



**Grażyna Kaczmarek, Beata Karlińska, Anna Kruczek, Iwona Płatek,
Małgorzata Polak, Mirosław Sobkowiak**

Preambuła i pakiet usług pomocy i integracji społecznej dla osób z niepełnosprawnością i ich rodzin



Projekt 1.18 „Tworzenie i rozwijanie standardów usług pomocy i integracji społecznej” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Spis treści

1. PREAMBUŁA	3
2. DEFINICJA OSOBY Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ.....	4
3. SYTUACJA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ – UJĘCIE STATYSTYCZNE	4
4. PROBLEMY OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ	5
5. PAKIET USŁUG DLA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ	7
5.1. Kategorie osób niepełnosprawnych	7
5.2. Cele pakietu usług dla osób z niepełnosprawnością	8
6. PAKIET USŁUG DLA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ I ICH RODZIN (ŚRODOWISKA)	16
6.1. Obowiązkowy pakiet usług pomocy i integracji społecznej	16
OPS, PCPR, NGO, placówki kulturalne i oświatowe np. domy kultury	18
6.2. Optymalny pakiet usług pomocy i integracji społecznej	21
OPS, PCPR, NGO	26
6.3. Pakiet usług społecznych (socjalnych).....	27
6.4. Pakiet usług dla osób z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzin	33
WYKAZ SKRÓTÓW	38

1. PREAMBUŁA

Zespół Ekspertki do spraw osób niepełnosprawnych, mając na uwadze prawa osób z niepełnosprawnością do niezależnego, samodzielnego i aktywnego życia, w szczególności prawo do:

1. dostępu do dóbr i usług umożliwiających pełne uczestnictwo w życiu społecznym;
 2. dostępu do leczenia i opieki medycznej, wczesnej diagnostyki, rehabilitacji i edukacji leczniczej, a także do świadczeń zdrowotnych uwzględniających rodzaj i stopień niepełnosprawności, w tym do zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze, sprzęt rehabilitacyjny;
 3. dostępu do wszechstronnej rehabilitacji mającej na celu adaptację społeczną;
 4. nauki w szkołach wspólnie ze swymi pełnosprawnymi rówieśnikami, jak również do korzystania ze szkolnictwa specjalnego lub edukacji indywidualnej;
 5. pomocy psychologicznej, pedagogicznej i innej pomocy specjalistycznej umożliwiającej rozwój, zdobycie lub podniesienie kwalifikacji ogólnych i zawodowych;
 6. pracy na otwartym rynku pracy zgodnie z kwalifikacjami, wykształceniem i możliwościami oraz korzystania z doradztwa zawodowego i pośrednictwa, a gdy niepełnosprawność i stan zdrowia tego wymaga – prawo do pracy w warunkach dostosowanych do potrzeb niepełnosprawnych;
 7. zabezpieczenia społecznego uwzględniającego konieczność ponoszenia zwiększonych kosztów wynikających z niepełnosprawności, jak również uwzględnienia tych kosztów w systemie podatkowym;
 8. życia w środowisku wolnym od barier funkcjonalnych, w tym:
 - dostępu do urzędów, punktów wyborczych i obiektów użyteczności publicznej,
 - swobodnego przemieszczania się i powszechnego korzystania ze środków transportu,
 - dostępu do informacji,
 - możliwości komunikacji międzyludzkiej;
 9. posiadania samorządnej reprezentacji swego środowiska oraz do konsultowania z nim wszelkich projektów aktów prawnych dotyczących osób niepełnosprawnych,
 10. pełnego uczestnictwa w życiu publicznym, społecznym, kulturalnym, artystycznym, sportowym oraz rekreacji i turystyce odpowiednio do swych zainteresowań i potrzeb;
- a także to, iż osoby z niepełnosprawnością nie mogą podlegać dyskryminacji¹;

prezentuje do dalszego praktycznego wykorzystania standardy: pracy socjalnej z osobami z niepełnosprawnością i ich rodzinami, z uwzględnieniem osób z zaburzeniami psychicznymi wraz z pakietem usług oraz poradnictwa specjalistycznego dla osób z niepełnosprawnością i ich rodzinami, z uwzględnieniem osób z zaburzeniami psychicznymi.

¹ Za: Karta Osób Niepełnosprawnych, Uchwała Sejmu RP z 1. 08. 1997 r. (M.P. nr 50, poz. 475).

2. DEFINICJA OSOBY Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ

Definicja osoby z niepełnosprawnością zmieniała się w ciągu ostatnich lat kilkakrotnie. Pierwsze jej określenie w prawie polskim pojawiło się w ustawie z dnia 9 maja 1991 roku o zatrudnianiu i rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych, jednakże istotne są dwie definicje uchwalone w 1997 roku.

Pierwsza z nich znalazła się w Karcie Praw Osób Niepełnosprawnych² przyjętej i brzmi: Niepełnosprawne są osoby, których sprawność fizyczna, psychiczna lub umysłowa trwale lub okresowo utrudnia, ogranicza lub uniemożliwia życie codzienne, naukę, pracę oraz pełnienie ról społecznych, zgodnie z normami prawnymi i zwyczajowymi.

Obowiązującą obecnie w polskim systemie prawa definicja jest zawarta w ustawie z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych³. Stanowi ona, że osoby z niepełnosprawnością to osoby, których stan fizyczny, psychiczny lub umysłowy trwale lub okresowo utrudnia, ogranicza bądź uniemożliwia wypełnianie ról społecznych, a w szczególności zdolności do wykonywania pracy zawodowej, jeżeli uzyskały odpowiednie orzeczenie.

Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych wprowadza następujące określenia stopni niepełnosprawności:

- znaczny stopień niepełnosprawności – określa osobę z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolną do pracy albo zdolną do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej i wymagającą, w celu pełnienia ról społecznych, stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innych osób w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji;
- umiarkowany stopień niepełnosprawności – określa osobę z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolną do pracy albo zdolną do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej lub wymagającą czasowej albo częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych;
- lekki stopień niepełnosprawności – określa osobę o naruszonej sprawności organizmu, powodującej w sposób istotny obniżenie zdolności do wykonywania pracy, w porównaniu do zdolności, jaką wykazuje osoba o podobnych kwalifikacjach zawodowych z pełną sprawnością psychiczną i fizyczną, lub mająca ograniczenia w pełnieniu ról społecznych dające się kompensować przy pomocy wyposażenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze lub środki techniczne.

Wyżej wymieniona ustawa dookreśla, że przypadku dzieci do lat 16 orzeka się jedynie o niepełnosprawności osoby bez określenia stopnia.

3. SYTUACJA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ – UJĘCIE STATYSTYCZNE

² Karta Osób Niepełnosprawnych, Uchwała Sejmu RP z 1.08. 1997 r. (M.P. 1997 nr 50 poz. 475).

³ Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. 2011 nr 127 poz. 721 z późn. zm.).

Budując pakiet usług dla osób z niepełnosprawnością, wzięto pod uwagę fakt, iż w Polsce żyje blisko 5,5 mln niepełnosprawnych, w tym 800 tys. niepełnosprawnych całkowicie. Około 4,5 mln posiada prawne potwierdzenie faktu niepełnosprawności, a 4,3 mln spośród nich stanowią osoby w wieku 15 lat i więcej⁴. Duża część z nich korzysta z usług systemu pomocy społecznej. Z powodu niepełnosprawności otrzymywało świadczenia pomocy społecznej 515 500 osób w gminach i 82 126 osób w gminach grodzkich i miastach na prawach powiatu (2008 r.). Stanowiło to łącznie 25% wszystkich świadczeniobiorców według danych z tego samego źródła⁵.

Osoby z niepełnosprawnością znajdują się w szczególnej sytuacji. Ubóstwo, brak możliwości odpowiedniego zatrudnienia, całkowita lub częściowa niesamodzielność oraz ograniczony dostęp do odpowiedniego wsparcia ze strony różnych resortów, które winny służyć pomocą, powodują, że osoby te mogą doświadczać problemów w zaspokajaniu swych potrzeb życiowych⁶.

Konieczność zbudowania pakietu usług dla osób z niepełnosprawnością, obejmującego wsparcie różnych resortów, jest istotna dla poprawy sytuacji zarówno indywidualnego odbiorcy usług i jego najbliższego środowiska, w szczególności rodziny, jak również z perspektywy całego społeczeństwa.

4. PROBLEMY OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ

Osoby z niepełnosprawnością napotykają na następujące problemy i trudności:

1. W poruszaniu się w przestrzeni publicznej i w miejscu zamieszkania z powodu istniejących barier architektonicznych, urbanistycznych i transportowych.
2. W komunikowaniu się, uczeniu się, rozumieniu, co związane jest z występującą dysfunkcją wzroku, słuchu, mowy oraz z powodu ograniczenia zdolności poznawczych i intelektualnych.
3. Problemy związane ze stereotypowym postrzeganiem osoby z niepełnosprawnością jako osoby gorszej kategorii, niepełnowartościowej społecznie.
4. Wynikającymi ze złego prawa lub nie stosowania prawa i braku woli politycznej do wprowadzenia zmian systemowych w obszarze niepełnosprawności.
5. Ze znalezieniem i utrzymaniem pracy zawodowej.
6. Z zaspokojeniem podstawowych potrzeb bytowych z powodu niskich dochodów tj. świadczeń rentowych, wynagrodzeń, w stosunku do wysokich kosztów utrzymania, leczenia i rehabilitacji.
7. W artykułowaniu potrzeb osób z niepełnosprawnością i ochrony interesów tych osób.

⁴ T. Sobierajski, *Statystyczne ujęcie sytuacji osób niepełnosprawnych w Polsce*, „Socius” 2009 nr 1, s. 29.

⁵ Dane z systemu POMOST, źródło Instytut Rozwoju Służb Społecznych, <http://www.irss.and.pl/>. Zob. *Krajowy Raport Badawczy. Pomoc i integracja społeczna wobec wybranych grup – diagnoza standaryzacji usług i modeli instytucji*, R. Szarfenberg (red.), WRZOS, Warszawa 2011r., s.100.

⁶ Sytuacja osób niepełnosprawnych została przedstawiona w: *Krajowy Raport Badawczy...*, *op. cit.*, s. 101–155.

8. W dostępie do usług dla osób z niepełnosprawności i ich rodzin z zakresu ochrony zdrowia, edukacji, rynku pracy i pomocy społecznej w stosunku do faktycznie występujących potrzeb.

Należy zaznaczyć, iż „im cięższa niepełnosprawność, zwłaszcza gdy różne rodzaje niepełnosprawności występują w sprzężeniu, tym więcej barier każdego rodzaju i ich wzajemne się stymulowanie, tym większe trudności w ich pokonywaniu, tym mniej form wsparcia dla osoby niepełnosprawnej i dla rodziny (bezpośrednich opiekunów), tym silniejsze postawy eliminacyjne i segregacyjne ze strony instytucji”⁷.

Celem przezwycięzania wskazanych wyżej problemów i trudności należy podejmować następujące działania:

1. Tworzenie i rozwijanie oferty miejsc pracy dla osób z niepełnosprawnością.
2. Organizowanie kursów, szkoleń i programów z zakresu aktywizacji zawodowej.
3. Realizowanie usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania i w ośrodkach wsparcia.
4. Realizowanie specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania i ośrodkach wsparcia.
5. Organizacja usługi asystenta osoby z niepełnosprawnością.
6. Likwidowanie barier architektonicznych, technicznych i w komunikowaniu się w miejscu zamieszkania oraz we wszystkich sferach życia publicznego.
7. Zaopatrzenie w środki pomocnicze, sprzęt rehabilitacyjny i ortopedyczny.
8. Organizowanie przedsięwzięć z zakresu sportu, rekreacji i spędzania czasu wolnego osób z niepełnosprawnością i ich uczestnictwa w kulturze.
9. Organizowanie usług transportowych dla osób z niepełnosprawnością.
10. Organizowanie ośrodków interwencji kryzysowej.
11. Organizowanie wczesnej diagnostyki i rehabilitacji medycznej dla osób z niepełnosprawnością.
12. Organizowanie edukacji osób z niepełnosprawnością.
13. Organizowanie mieszkalnictwa dla osób z niepełnosprawnością.
14. Organizowanie poradnictwa i informacji dla osób z niepełnosprawnością i ich rodzin.
15. Rozwijanie samopomocy i rzecznictwa środowiska osób z niepełnosprawnością i ich rodzin.

