

Załącznik do zarządzenia nr
1710/2017
Prezydenta m.st. Warszawy
z dnia 30 października 2017 r.

Standardy usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych
dla m.st. Warszawy

Spis treści:

1. Wprowadzenie	2
2. Definicja usług	4
3. Obszar działania.....	5
4. Cele i oczekiwane efekty realizacji usług	5
5. Odbiorcy usług.....	6
6. Procedura przyznawania, ustalania odpłatności za usługi i rozpoczęcia ich świadczenia.....	7
7. Dokumentacja organizowania i świadczenia usług	9
8. Raportowanie i rozliczanie usług.....	10
9. Kontrola, monitoring i nadzór realizacji usług	11
10. Katalog usług opiekuńczych	13
11. Wymogi dla realizatorów usług	20
12. Kodeks etyczny opiekunów(nek)	23
13. Komunikacja między CUS „Społeczna Warszawa” a OPS	25

1. Wprowadzenie

Opracowany dokument zawiera standardy usług opiekuńczych (w tym specjalistycznych), realizowanych na rzecz osób wymagających pomocy w miejscu zamieszkania, na terenie m.st. Warszawy z wyłączeniem specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi.¹ Zgodnie z ustawą o pomocy społecznej realizacja tych świadczeń o charakterze środowiskowym, jest zadaniem własnym i zarazem obowiązkiem gminy.² Generalne zasady wykonywania usług specjalistycznych określa rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z 22 września 2005 r.³

Potrzeba zmiany systemu świadczenia usług opiekuńczych w Warszawie wynika z występujących różnic w sposobie ich wykonywania w poszczególnych dzielnicach. Przeprowadzone analizy wykazały, że warszawskie ośrodki pomocy społecznej (dalej: OPS) w różny sposób definiują usługi, interpretują przepisy regulujące możliwości skorzystania ze świadczeń, stosują inne zakresy i sposoby ich realizacji, a także procedury wyboru wykonawców, kontroli i monitoringu jakości.

Modernizacja wspomnianego systemu jest zgodna z zapisami dokumentów strategicznych i operacyjnych m.st. Warszawy, służących wzmocnieniu działań w środowisku na rzecz osób zależnych, zapobiegając kierowaniu do domów pomocy społecznej (deinstytucjonalizacji). W ramach „Programu Warszawa Przyjazna Seniorom na lata 2013-2020” cel 3 („Utrzymanie samodzielności seniorów”), sformułowano cel szczegółowy 3.1: „Poprawa efektywności systemu wsparcia seniorów w miejscu zamieszkania”. Podejmowane w ramach celu działania, mają przyczynić się do deinstytucjonalizacji wsparcia, a tym samym do zmniejszenia liczby osób kierowanych do całodobowych placówek⁴. Innym istotnym dokumentem jest „Warszawski Program Działań na Rzecz Osób Niepełnosprawnych na lata 2010-2020”. W ramach priorytetu IV („Zapewnianie wsparcia osobom niepełnosprawnym w społeczności lokalnej”) określony został cel 1 („Rozwijanie usług wspierających dla osób niepełnosprawnych”), w ramach którego sformułowano działanie nr 1, zdefiniowane jako „Opracowanie jednolitego standardu usług na

¹ Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej

² Art. 17 ust. 1, pkt 11 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej

³ Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych

⁴ „Program Warszawa Przyjazna Seniorom na lata 2013–2020” przyjęty uchwałą nr LXXII/1870/2013 Rady Miasta Stolecznego Warszawy z dnia 5 grudnia 2013 r., str. 48

rzecz osób niepełnosprawnych i wdrażanie ich, w szczególności takich usług jak: (...) usługi opiekuńcze, specjalistyczne usługi opiekuńcze...”, w tym działanie 1d „Ujednolicenie i opracowanie standardów dotyczących usług opiekuńczych”, 1e „Wdrażanie standardów usług”, 1f „Monitorowanie i ewaluacja usług”⁵.

Po przeprowadzeniu pogłębionej diagnozy m.st. Warszawa podjęło działania na rzecz określenia jednolitych standardów usług opiekuńczych. W roku 2016 utworzona została nowa jednostka budżetowa miasta - Centrum Usług Społecznych „Społeczna Warszawa” (dalej: CUS)⁶, która funkcjonuje od maja 2017 roku. Do jej zadań należy m.in. organizacja i koordynacja usług opiekuńczych, do czego niezbędna jest współpraca z OPS. Zgodnie ze zdiagnozowanymi potrzebami, CUS będzie także inicjował i organizował inne usługi (np. generalne porządki w trudnych środowiskach, dostarczanie obiadów, teleopieka itp.) oraz inne, alternatywne formy wsparcia na rzecz osób starszych i osób z niepełnosprawnością, mające na celu utrzymanie lub poprawę samodzielnego funkcjonowania w społeczności lokalnej oraz zapewnienie kontaktu z otoczeniem.

Jednocześnie w grudniu 2015 roku pracownicy OPS rozpoczęli cykl spotkań, podczas których omówione zostały kluczowe zagadnienia, związane z ujednoliceniem sposobu świadczenia usług w różnych dzielnicach. Wypracowane na podstawie doświadczeń OPS zapisy, zostały wykorzystane na potrzeby niniejszego dokumentu.

Celem opracowania niniejszych standardów jest zapewnienie odpowiedniej jakości usług opiekuńczych, ujednolicenie sposobu ich realizacji oraz zapewnienie jednolitych zasad dostępu do korzystania ze świadczeń dla mieszkańców stolicy. Dokument zawiera m.in. katalog usług opiekuńczych i specjalistycznych oraz ich zakres i czynności, a także wymogi dla wykonawców i kodeks etyczny opiekunek(ów). Ponadto określa wybrane procedury organizacyjne i administracyjne, związane ze świadczeniem tych usług oraz zasady współpracy OPS i CUS.

Standardy będą podlegać okresowej ewaluacji. W ramach procedury oceniającej zweryfikowane zostaną pierwotne założenia, a także stosowanie proponowanych w dokumencie rozwiązań w praktyce, zwłaszcza, że sytuacja społeczna w mieście i okoliczności świadczenia

⁵ „Warszawski Program Działań na Rzecz Osób Niepełnosprawnych na lata 2010 – 2020”, przyjęty uchwałą nr LXXXIX/2644/2010 Rady m. st. Warszawy z dnia 9 września 2010 r., str. 47

⁶ Uchwała nr XXXVIII/982/2016 Rady Miasta Stołecznego Warszawy z dnia 16 grudnia 2016 r. w sprawie utworzenia jednostki budżetowej m.st. Warszawy Centrum Usług Społecznych „Społeczna Warszawa” przy ul. Z. Nałkowskiej 11 w Warszawie

usług dynamicznie się zmieniają. Ważnym aspektem będzie również analiza wykorzystania nowoczesnych technologii i narzędzi na rzecz realizacji usług opiekuńczych.

Dokument został opracowany w kilku etapach przez CUS i działające na jego zlecenie Lokalne Badania Społeczne (LBS). W pierwszej kolejności sięgnięto do opracowania, podsumowującego wspomniany wyżej cykl spotkań pracowników OPS. Standardy powstały również w oparciu o analizę dobrych praktyk w zakresie podobnych rozwiązań, stosowanych w innych polskich miastach.^{7,8,9}. Cennym źródłem informacji były również opisy procedur i wzory wybranych dokumentów OPS, związanych z realizacją usług opiekuńczych.

Niezmierzalnym istotnym elementem procesu przygotowywania standardów była seria warsztatów poprowadzonych przez LBS, zrealizowanych z kluczowymi grupami interesariuszy usług opiekuńczych w Warszawie. W spotkaniach wzięli udział przedstawiciele kadry kierowniczej oraz pracownicy OPS i CUS, odbiorcy usług opiekuńczych i ich rodziny, a także opiekunki i kadra kierownicza podmiotów wykonawczych (w tym członkowie zarządów i koordynatorzy usług). Celem tych warsztatów było uzupełnienie wiedzy na temat oczekiwań i potrzeb wspomnianych grup uczestników oraz zebranie opinii na temat proponowanych założeń i rozwiązań. Warsztaty były realizowane w dniach 25-28 lipca 2017 roku.

2. Definicja usług

- 2.1. Usługi opiekuńcze są świadczeniami o charakterze niepieniężnym. Ich istotą jest realizacja codziennych potrzeb życiowych osób, których nie mogą oni zaspokoić we własnym zakresie, wykorzystując wszelkie posiadane uprawnienia, zasoby i możliwości.

