*Załącznik Nr 1 do Zarządzenia Nr 24/2021 z dn. 27.04.2021r. Dyrektora MOPS w Stalowej Woli*** **

**Regulamin realizacji usługi opieki wytchnieniowej**

**przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Stalowej Woli**

**§ 1.**

1. Regulamin ustala zasady realizacji świadczenia usługi opieki wytchnieniowej przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Stalowej Woli.
2. Świadczenie usługi opieki wytchnieniowej odbywa się w oparciu o Program Ministra Rodziny i Polityki Społecznej „Opieka wytchnieniowa”- edycja 2021, zwanym dalej Programem, finansowanej w całości ze środków Solidarnościowego Funduszu Wsparcia Osób Niepełnosprawnych, zwanego dalej „Funduszem Solidarnościowym”.

**§ 2.**

**Uregulowania wstępne**

1. Użyte w Regulaminie niżej wymienione określenia oznaczają:
2. MOPS – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Stalowej Woli,
3. Program – Program Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej „Opieka wytchnieniowa”- edycja 2021,
4. uczestnik Programu- bezpośredni opiekun osoby niepełnosprawnej, odbiorca usług opieki wytchnieniowej określony w Programie,
5. podopieczny – dziecko z orzeczeniem o niepełnosprawności lub osoba legitymująca się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności lub innym równoważnym orzeczeniem,
6. koordynator – koordynator usług opiekuńczych w Dziale Usług.
7. Adresatami świadczenia usługi opieki wytchnieniowej /uczestnikami Programu/ są członkowie rodzin lub opiekunowie sprawujący bezpośrednią opiekę nad:

1) dziećmi z orzeczeniem o niepełnosprawności

2) osobami ze znacznym stopniem niepełnosprawności lub z orzeczeniem równoważnym

3. Usługa opieki wytchnieniowej polega na czasowym odciążeniu bezpośrednich Uczestników Programu, od codziennych obowiązków sprawowania opieki i zapewnienia czasu na odpoczynek i regenerację sił.

4. Usługa opieki wytchnieniowej jest nieodpłatna i mogą z niej skorzystać tylko mieszkańcy   
 miasta Stalowej Woli.

5. Sposób świadczenia usług powinien uwzględniać stan zdrowia, sprawność fizyczną   
i intelektualną oraz indywidualne potrzeby i możliwości podopiecznego, a także prawa człowieka, w tym w szczególności prawo do godności, wolności, intymności i poczucia bezpieczeństwa.

**§ 3.**

**Zakres przedmiotowy usługi wytchnieniowej**

1. Opieka wytchnieniowa realizowana jest w dwóch formach:

1) świadczenie usługi opieki wytchnieniowej w ramach pobytu dziennego:

a) w miejscu zamieszkania osoby niepełnosprawnej lub

b) w innym miejscu wskazanym przez uczestnika Programu, jeżeli otrzyma pozytywną

opinię Dyrektora MOPS;

2) świadczenie usługi opieki wytchnieniowej w ramach pobytu całodobowego:

a) w ośrodku zapewniającym całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, wpisanym

do rejestru właściwego wojewody lub

b) w innym miejscu wskazanym przez uczestnika Programu, jeżeli otrzyma pozytywną   
 opinię Dyrektora MOPS

2. Limit opieki wytchnieniowej w formie pobytu dziennego wynosi do 240 godzin, nie dłużej jednak niż 12 godzin nieprzerwanej usługi, a pobytu całodobowego do 14 dni w skali roku.

**§ 4.**

**Zakres usług opieki wytchnieniowej**

1. Zakres usługi opieki wytchnieniowej w ramach pobytu dziennego obejmuje:

1) udzielanie pomocy w podstawowych czynnościach życiowych, w miarę potrzeby pomocy w ubieraniu się;

2) czynności żywieniowe:

* 1. przygotowanie posiłków z uwzględnieniem zalecanej diety;
  2. pomoc w spożywaniu posiłków lub karmienie osoby, o ile wymaga tego stan zdrowia.