⁷ K. Mrugalska, *Realizacja praw człowieka jako warunek wyrównania szans osób z niepełnosprawnością intelektualną w Polsce*, w: *Prawa osób niepełnosprawnych – teoria, praktyka, niezbędne działania*, Biuro RPO, Warszawa 2002, s. 14–18.

Należy zaznaczyć, że usługi dla osób z niepełnosprawnością pozostają w wielu obszarach tj. zdrowia, edukacji, rynku pracy, ale wymagają koordynacji celem objęcia osoby z niepełnosprawnością kompleksowym wsparciem.

5. PAKIET USŁUG DLA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ

Pakiet usług, prezentowany poniżej, przedstawia zbiór usług systemu pomocy i integracji społecznej, które są adresowane dla osób z niepełnosprawnością. Oferta usług możliwych do zaoferowania tej grupie docelowej jest rozwinięta i stale poszerzana. Niestety, wykorzystanie możliwych działań jest niepełne pod względem wykorzystywanych usług, ich zróżnicowania, liczby adresatów, do których jest kierowane, jak i możliwych do osiągnięcia efektów. Pracownicy socjalni, wykonujący swoje zadania w instytucjach samorządowych i organizacjach pozarządowych, sami decydują, wedle swoich własnych kryteriów, o doborze możliwych usług, jak i o tym, czy w ogóle podejmowane są działania ukierunkowane na problem niepełnosprawności.

W efekcie nie powstał jeszcze w pełni skuteczny ogólnokrajowy ujednolicony system zaspokajania potrzeb osób z niepełnosprawnością, pozwalający zarówno na wybór usług potrzebnych w rozwiązywaniu konkretnych problemów, jak i na stwierdzenie, jakie działania są faktycznie realizowane, a jakie powinny być prowadzone, a jakich brakuje.

Proponowany pakiet usług pomocy i integracji społecznej i ich otoczenia został wybrany w oparciu o adresowanie tych działań dla osób z niepełnosprawnością i określa sposób oddziaływania na osobę niepełnosprawną, pozwalający jej najpełniej wykonywać role społeczne i zawodowe⁸.

5.1. Kategorie osób niepełnosprawnych

Proponowany pakiet usług został przedstawiony dla wskazanych trzech kategorii osób z niepełnosprawnością. W każdej z grup wyszczególniono dodatkowo dwie podkategorie istotne ze względu na przygotowanie propozycji standardów pracy socjalnej. Przedstawiono też dodatkowo pakiet usług dla wybranej podkategorii osób z zaburzeniami psychicznymi.

Wyodrębnienie kategorii osób z niepełnosprawnością pozwala zróżnicować ofertę usług pod kątem dominujących cech, problemów i związanych z nimi potrzeb osób z niepełnosprawnością. Pakiet usług obejmuje usługi pozwalające na kompleksowe zaspokajanie potrzeb wskazanej grupy docelowej i realizowanie się poprzez pełniejsze pełnienie ról społecznych czy zawodowych.

Dla potrzeb budowy pakietu usług wyróżniono następujące kategorie osób z niepełnosprawnością, biorąc pod uwagę rodzaje niepełnosprawności:

⁸ Naczelnym aktem prawnym wskazującym osoby niepełnosprawne i ich uprawnienia jest Konstytucja RP. Osoby z niepełnosprawnością doczekały się jako grupa chroniona wielu regulacji swojej sytuacji. Adnotowany przegląd aktów prawnych, dotyczący tej grupy społecznej, zawarty został w Załączniku.

Kategoria	Podkategoria
A. Osoby z niepełnosprawnością fizyczną	1. Osoby niepełnosprawne chore somatycznie
	2. Osoby z niepełnosprawnością ruchową
B. Osoby z niepełnosprawnością słuchu i wzroku	1. Osoby głuche
	2. Osoby niewidome
C. Osoby z zaburzeniami psychicznymi	1. Osoby z niepełnosprawnością intelektualną
	2. Osoby psychicznie chore

Uwaga: Skróty nazw wyróżnionych wyżej kategorii (kategoria A, B, C) są używane w pakiecie usług w rubryce adresaci usług.

5.2. Cele pakietu usług dla osób z niepełnosprawnością

Cel główny	Poprawa funkcjonowania osób z niepełnosprawnością w społeczeństwie i ich czynnego uczestnictwa w życiu zawodowym i społecznym.
Cele szczegółowe	1. Zwiększanie możliwości osób z niepełnosprawnością do podjęcia pracy.
	2. Zmniejszanie barier architektonicznych, technicznych i w komunikowaniu się i innych, utrudniających funkcjonowanie osób z niepełnosprawnością w miejscu jej zamieszkania i w środowisku.
	3. Zwiększanie aktywności środowiska lokalnego w procesie pomocy osobom z niepełnosprawnością i ich rodzinom.
	4. Zwiększanie aktywności osób z niepełnosprawnością w różnych formach życia społecznego.
	5. Ograniczanie skutków niepełnosprawności dzieci, młodzieży i osób dorosłych.

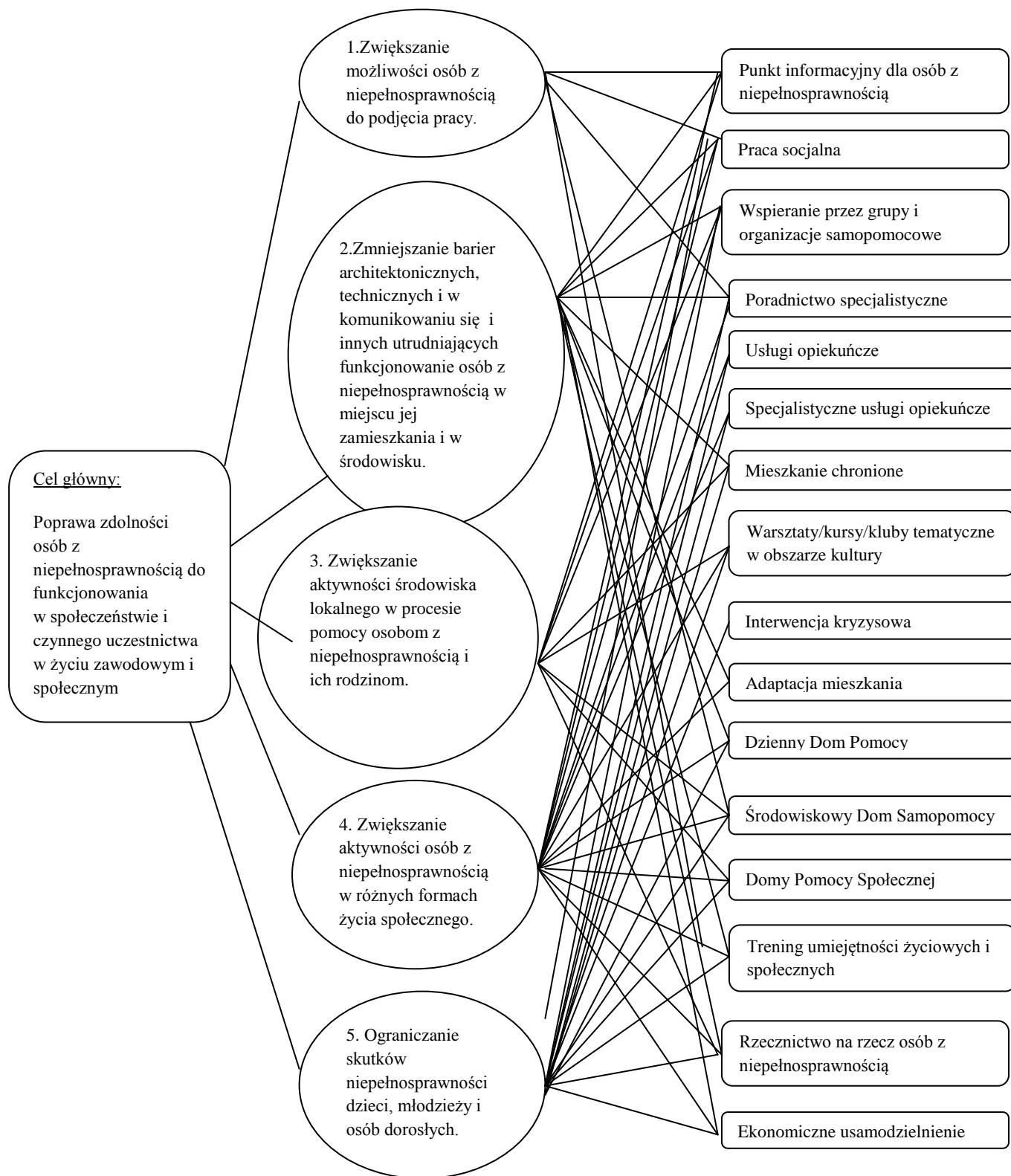
Poniżej przedstawiono cel główne i cele szczegółowe, przyporządkowując im konkretne usługi w pakiecie, w podziale na części pakietu usług. Proponowany podział usług i przyporządkowanie zostały dokonane przede wszystkim w oparciu o analizę przepisów prawnych wyodrębniających usługi obowiązkowe i fakultatywne oraz w oparciu o ocenę możliwości praktycznej realizacji tych usług przez poszczególne szczeble samorządów oraz potrzeby osób z niepełnosprawnością.

1. Obowiązkowy pakiet usług pomocy i integracji społecznej – wskazujący usługi, które instytucje pomocy społecznej zobowiązane są świadczyć na rzecz osób z niepełnosprawnością (schemat 1 i tabela 1).
2. Optymalny pakiet usług pomocy i integracji społecznej zawierający wskazanie usług składających się na kompleksową ofertę usług dla osoby z niepełnosprawnością z obszaru pomocy społecznej (schemat 2 i tabela 2).
3. Pakiet usług socjalnych (społecznych) – pozwalający wraz z pakietami: obowiązkowym i optymalnym budować zintegrowaną, interdyscyplinarną ofertę usług dla osób z niepełnosprawnością; pakiet zawiera wybrane usługi innych resortów (np. pracy, zdrowia, edukacji) (schemat 3 i tabela 3).

