

**Zarządzenie nr 48/2023**  
**Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Piekarach Śląskich**

**z dnia 28.06.2023r.**

**W sprawie: zmiany w części zarządzenia nr 5/2023 z dnia 16.01.2023r. w sprawie wprowadzenia Regulaminu realizacji Programu „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2023 przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Piekarach Śląskich**

Na podstawie § 8 ust. 1 i § 10 ust. 1 pkt. 7 Regulaminu Organizacyjnego Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Piekarach Śląskich wprowadzonego Zarządzeniem nr 56/MOPR/2023 Prezydenta Miasta Piekary Śląskie z dnia 20 stycznia 2023r.,

**zarządzam co następuje:**

**§ 1**

Zmianie ulega § 2 ust. 3 pkt. a Regulaminu realizacji Programu „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2023 przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Piekarach Śląskich stanowiący załącznik nr 1 do Zarządzenia nr 5/2023 z dnia 16.01.2023r. Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Piekarach Śląskich w sprawie: wprowadzenia Regulaminu realizacji Programu „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2023 przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Piekarach Śląskich, który otrzymuje następujące brzmienie:

„§ 2 ust. 3 pkt a Karta pomiaru niezależności funkcjonalnej wg zmodyfikowanych kryteriów oceny nie jest dokumentem obowiązkowym, jednak w przypadku dużej liczny zgłoszeń uczestnicy Programu posiadający tą kartę winni mieć zapewniony dostęp do usługi opieki wytchnieniowej w pierwszej kolejności”.

**§ 2**

Zmianie ulega Załącznik nr 4 do Regulaminu realizacji Programu „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2023 przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Piekarach Śląskich wprowadzony Zarządzeniem nr 5/2023 z dnia 16.01.2023r. Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Piekarach Śląskich w sprawie: wprowadzenia Regulaminu realizacji Programu „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2023 przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Piekarach Śląskich, który stanowi załącznik do niniejszego Zarządzenia.

**§ 3**

Pozostała część Zarządzenia nr 5/2023 z dnia 16.01.2023r. Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Piekarach Śląskich w sprawie: wprowadzenia Regulaminu realizacji Programu „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2023 przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Piekarach Śląskich, pozostaje bez zmian.

**§ 4**

Zobowiązuje się wszystkich kierowników do zapoznania podległych pracowników z treścią niniejszego Zarządzenia.

**§ 5**

Wykonanie Zarządzenia powierza się Kierownikowi Działu Aktywizacji Społecznej i czynię go odpowiedzialnym za jego wdrożenie.

**§ 6**

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**Maciej Gazda**  
**Dyrektor**  
**Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie**  
**w Piekarach Śląskich**

Piekary Śląskie, dnia.....

### PROTOKÓŁ OCENY JAKOŚCI I ZAKRESU USŁUG

W dniu..... pracownik socjalny.....

Przeprowadził kontrolę świadczonych usług u Pani/Pana .....

zam. Piekary Śląskie ul. ....

Rodzaj ocenianych usług 1) opiekuńcze <input type="checkbox"/> 2) specjalistyczne <input type="checkbox"/> 3) specjalistyczne dla osób z zaburzeniami psychicznymi <input type="checkbox"/> 4) inne <input type="checkbox"/> .....	Oceniane usługi świadczone są w wymiarze: ..... ..... ..... <input type="checkbox"/> Nie dotyczy	Podmiot realizujący oceniane usługi: ..... ..... .....
Imię i nazwisko pracownika / pracowników świadczącego oceniane usługi..... <input type="checkbox"/> Nie dotyczy	Sposób przeprowadzenia kontroli: - zapowiedziana / niezapowiedziana / telefoniczna* - z udziałem / bez udziału osoby świadczącej usługę*	

#### I. Ocena jakości realizacji usług przez klienta:

Czy klient jest zadowolony z jakości świadczonych usług ?

Tak  Zgłoszono uwagi  Nie weryfikowano

Uwagi i zastrzeżenia klienta do jakości świadczonych usług:

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

Uwagi pracownika oraz uzasadnienie dlaczego nie weryfikowano zadowolenia klienta:

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

#### II. Prawidłowość realizacji usług (na podstawie arkusza oceny stanowiącego załącznik do protokołu):

1. Czy zakres usług realizowany jest zgodnie ze zgłoszeniem wejścia, zakresem czynności oraz wydaną decyzją lub zgodnie z innym dokumentem określającym zakres czynności?

Tak  Stwierdzono odstępstwa

Opis odstępstw i ich uzasadnienie:

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

2. Czy usługi są świadczone o ustalonych porach dnia i godzinach oraz określonej ilości zgodnie ze zgłoszeniem wejścia, zakresem czynności oraz wydaną decyzją lub zgodnie z innym dokumentem określającym zakres czynności?

- Tak  Stwierdzono odstępstwa

Opis odstępstw i ich uzasadnienie:

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

3. Uwagi pracownika dotyczące jakości świadczonych usług i poprawności ich realizacji

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

**III. Ocena potrzeb w zakresie zapewnienia usług:**

1. Czy osoba korzystająca z usług, korzysta z wsparcia innych osób lub instytucji w formie usługowej?

- Tak  Nie

Osoba / podmiot świadczący usługi:

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

2. Czy zdaniem pracownika socjalnego ilość godzin i zakres świadczonych usług opiekuńczych/ specjalistycznych usług opiekuńczych / spec. usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi\* lub inne należy zmienić?

- Tak  Nie

3. Uwagi dotyczące potrzeb w zakresie zapewnienia usług:

.....  
.....

.....  
4. Planowane kolejne wizyty kontrolne (w związku ze stopniem zabezpieczenia potrzeb oraz kondycją podopiecznego):

Częściej niż 1 raz w tygodniu,  1 w tygodniu,  2 razy w miesiącu,  1 raz w miesiącu

inne.....

**IV. Pozostałe informacje uzyskane w trakcie oceny jakości i zakresu usług.**

1. Czy występują zaległości za świadczone usługi:

Tak  Nie  Nie dotyczy

2. Informacje o sposobie uregulowania należności: .....

.....  
.....

3. Uwagi i spostrzeżenia pracownika socjalnego dotyczące funkcjonowania osoby, jej zdolności do samodzielnej egzystencji, warunków życia itp.

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

4. Uwagi i wyjaśnienia osoby świadczącej usługi– jeśli stwierdzono nieprawidłowości w sposobie realizacji lub dokumentowania usług.

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

.....

Podpis świadczeniobiorcy\*\*

.....

Podpis pracownika socjalnego

.....

Podpis świadka / opiekunki/ osoby świadczącej usługi \*\*

\* zaznacz właściwe  
\*\* jeśli możliwe jest jego złożenie