

Usługi opiekuńcze

Usługi opiekuńcze jest to forma pomocy świadczona dla osób samotnych, które z powodu wieku, choroby lub innych przyczyn wymagają pomocy innych osób, a są one jej pozbawione. (art. 50 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej). Usługi opiekuńcze mogą być przyznane również osobie, która wymaga pomocy innych osób, a rodzina, a także wspólnie nie zamieszkujący małżonek, wstępni, zstępni nie mogą takiej pomocy zapewnić. Usługi opiekuńcze obejmują pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych, opiekę higieniczną, zleconą przez lekarza pielęgnację oraz, w miarę możliwości, zapewnienie kontaktów z otoczeniem.

W przypadku, gdy dochód osoby lub dochód na osobę w rodzinie nie przekracza kryterium dochodowego określonego w art. 8 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej (tj. w przypadku osoby samotnie gospodarującej - 776,00 zł, a w przypadku osoby w rodzinie - 600,00 zł. pomnożonej przez liczbę członków rodziny), usługi opiekuńcze świadczone są nieodpłatnie. W przypadku gdy dochód przekracza kryterium dochodowe, wysokość odpłatności ustalana jest na podstawie uchwały Nr XLV/451/06 Rady Miejskiej w Staszowie z dnia 28 lutego 2006r. w sprawie szczegółowych warunków przyznawania i odpłatności za usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze oraz szczegółowych warunków częściowego lub całkowitego zwolnienia od opłat jak również trybu ich pobierania (Dz.Urz. Woj. Świętokrzyskiego Nr 123, poz.1402 z 2006r)

Dokumenty wymagane do wniosku:

- wniosek / podanie o przyznanie świadczenia, **(wzór do pobrania, [druk NR 1](#))**
- dokument potwierdzający zasadność przyznania pomocy w formie usług opiekuńczych - zaświadczenie lekarskie,
- zaświadczenie /oświadczenie o uzyskiwanych dochodach ze wszystkich źródeł w miesiącu poprzedzającym złożenie wniosku wszystkich członków rodziny, **(druk do pobrania [NR. 2](#))**
- zaświadczenie z urzędu gminy albo oświadczenie o powierzchni gospodarstwa rolnego w hektarach przeliczeniowych,
- w przypadku bezrobocia - udokumentowanie zarejestrowania w PUP (aktualne zaświadczenie, decyzją),
- inne dokumenty istotne w sprawie.

w razie konieczności inne dokumenty potwierdzające sytuację strony.

Specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi:

Osobie samotnej, która z powodu wieku, choroby lub innych przyczyn wymaga pomocy innych osób, a jest jej pozbawiona, przysługuje pomoc w formie specjalistycznych usług opiekuńczych. Specjalistyczne usługi opiekuńcze mogą być przyznane również osobie, która wymaga pomocy innych osób, a rodzina, a także wspólnie nie zamieszkujący małżonek, wstępni, zstępni nie mogą takiej pomocy zapewnić. Osobom z zaburzeniami psychicznymi mogą być przyznane specjalistyczne usługi opiekuńcze, dostosowane do szczególnych potrzeb wynikających z rodzaju schorzenia lub niepełnosprawności, świadczone przez osoby ze specjalistycznym przygotowaniem zawodowym.

W przypadku, gdy dochód osoby lub na osobę w rodzinie nie przekracza kryterium dochodowego określonego w art. 8 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej (tj. w przypadku dochodu osoby samotnie gospodarującej -766,00 zł, a w przypadku osoby w rodzinie -600,00 zł pomnożonej przez liczbę członków rodziny), specjalistyczne usługi opiekuńcze świadczone są nieodpłatnie. W przypadku gdy dochód przekracza kryterium dochodowe, wysokość odpłatności ustalana jest na podstawie rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych (Dz. U. Nr 189, poz. 1598 z późn. zm.).

Wymagane dokumenty:

- wniosek / podanie o przyznanie świadczenia, (**wzór do pobrania, druk NR 1**)
 - zaświadczenie lekarza (psychiatry lub neurologa) lub inne dokumenty potwierdzające występowanie zaburzeń psychicznych uzasadniających objęcie pomocą w formie specjalistycznych usług opiekuńczych,
 - zaświadczenie /oświadczenie o uzyskiwanych dochodach ze wszystkich źródeł w miesiącu poprzedzającym złożenie wniosku wszystkich członków rodziny, (**druk do pobrania NR. 2**)
 - zaświadczenie z urzędu gminy albo oświadczenie o powierzchni gospodarstwa rolnego w hektarach przeliczeniowych,
 - w przypadku bezrobocia - udokumentowanie zarejestrowania w PUP (aktualne zaświadczenie, decyzją),
 - inne dokumenty istotne w sprawie.
-

Dom Dziennego Pobytu ze Stołówką, ul. Krakowska 9b w Staszowie.

