Zarządzenie Nr 34/2019
Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Bełchatowie
z dnia 21 maja 2019 r.

w sprawie wprowadzenia do stosowania w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Bełchatowie Procedury dotyczącej realizacji usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych

Na podstawie art. 50 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (tekst jednolity Dz. U. z 2018 r. poz. 1508 z późn.zm.) oraz § 20 Statutu Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Bełchatowie przyjętego Uchwałą Nr XVII/124/11 Rady Miejskiej w Bełchatowie z dnia 24 listopada 2011r. w sprawie uchwalenia Statutu Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Bełchatowie (Dz. Urz. Woj. Łódzkiego z dnia 22 grudnia 2011r. Nr 397 poz. 4509)

zarządzam, co następuje:

§ 1. Wprowadzam do stosowania w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Bełchatowie „Procedurę dotyczącą realizacji usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych" zgodnie z załącznikiem do niniejszego zarządzenia.

2. Procedura dotycząca realizacji usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych zwana dalej procedurą wskazuje cel świadczonych usług, określa zakres podmiotowy usług oraz zasady przyznawania i ustalania odpłatności za usługi opiekuńcze, a także zasady realizacji usług i monitoring świadczenia usług opiekuńczych.

§ 2. Zobowiązuję Kierownika Działu Usług do zapoznania podległych mu pracowników z procedurą, o której mowa w § 1 oraz odebrania od ww. osób oświadczenia o zapoznaniu się z treścią niniejszego zarządzenia.

§ 3. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem 3 czerwca 2019 r.

DYREKTOR
Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej
w Bełchatowie
mgr Sylwia Witkowska
Specjalista Organizacji Pomocy Społecznej

Radca Prawny
Alina Cybulska-Karbownik

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Bełchatowie
INSPEKTOR OCHRONY DANYCH
mgr Jerzy Jaśkiewicz

Załącznik do zarządzenia
Nr 34/2019 z dn. 21.05.2019 r

Procedura dotycząca realizacji usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych.

§ 1
Cel usług opiekuńczych

1. Celem usług opiekuńczych jest umożliwienie funkcjonowania w miejscu zamieszkania osobom, które doświadczają ograniczeń w zaspakajaniu podstawowych i niezbędnych potrzeb i w związku z tym wymagają pomocy innych osób.
2. Usługi umożliwiają zaspokojenie przez osobą nimi objętą zidentyfikowanych i zindywidualizowanych potrzeb oraz podniesienie dotychczasowej jakości życia.
3. Usługi realizowane są w oparciu o zasadę jak najwyższej partycypacji osoby objętej usługami w wykonywanie poszczególnych czynności (wspieranie i aktywizacja, a nie wyręczanie) oraz ścisłą współpracę z najbliższym otoczeniem tej osoby, zgodnie z zasadą pomocniczości.

§ 2
Zakres podmiotowy usług opiekuńczych

1. Usługi opiekuńcze realizowane są na rzecz osób, mieszkających na terenie miasta Bełchatowa.
2. Pomoc w formie usług opiekuńczych przysługuje osobie samotnej - osobie samotnie gospodarującej, niepozostającej w związku małżeńskim i nieposiadającej wstępnych i zstępnych (art. 6 pkt 9 ustawy o pomocy społecznej), która z powodu wieku, choroby lub innych przyczyn wymaga pomocy innych osób, a jest jej pozbawiona mimo wykorzystania własnych uprawnień, zasobów i możliwości.
3. Pomoc w formie usług może być również przyznana:
   a) osobie samotnie gospodarującej prowadzącej jednoosobowe gospodarstwo domowe (art. 6 pkt 10 ustawy o pomocy społecznej), gdy wymaga pomocy innych osób, a wspólnie niezamieszkujący małżonek, wstępni, zstępni nie mogą takiej pomocy zapewnić, wykorzystując swe zasoby, możliwości i uprawnienia,
   b) osobie w rodzinie, gdy wymaga pomocy innych osób, a rodzina nie może zapewnić odpowiedniej pomocy z uzasadnionej przyczyny, wykorzystując swe uprawnienia, zasoby i możliwości.

