



**Program „Opieka wytchnieniowa” - edycja 2020  
jest współfinansowany ze środków Funduszu Solidarnościowego**

**INFORMACJA DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH I ICH OPIEKUNÓW**

Ośrodek Pomocy Społecznej w Bogusławowie-Gorcach informuje, że Gmina Miasto Bogusławów-Gorce pozyskała środki finansowe na realizację programu „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2020. Program kierowany jest do członków rodzin lub opiekunów, którzy wymagają wsparcia w postaci doraźnej, czasowej przerwy w sprawowaniu bezpośredniej opieki nad dziećmi z orzeczeniem o niepełnosprawności, a także nad osobami ze znacznym stopniem niepełnosprawności.

Opieka wytchnieniowa ma za zadanie odciążenie członków rodzin lub opiekunów poprzez wsparcie ich w codziennych obowiązkach lub zapewnienie czasowego zastępstwa. Usługa opieki wytchnieniowej może służyć również okresowemu zabezpieczeniu potrzeb osoby niepełnosprawnej w sytuacji, gdy opiekunowie z różnych powodów nie będą mogli wykonywać swoich obowiązków.

Pierwszeństwo w korzystaniu z usługi opieki wytchnieniowej mają członkowie rodzin lub opiekunowie sprawujący bezpośrednią opiekę nad dziećmi z orzeczeniem o niepełnosprawności lub opiekunowie osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności lub równoważnym, które są całkowicie niesamodzielne (weryfikacja następuje na podstawie załącznika nr 7 - Karta oceny stanu dziecka/osoby niepełnosprawnej wg zmodyfikowanej skali FIM).

**W Gminie Bogusławów-Gorce Program może być realizowany w formach:**

1. świadczenie usługi opieki wytchnieniowej w ramach pobytu dziennego w:
  - a) miejscu zamieszkania osoby niepełnosprawnej;
  - b) innym miejscu wskazanym przez uczestnika Programu lub jego opiekuna prawnego, które otrzyma pozytywną opinię Gminy Miasta Bogusławów-Gorce;
2. świadczenie usługi opieki wytchnieniowej w ramach pobytu całodobowego w:
  - a) ośrodka/placówki zapewniającej całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym wpisaną do rejestru właściwego wojewody;
  - b) innym miejscu wskazanym przez uczestnika Programu lub jego opiekuna prawnego, które otrzyma pozytywną opinię Gminy Miasta Bogusławów-Gorce.

W godzinach realizacji usługi opieki wytchnieniowej nie mogą być świadczone inne formy pomocy usługowej (np. usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze, usługi finansowane w ramach Funduszu Solidarnościowego).

Członek rodziny lub opiekun nie ponosi opłaty za usługę przyznaną w ramach programu.

**Limity dla opieki wytchnieniowej w roku 2020:**

1. 240 godzin dla opieki wytchnieniowej świadczonej w ramach pobytu dziennego;
2. 14 dni dla opieki wytchnieniowej świadczonej w ramach pobytu całodobowego.

Gmina kwalifikuje do udziału w Programie na podstawie Karty zgłoszenia do Programu Opieka wytchnieniowa – edycja 2020, której wzór stanowi załącznik nr 8 do programu (do pobrania w siedzibie OPS). W sytuacji nagłej/losowej/interwencyjnej usługa opieki wytchnieniowej może być przyznana bez Karty zgłoszenia do Programu, jednakże dokument winien być uzupełniony niezwłocznie, najpóźniej w terminie 3 dni roboczych.

Gmina przyznając usługę, w pierwszej kolejności uwzględnia potrzeby członka rodziny lub opiekuna sprawującego bezpośrednią opiekę nad dzieckiem albo osobą niepełnosprawną, która stale przebywa w domu (nie korzysta z placówek pobytu całodobowego).

Program będzie realizowany do 31 grudnia 2020 roku. Przewiduje się realizację usług:

1. opieki wytchnieniowej świadczonej w ramach pobytu dziennego dla 20 osób;
2. opieki wytchnieniowej świadczonej w ramach pobytu całodobowego dla 2 osób.

Osoby zainteresowane proszone są o niezwłoczne złożenie dokumentów w siedzibie Ośrodka Pomocy Społecznej w Boguszowie-Gorcach, ul. Kasprzaka 7:

- Karty zgłoszenia do programu (z orzeczeniem o niepełnosprawności);
- Karty oceny stanu dziecka/osoby niepełnosprawnej wg zmodyfikowanej skali FIM (wypełnia lekarz rodzinny/lekarz rehabilitacji medycznej/fizjoterapeuta/pielęgniarka).