Zakres usług świadczonych przez Stołówkę Ośrodka Pomocy Społecznej:

- wydawanie gorącego posiłku z chlebem, usługi pralnicze, kąpielowe dla osób samotnych, starszych i niepełnosprawnych z terenu miasta i gminy Staszów,
 - zajęcia kulturalno - rozrywkowe: oglądanie TV, czytanie prasy, gry stolikowe,
 - spotkania okolicznościowe, w tym organizowanie Wigilii, wydawanie paczek żywnościowych z okazji Świąt Wielkanocnych oraz Świąt Bożego Narodzenia.
-

Kierowanie do Domu Pomocy Społecznej

Osobie wymagającej całodobowej opieki z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności, nie mogącej samodzielnie funkcjonować w codziennym życiu, której nie można zapewnić niezbędnej pomocy w formie usług opiekuńczych, przysługuje prawo do umieszczenia w domu pomocy społecznej.

Osobę, kieruje się do domu pomocy społecznej odpowiedniego typu, zlokalizowanego jak najbliżej jej miejsca zamieszkania, chyba że okoliczności sprawy wskazują inaczej, po uzyskaniu zgody

tej osoby lub jej przedstawiciela ustawowego na umieszczenie w domu pomocy społecznej. Domy pomocy społecznej, w zależności od tego, dla kogo są przeznaczone, dzielą się na następujące typy:

- domy dla osób w podeszłym wieku;
- domy dla osób przewlekle somatycznie chorych;
- domy dla osób przewlekle psychicznie chorych;
- domy dla dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie;
- domy dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie;
- domy dla osób niepełnosprawnych fizycznie

Pobyt w domu pomocy społecznej jest odpłatny do wysokości średniego miesięcznego kosztu

utrzymania. Obowiązani do wnoszenia opłaty za pobyt są :mieszkaniec domu, a w przypadku osób małoletnich przedstawiciel ustawy z dochodów dziecka, małżonek, zstępni przed wstępnymi, gmina, z której osoba została skierowana do domu pomocy społecznej.

Gmina i osoby w/w nie mają obowiązku wnoszenia opłat, jeżeli mieszkaniec domu ponosi pełną odpłatność.

Wymagane dokumenty:

- wniosek /podanie o umieszczenie w domu pomocy społecznej
 - zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia, konieczności sprawowania całodobowej opieki, oraz wskazanie profilu domu pomocy społecznej ([druki do pobrania -NR. 3](#))
 - wyniki badań (Odczyn Wassermana na, HBS, Rtg klatki piersiowej -w zależności od domu pomocy społecznej)
 - zaświadczenie /oświadczenie o uzyskiwanych dochodach ze wszystkich źródeł w miesiącu poprzedzającym złożenie wniosku wszystkich członków rodziny, ([druk do pobrania NR. 2](#))
 - zaświadczenie z urzędu gminy albo oświadczenie o powierzchni gospodarstwa rolnego w hektarach przeliczeniowych,
 - inne dokumenty istotne w sprawie.
 - postanowienie Sądu o ubezwłasnowolnieniu częściowym lub całkowitym oraz ustanowieniu opiekuna prawnego (dotyczy to sytuacji, kiedy osoba która ma być skierowana do domu pomocy społecznej jest ubezwłasnowolniona);
 - zgoda Sądu dla opiekuna prawnego osoby ubezwłasnowolnionej na złożenie wniosku o umieszczenia w domu pomocy społecznej (dotyczy to sytuacji, kiedy osoba która **ma być skierowana do domu pomocy społecznej jest ubezwłasnowolniona.**)
-

Sprawianie pogrzebu

Zadaniem obowiązkowym gminy jest sprawienie pogrzebu. Ośrodek Pomocy Społecznej dokonuje sprawienia pogrzebu, jeżeli brak jest osób zobowiązanych do dokonania pogrzebu lub innych osób deklarujących dokonanie pochówku. Sprawienie pogrzebu odbywa się w sposób ustalony przez Ośrodek Pomocy Społecznej, zgodnie z wyznaniem zmarłego, jeśli jest znane oraz z uwzględnieniem zasady najniższych kosztów.