§ 3
Procedura przyznawania i ustalania odpłatności za usługi opiekuńcze

1. Usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze realizowane są zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, w tym ustawy o pomocy społecznej.
2. Usługi opiekuńcze świadczone są przez opiekunki zatrudnione w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej, a wymiar i zakres usług uzależniony jest od stanu zdrowia osoby, sytuacji rodzinnej, sprawności psychofizycznej, jak również możliwości wsparcia i udzielenia pomocy ze strony rodziny i środowiska.
3. Procedurę przyznania usług opiekuńczych, specjalistycznych usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi rozpoczyna zgłoszenie o potrzebie uruchomienia pomocy na podstawie **wniosku pisemnego lub ustnego** osoby zainteresowanej, jej przedstawiciela ustawowego lub innej osoby.
4. Diagnoza faktycznej sytuacji życiowej pod kątem zapotrzebowania na usługi opiekuńcze dokonywana jest w oparciu o **rodzinny wywiad środowiskowy** przeprowadzany w miejscu zamieszkania lub pobytu osoby zgłoszonej. W trakcie wywiadu ustalane są imiona, nazwiska i adresy zamieszkania osób zobowiązanych do alimentacji oraz zakresu pomocy udzielanej przez te

osoby oraz sporządzany jest indywidualny zakres usług opiekuńczych (wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszej procedury).

5. Dokumenty niezbędne do przyznania usług obejmują:
   1) wniosek wraz z oświadczeniem majątkowym,
   2) zaświadczenie lekarskie wydane przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, stwierdzające, iż osoba wymaga świadczenia usług opiekuńczych wraz z informacjami dotyczącymi pielęgnacji – jeżeli taka jest wymagana. Zaświadczenie jest ważne przez okres jednego roku od daty jego wystawienia (wzór stanowi załącznik nr 2 do niniejszej procedury),
   3) w przypadku osób ubiegających się o specjalistyczne usługi opiekuńcze, świadczone przez fizjoterapeutę konieczne jest dostarczenie zaświadczenia lekarza o konieczności świadczenia usług i ich zakresie. Zaświadczenie ważne jest przez jeden rok od daty jego wystawienia. (wzór stanowi załącznik nr 3 do niniejszej procedury)
   4) kserokopia orzeczenia o niepełnosprawności – jeżeli osoba posiada orzeczoną niepełnosprawność,
   5) oryginałów lub poświadczonych kserokopii dokumentów potwierdzających wysokość dochodu osoby zgłoszonej, rodziny wspólnie gospodarującej, z miesiąca poprzedzającego miesiąc złożenia wniosku o pomoc
   6) dowód osobisty lub inny dokument potwierdzający tożsamość (do wglądu).
6. W przypadku klientów posiadających osoby zobowiązane do alimentacji, pracownik socjalny przeprowadza u tych osób wywiad alimentacyjny i dokonuje:
   1) analizy sytuacji rodzinnej pod kątem zapewnienia opieki przez rodzinę,
   2) ustala w drodze umowy (o której mowa w art. 103 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej) z małżonkiem, zstępnymi i wstępnymi wysokość świadczonej przez nich pomocy na rzecz osoby zgłoszonej – przedmiotem umowy jest dobrowolne zobowiązanie się do świadczenia pomocy w naturze w określonym zakresie i wymiarze lub w formie pieniężnej (umowę z członkiem rodziny zawiera Dyrektor Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej).
7. Wywiad alimentacyjny przeprowadza się w terminie jednego miesiąca i nie rzadziej niż raz w roku.
8. Przy ustalaniu zakresu i wymiaru świadczonych usług brane są pod uwagę:
   1) konieczność zaspokojenia podstawowych i niezbędnych potrzeb oraz innych odpowiadających celom i mieszczących się w możliwościach pomocy społecznej,
   2) sytuację zdrowotną (rodzaj schorzenia, sprawność psychofizyczną), socjalno-bytową i rodzinną osoby oraz wydolność opiekuńczą rodziny.
9. Rozstrzygnięcie danej sprawy następuje poprzez wydanie decyzji administracyjnej o:
   1) przyznaniu pomocy w formie usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania osoby ich wymagającej oraz wysokości odpłatności za usługi opiekuńcze, ustalonej na podstawie aktualnie obowiązującej uchwały Rady Miasta Bełchatowa w tym zakresie,
   2) odmowie przyznania pomocy w formie usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania.
10. Świadczenie usług opiekuńczych u osoby chorej realizowane jest przez opiekuna MOPS z uwzględnieniem wymiany informacji i współdziałania z pracownikiem socjalnym.

