

Załącznik nr 11 do Regulaminu konkursu: Wymagania dotyczące standardu oraz cen rynkowych towarów i usług w ramach Działania 11.2 – województwo lubelskie.

Niniejszy dokument zawiera minimalne wymagania świadczenia usług społecznych w społeczności lokalnej określone w Załączniku nr 1 do Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020 oraz zestawienie najczęściej występujących kosztów związanych z realizacją projektu w ramach Działania 11.2 Usługi społeczne i zdrowotne.

MINIMALNE WYMAGANIA ŚWIADCZENIA USŁUG SPOŁECZNYCH W SPOŁECZNOŚCI LOKALNEJ

I. Usługi asystenckie

1. Odbiorcami wsparcia są osoby z niepełnosprawnościami, w tym w szczególności zaliczone do umiarkowanego lub znacznego stopnia niepełnosprawności. W przypadku niepełnoletniej osoby z niepełnosprawnością (ucznia lub dziecka w wieku przedszkolnym¹), wolę skorzystania ze wsparcia asystenta wyraża jej opiekun prawny.
2. Usługa asystencka obejmuje wspieranie osób z niepełnosprawnościami w wykonywaniu podstawowych czynności dnia codziennego, niezbędnych do aktywnego funkcjonowania społecznego (np. wsparcie w przemieszczaniu się m.in. do lekarza, do punktów usługowych i innych miejsc publicznych oraz asysta w tych miejscach, spędzanie czasu wolnego, w tym wsparcie podczas zajęć kulturalnych, sportowych i rekreacyjnych, tłumaczenie na język migowy), zawodowego (np. wsparcie w przemieszczaniu się do pracy, urzędów pracy, podmiotów aktywizujących zawodowo oraz asysta w tych miejscach i zajęciach), edukacyjnego (np. wsparcie w przemieszczaniu się do szkół i placówek oświatowych oraz na ich terenie, wsparcie podczas zajęć edukacyjnych i w procesie uczenia: gromadzenie materiałów, korzystanie z biblioteki).
3. Zakres wsparcia, sposób świadczenia i wymiar godzinowy usługi asystenckiej oraz prawa osoby z niepełnosprawnością są określone w kontrakcie trójstronnym, zawartym pomiędzy osobą z niepełnosprawnością (lub jej opiekunem prawnym), asystentem i podmiotem realizującym wsparcie w postaci usługi asystenckiej. Dopuszcza się podpisanie kontraktu przez opiekuna faktycznego osoby z niepełnosprawnością, jeżeli stan zdrowia tej osoby nie pozwala na świadome zawarcie kontraktu, a nie ma ona opiekuna prawnego.
4. Usługa asystencka jest świadczona w sposób zindywidualizowany, uwzględniający rodzaj i stopień niepełnosprawności, wiek oraz indywidualne potrzeby osoby z niepełnosprawnością.

¹ Uczeń albo dziecko w wieku przedszkolnym posiadający orzeczenie lub opinię z poradni psychologiczno-pedagogicznej dla uczniów: orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego z uwagi na niepełnosprawność wydane przez zespół z poradni psychologiczno-pedagogicznej lub orzeczenie o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych; dla dzieci w wieku przedszkolnym: orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego z uwagi na niepełnosprawność wydane przez zespół z poradni psychologiczno-pedagogicznej lub orzeczenie o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych lub opinia z poradni psychologiczno-pedagogicznej o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju.

5. Usługa asystencka może zakładać elementy usług opiekuńczych o charakterze towarzyszącym. Asystent nie może wykonywać czynności medycznych oraz zadań z zakresu rehabilitacji zdrowotnej, jeżeli nie ma do tego wymaganych uprawnień i odpowiedniego przygotowania medycznego.
6. Usługa asystencka jest świadczona przez:
 - a) asystenta osoby niepełnosprawnej (AON) – warunkiem zatrudnienia AON jest ukończone kształcenie w zawodzie asystenta osoby niepełnosprawnej zgodnie z rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 7 lutego 2012 r. w sprawie podstawy programowej kształcenia w zawodach (Dz. U. poz. 184, z późn. zm.);
 - b) asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej (AOON) – warunkiem zatrudnienia kandydata jako AOON jest uzyskanie pozytywnej opinii psychologa na podstawie weryfikacji predyspozycji osobowościowych oraz kompetencji społecznych:
 - podstawowych: empatia, zrównoważenie emocjonalne, solidność, zaradność, cierpliwość, dyskrecja, odporność na stres, kultura osobista, motywacja do pracy;
 - pożądanych: umiejętność słuchania, umiejętność nawiązywania kontaktu z innymi, umiejętność zachowań asertywnych;
 - i. po uzyskaniu pozytywnej opinii psychologa, AOON mogą zostać kandydaci:
 - posiadający doświadczenie w realizacji usług asystenckich², w tym zawodowe, wolontariackie lub osobiste, wynikające z pełnienia roli opiekuna faktycznego;
 - bez adekwatnego doświadczenia, którzy odbyli minimum 60-godzinne szkolenie asystenckie. Szkolenie składa się z minimum 20 godzin części teoretycznej z zakresu wiedzy ogólnej dotyczącej niepełnosprawności, udzielania pierwszej pomocy, pielęgnacji i obsługi sprzętu pomocniczego oraz z minimum 40 godzin części praktycznej w formie przyuczenia do pracy np. praktyki, wolontariatu;
 - ii. wykształcenie zawodowe nie stanowi zasadniczego kryterium naboru kandydatów do pracy na stanowisku AOON.
7. Świadczenie usług asystenckich podlega indywidualnemu dokumentowaniu w formie papierowej lub elektronicznej i obejmuje w szczególności dziennik czynności usług asystenckich - zawierający ewidencję wykonania czynności usług asystenckich, prowadzony na bieżąco przez AON lub AOON, obejmujący datę, rodzaj wykonywanej czynności, ewentualne spostrzeżenia i uwagi oraz podpis osoby dokonującej wpisu.
8. Świadczenie usług asystenckich podlega monitoringowi i okresowej ewaluacji podmiotu realizującego usługę asystencką.

II. Usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania

1. Odbiorcami usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania są osoby niesamodzielne.

Pomoc przysługuje osobie, która z powodu wieku, choroby lub innych przyczyn wymaga pomocy innych osób i może być przyznana:

- a) osobie samotnej w rozumieniu art. 6 pkt 9 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, która jest pozbawiona takiej pomocy mimo wykorzystania własnych uprawnień, zasobów i możliwości;

² Doświadczenie zawodowe weryfikowane jest na podstawie dokumentów potwierdzających posiadanie minimum rocznego, w ciągu ostatnich dwóch lat, doświadczenia zawodowego w pracy z osobami niepełnosprawnymi jako asystent osoby niepełnosprawnej.

- b) osobie samotnie gospodarującej w rozumieniu art. 6 pkt 10 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, gdy wspólnie niezamieszkujący małżonek, wstępni, zstępni nie mogą takiej pomocy zapewnić, wykorzystując swe uprawnienia, zasoby i możliwości;
 - c) osobie w rodzinie, gdy rodzina nie może, z uzasadnionej przyczyny, zapewnić odpowiedniej pomocy, wykorzystując swe uprawnienia, zasoby i możliwości.
2. Zakres usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania obejmuje w szczególności:
- a) pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych (np. czynności związane z dostarczaniem produktów żywnościowych, przygotowaniem lub dostarczaniem posiłków, pomoc w spożywaniu posiłków lub karmienie, czynności związane z prowadzeniem gospodarstwa domowego, w tym utrzymywanie porządku i czystości w najbliższym otoczeniu, czystości odzieży, bielizny osobistej, pościelowej, stołowej i ręczników, dokonywanie niezbędnych zakupów oraz regulowanie opłat domowych, czynności dotyczące prowadzenia spraw osobistych, w tym pomoc w załatwianiu spraw urzędowych i pomoc w dostępie do świadczeń zdrowotnych, czynności dotyczące zagospodarowania w aktywny sposób czasu wolnego, pomoc przy przemieszczaniu się);
 - b) opiekę higieniczną (np. czynności związane z utrzymaniem higieny osobistej, pomoc przy załatwianiu potrzeb fizjologicznych, zmianę pieluchomajtek z uwzględnieniem czynności higieniczno-pielęgnacyjnych, pomoc przy ubieraniu się, zmianie bielizny osobistej, zmianę bielizny pościelowej, układanie osoby leżącej w łóżku i pomoc przy zmianie pozycji);
 - c) pielęgnację zaleconą przez lekarza, która obejmuje czynności pielęgnacyjne wynikające z przedłożonego zaświadczenia lekarskiego lub dokumentacji medycznej, uzupełniające w stosunku do pielęgniarstwa opieki środowiskowej;
 - d) zapewnienie kontaktów z otoczeniem (np. czynności wspomagające nawiązanie, utrzymywanie i rozwijanie kontaktów z rodziną, osobami z bliskiego otoczenia osoby korzystającej z usług oraz społecznością lokalną, ukierunkowane na budowanie sieci wsparcia dla osoby korzystającej z usług, czynności wspomagające uczestnictwo w życiu lokalnej społeczności).
3. Zakres wsparcia i wymiar godzinowy usług opiekuńczych jest określany indywidualnie w kontrakcie trójstronnym. Kontrakt trójstronny jest zawarty pomiędzy osobą niesamodzielną (lub jej opiekunem prawnym), osobą świadczącą usługi opiekuńcze oraz podmiotem realizującym usługi opiekuńcze. Dopuszcza się podpisanie kontraktu przez opiekuna faktycznego osoby niesamodzielnej, jeżeli stan zdrowia tej osoby nie pozwala na świadome zawarcie kontraktu, a nie ma ona opiekuna prawnego.
4. Usługa opiekuńcza jest świadczona w miejscu pobytu osoby niesamodzielnej, z uwzględnieniem bliskiego otoczenia.
5. Organizacja świadczenia usług opiekuńczych uwzględnia podmiotowość osoby niesamodzielnej, w tym respektowanie prawa do poszanowania i ochrony godności, intymności, w szczególności w przypadku czynności o charakterze opieki higienicznej i pielęgnacji oraz poczucia bezpieczeństwa oraz ochrony dóbr osobistych.
6. Organizacja świadczenia usług opiekuńczych (w tym organizacja przestrzeni) uwzględnia jak najwyższy stopień bezpieczeństwa zarówno osoby niesamodzielnej, jak i osoby świadczącej usługi. Jeśli konieczne jest np. dźwiganie osoby unieruchomionej, osobie świadczącej usługi opiekuńcze powinien być zapewniony sprzęt wspomagający lub pomoc drugiej osoby.
7. Podmiot realizujący usługi opiekuńcze zobowiązany jest do zapewnienia nieprzerwanego i właściwego pod względem jakości procesu świadczenia usług przez 7 dni w tygodniu poprzez właściwe ustalenie z osobami świadczącymi usługi opiekuńcze godzin, oraz zleconego wymiaru i zakresu usług.