⁷ Staręga- Piasek J., Balon K., Rutkiewicz G., Stec K., Szmaglińska I., Zielony M. „Gdyński standard usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania”, Gdynia 2011

⁸ „Standard usług opiekuńczych dla osób starszych świadczonych w miejscu zamieszkania”, Wspólnota Robocza Związków Organizacji Socjalnych, dokument opracowany w ramach projektu „Tworzenie i rozwijanie standardów usług pomocy i integracji społecznej”, współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, wersja robocza z dnia 1.06.2011 r.

⁹ „Standardy usług pomocy społecznej, interwencji kryzysowej, usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania, poradnictwa specjalistycznego, w tym poradnictwa specjalistycznego dla osób niepełnosprawnych, członków rodzin osób niepełnosprawnych oraz osób wspierających osoby niepełnosprawne. Rekomendacje metodyczne i organizacyjne”, praca zbiorowa w ramach projektu „Tworzenie i rozwijanie standardów usług pomocy i integracji społecznej”, współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, grudzień 2013

- 2.2. Rodzaj, wymiar, zakres, okres i miejsce świadczenia usług ustalany jest indywidualnie dla każdej osoby i jest uzależniony od jej stanu zdrowia, stopnia samodzielności, sytuacji rodzinnej materialno-bytowej oraz możliwości uzyskania wsparcia ze strony rodziny i środowiska, uwzględniając możliwości systemu pomocy społecznej.
- 2.3. Ustawa o pomocy społecznej wyróżnia ponadto specjalistyczne usługi opiekuńcze, których cechą charakterystyczną jest ich dostosowanie do szczególnych potrzeb, wynikających z rodzaju schorzenia lub niepełnosprawności osoby oraz wymóg świadczenia usług przez osoby ze specjalistycznym doświadczeniem i przygotowaniem zawodowym¹⁰.
- 2.4. W dalszej części standardu usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze zwane będą usługami lub usługami opiekuńczymi.

3. Obszar działania

- 3.1. Usługi opiekuńcze są realizowane na rzecz osób zamieszkujących na terenie m.st. Warszawy.
- 3.2. W przypadkach szczególnie uzasadnionych sytuacją osobistą osoby ubiegającej się o świadczenie oraz w sprawach niecierpiących zwłoki, usługi mogą być świadczone także na rzecz osób przebywających na terenie m.st. Warszawy.
- 3.3. Świadczenia usługowe są wykonywane w miejscu zamieszkania odbiorcy oraz w jego najbliższym otoczeniu (przy uwzględnieniu lokalnej infrastruktury).

4. Cele i oczekiwane efekty realizacji usług

- 4.1. Celem usług opiekuńczych jest podniesienie lub utrzymanie dotychczasowej jakości życia odbiorców usług oraz dążenie do ich aktywizacji (np. tam, gdzie jest to możliwe - wspieranie zamiast wyręczania w wykonywaniu codziennych czynności życiowych).
- 4.2. Usługi opiekuńcze przyczyniają się także do integracji z otoczeniem i społecznością lokalną, w miarę możliwości – podtrzymywania i wzmacniania relacji sąsiedzkich i rodzinnych na rzecz zmniejszenia poczucia osamotnienia odbiorcy usług.

¹⁰Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych (Dz. U. z 2005 r. Nr 189, poz. 1598 z późn. zm).

- 4.3. Założonym efektem realizacji usług zgodnie z wypracowanymi standardami, będzie zapewnienie mieszkańcom różnych dzielnic Warszawy jednakowych możliwości korzystania z usług opiekuńczych, podniesienie jakości świadczonych usług, a także deinstytucjonalizacja wsparcia, m.in. poprzez wydłużenie okresu samodzielnego funkcjonowania odbiorców w dotychczasowym środowisku.

5. Odbiorcy usług

- 5.1. Odbiorcami usług są osoby, które z powodu wieku, choroby lub innych przyczyn wymagają pomocy innych osób.
- 5.2. Zgodnie z ustawą o pomocy społecznej świadczenia w formie usług opiekuńczych przysługują osobom samotnym,¹¹ wymagającym pomocy innych osób, którego nie mogą otrzymać, mimo wykorzystania własnych uprawnień, zasobów i możliwości.
- 5.3. Usługi opiekuńcze mogą być również przyznane osobom, które wymagają pomocy innych osób, a rodzina (wspólnie zamieszkująca lub mieszkająca oddzielnie), a także wspólnie niezamieszkujący małżonek, wstępni lub zstępni nie mogą im takiego wsparcia zapewnić.
- 5.4. Odbiorcami specjalistycznych usług opiekuńczych są osoby o szczególnych potrzebach, wynikających z rodzaju schorzenia i niepełnosprawności, z wyłączeniem osób z zaburzeniami psychicznymi. Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Polityki Społecznej z 22 września 2005 r., wykonywanie tych usług wymaga szczególnych kwalifikacji zawodowych i doświadczenia osób świadczących usługi.
- 5.5. Do grup o najliczniejszym udziale w strukturze odbiorców usług opiekuńczych w Warszawie należą: osoby samotne lub samotnie gospodarujące, którym rodzina nie jest w stanie udzielić wsparcia, osoby w podeszłym wieku, osoby z niepełnosprawnościami, osoby o złym lub pogarszającym się stanie zdrowia, osoby niesamodzielne, które nie opuszczają swoich mieszkań.

¹¹ Zgodnie z art. 6 ustawy o pomocy społecznej pkt. 9 i 10.

6. Procedura przyznawania, ustalania odpłatności za usługi i rozpoczęcia ich świadczenia

- 6.1. OPS właściwy ze względu na miejsce zamieszkania lub pobytu odbiorcy usług przyznaje pomoc w formie usług opiekuńczych, zgodnie z obowiązującymi regulacjami prawnymi (w szczególności ustawą o pomocy społecznej oraz rozporządzeniem w sprawie rodzinnego wywiadu środowiskowego).
- 6.2. Dokonanie przez OPS analizy sytuacji osoby ubiegającej się o przyznanie świadczenia oraz ustalenie zasadności przyznania pomocy w formie usług opiekuńczych, obejmuje również ustalenie możliwości zapewnienia wsparcia osobie poprzez wykorzystanie jej własnych zasobów i uprawnień (w tym rodziny – wspólnie zamieszkującej lub mieszkającej oddzielnie).
- 6.3. Na podstawie wywiadu środowiskowego oraz jego aktualizacji (wraz z niezbędnymi dokumentami), OPS przyznaje usługi opiekuńcze, ustala okres ich realizacji, zakres, wymiar godzinowy i miejsce świadczenia oraz ponoszone przez odbiorcę opłaty lub zwolnienie z odpłatności. Pracownik socjalny OPS w porozumieniu z odbiorcą usług, ustala potrzebę udzielenia pracy socjalnej oraz jej cele, które następnie we współdziałaniu z tą osobą realizuje.
- 6.4. Usługi są realizowane zgodnie ze zdiagnozowanymi w środowisku, indywidualnymi potrzebami odbiorcy (uwzględniającymi jego stopień samodzielności), co oznacza, że odbiorca ma wpływ na wymiar i zakres usług opiekuńczych.
- 6.5. W przypadku osób ubiegających się o usługi opiekuńcze nie jest wymagane zaświadczenie lekarskie, z wyłączeniem przypadków budzących wątpliwości pracownika socjalnego.
- 6.6. Zaświadczenie lekarskie lub wskazania wynikające z posiadanego orzeczenia o niepełnosprawności, wymagane jest w przypadku zlecenia przez lekarza pielęgnacji świadczonej w ramach specjalistycznych usług opiekuńczych.
- 6.7. Podczas wywiadu środowiskowego pracownik socjalny powinien ocenić, czy warunki mieszkaniowe (higieniczne i sanitarne) oraz posiadane przez odbiorcę usług zasoby pozwalają na świadczenie usług opiekuńczych w godziwych warunkach. Pracownik socjalny powinien użyć wszelkich dostępnych środków i narzędzi w celu zapewnienia warunków, umożliwiających realizację usług w sposób zgodny ze standardami (w tym posiadanie przez odbiorcę podstawowych środków czystości, artykułów

higienicznych oraz elementów wyposażenia, jak np. mop, szczotka, wiadro, sztućce, talerze itp.).