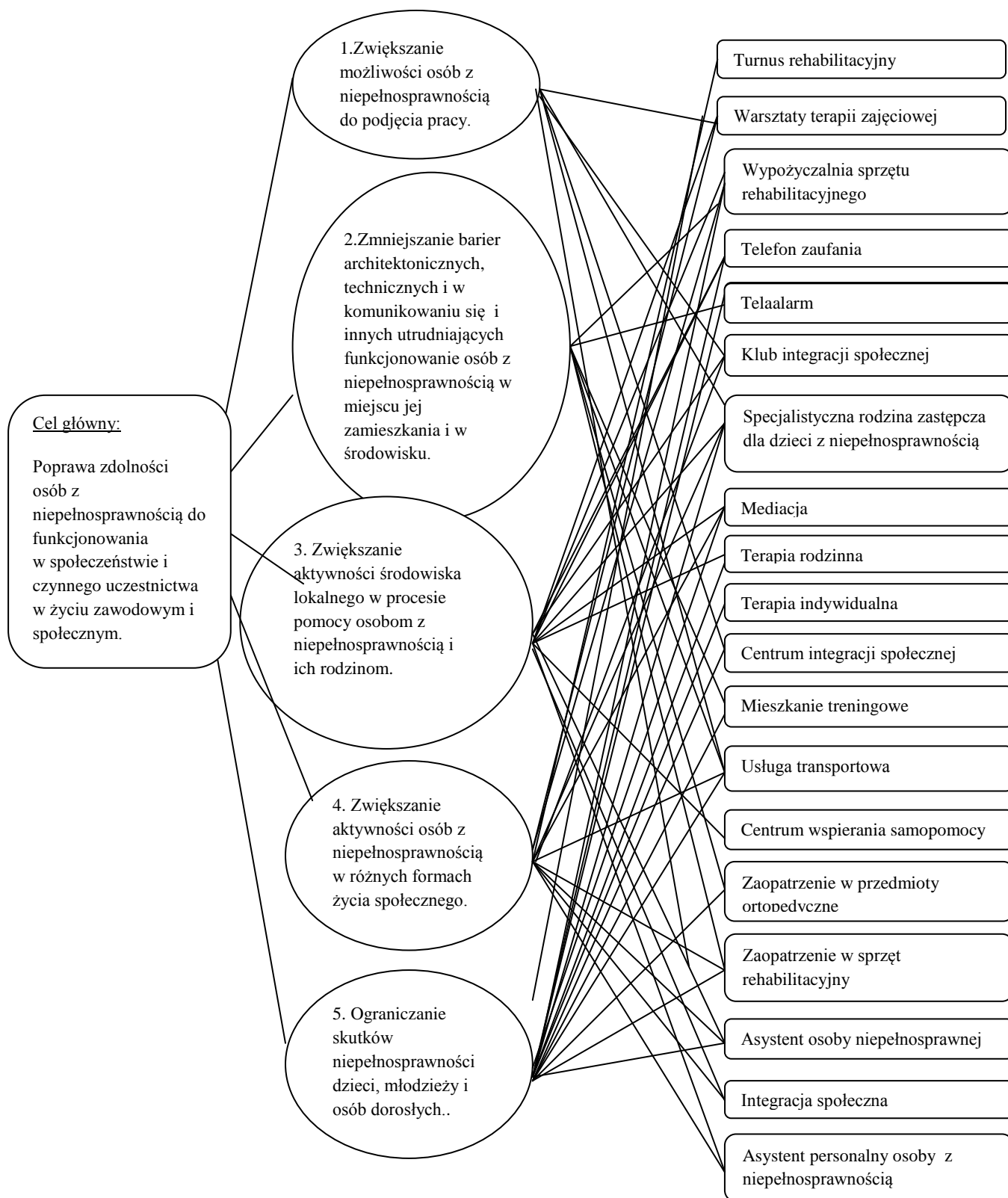
4. Pakiet usług dla osób chorych psychicznie i ich rodzin jako specyficznej grupy odbiorców usług pomocy społecznej (schemat 4 i tabela 4).

Podkreślić należy, że ważną rolę w budowaniu interdyscyplinarnego systemu pomocy osobom z niepełnosprawnością odgrywa współpraca wewnątrzsektorowa i międzyresortowa oraz współpraca sektora samorządowego, gospodarczego i organizacji pozarządowych. Wymienione w pakietach usługi mogą być realizowane nieodpłatnie lub odpłatnie oraz uzupełniane świadczeniami pieniężnymi. Realizacja usługi może być wykonywana samodzielnie lub zlecana, np. organizacjom pozarządowym, podmiotom ekonomii społecznej, podmiotom komercyjnym.

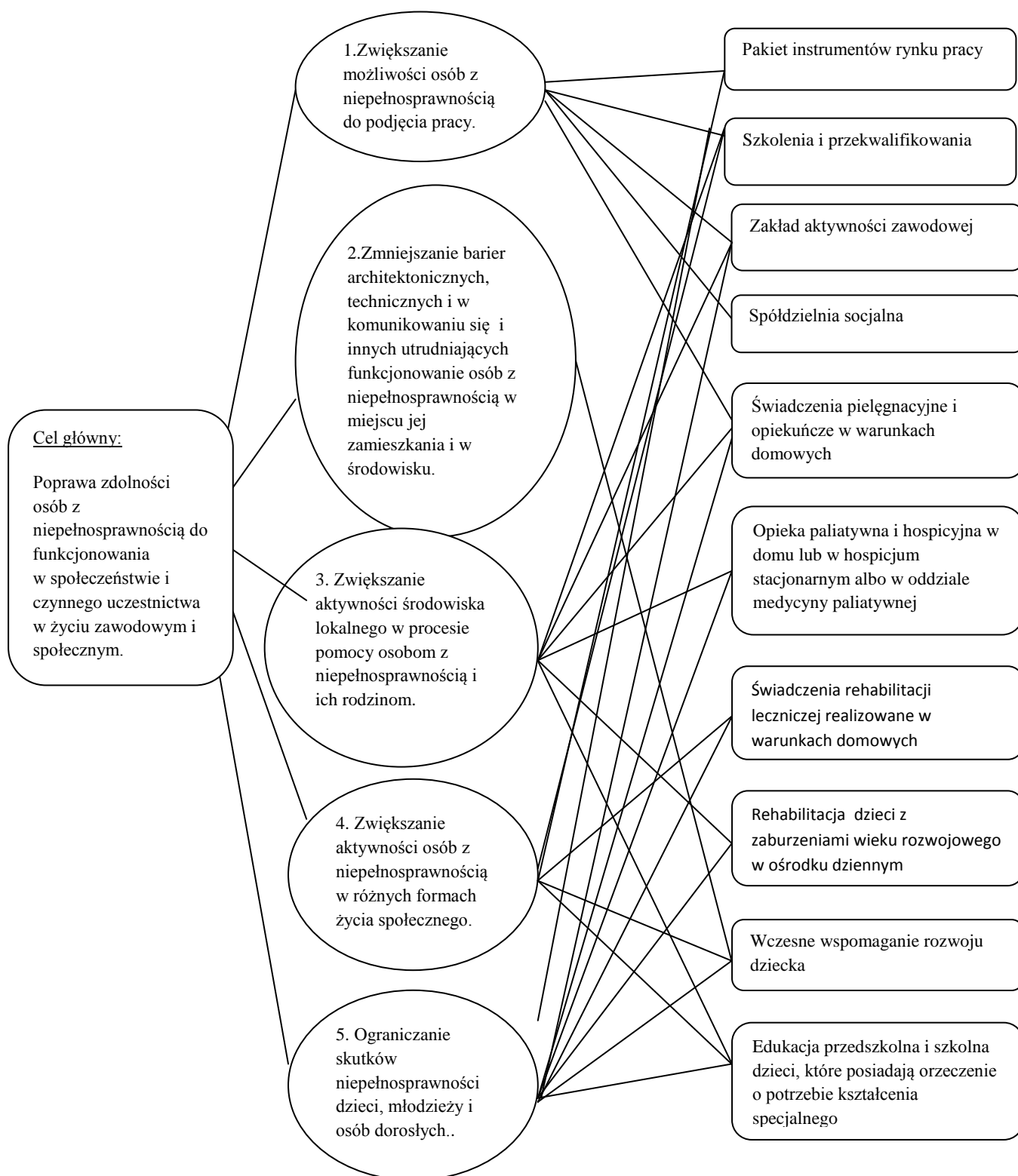
1. Schemat przyporządkowania usług obowiązkowego pakietu usług celom szczegółowym.



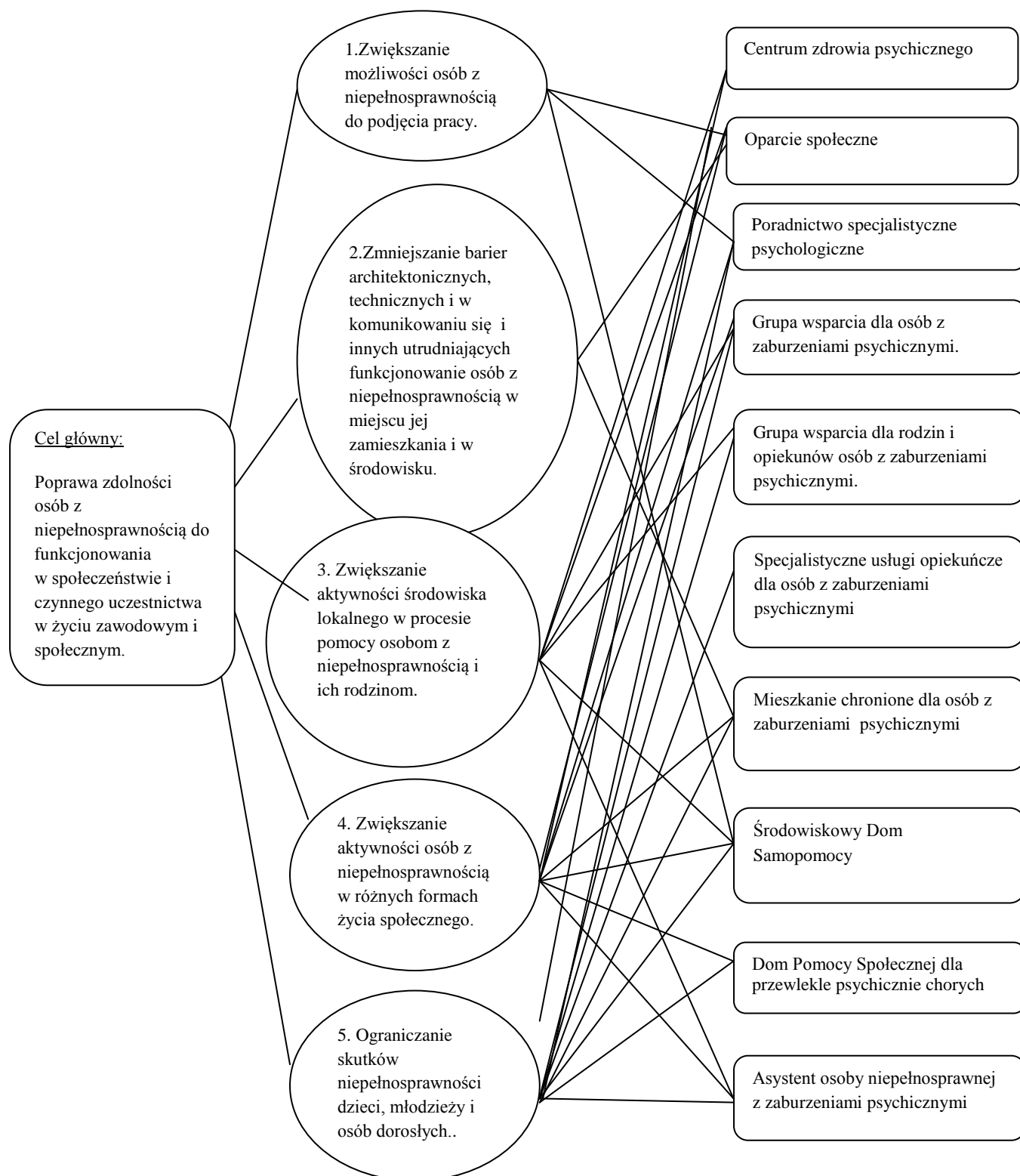
2. Schemat przyporządkowania usług optymalnego pakietu usług celom szczegółowym.



3. Schemat przyporządkowania usług pakietu usług społecznych (socjalnych) celom szczegółowym.



4. Schemat przyporządkowania usług pakietu usług dla osób z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzin celom szczegółowym.



Pakiet usług dla osób z niepełnosprawnością zawiera wybór usług kierowanych do osób z niepełnosprawnością, ich rodzin i otoczenia przez instytucje pomocy i integracji społecznej. W skład pakietu wchodzi usługi pomocy i integracji społecznej, których definicja została określona w

*Krajowym Raporcie Badawczym*⁹ jako wszystkie formy pomocy i wsparcia klienta pomocy społecznej wymienione w ustawie z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (Dz. U. 2009 nr 175 poz. 1362) i innych ustawach tworzących prawo pomocy społecznej, nie będące świadczeniami pieniężnymi ani pomocą rzeczową, które świadczone są przez osoby lub zespoły osób posiadających odpowiednie przygotowanie zawodowe. Usługi mogą być świadczone w miejscu zamieszkania klienta lub w spełniających odpowiednie warunki pomieszczeniach. Usługi mogą być realizowane przez ośrodki pomocy społecznej, miejskie ośrodki pomocy rodzinie, powiatowe centra pomocy rodzinie, inne jednostki organizacyjne samorządu terytorialnego, organizacje pozarządowe oraz podmioty prowadzące działalność gospodarczą. Usługi pomocy społecznej mogą być usługami prostymi, składającymi się z pojedynczej usługi pomocy społecznej i usługami złożonymi, w ramach których świadczonych jest wiele usług, które nie tworzą jednak zbioru niezależnych od siebie elementów, lecz grupę usług wzajemnie ze sobą powiązanych, realizujących wspólny cel i kierowanych do konkretnej grupy docelowej.

