

Pieczęć zakładu leczniczego

### Zaświadczenie lekarskie

### Na wykonanie specjalistycznych usług opiekuńczych / specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

1. Imię i nazwisko .....

2. Adres zamieszkania .....

3. Rozpoznanie lekarskie( w języku polskim) .....

.....

.....

#### 4. Osoba posiada diagnozę w zakresie:

choroby psychicznej

upośledzenia umysłowego

innych poważnych zakłóceń czynności psychicznych, które zgodnie ze stanem wiedzy medycznej zaliczane są do zaburzeń psychicznych, a osoba ta wymaga pomocy w formie specjalistycznych usług opiekuńczych i opieki niezbędnej do życia w środowisku rodzinnym lub społecznym

#### 5. Rodzaj zlecanej usługi: \*

##### uczenie i rozwijanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia, w tym zwłaszcza:

**kształtowanie 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,

##### **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,

##### **pomoc w załatwianiu spraw urzędowych, w tym:**

w uzyskaniu świadczeń socjalnych, emerytalno-rentowych,

w wypełnieniu dokumentów urzędowych,

##### **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,

**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;

**pielęgnacja - 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 zmiana 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;

**rehabilitacja fizyczna i usprawnianie zaburzonych funkcji organizmu w zakresie nieobjętym przepisami ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych:**

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

**pomoc mieszkaniowa, w tym:**

w uzyskaniu mieszkania, negocjowaniu i wnoszeniu opłat,  
w organizacji drobnych remontów, adaptacji, napraw, likwidacji barier architektonicznych,  
kształtowanie właściwych relacji osoby uzyskującej pomoc z sąsiadami i gospodarzem domu;

**6. Wskazanie przez lekarza kierującego jaki specjalista winien świadczyć usługę oraz w jakim wymiarze godzin miesięcznie.**

- specjalista – jaki? ..... / liczba godzin miesięcznie ...../forma .....

- specjalista – jaki? ..... / liczba godzin miesięcznie ...../forma .....

- specjalista – jaki? ..... / liczba godzin miesięcznie ...../forma .....

- specjalista – jaki? ..... / liczba godzin miesięcznie ...../forma .....

- specjalista – jaki? ..... / liczba godzin miesięcznie ...../forma .....

- specjalista – jaki? ..... / liczba godzin miesięcznie ...../forma .....

**7. Czy osobę skierowano do wskazanego specjalisty w ramach NFZ**

.....

.....

.....  
( miejscowość data)

.....  
( pieczętka i podpis lekarza)

zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 6 lipca 2006r. zmieniające rozporządzenie w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych. § 3.1 Specjalistyczne usługi są świadczone przez osoby posiadające kwalifikacje do wykonywania zawodu: pracownika socjalnego, psychologa, pedagoga, logopedy, terapeuty zajęciowego, pielęgniarki, asystenta osoby niepełnosprawnej, opiekunki środowiskowej, specjalisty w zakresie rehabilitacji medycznej, fizjoterapeuty lub innego zawodu dającego wiedzę i umiejętności pozwalające świadczyć określone specjalistyczne usługi).

\* właściwe zakreślić X