

pieczętka N ZOZ

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE
DLA OSOBY WYMAGAJĄCEJ SPECJALISTYCZNYCH USŁUG OPIEKUŃCZYCH
DLA OSÓB Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI
W MIEJSCU ZAMIESZKANIA

IMIĘ I NAZWISKO:

PESEL:

ADRES ZAMIESZKANIA:

ROZPOZNANIE*:

- choroba psychiczna (wykazująca zaburzenia psychotyczne)

jaka?

.....

- upośledzenie umysłowe
- inne zakłócenia czynności psychicznych, które zgodnie ze stanem wiedzy medycznej zaliczane są do zaburzeń psychicznych

jakie?

.....

.....

CHOROBA POWODUJE KONIECZNOŚĆ WYKONYWANIA SPECJALISTYCZNYCH USŁUG OPIEKUŃCZYCH W ZAKRESIE*

(Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Polityki Społecznej z dn. 22 września 2005r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych – tj. Dz.U. z 2024 poz. 816 :

- **I. uczenia i rozwijanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia, w tym zwłaszcza:**

a) kształtowania umiejętności zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych i umiejętności społecznego funkcjonowania, motywowanie do aktywności, leczenia i rehabilitacji, prowadzenie treningów umiejętności samoobsługi i umiejętności społecznych oraz wspieranie, także w formie asystowania w codziennych czynnościach życiowych, w szczególności takich jak:

- samoobsługa, zwłaszcza wykonywanie czynności gospodarczych i porządkowych, w tym umiejętność utrzymania i prowadzenia domu,

- dbałość o higienę i wygląd,
- utrzymywanie kontaktów z domownikami, rówieśnikami, w miejscu nauki i pracy oraz ze społecznością lokalną,
- wspólne organizowanie i spędzanie czasu wolnego,
- korzystanie z usług różnych instytucji,

b) interwencje i pomoc w życiu w rodzinie, w tym:

- pomoc w radzeniu sobie w sytuacjach kryzysowych - poradnictwo specjalistyczne, interwencje kryzysowe, wsparcie psychologiczne, rozmowy terapeutyczne,
- ułatwienie dostępu do edukacji i kultury,
- doradztwo, koordynacja działań innych służb na rzecz rodziny, której członkiem jest osoba uzyskująca pomoc w formie specjalistycznych usług,
- kształtowanie pozytywnych relacji osoby wspieranej z osobami bliskimi,
- współpraca z rodziną - kształtowanie odpowiednich postaw wobec osoby chorującej, niepełnosprawnej,

c) pomoc w załatwianiu spraw urzędowych, w tym:

- w uzyskaniu świadczeń socjalnych, emerytalno-rentowych,
- w wypełnieniu dokumentów urzędowych,

d) wspieranie i pomoc w uzyskaniu zatrudnienia, w tym zwłaszcza:

- w szukaniu informacji o pracy, pomoc w znalezieniu zatrudnienia lub alternatywnego zajęcia, w szczególności uczestnictwo w zajęciach warsztatów terapii zajęciowej, zakładach aktywności zawodowej, środowiskowych domach samopomocy, centrach i klubach integracji społecznej, klubach pracy,
- w kompletowaniu dokumentów potrzebnych do zatrudnienia,
- w przygotowaniu do rozmowy z pracodawcą, wspieranie i asystowanie w kontaktach z pracodawcą,
- w rozwiązywaniu problemów psychicznych wynikających z pracy lub jej braku,

e) pomoc w gospodarowaniu pieniędzmi, w tym:

- nauka planowania budżetu, asystowanie przy ponoszeniu wydatków,
- pomoc w uzyskaniu ulg w opłatach,
- zwiększanie umiejętności gospodarowania własnym budżetem oraz usamodzielnianie finansowe;

w wymiarze godzin miesięcznie;

- **II. pielęgnacji - jako wspierania procesu leczenia, w tym:**

- a) pomoc w dostępie do świadczeń zdrowotnych,
- b) uzgadnianie i pilnowanie terminów wizyt lekarskich, badań diagnostycznych,
- c) pomoc w wykupywaniu lub zamawianiu leków w aptece,

- d) pilnowanie przyjmowania leków oraz obserwowanie ewentualnych skutków ubocznych ich stosowania,
- e) w szczególnie uzasadnionych przypadkach zmiana opatrunków, pomoc w użyciu środków pomocniczych i materiałów medycznych, przedmiotów ortopedycznych, a także w utrzymaniu higieny,
- f) pomoc w dotarciu do placówek służby zdrowia,
- g) pomoc w dotarciu do placówek rehabilitacyjnych;

w wymiarze godzin miesięcznie;

- **III. rehabilitacji fizycznej i usprawniania 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 2024 r. poz. 146):**

- a) zgodnie z zaleceniami lekarskimi lub specjalisty z zakresu rehabilitacji ruchowej lub fizjoterapii,
- b) współpraca ze specjalistami w zakresie wspierania psychologiczno-pedagogicznego i edukacyjno-terapeutycznego zmiernającego do wielostronnej aktywizacji osoby korzystającej ze specjalistycznych usług;

w wymiarze godzin miesięcznie;

- **IV. pomocy mieszkaniowej, w tym:**

- a) w uzyskaniu mieszkania, negocjowaniu i wnoszeniu opłat,
- b) w organizacji drobnych remontów, adaptacji, napraw, likwidacji barier architektonicznych,
- c) kształtowaniu właściwych relacji osoby uzyskującej pomoc z sąsiadami i gospodarzem domu.

w wymiarze godzin miesięcznie;

- **V. zapewnienie dzieciom i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi dostępu do zajęć rehabilitacyjnych i rewalidacyjno-wychowawczych, w wyjątkowych przypadkach, jeżeli nie mają możliwości uzyskania dostępu do zajęć, o których mowa w art. 7 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2022 r. poz. 2123 oraz z 2023 r. poz.1972).**

forma zajęć:

..... w wymiarzegodzin
miesięcznie;

..... w wymiarzegodzin
miesięcznie;

..... w wymiarzegodzin
miesięcznie;

..... w wymiarzegodzin
miesięcznie;

..... w wymiarzegodzin
miesięcznie;

..... w wymiarzegodzin
miesięcznie;

Zaświadczenie będzie uwzględniane przez okres **1 roku** od daty jego wystawienia.

Miejscowość:

Data:

.....

podpis i pieczęć lekarza

*właściwe zaznaczyć znakiem **X**.