- 6.8. Niezależnie od korzystania z usług opiekuńczych ich odbiorcy mogą również ubiegać się o uzyskanie innych form wsparcia, niewchodzących w zakres świadczeń, regulowanych zapisami niniejszego dokumentu. Dotyczy to np. osób z niepełnosprawnościami, które mogą wnioskować o dofinansowanie na likwidację barier architektonicznych, barier w komunikowaniu się i technicznych oraz pomoc finansową w celu zakupu sprzętu rehabilitacyjnego i ortopedycznego a także środki pomocnicze z funduszy PFRON¹². Pracownik socjalny przekazuje odbiorcy pełną informację na temat możliwości skorzystania z dostępnych form pomocy.
- 6.9. Niezwłocznie, nie później niż 2 dni robocze po wydaniu decyzji administracyjnej o przyznaniu usług, OPS przesyła CUS i wykonawcy zlecenie wykonania usług opiekuńczych wraz z zakresem czynności, wygenerowane z systemu informatycznego (POMOST/TT-POMOC itp.). Zlecenie zawiera podstawowe dane dotyczące odbiorcy usług, rodzaj usług, wymiar i zakres przyznanej pomocy oraz wszelkie dane kontaktowe, które są niezbędne do właściwego świadczenia usługi tj. kontakt do rodziny, zaprzyjaźnionych sąsiadów, osoby upoważnionej do udzielania informacji itp. Przekazanie danych następuje drogą elektroniczną, w zaszyfrowanej formie. Przekazywanie danych pomiędzy OPS, CUS i wykonawcą, odbywa się na podstawie odrębnie podpisanego porozumienia/umowy.
- 6.10. Wykonawca rozpoczyna świadczenie usług opiekuńczych na rzecz danego odbiorcy zgodnie z datą wskazaną w zleceniu wykonania usług lub w trybie natychmiastowym – w uzasadnionych nagłych przypadkach.
- 6.11. Wykonawca niezwłocznie przekazuje OPS i CUS pisemne potwierdzenie rozpoczęcia realizacji usług/ zmiany opiekuna(ki) wraz z podaniem imienia i nazwiska opiekuna(nki) oraz zaktualizowanym harmonogramem pracy opiekunów(ek)) (także w przypadku zmiany opiekuna(ki)).
- 6.12. CUS niezwłocznie weryfikuje podane imię i nazwisko opiekuna(nki) z aktualnym wykazem pracowników wykonawcy, porównując kwalifikacje i doświadczenie tej

¹²Mieszkańcy Warszawy mogą kierować wnioski o dofinansowanie do Warszawskiego Centrum Pomocy Rodzinie – Stołecznego Centrum Osób Niepełnosprawnych.

osoby do kryteriów, wynikających z podpisanej umowy. CUS przekazuje OPS i wykonawcy informację o spełnianiu lub niespełnianiu ww. wymogów przez opiekuna(kę). W przypadku niespełnienia kryteriów wykonawca jest zobowiązany do oddelegowania kolejnego pracownika, którego kwalifikacje i doświadczenie odpowiadają ww. wymogom.

- 6.13. Pierwsze wejście opiekuna(ki) do nowego środowiska powinno odbywać się w obecności pracownika OPS i koordynatora wykonawcy w celu zapewnienia poczucia bezpieczeństwa odbiorcom usług i zmniejszenia poziomu ich stresu, związanego z pojawieniem się w domu nowej, nieznannej osoby, w szczególności jeżeli odbiorcą usług jest osoba samotna. W przypadku częstej zmiany opiekuna(ki), kolejne pierwsze wejścia mogą odbywać się w tylko obecności koordynatora wykonawcy i nowego(j) opiekuna(ki).
- 6.14. W trosce o bezpieczeństwo odbiorców usług, CUS przygotowuje dla nich informację z danymi kontaktowymi do CUS, OPS i wykonawcy.
- 6.15. CUS może także wyposażać odbiorców usług w urządzenia elektroniczne wspomagające usługi opiekuńcze, a także drobne, dodatkowe akcesoria ułatwiające codzienne funkcjonowanie np. podajnik na tabletki, gilotyny do tabletek, termometr elektroniczny, koperty życia, kalendarze itp.

7. Dokumentacja organizowania i świadczenia usług

- 7.1. **harmonogram pracy opiekunów** – przygotowany przez wykonawcę usług jako dokument stanowiący podstawę do ustalenia harmonogramu kontroli w środowisku przez OPS oraz do zweryfikowania danych opiekuna(ki) przez CUS (załącznik nr 1 do standardów)
- 7.2. **karta realizacji usług opiekuńczych** – ewidencja godzin, dokument podpisywany przez opiekuna(kę) i odbiorcę usług (lub – w przypadku braku takiej możliwości –

inną osobę upoważnioną¹³ oraz przez pracownika OPS i koordynatora wykonawcy (załącznik nr 2 do standardów),

- 7.3. **karta kontroli usług opiekuńczych** – wypełniana przez pracownika OPS podczas wizyty w środowisku (załącznik nr 3 do standardów),
- 7.4. **rozliczenie realizacji przyznanych usług opiekuńczych** – przygotowane przez wykonawcę na podstawie kart realizacji usług opiekuńczych (załącznik nr 4 do standardów).

8. Raportowanie i rozliczanie usług

- 8.1. OPS planuje liczbę godzin usług opiekuńczych na podstawie zdiagnozowanych w środowisku potrzeb i zgłasza CUS zapotrzebowanie, w celu oszacowania przez CUS niezbędnego budżetu pozwalającego na właściwą realizację zadania.
- 8.2. CUS na bieżąco koordynuje realizację przyznanych przez OPS usług opiekuńczych, m.in. poprzez monitoring liczby przyznanych i faktycznie zrealizowanych godzin usług, a także raportowanie przez CUS do OPS wyników tych analiz. Docelowo zakłada się, że dane te będą przesyłane z wykorzystaniem dedykowanego narzędzia informatycznego, z możliwością dostępu dla CUS i OPS.
- 8.3. Wykonawca przekazuje niezwłocznie OPS harmonogram pracy opiekunów na dany miesiąc i każdą aktualizację harmonogramu, o którym mowa w pkt 7.1.
- 8.4. W terminie do 4. dnia roboczego każdego miesiąca wykonawca przekazuje OPS zbiorcze rozliczenie realizacji przyznanych usług (wraz z podaniem przyczyny braku realizacji usług) oraz oryginały kart realizacji usług opiekuńczych za miesiąc poprzedni, o których mowa w pkt. 7.2 i 7.4.
- 8.5. OPS weryfikuje zgodność obu dokumentów, w tym porównuje liczbę zrealizowanych godzin z parametrami określonymi w decyzji administracyjnej, dane opiekuna(ki), sprawdza podpisy odbiorcy przy zrealizowanych usługach i potwierdza swoim

¹³ Wszelkie pisma i dokumenty kierowane do odbiorcy usług powinny być przygotowywane z zachowaniem odpowiedniej wielkości czcionki.

podpisem i pieczętą. OPS wprowadza dane do systemu informatycznego (POMOST, TT-POMOC).

- 8.6. OPS przekazuje CUS potwierdzoną pisemną informację o liczbie zrealizowanych godzin usług opiekuńczych w terminie do 12. dnia każdego miesiąca.
- 8.7. OPS zwraca wykonawcy oryginały poświadczonych kart realizacji usług opiekuńczych. Na żądanie CUS lub OPS wykonawca udostępnia je do wglądu i kontroli.
- 8.8. OPS przygotowuje pisemne potwierdzenie dla odbiorców usług o wysokości opłat za dany miesiąc odpowiadającej liczbie godzin świadczonych usług, zgodnej z kartą realizacji usług opiekuńczych, o której mowa w pkt 7.2 i przekazuje je do wykonawcy w terminie maksymalnie do 10. dnia każdego miesiąca.
- 8.9. Wykonawca niezwłocznie dostarcza pisemne potwierdzenie odbiorcy usług o wysokości opłat za dany miesiąc.
- 8.10. Odbiorca dokonuje płatności za usługi opiekuńcze do 15. dnia każdego miesiąca następującego po miesiącu, w którym wykonano usługę, w sposób określony w decyzji administracyjnej.
- 8.11. OPS prowadzi ewidencję należności (w tym windykację) z tytułu opłat odbiorców usług za wykonane usługi.
- 8.12. W razie potrzeby OPS udostępnia CUS do wglądu karty kontroli usług i pozostałe dokumenty będące w posiadaniu OPS, dotyczące tylko realizacji usług (w zakresie określonym w odrębnie podpisanym porozumieniu/umowie o powierzeniu przetwarzania danych).
- 8.13. Na podstawie przekazanych przez OPS zweryfikowanych rozliczeń oraz wystawionej przez wykonawcę faktury/rachunku, CUS dokonuje płatności zgodnie z postanowieniami umowy zawartej z wykonawcą.