8. Usługi opiekuńcze są świadczone przez osoby, które spełniają wymogi dotyczące kwalifikacji lub kompetencji, o których mowa w punkcie 9 oraz zostały zapoznane z zakresem obowiązków w formie pisemnej.
9. Usługa opiekuńcza jest świadczona przez:
 - a) osobę, która posiada kwalifikacje do wykonywania jednego z zawodów: opiekun środowiskowy, AON, pielęgniarz, opiekun osoby starszej, opiekun medyczny, opiekun kwalifikowany w domu pomocy społecznej, , a także ukończyła szkolenie w zakresie udzielania pierwszej pomocy lub pomocy przedmedycznej;
 - b) osobę, która posiada doświadczenie w realizacji usług opiekuńczych, w tym zawodowe, wolontariackie lub osobiste wynikające z pełnienia roli opiekuna faktycznego i odbyła minimum 80-godzinne szkolenie z zakresu realizowanej usługi.
10. W przypadkach, w których z różnych względów ograniczony jest dostęp do usług świadczonych przez pielęgniarkę środowiskową, a osoba korzystająca z usług opiekuńczych nie jest w stanie przyjmować leków samodzielnie, zasadne jest zapewnienie w składzie kadry świadczącej usługi opiekuńcze osoby/osób, które posiadają uprawnienia do podawania leków, w tym insuliny.
11. Organizowanie i świadczenie usług opiekuńczych podlega indywidualnemu dokumentowaniu w formie papierowej lub elektronicznej i obejmuje w szczególności:
 - a) indywidualny zakres usług opiekuńczych – wykaz czynności opiekuńczych, sporządzany przez podmiot realizujący usługi opiekuńcze;
 - b) indywidualny plan wsparcia i pracy z osobą niesamodzielną – opracowywany przez osobę świadczącą usługę opiekuńczą we współpracy z podmiotem realizującym usługi i osobą niesamodzielną (lub jej opiekunem faktycznym lub prawnym), gdy okres świadczenia usług przekracza 3 miesiące, zawierający w szczególności cele pracy oraz zadania wspierająco-aktywizujące (podtrzymanie umiejętności samoobsługowych, sprawności i aktywności osoby uprawnionej oraz zapobieganie negatywnym skutkom jej niesamodzielnności);
 - c) dziennik czynności opiekuńczych – zawierający ewidencję wykonania zleconych czynności opiekuńczych prowadzoną na bieżąco przez osobę świadczącą usługi opiekuńcze, obejmującą datę, rodzaj wykonanej czynności, ewentualne spostrzeżenia i uwagi oraz podpis osoby dokonującej wpisu.
12. Świadczenie usług opiekuńczych podlega monitoringowi i okresowej ewaluacji podmiotu realizującego usługę opiekuńczą.

III. Specjalistyczne usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania³

1. Specjalistyczne usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania to świadczenie niepieniężne z pomocy społecznej przyznawane osobom wymagającym pomocy innych osób, obejmujące usługi dostosowane do szczególnych potrzeb wynikających z rodzaju schorzenia lub niepełnosprawności, wykonywane przez osoby ze specjalistycznym przygotowaniem zawodowym.
2. W przypadku specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania stosuje się zasady minimalnych wymagań świadczenia usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania z zastrzeżeniem pkt 3.

³ Zapisy nie obejmują specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi, określonych w rozporządzeniu Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych (Dz. U. Nr 189, poz. 1598, z późn. zm.).

3. Zakres specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania obejmuje obok usług opiekuńczych:
- a) pielęgnację jako wspieranie procesu leczenia, w tym:
 - pomoc w dostępie do świadczeń zdrowotnych,
 - uzgadnianie i pilnowanie terminów wizyt lekarskich, badań diagnostycznych,
 - pomoc w wykupywaniu lub zamawianiu leków w aptece,
 - pilnowanie przyjmowania leków oraz obserwowanie ewentualnych skutków ubocznych ich stosowania,
 - w szczególnie uzasadnionych przypadkach zmianę opatrunków, pomoc w użyciu środków pomocniczych i materiałów medycznych, przedmiotów ortopedycznych, a także w utrzymaniu higieny,
 - pomoc w dotarciu do placówek służby zdrowia,
 - pomoc w dotarciu do placówek rehabilitacyjnych;
 - b) rehabilitację fizyczną i usprawnianie zaburzonych funkcji organizmu w zakresie nieobjętym przepisami ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 581, z późn. zm.):
 - zgodnie z zaleceniami lekarskimi lub specjalisty z zakresu rehabilitacji ruchowej lub fizjoterapii,
 - współpracę ze specjalistami w zakresie wspierania psychologiczno-pedagogicznego i edukacyjno-terapeutycznego zmierzającego do wielostronnej aktywizacji osoby korzystającej ze specjalistycznych usług opiekuńczych.
4. Specjalistyczna usługa opiekuńcza w miejscu zamieszkania jest realizowana w oparciu o indywidualny plan pracy z osobą objętą usługami.
5. Specjalistyczna usługa opiekuńcza w miejscu zamieszkania jest świadczona przez osobę, która spełnia łącznie następujące warunki:
- a) spełnia wymogi określone w rozporządzeniu Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych;
 - b) posiada zaświadczenie o ukończeniu szkolenia w zakresie udzielania pierwszej pomocy lub pomocy przedmedycznej;
 - c) posiada zaświadczenie lekarskie stwierdzające brak przeciwwskazań do wykonywania pracy w ramach świadczenia specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania.

IV. Dienne formy usług opiekuńczych

Usługi opiekuńcze w formie stacjonarnej opieki dziennej realizowane są przez dzienne domy pomocy oraz kluby seniora.