W celu zapewnienia skutecznego wsparcia osób z niepełnosprawnością wskazane jest interdyscyplinarne i systemowe podejście do zaspokajania życiowych i społecznych potrzeb tej grupy. Ważne jest więc zapewnienie dostępu do pełnej i uporządkowanej informacji dotyczącej oferty usług dla osób z niepełnosprawnością. W związku z powyższym prezentowany pakiet zawiera usługi o charakterze obowiązkowym (zgodnie z ustawą o pomocy społecznej) oraz usługi fakultatywne – optymalne, które mogą wykraczać poza obszar pomocy społecznej, stanowiąc element polityki społecznej wobec osób z niepełnosprawnością. Sposób realizacji usług może być różny, w zależności od zdiagnozowanych potrzeb oraz zaangażowania i możliwości samorządów lokalnych. Istotne jest też to aby działania na rzecz osób z niepełnosprawnością były uwzględniane w strategiach społecznych na wszystkich szczeblach.

Wartości i zasady towarzyszące realizacji usług pomocy i integracji społecznej, które stanowią zawartość pakietu usług.

- Godność wszystkich klientów pomocy społecznej i ich rodzin.
- Wolność wszystkich klientów pomocy społecznej i ich rodzin.
- Podmiotowość wszystkich klientów pomocy społecznej i ich rodzin.
- Równość wszystkich klientów pomocy społecznej i ich rodzin.

⁹ *Krajowy Raport Badawczy...*, op. cit.

Zasady towarzyszące realizacji usług pomocy i integracji społecznej, które stanowią zawartość pakietu usług.

- Zasada akceptacji klienta – oparta na zasadach tolerancji, poszanowania godności, swobody wyboru wartości i celów życiowych;
- Zasada indywidualizacji – podmiotowego podejścia do klienta, jego niepowtarzalnej osobowości, z jej prawami i potrzebami;
- Zasada poufności - respektowania prywatności i nieujawniania informacji uzyskanych od klienta bez jego wiedzy i zgody osobom trzecim (z wyłączeniem wyjątków wynikających z przepisów obowiązującego prawa);
- Zasada prawa do samostanowienia – prawo klienta do wolności i odpowiedzialności za swoje życie (z wyłączeniem sytuacji zagrożenia zdrowia i życia);
- Zasada współodpowiedzialności za proces zmiany - odpowiedzialność ponosi zarówno pracownik służby społecznej oraz rodzina i poszczególni jej członkowie;
- Zasada solidarności – jednostka jest zbyt słaba, aby samodzielnie rozwiązywać problemy społeczne, muszą one być rozwiązywane w grupie, w ramach wspólnot tworzących odpowiednią infrastrukturę pomocy i integracji społecznej;
- Zasada wzmacniania (*empowerment*) kompetencji i możliwości rozwojowych klienta – wyposażenie w wiedzę i umiejętności niezbędne do samodzielnego funkcjonowania;
- Zasada udostępniania zasobów - zobowiązanie pracownika służb społecznych do poszukiwania możliwości zaspokojenia uzasadnionych potrzeb klientów związanych z przyczyną korzystania z pomocy społecznej;
- Zasada neutralności – poszukiwanie przyczyn i sposobów rozwiązań związanych z sytuacją problemową, niezależnie od poglądów i postaw przyjmowanych przez osoby pomagające i użytkowników systemu pomocy społecznej;
- Zasada obiektywizmu (nieoceniań) – wszechstronne, oparte na profesjonalnej wiedzy rozpatrywanie każdej sytuacji, niedokonywanie osądów podczas analizy sytuacji która jest przyczyną korzystania przez klienta z usług pomocy społecznej;
- Zasada dobra rodziny i poszczególnych jej członków – uwzględnienie w postępowaniu pomocowym korzyści poszczególnych członków środowiska rodzinnego.

6. PAKIET USŁUG DLA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ I ICH RODZIN (ŚRODOWISKA)

6.1. Obowiązkowy pakiet usług pomocy i integracji społecznej

Lp.	Nazwa usługi	Opis usługi	Organizator usługi	Odbiorca usługi	Podstawa prawna
1.	Punkt informacyjny dla ON	Udzielenie informacji osobie z niepełnosprawnością (lub jej opiekunowi) o przysługujących jej świadczeniach i możliwych formach pomocy. Prowadzenie kampanii informacyjnych dla ON.	PCPR, OPS NGO	Kategoria A, B, C i ich rodziny	Art. 19 pkt.13 UPS
2..	Praca socjalna	Praca socjalna świadczona jest na rzecz poprawy funkcjonowania osób i rodzin w ich środowisku społecznym. Praca socjalna prowadzona jest z osobami i rodzinami w celu rozwinięcia lub wzmocnienia ich aktywności i samodzielności życiowej i ze społecznością lokalną w celu zapewnienia współpracy i koordynacji działań instytucji i organizacji istotnych dla zaspokajania potrzeb członków społeczności. Praca socjalna świadczona jest osobom i rodzinom bez względu na posiadany dochód.	OPS, PCPR	Kategoria A, B, C i ich rodziny	Art. 6 ust.12; art.15 ust.2; art.17 ust.10, art.36 ust.2 pkt a;art.45; UPS.
3.	Inicjowanie i wspieranie grup samopomocy	Usługa zorganizowanej samopomocy jest ważnym mechanizmem organizacji życia zbiorowego. Opiera się na wzajemnej pomocy, współpracy w sytuacji zagrożeń i sytuacji trudnych. W działalności samopomocowej wyróżnić można dwa zasadnicze aspekty: – dążenie do osiągnięcia zmiany społecznej, polegającej na przykład na rozwiązaniu ważnego problemu społecznego lub zaspokojeniu takich potrzeb społecznych, których nie zdołały zaspokoić służby publiczne; – doskonalenie wewnętrzne jednostek pomagające w radzeniu sobie z bieżącymi problemami, wzmocnienie psychologiczne przez wymianę doświadczeń, zaspokajanie potrzeby przynależności, wspólne działanie. Grupy samopomocy (organizacje samopomocy) są dobrowolnymi, małymi strukturami grupowymi, nastawionymi na wzajemną pomoc i osiągnięcie określonego celu.	OPS, PCPR, NGO	Kategoria A, B, C i ich rodziny	Art.1, art. 15 , art. 19 pkt 1 pkt 6, art. 45 ust. 1 pkt 2, art. 119 ust. 1 pkt 6 UPS. Art. 8 UOZP.

4.	Poradnictwo specjalistyczne	<p>Poradnictwo specjalistyczne adresowane jest do osób i rodzin mających trudności lub wskazujących potrzebę wsparcia w rozwiązywaniu swoich problemów życiowych.</p> <p>Poradnictwo specjalistyczne realizowane jest w szczególności w następujących zakresach:</p> <ul style="list-style-type: none"> – poradnictwo prawne polegające na udzielaniu informacji o obowiązujących przepisach z zakresu prawa rodzinnego i opiekuńczego, zabezpieczenia społecznego, ochrony praw lokatorów; – poradnictwo psychologiczne realizowane jest przez procesy diagnozowania, profilaktyki i terapii; – poradnictwo rodzinne obejmuje szeroko rozumiane problemy funkcjonowania rodziny, w tym m.in. problemy opieki nad osobą niepełnosprawną, a także terapię rodzinną. 	OPS, PCPR, NGO	Kategoria A, B, C i ich rodziny	Art.46 UPS
5.	Usługi opiekuńcze	<p>Usługi polegające na pomocy w codziennych czynnościach przyznawane są osobom, które potrzebują pomocy innych osób. Usługi takie mogą być przyznane zarówno osobom samotnym, jaki i osobom, które mają rodzinę, w przypadku, gdy rodzina nie jest w stanie opieki takiej zapewnić. Usługi obejmują przede wszystkim pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych, opiekę higieniczną, pielęgnację zaleconą przez lekarza oraz, w miarę możliwości, zapewnienie kontaktów z otoczeniem.</p>	OPS lub podmiot, któremu gmina zleciła realizację tego zadania, w tym NGO	Kategoria A, B, C	Art. 50 ust. 1, 2, 3, 5 i 6 UPS.
6.	Specjalistyczne usługi opiekuńcze	<p>Usługi dostosowane do indywidualnych potrzeb wynikających z rodzaju niepełnosprawności lub schorzenia, świadczone przez osoby ze specjalistycznym przygotowaniem zawodowym. Mogą być przyznane następujące rodzaje tych usług:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Uczenie i rozwijanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia, w tym kształcenie umiejętności zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych i umiejętności społecznego funkcjonowania, Interwencja i pomoc w życiu w rodzinie, pomoc w załatwianiu spraw urzędowych i uzyskaniu zatrudnienia oraz pomoc w gospodarowaniu pieniędzmi. 2. Pielęgnacja polegająca w szczególności na pomocy w dotarciu do placówek zdrowia i rehabilitacji, pilnowaniu przyjmowania leków, zmianie opatrunków oraz pomoc w użyciu środków pomocniczych, 	OPS lub podmiot, któremu gmina zleciła realizację tego zadania, w tym NGO	Kategoria A, B i szczególnie C	Art. 50 ust.1, 2, 3, 4, 7 UPS; Rozporządzenie MPS z 22 września 2005 r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych (Dz. U. 2005 nr 189 poz. 1598 z późn. zm.).

		<p>materiałów medycznych i przedmiotów ortopedycznych, a także pomoc w utrzymaniu higieny.</p> <p>3. Rehabilitacja fizyczna i usprawnianie zaburzonych funkcji organizmu w zakresie nie objętym przepisami ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniu opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. nr 210, poz. 2135 z późn. zm.)</p> <p>4. Pomoc mieszkaniowa</p> <p>5. Zapewnienie dzieciom i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi dostępu do zajęć rehabilitacyjnych i rewalidacyjno-wychowawczych w przypadkach, gdy nie mają możliwości ich uzyskania w oparciu o art. 7 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 roku o ochronie zdrowia psychicznego.</p>			
7.	Mieszkanie chronione	<p>Forma pomocy społecznej skierowana do osoby, która ze względu na trudną sytuację życiową, związaną z niepełnosprawnością potrzebuje wsparcia w funkcjonowaniu w codziennym życiu, ale nie wymaga usług świadczonych przez jednostkę całodobowej opieki. Pomoc w postaci mieszkań chronionych ma na celu przygotowanie osób tam przebywających do prowadzenia samodzielnego życia. Przygotowanie odbywa się pod nadzorem opiekuna.</p>	OPS, PCPR, NGO	Kategoria A, B, C	Art. 53 UPS
8.	Warsztaty/kursy /kluby tematyczne w obszarze kultury i zainteresowań (np. fotograficzne, plastyczne)	<p>Rozbudzanie zainteresowań kulturalnych w celu aktywizacji społecznej. Podnoszenie praktycznych umiejętności związanych z obszarami własnej aktywności.</p>	OPS, PCPR, NGO, placówki kulturalne i oświatowe np. domy kultury	Kategoria A, B, C	Gminne i powiatowe strategie rozwiązywania problemów społecznych – art.17, art. 19 UPS
9.	Interwencja kryzysowa	<p>Profesjonalne wsparcie osób z niepełnosprawnością i ich rodzin będących w stanie kryzysu - w szczególności: wsparcie psychologiczne, poradnictwo prawne, socjalne, schronienie</p> <p>usługa możliwa do realizacji przez :</p> <ul style="list-style-type: none"> – ośrodek interwencji kryzysowej, – specjalistyczny ośrodek wsparcia dla ofiar przemocy, – punkt interwencji kryzysowej. 	Gmina/powiat lub podmiot, któremu zlecono realizację tego zadania,	Kategoria A, B, C i ich rodziny	art. 19, pkt. 2, pkt. 13; art. 25, art. 36, ust. 2, pkt. g, art. 46 UPS oraz art. 6 ust. 2 UPPR