9. Kontrola, monitoring i nadzór realizacji usług

- 9.1. Odbiorca usług ma prawo wyrażać własne oceny sposobu realizacji i jakości otrzymywanych usług. Opinie te mogą być artykułowane w formie ustnej, pisemnej, telefonicznej lub elektronicznej. Odbiorca usług ma prawo przekazywania uwag dotyczących jakości świadczonych usług przedstawicielom wykonawcy, OPS, CUS

- i innych przewidzianych prawem instytucji (w tym złożenia skargi). CUS może uwzględnić zgłaszane przez odbiorców usług sugestie w zakresie ich realizacji.
- 9.2. Wykonawca usług stosuje wewnętrzne procedury weryfikacji i zapewnienia wysokiej jakości usług, zgodnie z najlepszą praktyką branżową, w tym w ramach systematycznie realizowanych kontroli wewnętrznych, każdorazowo przygotowuje protokoły i przekazuje je do OPS i CUS.
 - 9.3. Wykonawca usług na bieżąco współpracuje z OPS i CUS informując pisemnie m.in. o potrzebach odbiorcy usług, w zakresie przekraczającym możliwość ich realizacji w ramach świadczonej usługi.
 - 9.4. OPS przeprowadza działania monitorujące i kontrolne niezależnie od wykonawcy. Są one realizowane w formie zapowiedzianych lub niezapowiedzianych wejść do środowiska.
 - 9.5. Wejścia, o których mowa w pkt. 9.4 są planowane na podstawie harmonogramu realizacji usług, dostarczonego przez wykonawcę lub wykonywane doraźnie – w zależności od potrzeb.
 - 9.6. Podczas wizyty pracownik OPS sprawdza fakt obecności opiekuna(ki), posiadanie identyfikatora, czas jego/jej przebywania w środowisku, a także jakość i sposób realizacji świadczonych usług, uwzględniając przy tym opinię odbiorcy usług, o ile możliwość wyrażenia opinii nie jest utrudniona z powodu stanu zdrowia. Wyniki procedury sprawdzającej są zapisywane na karcie kontroli usług. Docelowo zakłada się, że dane te będą przesyłane z wykorzystaniem dedykowanego narzędzia informatycznego, z możliwością dostępu dla CUS i OPS. Sposób realizacji usług opiekuńczych, wykonywanych na rzecz każdego odbiorcy usług jest monitorowany i kontrolowany nie rzadziej niż raz na 3 miesiące. W uzasadnionych, szczególnych przypadkach kontrole będą prowadzone częściej, odpowiednio do potrzeb.
 - 9.7. W uzasadnionych przypadkach kontrole są realizowane w środowisku wspólnie przez pracownika OPS, CUS i wykonawcę.
 - 9.8. W uzasadnionych przypadkach CUS może wnioskować do OPS o przeprowadzenie kontroli sposobu realizacji usług w środowisku oraz w niej uczestniczyć.
 - 9.9. CUS przeprowadza działania monitorujące i kontrolne realizacji usług opiekuńczych, wykorzystując wszystkie dostępne metody, w tym m.in. narzędzia elektroniczne.

10. Katalog usług opiekuńczych

Katalog usług opiekuńczych zawiera zakres czynności skierowanych do osób, określonych w pkt. 5. Obejmuje czynności wykonywane w ramach usług opiekuńczych oraz specjalistycznych usług opiekuńczych.

Specjalistyczne usługi opiekuńcze muszą być dostosowane do szczególnych potrzeb, wynikających z rodzaju schorzenia lub niepełnosprawności, a także świadczone przez osoby posiadające specjalistyczne kwalifikacje.

Usługi mogą być realizowane przez 7 dni w tygodniu, w godzinach 7:00–20:00 (w uzasadnionych przypadkach dopuszcza się możliwość realizacji usług w innych godzinach), w tym w dni świąteczne, zgodnie z zakresem i terminem określonym przez OPS. Do czasu świadczenia usługi nie wlicza się czasu dojazdu lub dojścia do mieszkania odbiorcy usług.

Zakres przyznanych usług opiekuńczych, w tym konkretnych czynności, uzależniony jest od wielu czynników, w szczególności wykorzystania własnych zasobów i możliwości odbiorcy usług, jego stopnia samodzielności, możliwości uzyskania wsparcia ze strony rodziny i otoczenia oraz własnych zasobów gminy. Od stopnia samodzielności odbiorcy usług powinna zależeć także forma przyznanej pomocy (wsparcie, towarzyszenie, wykonanie). W przypadku osób mieszkających z rodziną, poszczególne czynności realizowane są wyłącznie na rzecz odbiorcy usług.

I. Zakres usług opiekuńczych:

Usługi związane z zaspokojeniem codziennych potrzeb życiowych

Zakupy

Przekazane przez odbiorcę usług opiekunowi(ce) środki finansowe, rozliczane będą przez opiekuna(kę) na podstawie dowodów zakupów. Opiekun(ka) obowiązany(a) jest prowadzić ich ewidencję w formie zeszytu rozliczeń. W przypadku osób mieszkających z rodziną, poniższe czynności realizowane są wyłącznie na rzecz odbiorcy usług, a nie całej rodziny.

- I.1.** Dokonywanie zakupów i dostarczanie niezbędnych do codziennej egzystencji artykułów ze środków finansowych odbiorcy usług, w sklepach/aptekach położonych najbliżej jego miejsca zamieszkania, w tym m.in.: artykułów żywnościowych, środków czystości, środków higienicznych, realizacja recept.
- I.2.** Odbiór i dostarczenie pomocy rzeczowej.
- I.3.** Pomoc w terminowym regulowaniu opłat ze środków finansowych odbiorcy usług.

Posiłki

W przypadku osób mieszkających z rodziną, poniższe czynności realizowane są wyłącznie na rzecz odbiorcy usług, a nie całej rodziny.

- I.4.** Przygotowanie prostych posiłków dla odbiorcy usług (w tym jednego gorącego), z uwzględnieniem diety (śniadanie, obiad, kolacja).
- I.5.** Dostarczenie obiadu z wyznaczonego przez OPS podmiotu lub towarzyszenie w dotarciu do punktu gastronomicznego – nie dotyczy OPS, w których obiad dostarczany jest odbiorcom usług opiekuńczych w ramach usługi cateringowej (docelowo posiłek powinien być dostarczany w ramach zleconej usługi cateringowej).
- I.6.** Podanie posiłku.
- I.7.** Pomoc przy spożywaniu posiłku lub karmienie.
- I.8.** Sprzątanie po posiłkach, a w przypadku osób mieszkających z rodziną zmywanie naczyń użytkowanych tylko przez odbiorcę usług.

Porządki

Sprzątanie wykonywane jest przy użyciu materiałów i środków czystości odbiorcy usług. Usługa nie obejmuje: gruntownego sprzątania mieszkania (m.in. sprzątania po remontach), mycia lamp wiszących i żyrandoli, mycia klatki schodowej, mycia krat i rolet zewnętrznych, trzepania i prania dywanów, chodników dywanowych, sprzątania balkonów, tarasów, ogródków, prac sezonowych (m.in. zagrabiania liści, odśnieżania). W przypadku osób mieszkających z rodziną, poniższe czynności realizowane są wyłącznie na rzecz odbiorcy usług, i nie obejmują sprzątania mieszkania na rzecz całej rodziny.

I.9. Sprzątanie:

- a. mieszkania odbiorcy usług lub pokoju odbiorcy usług mieszkającego z rodziną (wycieranie kurzu, odkurzanie, zamiatanie, umycie podłogi przy użyciu mopa),

- b. pomieszczeń, w których usługi były świadczone np. kuchni i łazienki użytkowanych przez odbiorcę usług mieszkającego z rodziną,
- c. kuchni (m.in.: mycie blatów szafek, stołu, czyszczenie lodówki, kuchenki),
- d. łazienki i urządzeń sanitarnych (m.in.: wanny, brodzika, muszli sedesowej, umywalki, baterii), sprzętu sanitarnego (np. miski do mycia, kaczki, basenu, nocnika) oraz sprzętu pomocniczego ułatwiającego przemieszczanie się (m.in. wózka, balkonika, podnośnika),
- e. mycie okien oraz zmiana firan i zasłon max 2 razy w roku,
- f. mycie drzwi i framug oraz lampki nocnej.

I.10. Wynoszenie śmieci.

I.11. Zmiana bielizny pościelowej, prześcielenie łóżka.

I.12. Pranie ręczne bielizny osobistej i lekkiej odzieży w rękawiczkach (zapewnionych przez wykonawcę).

I.13. Pranie odzieży i bielizny pościelowej w pralce.