Dzienny dom pomocy

1. Dzienny dom pomocy (DDP) jest ośrodkiem wsparcia przeznaczonym dla osób niesamodzielnych, zapewniającym całodienne usługi opiekuńcze, specjalistyczne usługi opiekuńcze oraz aktywizację w sferze fizycznej, intelektualnej oraz społecznej.
2. Organizacja DDP oraz zakres i poziom świadczonych w nim usług uwzględnia w szczególności wolność, intymność, godność i poczucie bezpieczeństwa uczestników zajęć oraz stopień ich fizycznej i psychicznej sprawności.
3. W ramach prowadzonej działalności DDP oferuje swoim podopiecznym w szczególności:

- a) zaspokojenie potrzeb życiowych, m.in. poprzez zapewnienie miejsca do bezpiecznego i godnego spędzania czasu;
 - b) usługi opiekuńcze i pielęgnacyjne, w tym pomoc w utrzymaniu higieny osobistej;
 - c) dwa posiłki w siedzibie DDP, na wynos lub w formie dowozu do miejsca zamieszkania;
 - d) umożliwienie udziału w zajęciach terapeutycznych, plastycznych, muzycznych i wspierających ruchowo;
 - e) dostęp do książek i środków przekazu, organizowanie imprez kulturalnych, rekreacyjnych i towarzyskich;
 - f) pomoc w rozwinięciu i wzmacnianiu aktywności oraz samodzielności życiowej;
 - g) pomoc psychologiczną, poradnictwo i wsparcie w rozwiązywaniu trudnych sytuacji życiowych oraz bieżących spraw życia codziennego np. udzielania pomocy w kontaktach z placówkami służby zdrowia i urzędami.
- 4. Liczba osób przebywających stacjonarnie w DDP jest nie większa niż 30.
 - 5. DDP funkcjonuje przez cały rok, we wszystkie dni robocze, co najmniej 8 godzin dziennie, w godzinach dostosowanych do potrzeb uczestników i ich rodzin. W wyjątkowych przypadkach liczba dni i godzin funkcjonowania DDP może zostać dostosowana do lokalnych potrzeb. DDP może prowadzić hostel.
 - 6. W zakresie wymogów o charakterze infrastrukturalnym budynek DDP spełnia wymogi:
 - a) jest dostosowany do potrzeb osób korzystających z usług/odbiorców wsparcia ;
 - b) posiada co najmniej: 2 pokoje dziennego pobytu (do terapii grupowej, rehabilitacji i wypoczynku), jadalnię (może być urządzona w pokoju dziennego pobytu), kuchenkę pomocniczą (lub aneks kuchenny urządzony w pokoju dziennego pobytu), jedno pomieszczenie do prowadzenia terapii indywidualnej oraz pokój do wypoczynku;
 - c) udostępnione są co najmniej 2 łazienki, z których jedna jest dostosowana do potrzeb osób z niepełnosprawnością z możliwością kąpieli lub prysznica.
 - 7. W domu do 30 osób stale pracują co najmniej 3 osoby, w tym dwóch opiekunów. Pozostali specjaliści zatrudniani są w miarę potrzeb, z zastrzeżeniem pkt 10.
 - 8. DDP może świadczyć usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób niebędących uczestnikami, tj. na rzecz lokalnej społeczności, szczególnie dla osób wymagających całodobowej opieki oraz osób oczekujących na miejsce w domu pomocy społecznej.
 - 9. Dla osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności z zaburzeniami psychicznymi powinien stale pracować nie mniej niż jeden opiekun na dwóch uczestników.
 - 10. Usługa opiekuńcza jest świadczona przez:
 - a) osobę, która posiada kwalifikacje do wykonywania jednego z zawodów: opiekun środowiskowy, AON, pielęgniarz, opiekun osoby starszej, opiekun medyczny, opiekun kwalifikowany w domu pomocy społecznej, a także ukończyła szkolenie w zakresie udzielania pierwszej pomocy lub pomocy przedmedycznej;
 - b) osobę, która posiada doświadczenie w realizacji usług opiekuńczych, w tym zawodowe, wolontariackie lub osobiste wynikające z pełnienia roli opiekuna faktycznego i odbyła minimum 80-godzinne szkolenie z zakresu realizowanej usługi.

Klub seniora

- 1. Klub seniora to miejsce spotkań osób starszych. Przeciwdziała osamotnieniu i marginalizacji seniorów.
- 2. IZ RPO zapewnia, że w klubach seniora wsparciem obejmowane są osoby niesamodzielne.
- 3. W klubie seniora możliwe jest prowadzenie zajęć mających na celu:

- a) zagospodarowanie czasu wolnego po zakończeniu aktywności zawodowej (m.in. rozwijanie umiejętności i indywidualnych zainteresowań);
 - b) zwiększenie aktywności i uczestnictwa osób starszych w życiu społecznym;
 - c) działalność prozdrowotną (m.in. edukacja zdrowotna, spotkania z lekarzami,), kulturalna (wyjścia do kina, czy teatru) i edukacyjna (m.in. nauka obsługi komputera, korzystania z Internetu);
 - d) prowadzenie zajęć z zakresu kultury fizycznej poprzez organizację zajęć sportowych np. nordic walking, zorganizowane zajęcia w ramach stref aktywności rodzinnej, aerobik, aqua – aerobik itp.;
 - e) tworzenie grup samopomocowych, których członkowie będą wzajemnie się wspierać w trudnościach życia codziennego;
 - f) poradnictwo prawne realizowane poprzez udzielanie seniorom informacji o obowiązujących przepisach z zakresu m.in. prawa rodzinnego i opiekuńczego, zabezpieczenia społecznego, ochrony praw lokatorów;
 - g) poradnictwo psychologiczne realizowane poprzez proces diagnozowania, profilaktyki i terapii;
 - h) poradnictwo rodzinne obejmujące funkcjonowanie rodziny.
4. Osoby prowadzące klub seniora nie mają określonych wymagań zawodowych. Odbły co najmniej 20-godzinny kurs przygotowujący do prowadzenia takiej działalności.
 5. Świadczenie usług opiekuńczych w klubie seniora podlega monitoringowi i okresowej ewaluacji podmiotu realizującego usługi opiekuńcze.