			w tym NGO.		
10.	Ośrodki wsparcia. Są to jednostki organizacyjne pomocy społecznej zapewniające środowiskowe formy pomocy. Ich celem jest utrzymanie osoby niepełnosprawnej w jej naturalnym środowisku i są placówkami dziennego pobytu. Pobyt dzienny polega na dostępie do danej placówki i korzystania z jej usług w trakcie dziennej aktywności człowieka. Korzystanie z usług świadczonych w tych ośrodkach, szczególnie w odniesieniu do osób zamieszkałych na terenach wiejskich, zapobiega wykluczeniu i izolacji społecznej, daje możliwości rozwoju i pełnego uczestnictwa w życiu społecznym.				
10.1	Dom Dziennego Pobytu ¹⁰	Przeznaczone są dla różnych grup dyspersyjnych w szczególności dla ON. Zapewniają całodzienny pobyt, a ich celem jest umożliwienie ludziom spędzania wolnego czasu, zaspokojenie potrzeb kulturalno-oświatowych, aktywizację psycho - fizyczną oraz całodziennie wyżywienie. To środowiskowa forma wsparcia, służąca utrzymaniu osoby w społeczności lokalnej i rodzinnym środowisku i zapobieganiu wykluczeniu społecznemu i instytucjonalizacji.	OPS/ PCPR lub podmiot, któremu Gmina/Powiat zleciła realizację tego zadania, w tym NGO	Kategoria A, B, C i ich rodziny	Art.51 i 111 UPS.
10.2	Środowiskowy Dom Samopomocy ¹¹	Jest przeznaczony dla ON z zaburzeniami psychicznymi, zapewnia dzienny pobyt, podstawowe świadczenia opiekuńcze, rehabilitacyjne, edukacyjne, rekreacyjno-kulturalne oraz przysposabiające do życia. Nadrzędnym celem jest umożliwienie utrzymania się w środowisku grupy osób z zaburzeniami psychicznymi, które mają duże trudności w życiu codziennym, szczególnie w kształtowaniu swoich stosunków z otoczeniem, w sprawie zatrudnienia jak również w sprawach bytowych. Dzielą się na domy dla: <ul style="list-style-type: none"> – chorych psychicznie – typ A, – osób upośledzonych umysłowo – typ B, – osób wykazujących inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych – typ C. 	OPS/ PCPR lub podmiot, któremu Gmina/Powiat zleciła realizację tego zadania, w tym NGO	Kategoria C	Art.51 i 111 UPS; Rozporządzenie MPiPS z 9 grudnia 2010 r. w sprawie środowiskowych domów samopomocy (Dz. U. 2010 nr 238 poz. 1586).

¹⁰ Zespół Ekspertki rekomenduje, by prowadzenie domów dziennego pobytu było obowiązkowe dla samorządu gminnego. Umożliwi to dostępność tej usługi na poziomie każdej gminy.

¹¹ Zespół Ekspertki rekomenduje, by prowadzenie środowiskowych domów samopomocy było obowiązkowe dla samorządu powiatowego. Umożliwi to dostępność tej usługi na poziomie każdego powiatu.

		Działalność środowiskowych domów ma na celu integrację osoby w trzech zakresach, które się wzajemnie warunkują: <ul style="list-style-type: none"> – integracja psychiczna – wewnętrzna osoby, – integracja społeczna – zewnętrzna osoby, – integracja działań pomocowych ze względu na cele i interesy danej osoby. 			
11.	Dom Pomocy Społecznej	Zajmuje się przede wszystkim świadczeniem usług opiekuńczych, adresowanych do osób wymagających całodobowej opieki z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności, które nie mogą samodzielnie funkcjonować w codziennym życiu i którym nie można zapewnić kompleksowej pomocy w formie usług opiekuńczych. Nadrzędnym celem dps jest stworzenie ich mieszkańcom warunków egzystencji zbliżonych do życia rodzinnego oraz zaspokojenie bytowych i duchowych potrzeb. DPS funkcjonują w sposób zapewniający właściwy zakres usług, zgodny ze standardami określonymi dla danego typu domu, w oparciu o indywidualne potrzeby jego mieszkańców DPS dzielą się na następujące typy domów, dla: <ol style="list-style-type: none"> 1) osób w podeszłym wieku; 2) osób przewlekle somatycznie chorych; 3) osób przewlekle psychicznie chorych; 4) dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie; 5) dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie; 6) osób niepełnosprawnych fizycznie. 	Gmina, Powiat, NGO,	Kategoria A, B, C	Art. 57, ust. 8 i art. 52, ust.3 UPS; Rozporządzenie MPiPS z19 października 2005 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. 2005 nr 217 poz. 1837); Rozporządzenie MPS z 28 lipca 2005 r. w sprawie rodzinnych domów pomocy (Dz. U. 2005 nr 153 poz. 1276).
12.	Adaptacja mieszkania	Adaptacja miejsca zamieszkania do potrzeb osoby z niepełnosprawnością, np. przez likwidację barier architektonicznych w mieszkaniu. Adaptacja polega np. na dostosowaniu łazienki i ciągów komunikacyjnych i ma na celu umożliwienie lub w znacznym stopniu ułatwienie osobie niepełnosprawnej wykonywanie podstawowych codziennych czynności lub kontaktów z otoczeniem.	PCPR	Kategoria A, B	Art. 35a ust.1 pkt7 lit. d URZSZON; Rozporządzenie MPiPS z 25 czerwca 2002 r. w sprawie określenia rodzajów zadań powiatu, które mogą być finansowane ze środków PFRON (Dz. U. 2002 nr 96, poz. 861 z późn. zm.).
13.	Ekonomiczne	Następuje przez m.in. udostępnienie maszyn i narzędzi pracy	OPS	Kategoria	art. 17 UPS

	usamodzielnienie	stwarzających możliwość zorganizowania własnego warsztatu pracy oraz urzędzeń ułatwiających pracę ON.		A, B, C i ich rodziny	
REKOMENDACJE					
15.	Trening umiejętności życiowych i społecznych	Treningi umiejętności społecznych i komunikacyjnych, zachowania w sytuacjach kryzysowych oraz trening praktycznych umiejętności życiowych Szkolenie poświęcone zmniejszaniu deficytów w zakresie umiejętności społecznych i ich konsekwencje dla ON. Uczy ON podstawowych zachowań w różnych sytuacjach społecznych (kontakty indywidualne, funkcjonowanie w grupie i w roli pracownika). Kształtowanie umiejętności społecznych może odbywać się też ramach codziennej pracy terapeutycznej.	OPS, PCPR, NGO	Kategoria A, B, C	Zespół Ekspertki ds. ON proponuje dopisanie tej usługi do ustawy o pomocy społecznej ze względu na ważność organizowania tej usługi dla aktywizacji osób z niepełnosprawnością.
16.	Rzecznicтво na rzecz osób z niepełnosprawnością	Występowanie do władz odpowiedniego szczebla, instytucji i organizacji w sprawach problemów środowiska ON. Prowadzenie kampanii społecznych na rzecz integracji osób niepełnosprawnych ze środowiskiem lokalnym i pozytywnego wizerunku ON. Reprezentacja ON i ich środowiska. Przeciwdziałanie dyskryminacji ON.	OPS, PCPR, NGO	Kategoria A, B, C i ich rodziny	Zespół Ekspertki ds. ON proponuje dopisanie tej usługi do ustawy o pomocy społecznej poprzez wydzielenie jej z pracy socjalnej. Propozycja wynika z ważności wskazanej usługi dla osób z niepełnosprawnością, które często nie mają możliwości samodzielnego upominania się o swoje prawa.

6.2. Optymalny pakiet usług pomocy i integracji społecznej

Lp.	Nazwa usługi	Opis usługi	Organizator usługi	Odbiorca usługi	Podstawa prawna
<u>1.</u>	Rehabilitacja społeczna	ma na celu umożliwianie osobom niepełnosprawnym uczestnictwo w życiu społecznym.			
1.1.	Turnusy	Turnus to zorganizowana forma aktywnej rehabilitacji połączonej	PCPR	Kategoria	Art. 10c-d URZSZON.

	rehabilitacyjne	z elementami wypoczynku, której celem jest ogólna poprawa psychofizycznej sprawności oraz rozwijanie umiejętności społecznych uczestników, między innymi przez nawiązywanie i rozwijanie kontaktów społecznych, realizację i rozwijanie zainteresowań, a także przez udział w innych zajęciach przewidzianych programem turnusu.		A, B, C i ich rodziny,	Rozporządzenie MPiPS z 15 listopada 2007 r. w sprawie turnusów rehabilitacyjnych (Dz. U. 2007 nr 230 poz. 1694).
1.2	Warsztaty terapii zajęciowej	Warsztat oznacza wyodrębnioną organizacyjnie i finansowo placówkę stwarzającą osobom niepełnosprawnym niezdolnym do podjęcia pracy możliwość rehabilitacji społecznej i zawodowej w zakresie pozyskania lub przywracania umiejętności niezbędnych do podjęcia zatrudnienia.	PCPR lub podmiot, któremu Powiat zlecił realizację tego zadania, w tym NGO	Kategoria A, B, C i ich rodziny	Art. 10a–b, 10d URZSZON. Rozporządzenie MGPiPS z 25 marca 2004 r. w sprawie warsztatów terapii zajęciowej (Dz. U. 2004 nr 63 poz. 587).
2.	Wypożyczalnia sprzętu rehabilitacyjnego	Wypożyczanie specjalistycznego sprzętu rehabilitacyjnego przez osoby z niepełnosprawnością.	OPS, PCPR, NGO	Kategoria A, B, C i ich rodziny	Gminne i powiatowe strategie rozwiązywania problemów społecznych – art.17, art. 19 UPS.
3.	Telefon zaufania	Osoba wymagająca wsparcia otrzymuje pomoc: psychologiczną, informacje o sposobie rozwiązania problemu, natychmiastową poradę.	OPS, PCPR, NGO	Osoby niepełnosprawne	Gminne i powiatowe strategie rozwiązywania problemów społecznych – art.17, art. 19 UPS.
4.	Pies asystujący	Pies przewodnik osoby niewidomej lub niedowidzącej – daje możliwość samodzielnego i bezpiecznego poruszania się. Pies asystent osoby z niepełnosprawnością ruchową, poruszającej się na wózku – specjalizujący się w podnoszeniu, podawaniu, otwieraniu i naciskaniu. Pies sygnalizujący osoby głuchej i niedosłyszącej – asystujący poprzez zwracanie uwagi na określone dźwięki i doprowadzanie do ich źródła. Pies sygnalizujący atak choroby (np. epilepsji, chorób serca, wyczuwa nadchodzący atak choroby i ostrzega o tym właściciela. Psy certyfikowane.	Podmiot gospodarczy, NGO	Kategoria A, B, rodziny	Art. 20b, ust.9 URZSZON.