I.14. Zanoszenie i odbiór odzieży i bielizny pościelowej do/z pralni (koszt pralni ponosi odbiorca usług).

I.15. Prasowanie drobnej odzieży lub zanoszenie i odbiór bielizny pościelowej do/z magła (koszt magła ponosi odbiorca usług).

I.16. Przynoszenie wody, w przypadku gdy w mieszkaniu nie ma dostępu do wody bieżącej i wynoszenie nieczystości, jeśli nie ma dostępu do kanalizacji.

I.17. Przynoszenie opału, palenie w piecu, wynoszenie popiołu.

Inne usługi, w tym zapewnienie kontaktów z otoczeniem:

Wszelkie koszty bezpośrednio związane z realizacją usług pokrywa odbiorca usług, w tym m.in.: koszty przejazdu opiekuna(nki) (poza kosztami dojazdu do pracy), koszty zakupu biletów wstępu itp.

I.18. Umawianie wizyt lekarskich, pilnowanie terminu umówionych wizyt lekarskich, zgłoszenie potrzeby wizyty w środowisku pielęgniarki środowiskowej.

I.19. Pomoc w uzasadnionych przypadkach związanych ze stanem zdrowia, w dotarciu i powrocie z placówek ochrony zdrowia, ośrodka wsparcia itp.

I.20. Towarzyszenie odbiorcy usług w placówkach ochrony zdrowia (w uzasadnionych przypadkach związanych ze stanem zdrowia).

- I.21.** Pomoc w załatwianiu spraw urzędowych w uzasadnionych przypadkach, jeżeli stan zdrowia uniemożliwia samodzielne wykonanie tej czynności.
- I.22.** Zapewnienie kontaktu z otoczeniem oraz wspólne spędzanie czasu, w tym m.in.:
- a. towarzyszenie podczas spacerów,
 - b. prowadzenie rozmów,
 - c. czytanie prasy, książek i ich wymiana w bibliotece,
 - d. towarzyszenie podczas drogi i pobytu do instytucji kultury, ośrodka rekreacji itp.,
 - e. inne, dostosowane do sytuacji życiowej i zdrowotnej odbiorcy usług, lub których rodzina nie może zapewnić.
- I.23.** Pomoc odbiorcy usług w opiece nad zwierzęciem domowym w wyjątkowych sytuacjach (nie jako samodzielna czynność, wyłącznie w połączeniu z innymi usługami), jeżeli jego posiadanie jest życiowo uzasadnione, pod warunkiem, że:
- właścicielem zwierzęcia jest odbiorca usług,
 - zwierzę nie przejawia agresji,
 - odbiorca usług przedstawi aktualne, obowiązkowe szczepienia zwierzęcia,
 - odbiorca usług udostępni niezbędne akcesoria do wyprowadzenia zwierzęcia: smycz, obrozę/szelki, kaganiec,
 - odbiorca zapewni karmę dla zwierzęcia oraz akcesoria i środki niezbędne do zapewnienia jego higieny np. kuweta, żwirek, torebki na odchody.

Opieka higieniczno-pielęgnacyjna

Opieka higieniczno-pielęgnacyjna obejmuje: podstawową opiekę w zakresie higieny i pielęgnację, niewymagającą specjalistycznych kwalifikacji osób świadczących usługę.

- I.24.** Czynności higieniczno-pielęgnacyjne:
- a. pomoc w przygotowaniu przyborów toaletowych,
 - b. asystowanie w czasie mycia i kąpieli, w tym: mycie pleców, mycie głowy,
 - c. czesanie,
 - d. pomoc przy higienie jamy ustnej, protez zębowych,
 - e. pomoc przy goleniu zarostu twarzy,
 - f. pielęgnację paznokci rąk i nóg,
 - g. pomoc w ubieraniu się, zmiana odzieży, bielizny osobistej,

- h. pomoc przy mierzeniu ciśnienia tętniczego, glikemii i temperatury ciała (aparaturą odbiorcy usług),
 - i. zmiana drobnych opatrunków,
 - j. wsparcie przy przejściu odbiorcy usług na wózek,
 - k. inna, zlecona przez lekarza pielęgnacja.
- I.25.** Pomoc w załatwianiu czynności fizjologicznych, w tym m.in.: zaprowadzanie do toalety, toaleta intymna, zmiana pampersa/pieluchomajtek, podanie i utrzymanie w czystości basenu/ kaczki/ krzesła sanitarnego oraz wyniesienie nieczystości (pampersy, pieluchomajtki, wkładki itp.) do zewnętrznego pojemnika na odpady.
- I.26.** Pomoc w przygotowaniu leków wg pisemnych zaleceń lekarza.

II. Zakres specjalistycznych usług opiekuńczych:

II.1. Uczenie i rozwijanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia, w tym zwłaszcza:

- a. kształtowanie umiejętności zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych i umiejętności społecznego funkcjonowania, motywowanie do aktywności, leczenia i rehabilitacji, prowadzenie treningów umiejętności samoobsługi i umiejętności społecznych oraz wspieranie, także w formie asystowania w codziennych czynnościach życiowych, w szczególności takich jak: samoobsługa, zwłaszcza wykonywanie czynności gospodarczych i porządkowych, w tym umiejętność utrzymania i prowadzenia domu, dbałość o higienę i wygląd, utrzymywanie kontaktów z domownikami, rówieśnikami, w miejscu nauki i pracy oraz ze społecznością lokalną, wspólne organizowanie i spędzanie czasu wolnego, korzystanie z usług różnych instytucji;
- b. interwencje i pomoc w życiu w rodzinie, w tym: pomoc w radzeniu sobie w sytuacjach kryzysowych - poradnictwo specjalistyczne, interwencje kryzysowe, wsparcie psychologiczne, rozmowy terapeutyczne; ułatwienie dostępu do edukacji i kultury; doradztwo, koordynacja działań innych służb na rzecz rodziny, której członkiem jest osoba uzyskująca pomoc w formie specjalistycznych usług; kształtowanie pozytywnych relacji osoby wspieranej z osobami bliskimi; współpraca z rodziną - kształtowanie odpowiednich postaw wobec osoby chorującej, niepełnosprawnej;

- c. pomoc w załatwianiu spraw urzędowych, w tym: w uzyskaniu świadczeń socjalnych, emerytalno-rentowych, w wypełnieniu dokumentów urzędowych;
- d. wspieranie i pomoc w uzyskaniu zatrudnienia, w tym zwłaszcza: w szukaniu informacji o pracy, pomoc w znalezieniu zatrudnienia lub alternatywnego zajęcia, w szczególności uczestnictwo w zajęciach warsztatów terapii zajęciowej, zakładach aktywności zawodowej, środowiskowych domach samopomocy, centrach i klubach integracji społecznej, klubach pracy; w kompletowaniu dokumentów potrzebnych do zatrudnienia; w przygotowaniu do rozmowy z pracodawcą, wspieranie i asystowanie w kontaktach z pracodawcą; w rozwiązywaniu problemów psychicznych wynikających z pracy lub jej braku;
- e. pomoc w gospodarowaniu pieniędzmi, w tym: nauka planowania budżetu, asystowanie przy ponoszeniu wydatków; pomoc w uzyskaniu ulg w opłatach; zwiększanie umiejętności gospodarowania własnym budżetem oraz usamodzielnianie finansowe.
- f. we wskazanych przez OPS przypadkach osoba realizująca specjalistyczne usługi opiekuńcze opracowuje, we współpracy z pracownikiem socjalnym szczegółowy miesięczny program realizacji usług oraz opracowuje sprawozdania z realizacji powyższego programu.