3) usługi higieniczno-pielęgnacyjne;

* 1. toaleta podopiecznego (mycie ciała, mycie głowy, pielęgnacja jamy ustnej, pielęgnacja włosów, pomoc przy kąpieli, golenie, higiena paznokci rąk i nóg, czyszczenie protez zębowych),
  2. pomoc przy ubieraniu się, zmiana bielizny osobistej i pościelowej;
  3. prześcielenie łóżka,
  4. pomoc przy załatwianiu potrzeb fizjologicznych (odprowadzenie do toalety lub zakładanie i zmiana pielucho-majtek z uwzględnieniem czynności zapobiegających powstawaniu odleżyn i odparzeń),
  5. wykonywanie czynności pielęgnacyjnych (układanie chorego w łóżku i pomoc przy zmianie pozycji ciała, opróżnianie cewnika, podawanie leków, stosowanie okładów   
     i kompresów, oklepywanie, mierzenie temperatury ciała, tętna, ciśnienia, wykonywanie inhalacji- z wykorzystaniem własnego sprzętu medycznego Osoby,);

4) pomoc w korzystaniu ze świadczeń zdrowotnych;

5) utrzymywanie w czystości najbliższego otoczenia osoby;

6) zapewnienie kontaktów z otoczeniem:

1. pomoc w zaspokajaniu potrzeb kulturalnych, podtrzymywanie indywidualnych zainteresowań,
2. czytanie prasy i książek – (stosownie do potrzeb i możliwości osoby);
3. pomoc w organizowaniu czasu wolnego oraz w kontaktach z najbliższym otoczeniem   
   i środowiskiem lokalnym (w tym towarzyszenie podczas spacerów);
4. pomoc w zaspokajaniu potrzeb duchowych;
5. pomoc w dotarciu i w powrocie do/z ośrodków wsparcia.

2. Świadczenie usług w formie całodobowego pobytu ma na celu zaspokojenie codziennych potrzeb życiowych oraz zapewnienie kompleksowej opieki w placówce.

**§ 5**

**Obowiązki uczestnika Programu.**

* + 1. Uczestnik Programu zobowiązany jest do zaopatrzenia swoich podopiecznych, na okres świadczenia usługi opieki wytchnieniowej, w szczególności w niezbędne leki w tym harmonogram ich zażywania, środki higieniczne i pielęgnacyjne, sprzęt ortopedyczny oraz niezbędne rzeczy do codziennego funkcjonowania.
    2. W przypadku zachorowania podopiecznego podczas korzystania z usług opieki wytchnieniowej, uczestnik Programu lub inna wskazana przez niego osoba zobowiązana jest do przejęcia opieki nad podopiecznym i zapewnienia niezbędnej pomocy lekarskiej.
    3. W sytuacji nagłego pogorszenia stanu zdrowia lub wystąpienia innych sytuacji zagrażających zdrowiu i życiu podopiecznego w trakcie realizacji usługi, zostaje wezwana karetka pogotowia.

5. O sytuacji opisanej w ust. 3 bezzwłocznie zostaje poinformowany telefonicznie uczestnik Programu - zgodnie z podanym numerem telefonu.

6. W sytuacji wystąpienia trudnego zachowania podopiecznego, stwarzającego zagrożenie dla niego lub bezpieczeństwa innych osób oraz uniemożliwiającego dalsze wykonywanie usługi, uczestnik Programu lub wskazana przez niego osoba zobowiązuje się do niezwłocznego przybycia na wezwanie osoby/personelu placówki świadczącej usługę oraz przejęcia opieki nad uczestnikiem Programu.

7. W przypadku braku możliwości wezwania uczestnika Programu lub wskazanej przez niego   
 osoby, osoba wykonująca usługę/personel placówki zobowiązana jest do wezwania karetki   
 pogotowia.

**§ 6**

**Zgłaszanie do usługi opieki wytchnieniowej**

1. W celu zgłoszenia osoby niepełnosprawnej do Programu członek rodziny lub opiekun prawny wypełnia:

1) **Kartę zgłoszenia do programu „Opieka wytchnieniowa”-edycja 2021**, której wzór stanowi Załącznik Nr 1 do niniejszego Regulaminu, (dostępny na stronie internetowej MOPS : www.mops- stalwol.pl lub w siedzibie MOPS),

2) **„Kartę oceny stanu dziecka/osoby niepełnosprawnej wg zmodyfikowanej skali FIM”** – wg załącznika Nr 2 do Regulaminu (dostępny na stronie internetowej MOPS : www.mops- stalwol.pl lub w siedzibie MOPS).