§ 4
Zasady realizacji usług opiekuńczych

1. Usługi opiekuńcze realizowane są w miejscu zamieszkania klienta w ustalonych dniach i godzinach. Godziny mogą ulec zmianie na wniosek lub za zgodą klienta, po powiadomieniu kierownika działu.
2. Klient lub jego rodzina zobowiązani są do poinformowania o planowanej nieobecności
3. Warunki materialne niezbędne do realizacji usług opiekuńczych zapewnia osoba objęta usługami i jej rodzina.
4. Miejsce świadczenia usług opiekuńczych powinno spełniać następujące warunki:
   1) właściwy stan higieniczny i sanitarny lokalu umożliwiający świadczenie usług opiekuńczych,
   2) być wyposażone w:
      a) podstawowe sprzęty gospodarstwa domowego,

b) środki czystości i przybory toaletowe,
c) środki kosmetyczne, materiały higieniczne, preparaty pielęgnacyjne,
d) środki pomocnicze,
e) sprzęt pomocniczy.

5. Osoba realizująca usługi opiekuńcze zobowiązana jest do:
   1) rzetelnego i efektywnego i sumiennego wykonywania czynności opiekuńczych oraz postępowania w sposób nie godzący w interesy klienta, jego najbliższych i Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej,
   2) zachowania tajemnicy służbowej w zakresie informacji uzyskanych na temat osoby objętej usługami (w szczególności dotyczących sytuacji życiowej, materialnej, stanu zdrowia) oraz osób z najbliższego otoczenia osoby objętej usługami,
   3) przestrzegania zasad współżycia społecznego w kontaktach z osobą objętą usługami oraz osobami z jej najbliższego otoczenia, w tym stosowanie zwrotów grzecznościowych, o ile osoby objęte usługami nie wyraziły woli zwracania się do nich w inny sposób,
   4) stosowania zasady wspomagania osoby objętej usługami w wykonywaniu czynności, aktywizowania jej a nie wyręczania,
   5) natychmiastowego powiadomienia (telefonicznie lub osobiście) kierownika działu lub osobę go zastępującą o zmianach sytuacji życiowej klienta, a w szczególności o:
      a) zgonie klienta,
      b) konieczności zawieszenia lub ograniczenia świadczenia usług, np. z powodu: pobytu klienta w szpitalu, zakładzie opiekuńczo-leczniczym, innej jednostce udzielającej świadczeń zdrowotnych, sprawowania opieki przez inną osobę,
      c) braku możliwości wejścia do mieszkania osoby objętej usługami,
      d) stałym lub czasowym opuszczeniu miejsca zamieszkania klienta,
      e) rezygnacji z usług opiekuńczych przez klienta,
      f) innych sytuacjach i niepokojących sygnałach dotyczących osoby objętej usługami, mogących mieć wpływ na zdrowie lub życie.
   6) poinformowania w trybie natychmiastowym o niemożności stawienia się w pracy i świadczenia usług, w szczególności z powodu choroby lub nieobecności z innego powodu,
   7) niezwłocznego informowania o trudnościach związanych z realizacją usług w miejscu zamieszkania klienta, w tym w tym o niemożności podjęcia usług leżących po stronie klienta, rodziny klienta lub innych osób.
6. Osoba świadcząca usługi ma prawo odmówić wykonania czynności zagrażającej jej zdrowiu (np. dźwigania podopiecznego unieruchomionego przy przemieszczaniu go z łóżka na fotel, jeżeli jest sama i nie może skorzystać z pomocy innych osób oraz nie dysponuje sprzętem wspomagającym) jak również gdy zlecana czynność jest niezgodna z indywidualnym zakresem realizowanych usług lub etyką zawodową.
7. Zabronione jest:
   1) czerpanie korzyści finansowych lub materialnych ze szkodą dla klienta lub jego bliskich, np. działanie na rzecz spadku, darowizny, kredytu, pożyczki i innych czynności powodujących przysporzenie korzyści majątkowych dla opiekunki kosztem klienta lub inne czynności wykorzystujące ograniczoną możliwość oceny sytuacji przez klienta, które prowadzą do szkody dla klienta lub jego bliskich,
   2) dokonywanie meldunku w miejscu zamieszkania klienta,
   3) posługiwanie się kartą płatniczą lub kredytową klienta,
   4) pożyczanie środków pieniężnych a także rzeczy będących własnością klienta.
8. Osoba realizująca usługi opiekuńcze zobowiązana jest do prowadzenia zeszytu rozliczeń wydatków dokonywanych w imieniu klienta, w którym dowody potwierdzające poszczególne wydatki (np. paragony) są trwale w nim umieszczone.
9. W każdym dniu realizacji usług opiekuńczych klient lub jego opiekun prawny potwierdza własnoręcznym podpisem wykonanie usług przez opiekunkę. Niedopuszczalne jest podpisywanie

