

Zarządzenie Wewnętrzne nr: 4 / 24
DYREKTORA MOPS W MYSŁOWICACH
z dnia 29 / 01 / 2024r.

w sprawie: wprowadzenia kart ocen punktowych dotyczących zadań powiatu finansowanych ze środków PFRON.

Na podstawie: § 7 ust.1 Statutu Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Mysłowicach, stanowiącego załącznik Nr 1 do Uchwały Nr XXVI/459/12 Rady Miasta Mysłowice z dnia 26.04.2012r. z późn. zm., zarządzam co następuje:

§1

Wprowadza się następujące arkusze ocen punktowych dotyczących zadań powiatu finansowanych ze środków PFRON:

1. ocena punktowa wniosku o dofinansowanie ze środków PFRON uczestnictwa w turnusie rehabilitacyjnym (TR) – stanowiąca Załącznik nr 1 do niniejszego zarządzenia,
2. ocena punktowa wniosku o dofinansowanie ze środków PFRON likwidacji barier architektonicznych w miejscu zamieszkania osoby niepełnosprawnej (BA) – stanowiąca Załącznik nr 2 do niniejszego zarządzenia,
3. ocena punktowa wniosku o dofinansowanie ze środków PFRON likwidacji barier w komunikowaniu się w związku z indywidualnymi potrzebami osoby niepełnosprawnej (BK) – stanowiąca Załącznik nr 3 do niniejszego zarządzenia,
4. ocena punktowa wniosku o dofinansowanie ze środków PFRON likwidacji barier technicznych w związku z indywidualnymi potrzebami osoby niepełnosprawnej (BT) – stanowiąca Załącznik nr 4 do niniejszego zarządzenia.

§2

Jednocześnie traci moc:

Zarządzenie Wewnętrzne nr 20 /21 Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Mysłowicach z dnia 25/03/2021r. w sprawie wprowadzenia kart ocen punktowych dotyczących zadań powiatu finansowanych ze środków PFRON.

§3

1. Wykonanie niniejszego zarządzenia powierzam pracownikom Działu ds. Osób Niepełnosprawnych.
2. Nadzór nad wykonaniem niniejszego zarządzenia powierzam Kierownikowi Działu ds. Osób Niepełnosprawnych.

§4

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania i ma zastosowanie do wniosków składanych od dnia 01/01/2024r.

DYREKTOR
Miejskiego Ośrodka Pomocy
Społecznej w Mysłowicach

mgr Izabella Nowak

.....
(pieczęć i podpis)

Rada Prawny

mgr Andrzej Dziuba

Kierownik Działu

ds. Osób Niepełnosprawnych

mgr Magdalena NOWAK

KARTA OCENY PUNKTOWEJ – sprawa nr: DON.4040.TR __ - ____ / ____

dot. WNIOSKU O DOFINANSOWANIE UCZESTNICTWA W TURNUSIE REHABILITACYJNYM

Pani/Pana: _____ z opiekunem ☐ TAK ☐ NIE

WNIOSKODAWCA KORZYSTAŁ W ROKU UBIEGLYM Z DOFINANSOWANIA ☐ NIE ☐ TAK*

* W PRZYPADKU NIEDOBORU ŚRODKÓW FINANSOWYCH W TEJ SYTUACJI PRZEJŚĆ DO DECYZJI

KRYTERIA OCENY WNIOSKU (punktacja stała)				Liczba punktów	Maksymalna liczba punktów	Punktacja wniosku
1	Rodzaj i zakres niepełnosprawności (w kontekście potrzeb osoby niepełnosprawnej w zakresie rozwijania umiejętności społecznych):					
	posiadane orzeczenie o niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne:					
	osoby niepełnosprawne w wieku do 16 r. ż. lub w wieku do 24 lat uczące się i niepracujące			60		
a	znacznym			60	65	
	umiarkowanym			30		
	lekkim			10		
b	niepełnosprawność wnioskodawcy jest sprzężona (zgodnie z orzeczeniem)			5		
2	Sytuacja socjalno-bytowa wnioskodawcy (na podstawie danych zawartych we wniosku):					
	średni dochód miesięczny (w przeliczeniu na 1 osobę) - obliczany w oparciu o kryterium dochodowe obowiązującej na dzień złożenia wniosku -					
	W RODZINIE		OSOBA SAMOTNA			
a	☐ do 50 %	do____ zł	☐ do 50 %	do____ zł	10	
	☐ 51 % – 100 %	____ zł	☐ 51 % – 100 %	____ zł	5	15
	☐ pow. 100%	pow.____ zł	☐ pow. 100%	pow.____ zł	0	
b	wnioskodawca prowadzi jednoosobowe gospodarstwo domowe			5		
3	Inne kryteria:					
	wnioskodawca nie otrzymał dotąd pomocy ze środków PFRON / Miasta Mysłowice, do uczestnictwa w turnusie rehabilitacyjnym			10		
a	wnioskodawca (w okresie ostatnich 5 lat) nie otrzymał pomocy ze środków PFRON / Miasta Mysłowice, do uczestnictwa w turnusie rehabilitacyjnym			5	10	
RAZEM :				maksymalnie 110		
MINIMALNA LICZBA PUNKTÓW, UPRAWNIAJĄCA DO UZYSKANIA DOFINANSOWANIA						

_____ data i podpis pracownika dokonującego oceny wniosku

Mysłowice, dnia _____

_____ podpis Kierownika DON

Po zapoznaniu się ze złożoną dokumentacją i dokonaniu analizy sytuacji społecznej wnioskodawcy i jego potrzeb w zakresie rozwijania umiejętności społecznych kwalifikuję wniosek do rozpatrzenia:

