

Zarządzenie Nr 17/2024
z dnia 11.07.2024 r.
Dyrektora Ośrodka Pomocy Społecznej
w Międzychodzie

w sprawie wprowadzenia zmiany do dokumentu: „Standardy usług opiekuńczych, usług opiekuńczych sąsiedzkich i specjalistycznych usług opiekuńczych, świadczonych w miejscu zamieszkania klienta - obowiązujące w Ośrodku Pomocy Społecznej w Międzychodzie”.

Działając na podstawie § 6 ust. 3 i 4 i ust. 7 Uchwały nr LVI/499/2022 Rady Miejskiej Międzychodu z dnia 12 lipca 2022 r. w sprawie statutu Ośrodka Pomocy Społecznej w Międzychodzie w związku z art. 50 ust. 5 ustawy o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. 2023 r. poz. 901, ze zm.) zarządza się, co następuje.

§ 1. 1. Wprowadza się do zmianę w dokumencie: „Standardy usług opiekuńczych, usług opiekuńczych sąsiedzkich i specjalistycznych usług opiekuńczych, świadczonych w miejscu zamieszkania klienta - obowiązujące w Ośrodku Pomocy Społecznej w Międzychodzie”, stanowiący załącznik nr 1 do niniejszego zarządzenia, stanowiącym załącznik do Zarządzenia Nr 13/2024 z dnia 04.06.2024 r.

2. W § 7 (KWALIFIKACJE OSÓB ŚWIADCZĄCYCH USŁUGI OPIEKUŃCZE), po ust. 4 dodaje się ust. 4.a. w brzmieniu: „Potwierdzeniem spełnienia wymagań, o których mowa w § 7 ust. 4 jest oświadczenie pracownika/zleceniobiorcy, złożone organizatorowi usług opiekuńczych sąsiedzkich przed zawarciem umowy – załącznik nr 9 „Oświadczenie zleceniobiorcy – osoby realizującej usługi opiekuńcze sąsiedzkie”, stanowiący załącznik nr 1 do niniejszego zarządzenia.

§ 2. 1. Zobowiązuje się pracowników Ośrodka Pomocy Społecznej w Międzychodzie, zatrudnionych:

- a) w dziale świadczeń pomocy społecznej i analiz oraz
- b) dziale pracowników socjalnych i asystentów rodziny, a także
- c) pracowników: starszego administratora ds. kadr i płac oraz starszego administratora ds. organizacji i kadr,

- do zapoznania się z treścią Zarządzenia i stosowania przyjętych zmian.

2. Potwierdzeniem wykonania polecenia, o którym mowa w ust. 1 będzie podpisanie przez pracownika oświadczenia, stanowiącego załącznik nr 2 do Zarządzenia.

§ 3. Nadzór nad wykonaniem zarządzenia powierzam pani Iwonie Jenek - zatrudnionej na stanowisku: starszy specjalista pracy socjalnej w Ośrodku Pomocy Społecznej w Międzychodzie.

§ 4. Niniejsze zarządzenie wchodzi w życie z dniem 11 lipca 2024 roku.

Załącznik nr 1
do Zarządzenia nr 17/2024 z dnia 11.07.2024 r.
Dyrektora Ośrodka Pomocy Społecznej w Międzychodzie

Załącznik nr 9

do: Standardy usług opiekuńczych, usług opiekuńczych sąsiedzkich i specjalistycznych usług opiekuńczych, świadczonych w miejscu zamieszkania klienta - obowiązujące w Ośrodku Pomocy Społecznej w Międzychodzie

.....
Nazwisko i imię Zleceniobiorcy

.....
ulica

.....
Kod pocztowy, miejscowość

OŚWIADCZENIE ZLECENIOBIORCY
– OSOBY REALIZUJĄCEJ USŁUGI OPIEKUŃCZE SĄSIEDZKIE

Upředzona/y o odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego – „kto składając zeznania mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8” oświadczam, że:

- 1) jestem osobą pełnoletnią;
- 2) nie jestem członkiem rodziny osoby, na rzecz której są świadczone usługi sąsiedzkie;
- 3) nie jestem oddzielnie zamieszkującym małżonkiem, wstępnym ani zstępnym osoby, na rzecz której są świadczone usługi sąsiedzkie;
- 4) zamieszkuję w najbliższej okolicy osoby, na rzecz której są świadczone usługi sąsiedzkie.

.....
Data, czytelny podpis Zleceniobiorcy

Oświadczam, że posiadam zdolność pod względem psychofizycznym do świadczenia usług opiekuńczych sąsiedzkich.

.....
Data, czytelny podpis Zleceniobiorcy

Oświadczam, że (zaznaczyć właściwe):

- 1) ukończyłam/-łem szkolenie z zakresu udzielania pierwszej pomocy w okresie ostatnich 18 miesięcy (kopia dokumentu do akt),
- 2) nie posiadam ukończonego/ważnego szkolenia z zakresu udzielania pierwszej pomocy w okresie ostatnich 18 miesięcy i zobowiązuję się do odbycia kursu zorganizowanego przez Zleceniodawcę, przed rozpoczęciem świadczenia usług.

.....
Data, czytelny podpis Zleceniobiorcy

Jestem świadoma/y o odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Adnotacje Zleceniodawcy

– ocena możliwości świadczenia usług opiekuńczych sąsiedzkich

- 1) Zleceniobiorca został zaakceptowany przez osobę, na rzecz której są świadczone usługi sąsiedzkie*: TAK NIE

- 2) Zleceniobiorca został zaakceptowany przez Zleceniodawcę, jako organizatora usług sąsiedzkich
*: TAK NIE

*zaznaczyć właściwe stanowisko

.....
Data, czytelny podpis Zleceniodawcy
lub koordynatora usług opiekuńczych sąsiedzkich

.....
Nazwisko i imię pracownika

.....
Stanowisko pracy

OŚWIADCZENIE

Zgodnie z Zarządzeniem nr 17/2024 z dnia 11.07.2024 roku Dyrektora Ośrodka Pomocy Społecznej w Międzychodzie zostały wprowadzone zmiany w dokumencie: **„Standardy usług opiekuńczych, usług opiekuńczych sąsiedzkich i specjalistycznych usług opiekuńczych, świadczonych w miejscu zamieszkania klienta - obowiązujące w Ośrodku Pomocy Społecznej w Międzychodzie”**.

W związku z powyższym oświadczam, że:

- zapoznałam(-em) się z ze zmianą do Standardów usług opiekuńczych, usług opiekuńczych sąsiedzkich i specjalistycznych usług opiekuńczych, świadczonych w miejscu zamieszkania klienta - obowiązującymi w Ośrodku Pomocy Społecznej w Międzychodzie oraz zobowiązuje się do ich stosowania.

.....
(podpis pracownika)