karty jednorazowo na początku lub na zakończenie miesiąca, podrabianie, przerabianie danych w karcie.

§ 5
Monitoring

1. Wizyty monitorujące w miejscu świadczenia usług realizowane są przez kierownika Działu usług lub wyznaczonego pracownika.
2. Pierwsza wizyta monitorująca dokonywana jest w terminie 1 miesiąca od uruchomienia usług. Z przebiegu wizyty sporządzany jest protokół, który jest przedkładany kierownictwu MOPS do zatwierdzenia. (wzór protokołu stanowi załącznik nr 4 do procedury).
3. Podczas wizyty monitorującej należy uzyskać opinię osób objętych usługami lub przedstawicieli ustawowych oraz osób wspólnie zamieszkujących.
4. Wnioski wynikające z monitoringu świadczenia usług mogą stanowić podstawę do korekty indywidualnego zakresu usług.

DYREKTOR
Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej
w Bełchatowie
mgr Sylwia Witkowska
Specjalista Organizacji Pomocy Społecznej

Radca Prawny
Alina Rybulska-Karbownik

Załącznik nr 1 do Procedury

Bełchatów, dnia .....

INDYWIDUALNY ZAKRES USŁUG OPIEKUŃCZYCH

Imię i nazwisko osoby : .....

Adres zamieszkania: .....

Zakres wnioskowanych usług	Wymaga pomocy opiekuna	Pomoc świadczy rodzina
Zaspokojenie potrzeb żywieniowych		
Przygotowywanie posiłków lub produktów na pozostałą część dnia		
Dostarczenie gotowych posiłków		
Spożywanie posiłków		
Inne:		
Zaspakajanie potrzeb życiowych:		
Przynoszenie opału, wody, palenie w piecu		
Dokonywanie bieżących porządków i utrzymanie w czystości najbliższego otoczenia		
Utrzymanie w czystości naczyń stołowych i kuchennych oraz innego sprzętu służącego choremu		
Pranie odzieży, bielizny osobistej, pościelowej chorego w pralce		
Robienie zakupów art. spożywczych i innych niezbędnych artykułów w gospodarstwie na bieżące potrzeby chorego		
Czynności organizacyjne:		
Ustalanie i/lub towarzyszenie podczas wizyt lekarskich i badań		
Realizacja recept		
Załatwianie spraw urzędowych lub towarzyszenie podczas wizyt		
Pomoc w czynnościach regulowania opłat		
Pomoc w organizacji czasu wolnego		
Zgłaszania napraw urządzeń i instalacji		
Inne		
Opieka higieniczna :		
Mycie ciała, głowy		
Czesanie, golenie, obcinanie paznokci		

Załącznik nr 2 do Procedury

Bełchatów, dnia.....

.....
(pieczęć przychodni, zakładu leczniczego)

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE
NIEZBĘDNE DO PRZYZNANIA USŁUG OPIEKUŃCZYCH
PRZEZ MIEJSKI OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ W BEŁCHATOWIE

Imię i nazwisko pacjenta:

..... Wiek: ..... lat

Adres zamieszkania:

.....

Diagnoza – rozpoznanie(w języku polskim): .....

.....

.....