1. W sytuacji nagłej/losowej/interwencyjnej usługa może być przyznana bez „Karty zgłoszenia do Programu Opieka wytchnieniowa”-edycja 2021. Jednakże dokument ten powinien zostać uzupełniony i niezwłocznie dostarczony do siedziby MOPS w terminie 3 dni roboczych od daty zgłoszenia.
2. Dokumenty o którym mowa w ust.1 wraz z kserokopią aktualnego orzeczenia o stopniu niepełnosprawności należy dostarczyć do siedziby MOPS- koordynatora Programu lub przesłać za pośrednictwem poczty tradycyjnej lub elektronicznej ePUAP na adres /MOPSStalowaWola/SkrytkaESP.
3. Zgłoszenia osobiste lub telefoniczne przyjmowane są w dni robocze, w godz. od 8:00 do 15:00.
4. Zgłoszenia do Programu podlegają wstępnej weryfikacji i uszczegółowieniu przez koordynatora usług.
5. Przy kwalifikacji kandydatów na uczestników do Programu uwzględniane będą w pierwszej kolejności potrzeby opiekunów dzieci lub osób niepełnosprawnych ze znacznym stopniem niepełnosprawności, które mają niepełnosprawność sprzężona/złożoną, wymagają wysokiego poziomu wsparcia, stale przebywają w domu i nie korzystają ze wsparcia w innej formie.
6. Koordynator Programu zapoznaje kandydata na uczestnika Programu z treścią Programu „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2021 oraz treścią Regulaminu realizacjiświadczenia usługi opieki wytchnieniowej przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Stalowej Woli w ramach Programu „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2021, co kandydat na uczestnika Programu potwierdza własnoręcznym podpisem.
7. Uczestnik Programu przystępując do Programu potwierdza własnoręcznym podpisem fakt zapoznania się z „**Klauzulą informacyjną Programu „Opieka wytchnieniowa”– edycja 2021**, której wzór stanowi Załącznik nr 3.

**§ 7**

**Sposób realizacji usług opieki wytchnieniowej**

Usługi opieki wytchnieniowej realizowane są w terminie, czasie i zakresie ustalonym pomiędzy uczestnikiem Programu a Koordynatorem usług, na podstawie określonych potrzeb w formularzu stanowiącym Załącznik Nr 1 do Regulaminu: Karta zgłoszenia do programu „Opieka wytchnieniowa”- edycja 2021.

W uzasadnionych sytuacjach możliwa jest zmiana czasu i zakresu realizacji usług, jednak wymaga to poinformowania stron biorących udział w Programie co najmniej 3 dni przed terminem realizacji usługi pobyt dzienny i co najmniej do 7 dni w przypadku realizacji usługi pobyt całodobowy.

Rozliczenie miesięczne wykonania usługi opieki wytchnieniowej następuje przez złożenie podpisu przez uczestnika Programu na **„Karcie realizacji Programu „Opieka wytchnieniowa" – edycja 2021**, stanowiącej Załącznik Nr 4 do niniejszego Regulaminu .

W celu zapewnienia wysokiej jakości, wykonywane usługi podlegają kontroli i są monitorowane przez koordynatora Programu. Monitoring realizowany jest przez koordynatora Programu bezpośrednio w miejscu realizacji usługi, telefonicznie lub w inny uzgodniony i dogodny dla uczestnika Programu sposób.

Korzystanie z usług opieki wytchnieniowej oznacza zobowiązanie uczestnika Programu na udzielanie informacji służących kontroli i monitorowaniu jakości usług.

Uczestnik Programu lub opiekun prawny ma prawo zgłaszać swoje uwagi, dotyczące zakresu i jakości usługi do koordynatora Programu.

Osoba wykonująca usługę opieki wytchnieniowej –pobyt dzienny, w celu potwierdzenia swojej tożsamości, posiada identyfikator zawierający dane: imię i nazwisko asystenta, zdjęcie, logo MOPS , adres i telefon siedziby MOPS, datę ważności.

**§ 8.**

Opiekun osoby niepełnosprawnej w celu potwierdzenia swojej tożsamości posiada identyfikator zawierający dane: imię i nazwisko asystenta, zdjęcie asystenta, logo MOPS, adres i telefon siedziby MOPS, datę ważności.

…………………………………..

(Dyrektor MOPS)

**Wykaz załączników**

* + - 1. Załącznik Nr 1 - Karta zgłoszenia do Programu „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2021.
      2. Załącznik Nr 2 - Karta oceny stanu dziecka/osoby niepełnosprawnej wg zmodyfikowanej   
          skali FIM”.
      3. Załącznik Nr 3 -Klauzula informacyjna Programu „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2021
      4. Załącznik Nr 4 - Karta realizacji Programu „Opieka wytchnieniowa" – edycja 2021