V. Sąsiedzkie usługi opiekuńcze

1. Sąsiedzkie usługi opiekuńcze to rozwiązanie, dzięki któremu osoby niesamodzielne mogą korzystać z pomocy świadczonej przez osoby blisko zamieszkujące.
2. Usługi sąsiedzkie obejmują wspieranie osoby niesamodzielnej i pomoc w podstawowych, codziennych czynnościach domowych i życiowych, w szczególności:
 - a) pomoc w dokonywaniu zakupów podstawowych artykułów;
 - b) pomoc w przygotowywaniu i podawaniu posiłków;
 - c) pomoc w wykonywaniu prac porządkowych w gospodarstwie domowym;
 - d) pomoc w praniu odzieży i bielizny;
 - e) pomoc w uiszczaniu opłat, w dotarciu do lekarzy, placówek i urzędów, w tym kontaktowanie się w sprawach urzędowych w imieniu osoby objętej usługą, towarzyszenie na spacerach;
 - f) informowanie rodziny lub właściwych służb o pogorszeniu stanu zdrowia lub sytuacjach kryzysowych;
 - g) odwiedziny w szpitalu.
3. Usługi sąsiedzkie świadczone są w zależności od potrzeb osoby niesamodzielnej, nie rzadziej niż jeden raz na dobę, w ciągu dnia. W nagłych przypadkach usługi mogą być świadczone w nocy (np. nagłe zachorowanie lub złe samopoczucie).
4. Kandydat nie musi posiadać kwalifikacji wymaganych w usługach opiekuńczych, ale powinien być osobą zaufaną, zdolną do pracy na rzecz osoby niesamodzielnej i pozostającą w codziennym kontakcie z podopiecznym. Oceny kandydata dokonuje projektodawca w uzgodnieniu z osobą niesamodzielną lub jej opiekunem faktycznym/prawnym.

5. Osobą świadczącą sąsiedzkie usługi opiekuńcze zostaje kandydat, który odbył minimum 8-godzinne przygotowanie z zakresu realizacji usługi (np. przestrzegania zasad etycznych, zasad współżycia społecznego, dbałości o dobro osoby niesamodzielnej, w tym o jej mienie).
6. Warunki wykonywania sąsiedzkiej usługi opiekuńczej określa kontrakt trójstronny zawarty pomiędzy osobą niesamodzielną (lub jej opiekunem prawnym), osobą świadczącą sąsiedzkie usługi opiekuńcze i podmiotem realizującym sąsiedzkie usługi opiekuńcze. Dopuszcza się podpisanie kontraktu przez opiekuna faktycznego osoby niesamodzielnej, jeżeli stan zdrowia tej osoby nie pozwala na świadome zawarcie kontraktu, a nie ma ona opiekuna prawnego. Kontrakt określa w szczególności:
 - a) zakres czynności oraz
 - b) formę wynagrodzenia za nie lub funkcjonowania na zasadach wolontariatu.
7. Wynagrodzenie przyznawane jest na podstawie umowy cywilnoprawnej. Jego wysokość nie może być niższa od iloczynu liczby godzin świadczenia sąsiedzkiej usługi opiekuńczej i minimalnej stawki godzinowej, o której mowa w przepisach krajowych. W przypadku usług świadczonych do końca 2016 r. wysokość stawki godzinowej nie może być niższa niż iloraz minimalnego wynagrodzenia za pracę ustalonego na podstawie przepisów o minimalnym wynagrodzeniu za pracę oraz liczby dni roboczych przypadających w danym miesiącu, przy założeniu 8-godzinnego dnia pracy.

VI. Mieszkania wspomagane

1. Usługi mieszkalnictwa wspomagane adresowane są do osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, w szczególności do:
 - a) w przypadku mieszkań treningowych:
 - osób, o których mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym;
 - osób opuszczających pieczę zastępczą, o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;
 - osób opuszczających młodzieżowe ośrodki wychowawcze i młodzieżowe ośrodki socjoterapii, o których mowa w ustawie z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty;
 - osób z niepełnosprawnością;
 - osób niesamodzielnych;
 - osób bezdomnych lub dotkniętych wykluczeniem z dostępu do mieszkań w rozumieniu *Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020*;
 - b) w przypadku mieszkań wspieranych:
 - osób z niepełnosprawnością ;
 - osób niesamodzielnych.
2. Do mieszkań wspomaganych kieruje się osoby na podstawie:
 - a) wniosku o przyznanie pomocy w formie pobytu w mieszkaniu wspomagany⁴;
 - b) w przypadku osób chorujących psychicznie lub niesprawnych intelektualnie, zaświadczenia lekarskiego wydanego przez lekarza prowadzącego, w tym lekarza rodzinnego, a w przypadku niepełnosprawności skojarzonych i występowania chorób współistniejących także lekarza specjalistę oraz opinii psychologa o osobie przyjmowanej;

⁴ Można stosować procedury obowiązujące dotychczas u projektodawcy.