Konieczność stosowania diety:
[ ] nie [ ] tak – jakiej? .....

.....

Zdolność do poruszania się:

po mieszkaniu:
[ ] zdolny do poruszania się samodzielnie bez użycia lub z użyciem sprzętu ortopedycznego
[ ] zdolny do poruszania się z pomocą innych osób
[ ] niezdolny do poruszania się

w środowisku:
[ ] zdolny do poruszania się samodzielnie bez użycia lub z użyciem sprzętu ortopedycznego
[ ] zdolny do poruszania się z pomocą innych osób
[ ] niezdolny do poruszania się

Zalecane czynności pielęgnacyjne:
[ ] układanie chorego w łóżku, pomoc przy zmianie pozycji ciała, [ ] opróżnianie cewnika, [ ]zmiana pielucho-majtek, [ ] podawanie leków, [ ] pielęgnacja miejsc zmienionych chorobowo: smarowanie, wykonywanie i zmiana drobnych opatrunków, zakładanie kompresów i okładów, [ ] mierzenie temperatury ciała, tętna, ciśnienia, [ ] oklepywanie, [ ] inhalacje.
Inne jakie?

.....

.....

.....
Pieczęć i podpis lekarza:

Pomoc w załatwianiu potrzeb fizjologicznych		
Układanie osoby chorej w łóżku i pomoc przy zmianie pozycji		
Zapobieganie powstawaniu odleżyn		
Zmiana pielucho – majtek		
Zmiana bielizny osobistej i pościelowej		
Ubieranie		
Czynności pielęgnacyjne:		
Podawanie leków		
Oklepywanie, okłady, zmiana opatrunków		
Mierzenie temperatury, ciśnienia, poziomu cukru		
Inne:		
Pomoc w zaspokajaniu potrzeby utrzymania kontaktu z otoczeniem		
Organizowanie wyjść z miejsca zamieszkania – spacery		
Podtrzymywanie indywidualnych zainteresowań		
Pomoc w zakresie doradztwa, nadzoru, wsparcia emocjonalnego		
Inicjowanie, ułatwianie kontaktu z rodziną i środowiskiem lokalnym		

*IZUO sporządza się na podstawie informacji uzyskanych od klienta i/lub członków rodziny. W przypadku braku możliwości zebrania danych od osób w/w pracownik socjalny ocenia sytuację na podstawie obserwacji.

** przyznane usługi zaznaczyć „X", jeżeli nie dotyczy „ND"

Wnioskowany wymiar realizowanych usług: liczba godzin dziennie:....., liczba dni w tygodniu: .....,

Oświadczam iż zostałem/am zapoznany/a z procedurą realizacji usług opiekuńczych i *zobowiązuję się do jej przestrzegania i nie wnoszę uwag. Kwituję odbiór kserokopii procedury.*

....

podpis osoby z którą ustalono IZUO podpis członka rodziny

.....

podpis pracownika socjalnego

Załącznik nr 3 do Procedury

Bełchatów, dnia.....

.....
(pieczęć przychodni, zakładu leczniczego)

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE

potwierdzające konieczność korzystania
ze specjalistycznych usług opiekuńczych realizowanych przez fizjoterapeutę

Imię i nazwisko pacjenta:

..... Wiek: ..... lat

Adres zamieszkania:

.....

Diagnoza – rozpoznanie(w języku polskim): .....

.....

Rodzaj i zakres zabiegów fizjoterapeutycznych: .....

.....

.....

.....
(pieczęć i podpis lekarza)

Załącznik nr 4 do Procedury

Protokół z wizyty monitorującej

sporządzony w dniu:.....

u Pani/Pana:.....

zam. .....

W czynnościach kontrolnych uczestniczyły:
Podczas wizyty monitorującej dokonano następujących ustaleń:

1) zakres i sposób realizacji usług:

   .....

   .....

2) terminowość i warunki świadczonych usług:

   .....

   .....

3) uwagi świadczeniobiorcy dotyczące jakości pracy przez osoby świadczące usługi:

   .....

   .....

4) inne uwagi, informacje: .....

   .....

   .....

Protokół sporządził/a:

.....

Podpis osób uczestniczących:

1. .....
2. .....
3. .....