II.2. Pielęgnacja – jako wspieranie procesu leczenia (w szczególności dla osób, które ze względu na szczególny stan zdrowia wymagają opieki i pielęgnacji w miejscu zamieszkania) w tym:

- a. pomoc w dostępie do świadczeń zdrowotnych,
- b. uzgadnianie i pilnowanie terminów wizyt lekarskich, badań diagnostycznych,
- c. pomoc w wykupywaniu lub zamawianiu leków w aptece (ze środków finansowych odbiorcy usług, w aptekach położonych najbliżej miejsca zamieszkania, nie jako samodzielna czynność, wyłącznie w połączeniu z innymi czynnościami z zakresu),
- d. pilnowanie przyjmowania leków, zgodnie ze zleceniem lekarskim oraz obserwowanie ewentualnych skutków ubocznych ich stosowania w tym w szczególności: rozkładanie i aplikacja leków trudnych do samodzielnego przyjęcia, z wyłączeniem iniekcji, mierzenie ciśnienia tętniczego, mierzenie glikemii i temperatury ciała aparaturą odbiorcy usług,

- e. w szczególnie uzasadnionych przypadkach - zmiana opatrunków (na zlecenie lekarza), pomoc w użyciu środków pomocniczych i materiałów medycznych, przedmiotów ortopedycznych, a także w utrzymaniu higieny, w tym w szczególności dla osób leżących:
- mycie odbiorcy usług w łóżku (wyłącznie dla osoby leżącej),
 - higiena jamy ustnej, protez zębowych, mycie głowy,
 - pielęgnacja paznokci rąk i nóg,
 - kąpiel w asyście osoby drugiej lub przy użyciu sprzętu wspomagającego odbiorcy usług,
 - zmiana odzieży, bielizny osobistej i pościelowej,
 - opróżnienie i utrzymanie w czystości worka z moczem, basenu, „kaczki”, podawanie i odbieranie kaczki/basenu, opróżnianie/wymiana worka z wydaliniami,
 - zmiana pampersa/pieluchomajtek i innych środków pomocniczych,
 - ułożenie odbiorcy w łóżku i zmiana pozycji ułożeniowej, w sytuacji tego wymagającej w obecności drugiej osoby,
 - asystowanie przy przejściu odbiorcy usług na wózek/fotel w sytuacji tego wymagającej w obecności osoby drugiej lub przy użyciu sprzętu wspomagającego odbiorcy usług,
 - zapobieganie odleżynom i odparzeniom,
 - nacieranie i oklepywanie, stosowanie okładów i kompresów, pielęgnacja miejsc zmienionych chorobowo,
 - karmienie odbiorcy usług w razie takiej konieczności, podanie płynów.
- f. pomoc w dotarciu do placówek ochrony zdrowia, placówek rehabilitacyjnych.

II.3. Rehabilitacja fizyczna i usprawnianie zaburzonych funkcji organizmu w zakresie wykraczającym poza uprawnienia wynikające z przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1793, z późn. zm.)

- a. zgodnie z zaleceniami lekarskimi lub specjalisty z zakresu rehabilitacji ruchowej lub fizjoterapii,

- b. współpraca ze specjalistami w zakresie wspierania psychologiczno-pedagogicznego i edukacyjno-terapeutycznego zmierzającego do wielostronnej aktywizacji osoby korzystającej ze specjalistycznych usług.

II.4. Ponadto osoba realizująca specjalistyczne usługi opiekuńcze w okresie ich realizacji, współpracuje z pracownikiem socjalnym OPS w zakresie zmian psychofizycznych i socjalnych odbiorcy usług (np. kwestiach mieszkaniowych, bytowych itp.).

11. Wymogi dla realizatorów usług

11.1. Minimalne wymogi dla koordynatora wykonawcy

- a. wykształcenie co najmniej średnie o kierunku medycznym (pielęgniarka, ratownik medyczny itp.) lub społecznym (pracownik socjalny, psycholog, pedagog specjalny, pedagog społeczny itp.) oraz ukończone kursy i szkolenia z zakresu z pracy z osobami starszymi i niepełnosprawnymi itp.,
- b. wiedza z zakresu nauk medycznych i społecznych (ukończone kursy, certyfikaty np. pielęgniarstwo, pomoc społeczna),
- c. co najmniej roczne doświadczenie w pracy na podobnym stanowisku,
- d. niekaralność,
- e. zdolność do podejmowania czynności prawnych,
- f. zatrudnienie na umowę o pracę (np. w systemie zadaniowym).

11.2. Minimalne wymogi formalne względem opiekunów(ek)

- a. niekaralność,
- b. zdolność do podejmowania czynności prawnych,
- c. stan zdrowia i sprawność fizyczna, umożliwiającą wykonywanie prac fizycznych,
- d. aktualne orzeczenie lekarskie o zdolności do pracy,
- e. aktualne zaświadczenie lekarskie do celów sanitarno-epidemiologicznych.

11.3. Minimalne wymogi dla opiekuna(ek) (usługi opiekuńcze)

- a. wykształcenie co najmniej podstawowe,
- b. ukończony 30-godzinny kurs w zakresie opieki nad osobami starszymi, chorymi lub osobami z niepełnosprawnościami, realizowany przez wykonawcę (jeśli wykonawca posiada kwalifikacje do realizacji takich kursów) lub firmę zewnętrzną,
- c. przeszkolenie w zakresie udzielania pierwszej pomocy, kurs ważny na okres 5 lat, realizowany przez wykonawcę (jeśli wykonawca posiada kwalifikacje do realizacji takich kursów) lub firmę zewnętrzną,
- d. każdy(a) opiekun(ka) ma obowiązek wzięcia udziału w certyfikowanym kursie doszkalającym, zorganizowanym przez CUS. Za ustalenie wspólnej podstawy programowej tych kursów odpowiada CUS. Kursy te są realizowane po rozpoczęciu świadczenia usług przez opiekuna(nkę). Terminy kursów ustala CUS po uzgodnieniu z wykonawcą usług opiekuńczych¹⁴.

11.4. Minimalne wymogi dla osób realizujących specjalistyczne usługi opiekuńcze

- a. kwalifikacje i doświadczenie zgodne z rozporządzeniem Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 r.¹⁵, w tym m.in. wykształcenie co najmniej średnie (pielęgniarka), ratownik medyczny, opiekun(ka) w DPS, asystent(ka) osoby niepełnosprawnej),
- b. każda osoba realizująca specjalistyczne usługi opiekuńcze ma obowiązek wzięcia udziału w certyfikowanym kursie doszkalającym, zorganizowanym przez CUS. Za ustalenie wspólnej podstawy programowej tych kursów odpowiada CUS. Kursy te są realizowane po rozpoczęciu świadczenia usług. Terminy kursów ustala CUS po uzgodnieniu z wykonawcą specjalistycznych usług opiekuńczych.

¹⁴ Kurs powinien obejmować m.in. specyfikę i kluczowe aspekty pracy z seniorami czy osobami z niepełnosprawnościami, o różnym stopniu kondycji psychofizycznej, z uwzględnieniem opieki i pielęgnacji osób zależnych, rozwijania wrażliwości na ich szczególne potrzeby, a także kształtowania wolnych od uprzedzeń i stereotypów postaw wobec seniorów oraz umiejętności empatycznej komunikacji z podopiecznym.

¹⁵ Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych (Dz. U. z 2005 r. nr 189, poz. 1598)

11.5. Wymogi dla podmiotu wykonującego usługi

Wymogi dla podmiotów wykonujących usługi opiekuńcze, w tym specjalistyczne, będą dostosowywane przez CUS do konkretnych postępowań przetargowych, uwzględniając zapotrzebowanie zgłoszone przez OPS oraz aktualny stan prawny. Poniższe wymogi nie są zamkniętym katalogiem.

- a. klauzule społeczne, zgodnie z zasadami udzielania zamówień publicznych przez m.st. Warszawę¹⁶,
- b. zapewnienie odpowiedniej kadry do realizacji zleconych usług, w tym m.in. zatrudnienie minimum 1 koordynatora na 200 odbiorców usług,
- c. przedstawienie imiennej listy opiekunów(ek) (wraz z opisem doświadczenia i posiadanych kwalifikacji). W okresie realizacji umowy lista jest aktualizowana przez wykonawcę na bieżąco. Po podpisaniu umowy na świadczenie usług, wykonawca przedstawi CUS do weryfikacji dokumenty każdego(ej) opiekuna(ki), przed rozpoczęciem pracy przez tę osobę,
- d. minimum 30 proc. personelu zatrudnionego do realizacji usług opiekuńczych posiada co najmniej 12-miesięczne doświadczenie w świadczeniu pomocy w formie usług opiekuńczych,
- e. powierzanie każdemu(ej) opiekunowi(ce) realizacji usług w wymiarze nieprzekraczającym obowiązujących norm czasu pracy przewidzianych w Kodeksie pracy (w przypadku osób pracujących na rzecz więcej niż jednego podmiotu wykonawczego łączna liczba przepracowanych godzin w tygodniu nie może przekraczać ww. norm, niezależnie od liczby wykonawców, zatrudniających daną osobę), każdy(a) opiekun(ka) podpisuje odpowiednie oświadczenie w tym zakresie,
- f. zapewnienie opiekunom(kom) imiennych identyfikatorów ze zdjęciem i pieczętą wykonawcy,
- g. zapewnienie opiekunom(kom) odpowiednich warunków pracy, w tym: zabezpieczenie odzieży ochronnej, rękawiczek jednorazowych i środków