Schronienie, posiłek ,niezbędne ubranie

Ośrodek Pomocy Społecznej udziela schronienia, posiłku i niezbędnego ubrania osobom tego pozbawionym. **Osoba bezdomna nie posiadająca stałych dochodów ma prawo do pomocy w formie schronienia, pomoc ta udzielana jest w formie skierowania do noclegowni.**

Składki na ubezpieczenie zdrowotne

Ośrodek Pomocy Społecznej opłaca za osoby:

- pobierające zasiłek stały,
 - bezdomne objęte indywidualnym programem wychodzenia z bezdomności na zasadach określonych w przepisach o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia,
 - bezrobotne objęte indywidualnym programem wychodzenia z bezrobocia na zasadach określonych w przepisach o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia.
-

Składki na ubezpieczenie społeczne.

Za osobę, która zrezygnuje z zatrudnienia w związku z koniecznością sprawowania bezpośredniej, osobistej opieki nad długotrwale lub ciężko chorym członkiem rodziny oraz wspólnie niezamieszkującymi matką, ojcem lub rodzeństwem, ośrodek pomocy społecznej opłaca składkę na ubezpieczenia emerytalne i rentowe od kwoty kryterium dochodowego na osobę w rodzinie, jeżeli dochód na osobę w rodzinie osoby opiekującej się nie przekracza 150% kwoty kryterium dochodowego na osobę w rodzinie i osoba opiekująca się nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym z innych tytułów lub nie otrzymuje emerytury albo renty. Dotyczy to również osób, które w związku z koniecznością sprawowania opieki pozostają na bezpłatnym urlopie. Przez ojca i matkę należy rozumieć również ojca i matkę współmałżonka.

Konieczność sprawowania bezpośredniej, osobistej opieki nad osobami, wymienionymi wyżej, stwierdza lekarz ubezpieczenia zdrowotnego w zaświadczeniu wydanym nie wcześniej niż na 14 dni przed złożeniem wniosku o przyznanie świadczenia. Składka na ubezpieczenia emerytalne i rentowe w wysokości określonej przepisami o systemie ubezpieczeń

społecznych jest opłacana przez okres sprawowania opieki. Składka na ubezpieczenia emerytalne i rentowe nie przysługuje osobie, która w dniu złożenia wniosku o przyznanie świadczenia:

-ukończyła 50 lat i nie posiada okresu ubezpieczenia (składkowego i nieskładkowego) wynoszącego co najmniej 10 lat;

- posiada okres ubezpieczenia (składkowy i nieskładkowy) wynoszący 20 lat w przypadku kobiet i 25 lat w przypadku mężczyzn.

Przy ustalaniu okresu ubezpieczenia, o którym mowa wyżej, okresy nieskładkowe ustala się w wymiarze nieprzekraczającym jednej trzeciej udowodnionych okresów składkowych.

Świadczenia opieki zdrowotnej finansowane ze środków publicznych -objęcie ubezpieczeniem zdrowotnym przez okres 90 dni.

Zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1285 z późn. zm.).

do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych na zasadach określonych w ustawie (czyli bezpłatnie, tak jak osoby ubezpieczone) **mają prawo osoby inne niż ubezpieczone posiadające obywatelstwo polskie i miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, które spełniają kryterium dochodowe, określone w przepisach o pomocy społecznej.** Wydanie decyzji o ustaleniu prawa do świadczeń opieki zdrowotnej

realizowanych ze środków publicznych następuje na wniosek zainteresowanego,

a w przypadku stanu nagłego - na wniosek świadczeniodawcy udzielającego świadczenia opieki zdrowotnej złożony niezwłocznie po udzieleniu świadczenia. Wydanie decyzji administracyjnej poprzedzone jest przeprowadzeniem wywiadu środowiskowego. Wywiad przeprowadzany jest niezwłocznie

po otrzymaniu informacji o potrzebie ustalenia uprawnień. Wywiad przeprowadza się w miejscu zamieszkania/ pobytu osoby zainteresowanej. Prawo do świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie ww. decyzji przysługuje przez okres 90 dni, chyba że w tym okresie świadczeniobiorca zostanie objęty ubezpieczeniem zdrowotnym. Jeżeli istnieje konieczność dalszego leczenia, dłuższego niż 90 dni - może zostać wydana kolejna decyzja. Świadczeniodawcy NFZ realizują świadczenia na rzecz osób nieubezpieczonych legitymujących się ww. decyzją.

Mieszkania Chronione

Mieszkania przeznaczone są dla: osób niepełnosprawnych, w tym dla osób z zaburzeniami psychicznymi, z upośledzeniem umysłowym, w podeszłym wieku, opuszczających pieczę zastępczą, wychodzących z bezdomności, wychodzących z przemocy domowej.