- c) uzgodnień zawartych w formie trójstronnego kontraktu pomiędzy przedstawicielem podmiotu prowadzącego mieszkanie wspomagane, opiekunem mieszkania wspomagane a osobą ubiegającą się o wsparcie. Uzgodnienia określają m.in. poziom odpłatności osoby korzystającej ze wsparcia. Poziom odpłatności jest zależny od dochodu (w przypadku mieszkań treningowych) i stanowi część procesu usamodzielnienia. W przypadku mieszkań treningowych uzgodnienia określają zasady i sposób realizacji programu (planu) usamodzielnienia mieszkańca.
3. Pobyt w lokalu mieszkalnym jako mieszkaniu wspomagany wraz z usługami przyznaje się na podstawie umowy cywilnoprawnej lub kontraktu socjalnego.
 4. Pobyt w mieszkaniu treningowym przyznawany jest na czas określony. Pobyt w mieszkaniu wspieranym może być przyznany na czas określony lub nieokreślony.
 5. Usługi mieszkalnictwa wspomagane polegają na dostarczeniu osobom, o którym mowa w pkt 1, możliwości:
 - a) utworzenia miejsca w mieszkaniu wspomagany (np. adaptacja lokalu, wyposażenie);
 - b) pobytu w lokalu mieszkalnym;
 - c) usług wspierających pobyt osoby w mieszkaniu (np. praca socjalna, poradnictwo specjalistyczne, usługi opiekuńcze, usługi asystenckie);
 - d) usług wspierających aktywność osoby w mieszkaniu (trening);
 - e) sfinansowania kosztów eksploatacji lokalu mieszkalnego.
 6. Rodzaj oraz zakres usług świadczonych w mieszkaniu wspomagany powinien być dostosowany do indywidualnych potrzeb mieszkańców, z uwzględnieniem zapisów zawartych w kontrakcie oraz w przypadku mieszkań treningowych w indywidualnym programie (planie) usamodzielnienia.
 7. Usługi wspierające pobyt osoby w mieszkaniu mogą obejmować w szczególności:
 - a) pracę socjalną – usługa skierowana na wzmocnienie lub odzyskiwanie zdolności do funkcjonowania osoby w społeczeństwie;
 - b) poradnictwo specjalistyczne, w szczególności psychologiczne i prawne. Poradnictwo powinno być nakierowane na umożliwienie samodzielnego rozwiązania problemu lub wskazanie konkretnego rozwiązania i wytycznych do jego zrealizowania;
 - c) usługi opiekuńcze;
 - d) usługi asystenckie.
 8. Usługi wspierające aktywność osoby w mieszkaniu dotyczą nauki lub podtrzymania maksymalnego osiągalnego dla danej osoby/lub powstrzymania regresu poziomu sprawności w zakresie samoobsługi, samodzielności życiowej, utrzymania lub rozwijania kontaktów społecznych oraz pełnienia ról społecznych, pomoc w wykonywaniu czynności niezbędnych w życiu codziennym, realizacji kontaktów społecznych, zagospodarowania czasu wolnego, z wykorzystaniem usług dostępnych w środowisku lokalnym, które mogą być realizowane poprzez:
 - a) trening umiejętności praktycznych, którego celem jest nabywanie, rozwijanie lub wzmocnienie samodzielności w zakresie doskonalenia podstawowych czynności dnia codziennego (np. pranie, suszenie odzieży, sprzątanie, korzystanie z urządzeń elektrycznych);
 - b) trening higieny, którego celem jest nabywanie, rozwijanie lub wzmocnienie działań w zakresie utrzymania higieny ciała oraz estetycznego wyglądu zewnętrznego;
 - c) trening finansowy, którego celem jest rozwijanie umiejętności planowania i wydatkowania dostępnych środków finansowych – w tym związanych z utrzymaniem mieszkania;
 - d) trening zarządzania mieszkaniem, w tym zarządzanie energią;
 - e) trening kulinarny, którego celem jest nabywanie, rozwijanie lub wzmocnienie umiejętności niezbędnych do życia, jak nauka gotowania, przechowywania żywności itp.;

- f) trening umiejętności spędzania czasu wolnego realizowany poprzez rozwijanie zainteresowań literaturą, audycjami radiowymi, telewizyjnymi, internetem, udział w spotkaniach towarzyskich i kulturalnych, wspólne wyjścia do kina i teatru, sport;
 - g) trening interpersonalny, którego celem jest nauka rozwiązywania konfliktów i problemów osobistych, ćwiczenie i nauka zachowań w określonych sytuacjach, rozwój umiejętności społecznych;
 - h) trening autonomii decyzyjnej według modelu wspieranego podejmowania decyzji;
 - i) trening umiejętności społecznych umożliwiający kształtowanie umiejętności komunikacyjnych, współpracy w grupie, rozwiązywania konfliktów, radzenia sobie z emocjami oraz modyfikowania zachowań na bardziej aprobowane społecznie;
 - j) rozwijanie umiejętności integracji ze społecznością lokalną;
 - k) trening i pomoc w załatwianiu spraw urzędowych;
 - l) pomoc w ubieganiu się o uzyskanie mieszkania – działanie adresowane do osób, które objawiają możliwość samodzielnego funkcjonowania.
9. Zapewnienie lokalu mieszkalnego należy do projektodawcy. Pozyskanie lokalu następuje na podstawie umowy między projektodawcą a podmiotem uprawnionym do dysponowania lokalem, lub w ramach partnerstwa projektowego.
10. Standard lokalu mieszkalnego dostarczonego na potrzeby usługi spełnia minimum poniższe warunki:
- a) powierzchnia użytkowa wynosi minimum 8 m. kw. na osobę⁵;
 - b) oprócz pomieszczeń mieszkalnych jest wyposażony w kuchnię lub wnękę kuchenną, łazienkę, ustęp z umywalką lub miskę ustępową w łazience i przestrzeń komunikacji wewnętrznej;
 - c) posiada bezpośrednie oświetlenie światłem dziennym co najmniej w przypadku pomieszczeń mieszkalnych;
 - d) w przypadku, gdy mieszkańcem jest osoba (osoby) z niepełnosprawnością ruchową (w tym w szczególności poruszające się na wózku inwalidzkim), mieszkanie oraz budynek, w którym ono się znajduje, są dostępne architektonicznie.
11. Osobą odpowiedzialną za prowadzenie usługi w mieszkaniu wspomagany, w tym za realizację programu (planu) usamodzielnienia mieszkańca w mieszkaniu treningowym, jest opiekun mieszkania.
12. Działalność opiekuna powinna mieć charakter koordynujący, a do jego zadań należy w szczególności:
- a) koordynacja działań o charakterze administracyjnym związanych z bezpośrednim zarządzaniem mieszkaniem, w tym także sprawowanie opieki nad właściwym użytkowaniem mieszkania przez jego mieszkańców;
 - b) bieżące monitorowanie poziomu funkcjonowania społecznego i stanu zdrowia mieszkańców i reagowanie w sytuacji pogorszenia się stanu zdrowia czy zaprzestania zażywania leków (kryzys społeczny);
 - c) współpraca i wspieranie mieszkańców w rozwiązywaniu ich problemów, w szczególności udzielanie pomocy i wskazywanie sposobów załatwiania bieżących spraw codziennych, osobistych i urzędowych;
 - d) uczestnictwo i koordynacja w realizacji usług świadczonych w mieszkaniu wspomagany;
 - e) wspieranie mieszkańca mieszkania treningowego w realizacji programu (planu) usamodzielnienia lub programu wsparcia oraz dokonywanie oceny sytuacji mieszkańca warunkującej zakres i rodzaj świadczonego wsparcia;
 - f) współpraca z rodzinami mieszkańców;