5.	Klub Integracji Społecznej	KIS ma za zadanie udzielanie pomocy osobom indywidualnym (także niepełnosprawnym) i ich rodzinom w podtrzymywaniu i odbudowywaniu umiejętności uczestnictwa w życiu społeczności lokalnej, powrotu do pełnienia ról społecznych a także podniesienia kwalifikacji zawodowych.	OPS, NGO	Kategoria A, B, C	Art. 18 ustawy z 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (Dz. U. 2011 nr 43 poz. 225 z późn. zm.).
6.	Zawodowe specjalistyczne rodziny zastępcze dla dzieci z niepełnosprawnością	Rodzina zastępcza zapewnia dziecku całkowitą opiekę i dba o jego wszechstronny rozwój Rodzina specjalistyczna jest przeznaczona dla dzieci wymagających dodatkowej opieki czy pielęgnacji, np. z tytułu niepełnosprawności. Trafiają tu dzieci z problemami rozwojowymi, zdrowotnymi, z dysfunkcjami.	Powiat	Dzieci z niepełnosprawnością	Art. 19, 70, 72, 74 UPS.
7.	Mediacje	Mediacja to dobrowolny sposób rozwiązywania konfliktów przy udziale mediatora, pozwalający osiągnąć porozumienie satysfakcjonujące obie strony sporu. W sprawach rodzinnych mediator pomaga członkom rodziny z osobą z niepełnosprawnością w przeprowadzeniu trudnej rozmowy w sposób bezpieczny, uporządkowany, spokojny, tak by zmierzała w kierunku odpowiadającym obydwu stronom uzgodnień.	OPS	Kategoria A, B, C i ich rodziny	Art.15, ust.5 UPS.
8.	Terapia rodzinna	Terapia rodzinna opiera się na założeniu, że indywidualna dysfunkcja psychiczna jest przejawem zaburzeń interpersonalnych w rodzinie i że wywiera ona wtórny wpływ na innych członków rodziny. Terapia rodzinna polega na okresowych spotkaniach rodziny, z udziałem lub bez udziału osoby niepełnosprawnej. Terapia rodzinna stosowana jest najczęściej w różnych postaciach nerwic, zaburzeń psychosomatycznych, w uzależnieniach, ostatnio również w leczeniu psychoz, zwłaszcza schizofrenii.	PCPR, punkt/ośrodek interwencji kryzysowej, poradnie specjalistyczne	Kategoria A, B, C i ich rodziny wymagające wsparcia w tym zakresie.	Art. 46 UPS.
9..	Terapia indywidualna	Terapia indywidualna to oddziaływanie lecznicze środkami psychologicznymi i środowiskowymi w celu poprawy funkcjonowania psychicznego i adaptacji społecznej.	PCPR, punkt/ośrodek interwencji kryzysowej, poradnie specjalistyczne	Kategoria A, B, C	Art. 46 UPS.

10.	Centrum Integracji Społecznej	Centrum integracji społecznej realizuje program reintegracji zawodowej i społecznej dla m.in. ON poprzez kształcenie umiejętności pozwalających na pełnienie ról społecznych i osiąganie pozycji społecznych dostępnych osobom niepodlegającym wykluczeniu społecznemu; nabywanie umiejętności zawodowych, naukę zaspokajania potrzeb własnym zatrudnieniem.	OPS, NGO	Kategoria A, B, C i ich rodziny	Rozdz. 2–6 ustawy z 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (Dz. U. 2011 nr 43 poz. 225 z późn. zm.).
11.	Mieszkanie treningowe	Treningowe mieszkanie dla osób z niepełnosprawnością pozwala na naukę samodzielności w warunkach ćwiczebnych. W mieszkaniach treningowych ON uczą się, jak samodzielnie dbać o zdrowie, gospodarować pieniędzmi, spędzać wolny czas, załatwiać sprawy w urzędach, przygotowywać posiłki, robić zakupy, prac, sprzątać. Sami płacą za czynsz, prąd, wodę, pokryją koszty wyżywienia, zakupu leków, przejazdów, itp.	OPS, PCPR, NGO	Kategoria A, B, C i ich rodziny	Gminne i powiatowe strategie rozwiązywania problemów społecznych – art.17, art. 19 UPS.
12.	Usługa transportowa	Usługa transportowa do pracy, szkoły, dla załatwienia spraw codziennych oraz w celach rekreacyjnych. Odbywa się w przystosowanych pojazdach.	Gmina, powiat NGO, firmy transportowe	Kategoria A, B i ich rodziny	Gminne i powiatowe strategie rozwiązywania problemów społecznych – art.17, art. 19 UPS.
13.	Centrum wspierania samopomocy	Placówka udzielająca informacji osobom niepełnosprawnym o działających grupach samopomocowych i ułatwiająca ON utworzenie grupy samopomocowej, jeśli taka jeszcze nie działa. W placówce spotykają się również grupy samopomocy (udostępnienie sali na spotkania). Placówka zajmuje się również promocją grup samopomocowych celem poinformowania społeczności o ich funkcjonowaniu.	OPS, PCPR, NGO	Kategoria A, B, C i ich rodziny	Gminne i powiatowe strategie rozwiązywania problemów społecznych – art.17, art. 19 UPS.
14.	Zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze	Pomoc w uzyskaniu: – przedmiotów ortopedycznych, które są niezbędne w przypadku trwałej niepełnosprawności, w okresie choroby lub usprawniania, np. protezy, kule wózki; – środków pomocniczych, które umożliwiają funkcjonowanie osoby w środowisku społecznym, np.: pieluchomajtki, cewniki, poduszki przeciwoleżynowe.	PCPR	Kategoria A, B, C i ich rodziny	Art. 35a ust.1 pkt7 lit. c URZSZON. Rozporządzenie MPiPS z 25 czerwca 2002 r. w sprawie określenia rodzajów zadań powiatu, które mogą być finansowane ze środków

					PFRON (Dz. U. 2002 nr 96 poz. 861 z późn. zm.).
15.	Zaopatrzenie w sprzęt rehabilitacyjny	Pomoc w uzyskaniu sprzętu rehabilitacyjnego, jeżeli zachodzi potrzeba prowadzenia rehabilitacji w warunkach domowych przy użyciu tego sprzętu.	PCPR	Kategoria A, B, C	Art. 35a ust.1 pkt7 lit. c URZSZON. Rozporządzenie MPiPS z 25 czerwca 2002 r. w sprawie określenia rodzajów zadań powiatu, które mogą być finansowane ze środków PFRON (Dz. U. 2002 nr 96 poz. 861 z późn. zm.).
16.	Asystent ON	Usługa asystenta osoby niepełnosprawnej polega na ułatwianiu wykonywania czynności dnia codziennego, wykształcenie samodzielności oraz w części przypadków stworzenie warunków do samodzielnej rehabilitacji. Działania asystenta osoby niepełnosprawnej obejmują czynności związane z pojedynczą osobą niepełnosprawną w obszarze rehabilitacji, świadczeń, pracy, wypoczynku, życia osobistego i rodzinnego. Również pośrednio będą one dotyczyły czynności związanych z kształtowaniem środowiska, w którym żyją ludzie niepełnosprawni. Asystent osoby niepełnosprawnej aktywnie włącza się w system rodziny osoby niepełnosprawnej, instytucji społecznych stwarzając w miarę możliwości optymalne warunki rozwoju osoby niepełnosprawnej. Prowadzi również rehabilitację środowiskową której założeniem jest świadczenie usług osobom niepełnosprawnym w najbliższym środowisku. Program rehabilitacji społecznej i medycznej oferowany przez asystenta osoby niepełnosprawnej dotyczy potrzeb zdrowotnych, psychicznych, zawodowych, społecznych i kulturalnych osoby niepełnosprawnej. Do zadań asystenta osoby niepełnosprawnej należy: – współtworzenie programów rehabilitacji i pomocy osobie niepełnosprawnej;	OPS, PCPR NGO	Osoby Kategoria A, B, C i ich rodziny	Ust.1,2,3,4,7 art. 50 UPS. Rozporządzenie MPS z 22 września 2005 r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych (Dz. U. 2005 nr 189 poz. 1598 z późn. zm.).

		<ul style="list-style-type: none"> – doradzanie w zakresie usług medycznych, rehabilitacyjnych, zawodowego przekwalifikowania, kontaktów społecznych, usług kulturalnych, rekreacji i integracji ze środowiskiem; – diagnozowanie warunków życia i dążenie do usuwania wszelkiego typu barier (psychologicznych, społecznych, architektonicznych, komunikacyjnych, itp); – pobudzanie aktywności osoby niepełnosprawnej oraz jej rodziny w celu zaspokojenia potrzeb biopsychospołecznych; – planowanie, kontrolowanie, ocenianie indywidualnego programu, planu pomocy osobie niepełnosprawnej – włączanie osoby niepełnosprawnej w programy instytucji i placówek świadczących usługi rehabilitacyjne. 			
17.	Integracja społeczna	Obejmuje działania wspierające więzi rodzinne i sąsiedzkie ON, działania wspierające integrację ON ze społecznością lokalną.	Gmina, powiat, NGO	Kategoria A, B, C i ich rodziny oraz otoczenie ON.	Art. 17, ust. 2, pkt. 4, art. 19, pkt. 7, pkt. 10 UPS; art. 8 UZPs.
18	Karta parkingowa	Uprawnienie do nieprzestrzegania niektórych znaków drogowych ułatwiających poruszanie się osobom z niepełnosprawnością ruchową.	powiat	Kategoria A	Art. 8 ustawy z 20.06.1997r. Prawo o ruchu drogowym (Dz. U. 2005 nr 108 poz. 908 z późn. zm.).
Rekomendacje					
18.	Telealarm	Dzięki tej usłudze ON w sytuacji problemów zdrowotnych ma możliwość szybkiej łączności telefonicznej ze służbami medyczno-socjalnymi. Usługa zapewnia stały nadzór nad osobą z niepełnosprawnością.	OPS, PCPR, NGO	Kategoria A, B, C i ich rodziny	Gminne i powiatowe strategie rozwiązywania problemów społecznych – art.17, art. 19 UPS.
19.	Asystent Personalny ON	Jego pomoc umożliwia niczym nieskrępowane funkcjonowanie ON w codziennym życiu prywatnym i zawodowym. Poprzez swoje usługi pełni funkcję kompensacyjną w zależności od stopnia i rodzaju niepełnosprawności indywidualnej ON. Asystent personalny ON powinien umożliwić funkcjonowanie ON wykonując lub pomagając wykonać takie czynności, jakie ta osoba by wykonała, będąc osobą sprawną, zastępując mu jego	OPS, PCPR, NGO	Kategoria A, B, C i ich rodziny	Zespół Ekspertki rekomenduje wprowadzenie i upowszechnienie usługi w celu aktywizacji ON i wykorzystania ich potencjału.

	<p>dysfunkcje. Asystent osobisty nie podejmuje decyzji za osobę niepełnosprawną, a jedynie pomagać jej w realizacji decyzji przez nią podjętych; nie może również zastępować stosunków społecznych, a jedynie je umożliwiać.</p> <p>Zakres usług APON obejmuje pomoc ON:</p> <ul style="list-style-type: none"> – w wykonywaniu podstawowych czynności dnia codziennego, takich jak ubieranie, rozbieranie, przesiadanie się z łóżka na wózek inwalidzki, w toalecie, przy myciu, w spożywaniu posiłków, itp.; – w razie potrzeby podczas snu przy zmianie pozycji; – w udziale w zajęciach rehabilitacyjnych i rekreacyjnych; – w dojeździe do szkoły, do pracy; – w wyjściu do sklepu, urzędu, banku, lekarz, fryzjera, itp.; – podczas zajęć lekcyjnych i pozalekcyjnych, w szkole i na uczelni; – w dotarciu i uczestnictwie w kursach zawodowych oraz innych; – podczas podróży środkami komunikacji miejskiej jak i pozostałych środków komunikacji krajowej jak i międzynarodowej wynikającej z potrzeb ON; – w innych potrzebach zgłoszonych przez ON. 			
--	---	--	--	--

6.3. Pakiet usług społecznych (socjalnych)

Lp.	Nazwa usługi	Opis usługi	Organizator usługi	Odbiorca usługi	Podstawa prawna
1	Rehabilitacja zawodowa	ma na celu ułatwienie ON uzyskania i utrzymania odpowiedniego zatrudnienia i awansu zawodowego przez umożliwienie jej korzystania z poradnictwa zawodowego, szkolenia zawodowego i pośrednictwa pracy.			

