

Zarządzenie Nr /2020
Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Białymstoku
z dnia 2020 r.

w sprawie wprowadzenia karty oceny wniosków o dofinansowanie ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych uczestnictwa w turnusie rehabilitacyjnym

Na podstawie § 9 Statutu Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Białymstoku, art. 35a ust. 1 pkt 7 lit. a i ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2020 r. poz. 426 ze zm.) oraz rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 listopada 2007 r. w sprawie turnusów rehabilitacyjnych (Dz.U. Nr 230 poz. 1694 ze zm.) zarządzam, co następuje:

§ 1

Wprowadzam do użytku wewnętrznego kartę oceny wniosków osób niepełnosprawnych ubiegających się o dofinansowanie uczestnictwa w turnusie rehabilitacyjnym sporządzoną według załącznika do niniejszego zarządzenia.

§ 2

1. Przyznanie dofinansowania uzależnione będzie od oceny sytuacji społecznej osoby niepełnosprawnej i jej potrzeby w zakresie rozwijania umiejętności społecznych dokonanej przez pracownika socjalnego lub specjalistę do spraw społecznych oraz od liczby punktów uzyskanych na podstawie karty oceny wniosku, o której mowa w § 1.
2. Maksymalna możliwa do uzyskania liczba punktów wynosi 50.
3. W pierwszej kolejności dofinansowanie przyznane zostanie osobom niepełnosprawnym, których wnioski uzyskują najwyższą liczbę punktów z uwzględnieniem pierwszeństwa wynikającego z § 5 ust. 12 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 listopada 2007 r. w sprawie turnusów rehabilitacyjnych.
4. W przypadku uzyskania takiej samej liczby punktów o kolejności dofinansowania decyduje kolejność złożonego wniosku.
5. Dofinansowanie będzie przyznawane aż do wyczerpania środków finansowych przeznaczonych na realizację zadania w danym roku.

§ 3

Wykonanie zarządzenia powierzam Kierownikowi Działu Rehabilitacji Społecznej Osób Niepełnosprawnych, Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Białymstoku.

§ 4

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

Załącznik do Zarządzenia Nr .../2020
Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie
w Białymstoku z dnia 2020 r.

KARTA OCENY WNIOSKU O DOFINANSOWANIE ZE ŚRODKÓW PFRON
UCZESTNICTWA
W TURNUSIE REHABILITACYJNYM

CZĘŚĆ A

Karta oceny wniosku nr DRS.712.1. 2020				
Imię i nazwisko osoby niepełnosprawnej				
KRYTERIA OCENY			Liczba punktów	Uzyskana punktacja
Część A:	Ocena sytuacji społecznej			
1.	Sytuacja rodzinna osoby niepełnosprawnej			
a)	wniosek dotyczy osoby do 18 roku życia	10		
b)	osoba samotna	10		
c)	osoba prowadząca wspólne gospodarstwo domowe	5		
2.	Sytuacja dochodowa osoby niepełnosprawnej (na jedną osobę)			
a)	≤ 700 zł	20		
b)	> 700 do 1400 zł	15		
c)	>1400 zł do 2000 zł	10		
d)	> 2000 zł	5		
Część B:	Wpływ niepełnosprawności na możliwość realizacji kontaktów społecznych			
1.	Rodzaj schorzenia lub dysfunkcji osoby niepełnosprawnej określony w orzeczeniu o niepełnosprawności/stopniu niepełnosprawności i/lub we wniosku lekarza			
a)	upośledzenie umysłowe (01-U) choroby psychiczne (02-P) całościowe zaburzenia rozwojowe (12-C)	15		
b)	zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu (03-L) choroby narządu wzroku (04-O) choroby neurologiczne (10-N) osoba poruszająca się na wózku inwalidzkim	10		
c)	upośledzenia narządu ruchu (05-R) epilepsja (06-E) choroby układu oddechowego i krążenia (07-S) choroby układu pokarmowego (08-T) choroby układu moczowo-płciowego (09-M) inne (11-I), w tym schorzenia: endokrynologiczne, metaboliczne, zaburzenia enzymatyczne, choroby zakaźne i odzwierzęce, zeszpecenia, choroby układu krwiotwórczego	5		
2.	Informacja o korzystaniu z dofinansowania do turnusu rehabilitacyjnego			
a)	osoba nie korzystała z dofinansowania w roku ubiegłym	5		
OCENA PUNKTOWA WNIOSKU		max. 50		

(podsumowanie oceny pracownika socjalnego w zakresie sytuacji społecznej osoby niepełnosprawnej i jej potrzeby w zakresie rozwijania umiejętności społecznych)

.....

CZĘŚĆ B

UZYSKANA LICZBA PUNKTÓW:

SPOSÓB ROZPATRZENIA WNIOSKU:

PRYZNANIE DOFINANSOWANIA

ODMOWA DOFINANSOWANIA ZE WZGLĘDU NA:

BRAK ŚRODKÓW FINANSOWYCH

INNA PRZYCZYNA

.....
Data i podpis pracownika rozpatrującego wniosek