⁵ Odstępstwa od tej zasady możliwe są jedynie w wyjątkowych przypadkach.

g) pomoc w rozwiązywaniu konfliktów pomiędzy mieszkańcami – rola mediatora.

13. Opiekunem mieszkania wspomaganego może być:

- a) osoba, która posiada kwalifikacje do wykonywania jednego z zawodów: pedagog, psycholog, pracownik socjalny, terapeuta środowiskowy lub zajęciowy, pielęgniarka, asystent osoby niepełnosprawnej;
- b) osoba, która posiada doświadczenie w pracy z osobami zagrożonymi wykluczeniem społecznym, np. w opiece nad rodziną zagrożoną wykluczeniem społecznym (do doświadczenia poza zatrudnieniem na podstawie umowy o pracę zalicza się wykonywanie usług w oparciu o umowy cywilnoprawne, odbyte staże, praktyki oraz wolontariat) i odbyła minimum 80-godzinne szkolenie dotyczące zakresu realizowanej usługi.

14. Usługi w ramach mieszkań wspomaganych wykonują również specjaliści w danej dziedzinie (opiekun, asystent) posiadający stosowne uprawnienia i kwalifikacje, zatrudniani do realizowania określonych rodzajów usług społecznych.

ZESTAWIENIE NAJCZĘŚCIEJ WYSTĘPUJĄCYCH KOSZTÓW ZWIĄZANYCH Z REALIZACJĄ PROJEKTU

Niniejsze zestawienie nie stanowi katalogu zamkniętego, czyli dopuszczalne jest ujmowanie innych kosztów, niewskazanych w przedmiotowym katalogu, które są niezbędne do realizacji celów projektu.

Stawki rynkowe zostały opracowane na podstawie średniej otrzymanej z szacowania co najmniej 3 ofert rynkowych. W przypadku, gdy uzyskanie 3 ofert nie było możliwe, szacowanie oparto na mniejszej liczbie ofert. Stawki ujęte w katalogu są stawkami maksymalnymi, co oznacza, że poszczególne koszty w budżecie projektu nie powinny przekraczać ich wysokości. Wnioskodawca sporządzając wniosek o dofinansowanie projektu jest zobowiązany dokonać rzetelnego i racjonalnego szacowania kosztów. W przypadku wykazania w budżecie projektu stawki przekraczającej maksymalną dopuszczalną stawkę, Wnioskodawca zobowiązany jest do uzasadnienia przyjętej stawki.

W odniesieniu do kosztów związanych z wynagrodzeniem personelu projektu, zgodnie z *Wytycznymi zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020*, wydatki na wynagrodzenie personelu są kwalifikowalne pod warunkiem, że ich wysokość odpowiada stawkom faktycznie stosowanym u wnioskodawcy na analogicznych stanowiskach lub na stanowiskach wymagających analogicznych kwalifikacji.

Należy jednocześnie mieć na uwadze, że w ramach projektów współfinansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego finansowane powinny być usługi o standardzie zbliżonym do usług powszechnie dostępnych. Nie jest zasadnym, aby w przedmiotowych projektach finansować usługi znacznie przewyższające standard oferowany na rynku komercyjnym.

Kategoria kosztów		Stawki rynkowe – województwo lubelskie ⁶
1.	Wynagrodzenie pielęgniarkei	Wynagrodzenie wynikające z <i>Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 18 listopada 2014 r. w sprawie wynagradzania pracowników samorządowych</i> (Dz.U. poz. 1786, z późn. zm.).

⁶ Stawka rynkowa została wyliczona w sposób następujący: średnia cena rynkowa uzyskana z badania rynku (co najmniej 3 oferty) następnie kwota zaokrąglona w górę do pełnych złotych (przy kwotach od 1,00 zł do 99,00 zł), do pełnych dziesiątek złotych (przy kwotach od 100,00 zł do 999,00 zł) lub do pełnych setek złotych (przy kwotach od 1 000,00 zł). Wskazane ceny są cenami brutto.