1.1	Pakiet instrumentów rynku pracy	ON może korzystać z następujących usług i instrumentów rynku pracy: stażu, prac interwencyjnych, badań lekarskich lub psychologicznych oraz poradnictwa zawodowego i pośrednictwa pracy uwzględniającego ocenę zdolności do pracy oraz umożliwiającego wybór odpowiedniego zawodu i szkolenia.	PUP	Kategoria A, B, C i ich rodziny	Art. 8 i 11 URZSZON.
1.2	Szkolenia i przekwalifikowania	Osoba niepełnosprawna może być skierowana na szkolenie w celu zwiększenia jej szans na uzyskanie zatrudnienia, podwyższenia dotychczasowych kwalifikacji zawodowych lub zwiększenia aktywności zawodowej, w szczególności w razie: <ul style="list-style-type: none"> – braku kwalifikacji zawodowych; – konieczności zmiany kwalifikacji w związku z brakiem propozycji odpowiedniego zatrudnienia; – utraty zdolności do pracy w dotychczas wykonywanym zawodzie. <p>Szkoleniem, mogą być objęte również osoby niepełnosprawne będące w okresie wypowiedzenia umowy o pracę z przyczyn niedotyczących pracowników.</p>	PUP	Kategoria A, B, C i ich rodziny	Art. 38 URZSZON.
2	Wspierane zatrudnienie				
2.1.	Zakład aktywności zawodowej	Jest tworzony w celu zatrudnienia osób zaliczonych do znacznego stopnia niepełnosprawności i osób zaliczonych do stopnia umiarkowanego (u których stwierdzono autyzm, upośledzenie umysłowe lub chorobę psychiczną). Osoby te mają możliwość podjęcia zatrudnienia dostosowanego do ich rzeczywistych możliwości. Zakład przygotowuje osoby niepełnosprawne przez rehabilitację zawodową i społeczną do samodzielnego i aktywnego życia w otwartym środowisku.	Gmina, powiat lub NGO	Kategoria A, B, C	Art. 29–31 URZSZON. Rozporządzenie MPiPS z 14 grudnia 2007 r. w sprawie zakładów aktywności zawodowej (Dz. U. 2007 nr 242 poz. 1776).
2.2	Zakład pracy chronionej	Stwarza warunki do zatrudnienia zwłaszcza osób niepełnosprawnych o znacznie ograniczonej zdolności do pracy. Większość pracowników zatrudnionych jest na podstawie umowy o pracę. Specyfika tych zakładów polega na zapewnieniu odpowiedniej opieki medycznej, rehabilitacyjnej i socjalnej, przystosowaniu stanowisk pracy oraz odpowiednio dobranym profilu i technologii produkcji lub usług.	pracodawcy	Kategoria A, B, C i ich rodziny	Art. 28, 30–33 URZSZON.
2.3	Spółdzielnia	Osoby niepełnosprawne mogą zakładać spółdzielnie socjalne lub	Osoby	Kategoria	Art. 12a URZSZON.

	socjalna	być zatrudnione w spółdzielniach założonych przez co najmniej dwie osoby prawne, w tym jednostki samorządu terytorialnego i organizacje pozarządowe. Osoby i instytucje powołujące spółdzielnie otrzymują dotację, a po rozpoczęciu działalności przez 24 miesiące dotowane są ich płace w części pochodnych od wynagrodzeń.	niepełnosprawne, jednostki samorządu terytorialne te, NGO	A, B, C	Rozporządzenie MPiPS z 17 października 2007 r. w sprawie przyznania osobie niepełnosprawnej środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo na wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej (Dz. U. 2007 nr 194, poz.1403).
3.	Rehabilitacja lecznicza				
3.1	Świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w warunkach domowych	<p>Świadczenia te realizowane są w formie:</p> <p>1. Pielęgniarska opieka długoterminowa – opieka nad przewlekle chorymi przebywającymi w domu, którzy nie wymagają hospitalizacji w oddziałach leczenia stacjonarnego, a ze względu na istniejące problemy zdrowotne wymagają systematycznej, intensywnej opieki pielęgniarskiej udzielanej w warunkach domowych i realizowanej we współpracy z lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej. Celem pielęgniarskiej opieki długoterminowej jest zapewnienie świadczeń pielęgniarskich w warunkach domowych, przygotowanie chorego i jego rodziny do samoopieki i samopielęgnacji, w tym kształtowanie umiejętności w zakresie radzenia sobie z Niepełnosprawnością.</p> <p>2. Świadczenia zespołu długoterminowej opieki domowej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie. Mogą nimi być objęci chorzy, którzy mają zapewnione odpowiednie warunki domowe i przeszkoloną rodzinę w zakresie pielęgnacji i obsługi aparatury medycznej i udzielania pierwszej pomocy tak, aby podczas stosowania terapii mogło być zapewnione bezpieczeństwo pacjenta.</p>	Pielęgniarki środowiskowe, lekarze, ZOZ, NZOZ	Kategoria A, B, C	<p>Art. 102 ust. 5 pkt 21 i 25 oraz art. 146 pkt 1 i 3 ustawy z 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. 2008 nr 164 poz. 1027).</p> <p>Zarządzenie Nr 96/2008/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 października 2008 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzajach: świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze oraz opieka paliatywna i hospicyjna.</p>
3.2.	Opieka paliatywna i hospicyjna w	Świadczenia opieki paliatywnej i hospicyjnej to wszechstronna, całościowa opieka nad pacjentami chorującymi na nieuleczalne, nie poddające się leczeniu przyczynowemu, postępujące choroby.	Pielęgniarki środowiskowe, lekarze,	Kategoria A, B, C	Art. 102 ust. 5 pkt 21 i 25 oraz art. 146 pkt 1 i 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach

	domu lub w hospicjum stacjonarnym albo w oddziale medycyny paliatywnej	Opieka ta ma na celu zapobieganie i uśmierzanie bólu oraz innych objawów somatycznych, łagodzenie cierpień psychicznych, duchowych i socjalnych. Świadczenia opieki paliatywnej i hospicyjnej obejmują również wspomaganie rodziny chorych w czasie trwania choroby jak i w okresie osierocenia i żałoby. W celu objęcia pacjenta opieką paliatywną konieczne jest skierowanie lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, zgoda pacjenta lub jego rodziny i wskazania medyczne	NZOZ, ZOZ		opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. 2008 nr 164 poz. 1027). Zarządzenie Nr 96/2008/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z 23 października 2008 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzajach: świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze oraz opieka paliatywna i hospicyjna.
3.3	Świadczenia rehabilitacji leczniczej realizowane w warunkach domowych	Świadczenia te realizowane są na podstawie skierowań do rehabilitacji w warunkach domowych wystawionych przez uprawnionego lekarza. Świadczenia te realizowane są w formie: <ol style="list-style-type: none"> 1. Porada lekarska rehabilitacyjna w warunkach domowych udzielana jest osobom, które ze względu na brak możliwości samodzielnego przemieszczania się nie mogą skorzystać ze świadczeń ambulatoryjnych, a wymagają rehabilitacji/fizjoterapii. Celem porady lekarskiej w warunkach domowych jest ogólna ocena stanu zdrowia pacjenta, wypisanie zleceń na przedmioty ortopedyczne i inne, ustalenie postępowania rehabilitacyjnego i skierowanie na fizjoterapię. 2. Wizyta fizjoterapeutyczna w warunkach domowych obejmuje planowanie postępowania fizjoterapeutycznego zgodnego z celem skierowania do rehabilitacji, ocenę stanu przed i po zakończeniu rehabilitacji/fizjoterapii, oraz udzielenie pacjentowi wskazówek, co do dalszego postępowania rehabilitacyjnego. 3. Zabieg fizjoterapeutyczny w warunkach domowych udzielany jest przez osobę uprawnioną pacjentom z 	Lekarze ze specjalnością rehabilitacji ogólnej lub medycznej, fizjoterapeuci, masażyści, NZOZ, ZOZ	Kategoria A, B, C i ich rodziny	Art.102 ust. 5 pkt 21 i 25 oraz art.140 pkt. 1 i 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 nr 164 poz. 1027) oraz zarządzenie nr 85/2008/DSOZ Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 15 października 2008 r w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju rehabilitacja lecznicza.

		<p>zaburzeniami funkcji motorycznych.</p> <p>W ramach rehabilitacji w warunkach domowych prowadzona jest także edukacja zdrowotna świadczeniobiorcy i jego opiekunów obejmująca naukę wykonywania ćwiczeń.</p>			
4	Wczesna interwencja				
4.1	Rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku dziennym	<p>Rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego ośrodka/oddziale dziennym realizuje wielospecjalistyczną, kompleksową rehabilitację dzieci zagrożonych nieprawidłowym rozwojem psychomotorycznym (głównie z grupy wysokiego ryzyka ciąży-porodowego) oraz dzieci o zaburzonym rozwoju psychomotorycznym. Rehabilitacja ta polega na zindywidualizowanym uczestnictwie każdego dziecka w rehabilitacji, w zależności od jego stanu zdrowia, oraz na określeniu liczby, częstotliwości, rodzaju, kolejności wykonywania świadczeń. Rehabilitacja obejmuje w szczególności: poradę lekarską, świadczenia z zakresu psychologii, logopedii, psychoterapii, fizykoterapii, indywidualne zajęcia w tym: kinezyterapię, masaż, naukę czynności dnia codziennego.</p>	<p>Lekarz ze specjalnością rehabilitacji ogólnej lub medycznej, neurologii dziecięcej, fizjoterapeuci, masażyści, psychologowie, logopedzi, NZOZ, ZOZ</p>	<p>Dzieci w wieku od 0 do 18 roku życia, w podziale na: dzieci w wieku 0–3, dzieci w wieku 4–7 i w wieku 8–18.</p>	<p>Art.102 ust. 5 pkt 21 i 25 oraz art.146 pkt. 1 i 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 nr 164 poz. 1027) oraz zarządzenie nr 85/2008/DSOZ Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 15 października 2008 r w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju rehabilitacja lecznicza.</p>
4.2	Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka	<p>Wczesne wspomaganie rozwoju to kompleksowa, wielospecjalistyczna i ciągła pomoc dzieciom z różnymi niepełnosprawnościami w wieku od 0 do rozpoczęcia nauki w klasie pierwszej sześcioletniej szkoły podstawowej w celu stymulowania ich rozwoju.</p> <p>Zajęcia mogą być prowadzone indywidualnie, lub w grupach 2–3 osobowych z udziałem ich rodziców.</p> <p>Mogą one być organizowane w przedszkolu, szkole podstawowej, w domu rodzinnym lub innym miejscu pobytu dziecka. Zakres wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka może dotyczyć:</p> <ul style="list-style-type: none"> – rozwoju motorycznego, stymulacji polisensorycznej, rozwoju mowy i języka, orientacji i poruszania się w przestrzeni, 	<p>nauczyciele posiadający kwalifikacje odpowiednie do rodzaju niepełnosprawności dziecka i specjaliści, którzy tworzą zespół wczesnego wspomaganie. Poradnie psychologiczno</p>	<p>dzieci w wieku od 0 do rozpoczęcia nauki, które posiadają orzeczenie o konieczność i realizowani a takiej formy pomocy</p>	<p>Ustawa z dnia 7 września 1991r. o systemie oświaty (Dz. U. 2004 nr 256 poz.2574 z późn. zm).</p> <p>Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 17 listopada 2010 r. w sprawie szczegółowych zasad działania publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych, w tym publicznych poradni specjalistycznych (Dz. U. 2010 nr 228 poz. 1488).</p>