¹⁶ „Zasady udzielania zamówień publicznych z zastosowaniem klauzul społecznych”, Załącznik do Zarządzenia Nr 1243/2015 Prezydenta Miasta Stołecznego Warszawy z dnia 1 września 2015 r. w sprawie stosowania klauzul społecznych w postępowaniach o udzielenie zamówienia publicznego w Urzędzie m.st. Warszawy i wybranych jednostkach organizacyjnych m.st. Warszawy

- higienicznych do mycia rąk, zabezpieczenie możliwości kontaktu telefonicznego, dostępu do informacji na temat zagrożeń i ryzyk związanych z wykonywaniem pracy, umożliwienie doskonalenia zawodowego poprzez szkolenia, dostęp do materiałów i ofert edukacyjnych uaktualniających oraz podnoszących wiedzę i umiejętności, superwizji i doradztwa metodycznego,
- h. stały kontakt z OPS i CUS (w tym telefoniczny) m.in. w zakresie zmian psychofizycznych i socjalnych odbiorcy usług, wpływających na zdrowie/życie odbiorcy usług oraz możliwość realizacji usług w środowisku,
 - i. monitorowanie i dokumentowanie procesu świadczenia usług,
 - j. zapewnienia świadczenia usług w wymiarze i zakresie określonym przez OPS w drodze decyzji administracyjnej, zgodnie z wymogami określonymi w postępowaniu, oraz zgodnie z niniejszym standardem z uwzględnieniem przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy,
 - k. CUS będzie stosował przepisy dotyczące prawa zamówień publicznych, w tym generalnych zasad konkurencyjności, zawartych w art. 7 ustawy Prawo zamówień publicznych. Ponadto przy zamówieniach na usługi społeczne (m.in. w oparciu o art. 138o Pzp) reguły ich udzielania będą gwarantowały przestrzeganie zasad przejrzystości, obiektywizmu i niedyskryminacji,
 - l. CUS może zastosować różne merytoryczne kryteria wyboru wykonawcy usług opiekuńczych, jak np. doświadczenie wykonawcy, potencjał kadrowy, ocenę wewnętrznych procedur wykonawcy, służących monitorowaniu i kontroli jakości świadczonych usług, a także regulujących sposób rekrutacji i kształcenia zawodowego opiekunów(ek).

12. Kodeks etyczny opiekunów(nek)

- 12.1. Przed rozpoczęciem pracy opiekunowie(nki) są zapoznawani(e) z kodeksem etycznym przez podmiot świadczący usługi (pracodawcę), a następnie podpisują pisemne oświadczenie o przestrzeganiu jego zapisów.
- 12.2. Kodeks etyczny obejmuje:
 - a. budowanie i utrzymywanie pozytywnych relacji międzyludzkich,
 - b. zachowanie zasad kultury osobistej,

- c. traktowanie odbiorcy usług w sposób podmiotowy, z należyтым szacunkiem, w tym poszanowanie intymności i godności również w relacjach z osobami o ograniczonym stanie świadomości,
- d. odpowiedni sposób prowadzenia rozmowy, w tym zwracanie się do odbiorcy usług z okazaniem szacunku i sympatii, z zachowaniem form grzecznościowych (per Pan/Pani z dodaniem imienia odbiorcy usług) oraz przekazywanie informacji w sposób zrozumiały, z upewnieniem się, że odbiorca usług zrozumiał przekazaną treść, unikając infantylizacji wypowiedzi,
- e. uwzględnienie woli, opinii, potrzeb i oczekiwań odbiorcy usług wraz z możliwością odmowy lub wyrażenia braku zgody na wykonanie jakiejś czynności lub sposobu jej realizacji, o ile nie koliduje to z ogólnie przyjętymi normami i nie naraża bezpieczeństwa, zdrowia i życia opiekuna(ki) i odbiorcy usług,
- f. wykonywanie usług w sposób, niepowodujący dyskomfortu psychicznego lub fizycznego u odbiorcy usług,
- g. przestrzeganie tajemnicy służbowej (np. w kwestiach stanu zdrowia czy danych osobowych),
- h. stosowanie zasady dyskrecji spraw odbiorcy usług,
- i. niewykorzystywanie relacji z odbiorcą do realizacji własnych interesów,
- j. nieskładanie niemożliwych do spełnienia obietnic,
- k. nieprzekraczanie granic prywatności w relacjach z odbiorcą usług,
- l. niewprowadzanie do mieszkania odbiorcy osób nieupoważnionych lub własnych zwierząt,
- m. niepalenie papierosów w mieszkaniu odbiorcy usług,
- n. nieużywanie alkoholu lub innych środków psychoaktywnych przed rozpoczęciem i w trakcie realizacji usług,
- o. nieudostępnianie odbiorcy alkoholu lub innych środków psychoaktywnych,
- p. dbałość o rzeczy osobiste odbiorcy usług oraz powierzone środki finansowe,
- q. nieprzyjmowanie korzyści materialnych,
- r. niepodejmowanie jakichkolwiek zobowiązań w imieniu odbiorcy,
- s. interweniowanie w sytuacjach zagrażających życiu lub zdrowiu odbiorcy usług,
- t. okazywanie odbiorcy usług życzliwego zainteresowania jego/jej sprawami,

u. zachęcanie do podejmowania lub podtrzymywania relacji ze społecznością lokalną (np. sąsiedzkich) i rodziną.

12.3. Uzupełnieniem kodeksu etycznego opiekunów(ek) powinien być regulamin świadczenia usług, określający podstawowe prawa i obowiązki odbiorców i zasady korzystania z ww. świadczeń, opracowany wspólnie przez CUS i OPS.

12.4. Kodeks etyczny i regulamin będą udostępnione opiekunowi(ce) i odbiorcy usług w formie pisemnej.

13. Komunikacja między CUS „Społeczna Warszawa” a OPS

13.1. Wykorzystując najlepszą wiedzę i doświadczenie oraz dokładając wszelkich starań na rzecz zapewnienia właściwej jakości usług opiekuńczych OPS i CUS ściśle ze sobą współpracują, m.in. udzielając sobie wyczerpujących informacji, w szczególności o kwestiach wymagających pilnej interwencji.

13.2. Współpraca CUS i OPS opiera się na następujących zasadach:

- a. partnerskich relacjach,
- b. dobrej woli,
- c. dążeniu do realizacji wspólnego celu,
- d. otwartości.

13.3. Kanały i nośniki wykorzystywane w procesie komunikacji między CUS a OPS:

- a. wymiana dokumentów w formie papierowej,
- b. poczta elektroniczna,
- c. rozmowy telefoniczne,
- d. spotkania bezpośrednie,
- e. systemy i narzędzia informatyczne.

13.4. OPS i CUS wyznaczają co najmniej po 2 osoby do utrzymywania wzajemnych kontaktów.

13.5. W miarę możliwości CUS i OPS przekazują sobie istotne informacje z odpowiednim wyprzedzeniem.

13.6. CUS organizuje cykliczne spotkania z OPS, na których omawiane są sprawy związane z realizacją usług opiekuńczych.

13.7. CUS i OPS kontaktują się na bieżąco, w szczególności w następujących przypadkach (szczegółowa komunikacja między CUS i OPS zostanie uszczegółowiona podczas spotkań organizowanych przez CUS):

Tabela 1. Ramowy schemat komunikacji CUS i OPS

l.p.	punkty styku CUS i OPS	komunikacja CUS i OPS
1	przyznawanie usług i ustalanie odpłatności	<ul style="list-style-type: none"> - CUS przekazuje OPS wszystkie niezbędne informacje o wybranych Wykonawcach - po zweryfikowaniu kwalifikacji i doświadczenia opiekuna(ki), który(a) ma rozpocząć świadczenie usług w środowisku, CUS przekazuje OPS informację o spełnianiu lub niespełnianiu przez tę osobę kryteriów wynikających z umowy - OPS przesyła do CUS wygenerowane z programu zlecenie realizacji usług (drogą elektroniczną, w formie zaszyfrowanej) wraz z kompletem informacji dotyczących odbiorcy usług
2	raportowanie i rozliczanie usług	<ul style="list-style-type: none"> - w uzasadnionych przypadkach CUS wnioskuję do OPS o przekazanie informacji dotyczącej świadczonych usług - OPS przekazuje CUS potwierdzoną informację o liczbie zrealizowanych godzin usług opiekuńczych w terminie do 12. dnia każdego miesiąca - OPS przekazuje dokumentację dotyczącą realizacji usług na prośbę CUS
3	kontrola, monitoring i nadzór świadczonych usług	<ul style="list-style-type: none"> - w uzasadnionych przypadkach CUS wnioskuję do OPS o przeprowadzenie kontroli w danym środowisku - OPS przeprowadza kontrolę w danym środowisku na wniosek CUS - OPS niezwłocznie informuje CUS w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości mających wpływ na realizację umowy
4	skargi	<ul style="list-style-type: none"> - OPS przekazuje informacje lub przeprowadza kontrolę w środowisku na wniosek CUS - w miarę możliwości OPS wyjaśnia skargi wpływające do