2.	Wynagrodzenie fizjoterapeuty	Wynagrodzenie wynikające z <i>Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 18 listopada 2014 r. w sprawie wynagradzania pracowników samorządowych</i> (Dz.U. poz. 1786, z późn. zm.).
3.	Wynagrodzenie dietetyka	Wynagrodzenie wynikające z <i>Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 18 listopada 2014 r. w sprawie wynagradzania pracowników samorządowych</i> (Dz.U. poz. 1786, z późn. zm.).
4.	Wynagrodzenie psychologa	Wynagrodzenie wynikające z <i>Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 18 listopada 2014 r. w sprawie wynagradzania pracowników samorządowych</i> (Dz.U. poz. 1786, z późn. zm.).
5.	Wynagrodzenie psychiatry	Stawka zgodna z regulaminem wynagradzania obowiązującym u wnioskodawcy.
6.	Wynagrodzenie terapeuty zajęciowego	Wynagrodzenie wynikające z <i>Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 18 listopada 2014 r. w sprawie wynagradzania pracowników samorządowych</i> (Dz.U. poz. 1786, z późn. zm.).
7.	Wynagrodzenie arteterapeuty/muzykoterapeuty	Stawka zgodna z regulaminem wynagradzania obowiązującym u wnioskodawcy.
8.	Wynagrodzenie masażysty	Wynagrodzenie wynikające z <i>Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 18 listopada 2014 r. w sprawie wynagradzania pracowników samorządowych</i> (Dz.U. poz. 1786, z późn. zm.).
9.	Wynagrodzenie opiekuna medycznego	Wynagrodzenie wynikające z <i>Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 18 listopada 2014 r. w sprawie wynagradzania pracowników samorządowych</i> (Dz.U. poz. 1786, z późn. zm.).
10.	Wynagrodzenie sanitariusza	Wynagrodzenie wynikające z <i>Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 18 listopada 2014 r. w sprawie wynagradzania pracowników samorządowych</i> (Dz.U. poz. 1786, z późn. zm.).
11.	Wynagrodzenie pracownika socjalnego	Wynagrodzenie wynikające z <i>Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 18 listopada 2014 r. w sprawie wynagradzania pracowników samorządowych</i> (Dz.U. poz. 1786, z późn. zm.).
12.	Wynagrodzenie rehabilitanta	Stawka zgodna z regulaminem wynagradzania obowiązującym u wnioskodawcy.
13.	Wynagrodzenie kierowcy	Wynagrodzenie wynikające z <i>Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 18 listopada 2014 r. w sprawie wynagradzania pracowników samorządowych</i> (Dz.U. poz. 1786, z późn. zm.).
14.	Trójnóg	62,00 zł/szt.
15.	Czwóróg	80,00 zł/szt.
16.	Łóżko medyczne	3 000,00 zł/szt.
17.	Materac przeciwodleżynowy	400,00 zł/szt.
18.	Poduszka przeciwodleżynowa	64,00 zł/szt.
19.	Chodzik	280,00 zł/szt.
20.	Balkonik	190,00 zł/szt.
21.	Wózek inwalidzki	1 700,00 zł/szt.
22.	Wózek pielęgnacyjny/toaletowy	640,00 zł/szt.

23.	Ssaki	2 000,00 zł/szt.
24.	Koncentrator tlenu	3 100,00 zł/szt.
25.	Przenośny koncentrator tlenu	14 400,00 zł/szt.
26.	Rotor rehabilitacyjny	360,00 zł/szt.
27.	Krzesło toaletowe	120,00 zł/szt.
28.	Drabinka przyłóżkowa	31,00 zł/szt.
29.	Łatwoślizg	310,00 zł/szt.
30.	Kule ortopedyczne	110,00 zł/szt.
31.	Pionizator	2 700,00 zł/szt.
32.	Podnośnik wannowy	2 400,00 zł/szt.
33.	Krzesło prysznicowe	110,00 zł/szt.
34.	Deska kąpielowa	150,00 zł/szt.
35.	Składane stoły do masażu	700,00 zł/szt.
36.	Piłka rehabilitacyjna	67,00 zł/szt.
37.	Hantle rehabilitacyjne	64,00 zł/szt.
38.	Obciążniki na kończyny	56,00 zł/szt.
KOSZTY POŚREDNIE		
<p>W ramach projektów współfinansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego, koszty pośrednie rozliczane są wyłącznie z wykorzystaniem następujących stawek ryczałtowych:</p> <p>a) 25% kosztów bezpośrednich – w przypadku projektów o wartości kosztów bezpośrednich⁷ do 830 tys. PLN włącznie,</p> <p>b) 20% kosztów bezpośrednich – w przypadku projektów o wartości kosztów bezpośrednich⁸ powyżej 830 tys. PLN do 1 740 tys. PLN włącznie,</p> <p>c) 15% kosztów bezpośrednich – w przypadku projektów o wartości kosztów bezpośrednich⁹ powyżej 1 740 tys. PLN do 4 550 tys. PLN włącznie,</p>		

⁷ Z pomniejszeniem kosztu racjonalnych usprawnień, o których mowa w Wytycznych w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020.

⁸ Z pomniejszeniem kosztu racjonalnych usprawnień, o których mowa w Wytycznych w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020.

⁹ Z pomniejszeniem kosztu racjonalnych usprawnień, o których mowa w Wytycznych w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020.

	<p>d) 10% kosztów bezpośrednich – w przypadku projektów o wartości kosztów bezpośrednich¹⁰przekraczającej 4 550 tys. PLN.</p> <p>Koszty pośrednie stanowią koszty administracyjne związane z obsługą projektu, m.in.: koszty koordynatora lub kierownika projektu oraz innego personelu bezpośrednio zaangażowanego w zarządzanie projektem i jego rozliczanie, o ile jego zatrudnienie jest niezbędne dla realizacji projektu, w tym w szczególności koszty wynagrodzenia tych osób, ich delegacji służbowych i szkoleń oraz koszty związane z wdrażaniem polityki równych szans przez te osoby.</p> <p>Otwarty katalog kosztów pośrednich został wskazany w <i>Wytycznych programowych dotyczących systemu wdrażania Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020 w zakresie Europejskiego Funduszu Społecznego</i>.</p>
--	--

¹⁰ Z pomniejszeniem kosztu racjonalnych usprawnień, o których mowa w Wytycznych w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020.