W przypadku pytań lub wątpliwości, prosimy o kontakt telefoniczny z Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Boguszowie-Gorcach, ul. Kasprzaka 7, tel. 74 84 41 913.

**Przy zainteresowaniu większej liczby osób od liczby wskazanej powyżej, po uwzględnieniu spełnienia warunków określonych w programie, decyduje kolejność zgłoszeń.**

Beata Jackowska  
Dyrektor  
Ośrodka Pomocy Społecznej  
w Boguszowie-Gorcach

**Karta oceny stanu dziecka/osoby niepełnosprawnej wg zmodyfikowanej skali FIM**

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                                                |       |
| <b>SUMA</b>          |                                                       |       |

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).

**Program „Opieka wytchnieniowa”**  
**Ocena 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”.

Ocenianie 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. „Dbłość 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 ubraniem 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 relacje 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 przez ocenę 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 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 uwarunkowaną 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 „Dbałości 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 – pęcherzowego, 10-N Choroby neurologiczne, 11-I INNE, w tym schorzenia endokrynologiczne, metaboliczne, zaburzenia enzymatyczne, choroby zakaźne odzwiercące, 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
3. Waga 0,7 w przypadku osób z niepełnosprawnością intelektualną, niepełnosprawnością uwarunkowaną chorobą psychiczną oraz osobami ze spektrum autyzmu, z wskazaniami z orzeczeniu następujących symboli przyczyny niepełnosprawności: 01-U Upośledzenie umysłowe, 02-P Choroby psychiczne, 12-C Całościowe zaburzenia rozwojowe

Wzór

**Karta zgłoszenia do Programu „Opieka wychnieniowa” – edycja 2020**

**I. Dane osoby niepełnosprawnej lub członka rodziny/opiekuna osoby niepełnosprawnej (dot. specjalistycznego poradnictwa):**

Imię i nazwisko: .....

Data urodzenia: .....

Adres zamieszkania: .....

Telefon: .....

E-mail: .....

Informacje na temat ograniczeń osoby niepełnosprawnej w zakresie komunikowania się lub poruszania się:

.....

.....

**II. Dane opiekuna prawnego osoby niepełnosprawnej (jeśli dotyczy):**

Imię i nazwisko: .....

Telefon: .....

E-mail: .....

**III. Preferowana forma, wymiar i miejsce świadczenia usług opieki wychnieniowej:**

☐ dzienna, miejsce..... \*

☐ całodobowa, miejsce ..... \*

☐ specjalistyczne poradnictwo

☐ w godzinach ..... ☐ w dniach .....

**V. Oświadczenia:**

1. Oświadczam, że posiadam ważne orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności/orzeczenie równoważne lub że dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności \*\*

2. Oświadczam, że zapoznałem/łam się (zostałem/łam zapoznany/a) z treścią Programu „Opieka wychnieniowa” – edycja 2020.

3. Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym zgłoszeniu dla potrzeb niezbędnych do realizacji Programu „Opieka wychnieniowa” - edycja 2020 (zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku oraz ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000).

Miejscowość ....., data .....

.....

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

Potwierdzam uprawnienie do korzystania z usług opieki wychnieniowej

.....

(Podpis osoby przyjmującej zgłoszenie)

\*Należy wpisać miejsce wymienione w treści Programu „Opieka wychnieniowa”- edycja 2020:

1) Świadczenie usługi opieki wychnieniowej w ramach pobytu dziennego w:

4. miejscu zamieszkania osoby niepełnosprawnej,

5. ośrodka wsparcia prowadzonym jako zadanie własne samorządu,

6. innym miejscu wskazanym przez uczestnika Programu lub jego opiekuna, które otrzyma pozytywną opinię gminy/powiatu realizującego Program.

2) Świadczenie usługi opieki wychnieniowej w ramach pobytu całodobowego w:

a) ośrodka wsparcia prowadzonym jako zadanie własne samorządu,

b) ośrodki/placówki zapewniającym całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym wpisaną do rejestru właściwego wojewody

c) miejscu wskazanym przez uczestnika Programu lub jego opiekuna, które otrzyma pozytywną opinię gminy/powiatu realizującego Program.

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