		<p>usprawniania widzenia i słuchu, umiejętności samoobsługi i funkcjonowania w środowisku;</p> <p>– pomocy w stosunku do rodziców: wsparcia w procesie pełnej akceptacji niepełnosprawnego dziecka, rozpoznawania jego zachowań i ich odpowiedniej interpretacji oraz prawidłowej reakcji na nie, instruktażu i poradnictwa w zakresie działań rewalidacyjnych, informowania o potrzebie wyposażenia dziecka w niezbędny sprzęt, pomoce i inne przedmioty.</p>	-pedagogiczne, przedszkola, szkoły, ośrodki rewalidacyjno-wychowawcze.		<p>Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 18 września 2008 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych (Dz. U. 2008 nr 173 poz. 1072).</p> <p>Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 3 lutego 2009 r. w sprawie organizowania wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci (Dz. U. 2009 nr 23 poz. 133).</p>
5.	Edukacja				
5.1	Edukacja przedszkolna i szkolna dzieci, które posiadają orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego	<p>Kształceniem specjalnym obejmuje się uczniów, którzy ze względu na swoją niepełnosprawność wymagają stosowania specjalnych metod pracy oraz specjalnej organizacji nauki. Niepełnosprawni to: niewidomi, słabowidzący, niesłyszący, słabosłyszący, niepełnosprawni ruchowo, autystyczni, z zaburzeniami zachowania, upośledzeni umysłowo w stopniu lekkim, umiarkowanym lub znacznym, upośledzeni umysłowo w stopniu głębokim oraz z niepełnosprawnościami sprzężonymi. Podstawą do objęcia ucznia kształceniem specjalnym jest orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane przez publiczne poradnie psychologiczno – pedagogiczne, w tym poradnie specjalistyczne.</p> <p>Celem kształcenia i wychowania jest również usprawnianie zaburzonych funkcji, rewalidacja oraz specjalistyczna pomoc i opieka. Kształcenie specjalne może być prowadzone w formie nauki w szkołach ogólnodostępnych, szkołach integracyjnych lub szkołach z oddziałami integracyjnymi, szkołach specjalnych lub</p>	Publiczne i niepubliczne przedszkola, szkoły, ośrodki rewalidacyjno-wychowawcze.	Dzieci i młodzież, która posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego.	Ustawa z 7 września 1991r. o systemie oświaty i akty wykonawcze.

		szkołach ogólnodostępnych z oddziałami specjalnymi, a także w ośrodkach specjalistycznych. Może też być realizowane w formie indywidualnego nauczania			
--	--	---	--	--	--

6.4. Pakiet usług dla osób z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzin

Lp.	Nazwa usługi	Opis usługi	Organizator usługi	Odbiorca usługi	Podstawa prawna
1.	Centrum zdrowia psychicznego	Centrum poprzez wszechstronną psychiatryczną opiekę zdrowotną (diagnostyka, leczenie i rehabilitacja oraz orzecznictwo i konsultacje dla podstawowej opieki zdrowotnej) realizuje nowoczesny model opieki psychiatrycznej, który: <ul style="list-style-type: none"> – poprawia jakość leczenia psychiatrycznego – jego dostępność, ciągłość i skuteczność; – ogranicza rozmiary i negatywne skutki hospitalizacji, a tym samym koszty opieki psychiatrycznej; – uruchamia inicjatywy i zasoby społeczne lokalnej społeczności; – przeciwdziała stygmatyzacji i wykluczeniu chorych psychicznie obywateli; – zapewnia warunki do społecznej integracji osób z zaburzeniami psychicznymi. 	Gmina, powiat, zakład opieki zdrowotnej	Kategoria C i ich rodziny	Art. 2 i 8 UOZP. Rozporządzenie Rady Ministrów z 28 grudnia 2010 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego (Dz. U. z 2011 nr 24 poz.128).
2	Oparcie społeczne	Oparcie społeczne jest tworzone dla osób, które z powodu choroby psychicznej lub upośledzenia umysłowego mają poważne trudności w życiu codziennym, zwłaszcza w kształtowaniu swoich stosunków z otoczeniem, w zakresie edukacji, zatrudnienia oraz w sprawach bytowych. Oparcie społeczne polega w szczególności na: <ul style="list-style-type: none"> – podtrzymywaniu i rozwijaniu umiejętności niezbędnych do samodzielnego, aktywnego życia, – organizowaniu w środowisku społecznym pomocy ze strony rodziny, innych osób, grup, organizacji społecznych i instytucji, 	OPS, PCPR	Kategoria C i ich rodziny	Art. 8 UOZP.

		– udzielaniu pomocy finansowej, rzeczowej oraz innych świadczeń na zasadach określonych w ustawie o pomocy społecznej.			
3.	Poradnictwo specjalistyczne psychologiczne	Poradnictwo specjalistyczne: – poradnictwo psychologiczne realizowane jest przez procesy diagnozowania, profilaktyki i terapii; – poradnictwo rodzinne obejmuje szeroko rozumiane problemy funkcjonowania rodziny, w tym m.in. problemy opieki i koegzystencji z ON z zaburzeniami psychicznymi, a także terapię rodzinną.	OPS, PCPR, NGO	Kategoria C i ich rodziny	Art.46 UPS
4.	Grupa wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi	Usługa opiera się na wzajemnej pomocy, wspieraniu i wymianie doświadczeń ON oraz współpracy w sytuacji zagrożeń i sytuacji trudnych wynikających z zaburzeń psychicznych.	OPS, PCPR, NGO	Kategoria C i ich rodziny	Art.1, art. 15 , art. 19, pkt 1, pkt 6, art. 45 ust. 1 pkt 2, art. 119 ust. 1 pkt 6 UPS.
5.	Grupa wsparcia dla rodzin i opiekunów osób z zaburzeniami psychicznymi	Usługa opiera się na wzajemnej pomocy, wspieraniu i wymianie doświadczeń rodzin i opiekunów ON oraz współpracy w sytuacji zagrożeń i sytuacji trudnych wynikających z zaburzeń psychicznych.	OPS, PCPR, NGO	Kategoria C i ich rodziny	Art.1, art. 15 , art. 19 pkt 1 pkt 6, art. 45 ust. 1 pkt 2, art. 119 ust. 1 pkt 6 UPS.
6.	Specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi	Usługi dostosowane do indywidualnych potrzeb wynikających z z zaburzeń psychicznych, świadczone przez osoby ze specjalistycznym przygotowaniem zawodowym.	OPS lub podmiot, któremu gmina zleciła realizację tego zadania, w tym NGO.	Kategoria C i ich rodziny	Ust.1,2,3,4,7 art. 50 UPS. Rozporządzenie MPS z 22 września 2005 r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych (Dz. U. 2005 nr 189 poz. 1598 z późn. zm.).
7.	Mieszkanie chronione dla osób z zaburzeniami	Forma pomocy społecznej skierowana do osoby, która ze względu na trudną sytuację życiową, związaną z zaburzeniami psychicznymi potrzebuje wsparcia w funkcjonowaniu w codziennym życiu. Pomoc w postaci mieszkań chronionych ma na	OPS, PCPR, NGO	Kategoria C i ich rodziny	Art. 53 UPS.

	psychicznymi	celu przygotowanie osób tam przebywających do prowadzenia samodzielnego życia. Przygotowanie odbywa się pod nadzorem opiekuna.			
8.	Środowiskowy Dom Samopomocy	<p>Jest przeznaczony są dla ON z zaburzeniami psychicznymi, zapewnia dzienny pobyt, podstawowe świadczenia opiekuńcze, rehabilitacyjne, edukacyjne, rekreacyjno-kulturalne oraz przysposabiające do życia. Nadrzędnym celem jest umożliwienie utrzymania się w środowisku grupy osób z zaburzeniami psychicznymi, które mają duże trudności w życiu codziennym, szczególnie w kształtowaniu swoich stosunków z otoczeniem, w sprawie zatrudnienia jak również w sprawach bytowych. Dzielą się na domy dla:</p> <ul style="list-style-type: none"> – chorych psychicznie – typ A; – osób upośledzonych umysłowo – typ B; – osób wykazujących inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych – typ C. <p>Działalność środowiskowych domów ma na celu integrację osoby w trzech zakresach, które się wzajemnie warunkują:</p> <ul style="list-style-type: none"> – integracja psychiczna – wewnętrzna osoby; – integracja społeczna – zewnętrzna osoby; – integracja działań pomocowych ze względu na cele i interesy danej osoby. 	OPS/ PCPR lub podmiot, któremu Gmina/Powiat zleciła realizację tego zadania, w tym NGO.	Kategoria C i ich rodziny	Art.51 i 111 UPS. Rozporządzenie MPiPS z 9 grudnia 2010 r. w sprawie środowiskowych domów samopomocy (Dz. U. 2010 nr 238 poz. 1586).
9.	Dom pomocy społecznej dla przewlekłe psychicznie chorych	Zajmuje się przede wszystkim świadczeniem usług opiekuńczych, adresowanych do osób wymagających całodobowej opieki z powodu choroby psychicznej, które nie mogą samodzielnie funkcjonować w codziennym życiu i którym nie można zapewnić kompleksowej pomocy w formie usług opiekuńczych.	Gmina, powiat, NGO.	Kategoria C i ich rodziny miejscu zamieszkania.	Art. 57, ust. 8 i art. 52, ust.3 UPS. Rozporządzenie MPiPS z 19 października 2005 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. 2005 nr 217 poz. 1837).
10.	Asystent ON	Usługa asystenta osoby niepełnosprawnej polega na ułatwianiu wykonywania czynności dnia codziennego, wykształcenie samodzielności oraz w części przypadków stworzenie warunków do samodzielnej rehabilitacji. Działania asystenta osoby niepełnosprawnej obejmują czynności związane z pojedynczą	OPS, PCPR NGO.	Kategoria C i ich rodziny	Art. 50 ust.1–4, 7 UPS. Rozporządzenie MPS z 22 września 2005 r. w sprawie specjalistycznych usług

	<p>osobą niepełnosprawną w obszarze rehabilitacji, świadczeń, pracy, wypoczynku, życia osobistego i rodzinnego. Również pośrednio będą one dotyczyły czynności związanych z kształtowaniem środowiska, w którym żyją ludzie niepełnosprawni.</p> <p>Asystent osoby niepełnosprawnej aktywnie włącza się w system rodziny osoby niepełnosprawnej, instytucji społecznych stwarzając w miarę możliwości optymalne warunki rozwoju osoby niepełnosprawnej. Prowadzi również rehabilitację środowiskową której założeniem jest świadczenie usług osobom niepełnosprawnym w najbliższym środowisku. Program rehabilitacji społecznej i medycznej oferowany przez asystenta osoby niepełnosprawnej dotyczy potrzeb zdrowotnych, psychicznych, zawodowych, społecznych i kulturalnych osoby niepełnosprawnej.</p> <p>Do zadań asystenta osoby niepełnosprawnej należy:</p> <ul style="list-style-type: none">– współtworzenie programów rehabilitacji i pomocy osobie niepełnosprawnej;– doradzanie w zakresie usług medycznych, rehabilitacyjnych, zawodowego przekwalifikowania, kontaktów społecznych, usług kulturalnych, rekreacji i integracji ze środowiskiem;– diagnozowanie warunków życia i dążenie do usuwania wszelkiego typu barier (psychologicznych, społecznych, architektonicznych, komunikacyjnych, itp);– pobudzanie aktywności osoby niepełnosprawnej oraz jej rodziny w celu zaspokojenia potrzeb biopsychospołecznych;– planowanie, kontrolowanie, ocenianie indywidualnego programu, planu pomocy osobie niepełnosprawnej;– włączanie osoby niepełnosprawnej w programy instytucji i placówek świadczących usługi rehabilitacyjne.			opiekuńczych (Dz. U. 2005 nr 189 poz. 1598 z późn. zm.).
--	---	--	--	--

WYKAZ SKRÓTÓW

MGPiPS – Minister gospodarki, pracy i polityki społecznej.

MPiPS – Minister pracy i polityki społecznej.

MPS – Minister polityki społecznej.

NGO – Organizacja pozarządowa.

ON – Osoba z niepełnosprawnością.

OPS – Ośrodek pomocy społecznej.

PCPR – Powiatowe centrum pomocy rodzinie.

PFRON – Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

UOZPs – Ustawa z 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. 2011 nr 231 poz. 1375).

UPPR – Ustawa z 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. 2005 nr 180 poz. 1493 z późn. zm.).

UPS – Ustawa z 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. 2009 nr 175 poz. 1362 z późn. zm.).

URZSZON – Ustawa z 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. 2011 nr 127 poz. 721 z późn. zm.).