

**ZARZĄDZENIE Nr ... /2018**

**Dyrektora**

**Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Kartuzach**

**z dnia ... lutego 2018 r.**

**w sprawie:** ustalenia karty oceny merytorycznej wniosków osób niepełnosprawnych w sprawie dofinansowania ze środków PFRON uczestnictwa w turnusie rehabilitacyjnym w roku 2018.

Zgodnie z art § 5 ust. 10 – 12 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 listopada 2007 r. w sprawie turnusów rehabilitacyjnych (Dz. U. Nr 230, poz. 1694 i z 2014r. poz.1937), działając na podstawie § 14 ust. 1 lit b i ust. 2 Regulaminu Organizacyjnego Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Kartuzach, stanowiącego załącznik do Uchwały nr 191/478/2018 Zarządu Powiatu Kartuskiego z dnia 17 stycznia 2018r.;

**zarządza się, co następuje:**

**§ 1**

Wprowadza się do użytku wewnętrzny kartę oceny merytorycznej wniosków osób niepełnosprawnych w sprawie dofinansowania ze środków PFRON uczestnictwa w turnusie rehabilitacyjnym w roku 2018, według wzoru stanowiącego załącznik do niniejszego zarządzenia.

**§ 2**

Nadzór nad pracą komisji powierza się Mariuszowi Garskiemu – kierownikowi działu pomocy osobom niepełnosprawnym Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Kartuzach.

**§ 3**

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Stwierdzam zgodność  
pod względem  
formalno-prawnym

WZK. K. KAWNY

Aleksandra Kowalska-Słaska

**DYREKTOR**  
Grzegorz Mikiciuk

### **Uzasadnienie:**

W roku bieżącym posiadane środki finansowe z PFRON na realizację zadania w zakresie dofinansowania dorosłym osobom niepełnosprawnym uczestnictwa w turnusach rehabilitacyjnych nie wystarczają na zaspokojenie występujących potrzeb. W tej sytuacji postanowiono wprowadzić kartę oceny merytorycznej przedmiotowego wniosku w oparciu o klasyfikację punktową. Takie rozwiązanie pozwoli na optymalnie sprawiedliwie i racjonalnie wytypowanie osób niepełnosprawnych uprawnionych do uzyskania wsparcia finansowego ze środków PFRON w sytuacji występujących ogromnych potrzeb na realizację zadania, w oparciu o kryteria wymienione w karcie oceny merytorycznej.

Opracował:

Grzegorz Mikiciuk

Dyrektor PCPR w Kartuzach

(pieczęć PCPR)

Załącznik do  
Zarządzenia nr 7/2018  
Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Kartuzach  
z dnia 22 lutego 2018 r.

**KARTA OCENY z dnia .....**

do protokołu nr ..... z dnia.....

dotycząca rozpatrzenia wniosku o dofinansowanie ze środków PFRON uczestnictwa  
w turnusie rehabilitacyjnym

Dotyczy wniosku Pani/a:

.....

(Imię i nazwisko)

.....

(Adres zamieszkania)

Właściwą odpowiedź zaznaczyć znakiem „X”

Czy wnioskodawca korzystał z dofinansowania do uczestnictwa w turnusie  
rehabilitacyjnym w roku poprzednim ?       TAK       NIE

Czy wniosek lekarza zawiera wyraźne wskazanie wraz z uzasadnieniem konieczności pobytu  
opiekuna na turnusie rehabilitacyjnym?       TAK       NIE

Czy są potrzeby w zakresie rozwijania umiejętności społecznych?       TAK       NIE

Na podstawie złożonego wniosku oraz orzeczenia o niepełnosprawności\*/ orzeczenia o stopniu niepełnosprawności\*, oceniono sytuację społeczną osoby niepełnosprawnej i jej potrzeby w zakresie rozwijania umiejętności społecznych. Pod uwagę wzięto stopień i rodzaj niepełnosprawności oraz wpływ niepełnosprawności na możliwość realizacji przez wnioskodawcę kontaktów społecznych w codziennym funkcjonowaniu.

\* niepotrzebne skreślić

(pieczęć PCPR)

Karta oceny merytorycznej wniosku nr .....		
..... (imię i nazwisko wnioskodawcy)		
KRYTERIA OCENY WNIOSKU	Liczba punktów możliwych do uzyskania	Przyznana liczba punktów
<b>1. Stopień niepełnosprawności/ orzeczenie o niepełnosprawności lub orzeczenie równorzędne</b>		
a) osoba niepełnosprawna w wieku do 16 lat albo w wieku do 24 lat ucząca się i niepracująca bez względu na stopień niepełnosprawności	6	
b) znaczny stopień niepełnosprawności	6	
c) umiarkowany stopień niepełnosprawności	3	
<b>2. Zależność od innych osób i schorzenia szczególne</b>		
a) Schorzenia szczególne: symbol przyczyny niepełnosprawności wynikający z orzeczenia: 01-U, 02-P, 04-O, 06-E,12-C (ilość symboli nie wpływa na wielokrotność uzyskanych punktów)	2	
b) osoba poruszająca się na wózku inwalidzkim (lekarz zaznaczył ten fakt we wniosku lekarskim)	3	
<b>3. Sytuacja dochodowa osoby/ osoby w rodzinie - dochody netto na jedną osobę</b>		
a) do 700 zł	3	
b) od 701 do 1400 zł	2	
c) powyżej 1401 zł	1	
<b>4. Pozostałe informacje:</b>		
a) osoba nie korzystała z dofinansowania uczestnictwa w turnusie rehabilitacyjnym w latach 2015-2016	4	
b) osoba zamieszkuje samotnie	2	
<b>Ogólna liczba przyznanych punktów</b>		
<b>Maksymalna liczba punktów do uzyskania 20 punktów</b>		

Ocena rozpatrzenia wniosku:  pozytywna  negatywna

### Podpisy członków komisji:

1. podpis pracownika socjalnego .....

2. podpis członka komisji .....

3. podpis członka komisji .....