		ośrodków we własnym zakresie, jeśli wyjaśnienie skargi przekracza możliwości ośrodka, OPS przekazuje sprawę do CUS
5	konflikty OPS z wykonawcami usług opiekuńczych	<ul style="list-style-type: none"> - OPS informuje CUS o zaistniałych sytuacjach konfliktowych, mających wpływ na realizację umowy - w miarę możliwości OPS wyjaśnia nieporozumienia z wykonawcami we własnym zakresie, a jeśli ich wyjaśnienie przekracza możliwości ośrodka, OPS przekazuje sprawę do CUS - CUS wyjaśnia sytuacje konfliktowe między OPS a wykonawcą, których rozstrzygnięcie przekracza możliwości OPS
6	system wsparcia realizacji usług	<ul style="list-style-type: none"> - CUS organizuje stałe, cykliczne spotkania dla różnych grup pracowników OPS (pracowników socjalnych, koordynatorów usług, dyrekcji) - OPS zaprasza przedstawicieli CUS do uczestnictwa w spotkaniach i innych inicjatywach środowiskowych
7	bieżące sprawy	- w zależności od potrzeb
8.	wolontariat	Przy współpracy z wolontariuszami, zaleca się stosować miejskie standardy, o których mowa w projekcie wolontariatu miejskiego w Warszawie „Ochotnicy warszawscy” 2.0 na lata 2016-2020 (www.ochotnicy.waw.pl).”

Załącznik nr 2 do „Standardy usług opiekuńczych...” Nazwa Wykonawcy:					dzień m- ca	czas pracy		liczba godz. wykonanych	podpis odbiorcy usług	Uwagi (w tym przyczyny braku realizacji usługi)	
KARTA REALIZACJI USŁUG OPIEKUŃCZYCH Usługi opiekuńcze/specjalistyczne usługi opiekuńcze ¹⁷						od godz.	do godz.				
imię i nazwisko odbiorcy usług:					12						
dzielnica:					13						
adres odbiorcy usług:					14						
imię i nazwisko opiekuna/nki:					15						
usługi przyznane w wymiarze:					16						
odpłatność za 1 godz. usług % tj. zł/godz.					17						
miesiąc/rok:					18						
					19						
Dzień m-ca	Czas pracy		liczba godz. wykonanych	podpis odbiorcy usług	Uwagi (w tym przyczyny braku realizacji usługi)	20					
	od godz.	do godz.				21					
1						22					
2						23					
3						24					
4						25					
5						26					
6						27					
7						28					
9						29					
10						30					
11						31					

Łączna liczba godz. w m-cu x odpłatność za 1 godz. = (kwota do zapłaty)

.....

.....

Podpis Opiekuna/ Opiekunki

Podpis Koordynatora Wykonawcy

Potwierdzenie pracownika OPS

¹⁷Niepotrzebne skreślić

KARTA KONTROLI USŁUG OPIEKUŃCZYCH

Data wizyty pracownika OPS.....

Imię i nazwisko odbiorcy usług:

Wiek:

Adres tj. miejsce realizacji

usług:.....

Dzielnica:

Wykonawca usługi:

Z jakich usług korzysta odbiorca usług (zakres i wymiar):

€ usługi opiekuńcze

.....

€ specjalistyczne usługi opiekuńcze

.....

Imię i nazwisko opiekuna(ki):

.....

Dni i godziny pracy opiekuna(ki) wg grafiku:

Poniedziałek	Wtorek	Środa	Czwartek	Piątek	Sobota	Niedziela

Czy opiekun(ka) był(a) obecny(a) podczas kontroli?

€ tak

€ nie

Ocena odbiorcy usług

Pytania P1-P8 zadajemy tylko tym odbiorcom usług, których stan zdrowia i stopień komunikatywności pozwala na udzielenie miarodajnej odpowiedzi. Pytania te pracownik OPS odczytuje odbiorcy usług, w pełnym brzmieniu i zaznacza lub zapisuje otrzymane odpowiedzi.

P1. Jak ogólnie ocenia Pan(i) jakość świadczonych usług? Proszę wziąć pod uwagę wszystkie usługi, z których Pan(i) korzysta.

€ bardzo dobrze

€ dobrze

€ średnio, przeciętnie

€ źle

€ bardzo źle

P2. Czy Pana(i) aktualny(a) opiekun(ka) jest:	tak	raczej tak	nie	raczej nie
punktualny(a)				
kompetentny(a), fachowy(a)				
traktujący(a) innych z należytym szacunkiem				
kulturalny(a), życzliwy(a)				
pomocny(a)				
zaangażowany(a) w wykonywanie swoich obowiązków				

P3. Czy usługi są świadczone zgodnie z decyzją przyznającą usługi (zakres, wymiar)?

€ tak

€ nie

→Dlaczego?

.....
.....
.....
.....

P4. Czy ma Pan(i) jakiegokolwiek uwagi do pracy aktualnego(ej) opiekuna(nki)?

€tak →Jakie?

.....
.....
.....

€nie

P5. Czy kiedykolwiek zgłaszał(a) Pan(i) komuś uwagi do pracy opiekunów(ek)?

€tak →zadaj P6

€nie, ponieważ nigdy nie miałem(am) uwag do pracy opiekunów(ek) →przejdź do P7

€nie, chociaż miałem(am) uwagi do pracy opiekunów(ek) →Dlaczego?.....

..... →przejdź do P7

P6. Komu zgłaszał(a) Pan(i) komuś uwagi do pracy opiekunów(ek)?

- opiekunowi(ce)
- koordynatorowi firmy świadczącej usługi opiekuńcze
- pracownikowi socjalnemu OPS
- koordynatorowi z OPS
- pracownikowi Centrum Usług Społecznych „Społeczna Warszawa” (CUS)
- innej osobie, instytucji lub organizacji

→Jakiej?.....

P7. Jak często podpisuje Pan(i) kartę realizacji usług?

€na bieżąco, podczas każdej wizyty

€raz w tygodniu

€raz na 2-3 tygodnie

€zbiorczo za cały miesiąc

€nie podpisuję →Z jakiego powodu?.....

P8. Co chciał(a)by Pan(i) zmienić lub poprawić w sposobie pracy aktualnego(ej) opiekuna(ki)? Może Pan(i) powiedzieć wszystko, co przychodzi Panu(i) do głowy.

.....
.....
.....

.....
Podpis odbiorcy usług

Ocena jakości usług przez pracownika OPS

P9. Jak ogólnie ocenia Pan(i) jakość usług opiekuńczych, realizowanych na rzecz świadczeniobiorcy?

€ bardzo dobrze

€ dobrze

€ przeciętnie

€ źle

€ bardzo źle

P10. Uzasadnienie oceny(istotne uwagi dotyczące sposobu realizacji usług):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
Podpis osoby kontrolującej – pracownika OPS

.....
pieczęć

dzielnica:
.....

ROZLICZENIE REALIZACJI PRYZYGNANYCH USŁUG OPIEKUŃCZYCH/SPECJALISTYCZNYCH USŁUG OPIEKUŃCZYCH*
ZA MIESIĄC:.....

l.p.	nazwisko	imię	adres zamieszkania	łączna liczba zleconych godzin w miesiącu	liczba zaplanowanych godzin w miesiącu		liczba zrealizowanych godzin w miesiącu		łączna liczba zrealizowanych godzin w miesiącu	wartość usług (iloczyn ceny 1h i liczby zrealizowanych godzin)	ustalony % odpłatności wynikający z decyzji**	kwota (w zł) odpłatności wynikająca z decyzji (iloczyn ceny 1h liczby zrealizowanych godzin i % odpłatności)	nazwisko i imię osoby realizującej usługi	uwagi dotyczące realizacji usług (w tym przyczyny braku realizacji)	
					pon. – piąt.	sob. – niedz.	pon. – piąt.	sob. – niedz.							
1															
2															
3															
4															
razem				0	0	0	0	0	0	0		0			

* niepotrzebne skreślić

**odpłatność za usługi wynikająca z decyzji tj. po ewentualnym zastosowaniu częściowego lub całkowitego odstąpienia od żądania odpłatności

.....
sporządził: data, pieczęć i
podpis