☐ POZYTYWNEGO ☐ NEGATYWNEGO

_____ podpis pracownika socjalnego lub specjalista do spraw społecznych

☐ NIE DOTYCZY

LICZBA OSÓB PROWADZĄCYCH WSPÓLNE GOSPODARSTWO DOMOWE:			
---	--	--	--

NA OSOBĘ WE WSPÓLNYM GOSPODARSTWIE DOMOWYM:	zł
---	----

DOCHÓD PRZEKRACZA KRYTERIUM O KWOTĘ:		zł
---	--	-----------

WNIOSKODAWCA	zł	zł	zł
--------------	----	----	----

[illegible]

DECYZJA W SPRAWIE DOFINANSOWANIA:

☐ POZYTYWNA ☐ NEGATYWNA

Lista rankingowa nr

PRYZNANA KWOTA DOFINANSOWANIA DLA OPIEKUNA (w zł):		zł
--	--	----

ŁĄCZNIE: zł

Uwagi:	2	Wniosek o prowadzenie działalności gospodarczej	1
--------	---	---	---

Mysłowice, dnia

.....
podpis Dyrektora MOPS

Wish

OCENA PUNKTOWA – dotyczy sprawy nr: DON.4040.BA__ - __ / __

WNIOSKU O DOFINANSOWANIE ZE ŚRODKÓW PFRON LIKWIDACJI BARIER ARCHITEKTONICZNYCH W MIEJSCU ZAMIESZKANIA OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNEJ

Pani/Pana:

KRYTERIA OCENY WNIOSKU (punktacja stała)

		punktów				
1 Rodzaj i zakres niepełnosprawności:						
posiadane orzeczenie o niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne:						
a)	znacznym	20	45			
	umiarkowanym	10				
	lekkim	5				
	dzieci do 16 r.ż. z orzeczeniem o niepełnosprawności	15				
trudności w poruszaniu się:						
dysfunkcja narządu ruchu z koniecznością poruszania się wyłącznie na wózku inwalidzkim		25				
dysfunkcja narządu ruchu:		20				
☐ z koniecznością czasowego poruszania się na wózku inwalidzkim;						
☐ bez możliwości poruszania się - osoba leżąca ;						
b)	☐ osoba po amputacji kończyny dolnej;	15				
	dysfunkcja narządu wzroku					
	dysfunkcji narządu ruchu z koniecznością poruszania się przy pomocy oprzyrządowania typu kule, laska, balkonik		10			
	dysfunkcji narządu ruchu z koniecznością poruszania się wyłącznie przy pomocy osób innych		5			
	inna dysfunkcji powodująca trudności w poruszaniu się		3			
2 Sytuacja socjalno-bytowa wnioskodawcy:						
sytuacja zawodowa:						
a)	osoba aktywna zawodowo (zatrudniona lub prowadząca działalność gospodarczą)	5	15			
	dzieci lub młodzież w wieku do 24 r.ż. ucząca się w systemie szkolnym lub studiująca	3				
	osoba zarejestrowana w PUP (bezrobotna, poszukująca pracy)	1				
średni dochód miesięczny (w przeliczeniu na 1 osobę) - obliczany w oparciu o kryterium dochodowe obowiązujące na dzień złożenia wniosku -						
W RODZINIE		OSOBA SAMOTNA				
b)	☐ do 50 % do_ _ _ _ zł	☐ do 50 % do_ _ _ _ zł		5		
	☐ 51 % - 100 % _ _ _ _ - _ _ _ _ zł	☐ 51 % - 100 % _ _ _ _ - _ _ _ _ zł		3		
	☐ pow. 100% pow._ _ _ _ zł	☐ pow. 100% pow._ _ _ _ zł		0		
wnioskodawca zamieszkuje:						
samotnie		5				
c)	dodatkowe osoby niepełnosprawne (potwierdzone orzeczeniem o niepełnosprawności) we wspólnym gospodarstwie domowym Wnioskodawcy (jeden przypadek do wyboru)	- mające problemy w poruszaniu się z orzeczeniem o stopniu znacznym lub umiarkowanym	5			
		- pozostałe	2			
3 Inne kryteria:						
a)	wnioskodawca (w okresie ostatnich 10 lat) nie uzyskał pomocy ze środków PFRON w ramach likwidacji barier architektonicznych	10	20			
b)	wnioskodawca (w okresie ostatnich 5 lat) nie uzyskał pomocy ze środków PFRON w ramach likwidacji pozostałych barier funkcjonalnych	5				
c)	wnioskodawca (w okresie ostatnich 5 lat) nie uzyskał pomocy ze środków PFRON w ramach pozostałych realizowanych zadań	3				
d)	wniosek był kompletny w dniu przyjęcia	2				
RAZEM I OCENA WNIOSKU (PKT 1-3)		maks. 80				
MINIMALNA LICZBA PUNKTÓW, UPRAWNIAJĄCA DO UZYSKANIA DOFINANSOWANIA						

OCENA MERYTORYCZNA WNIOSKU

UZYSKANA LICZBA PUNKTÓW

MINIMALNA LICZBA PUNKTÓW, UPRAWNIAJĄCA DO UZYSKANIA DOFINANSOWANIA

KWOTA OBOWIĄZUJĄCEGO LIMITU:

DODATKOWE INFORMACJE MOGĄCE MIEĆ WPŁYW NA ROZPATRZENIE WNIOSKU:

Mysłowice, dnia

podpis pracownika dokonującego oceny wniosku

PROPOZYCJA ROZSTRZYGNIĘCIA W SPRAWIE PRYZNANIA DOFINANSOWANIA ZE ŚRODKÓW PFRON:

☐ **NEGATYWNA**

☐ **POZYTYWNA – WNIOSEK PRZEKAZANY DO II ETAPU REALIZACJI,
WSTĘPNIE ZABEZPIECZONE ŚRODKI NA REALIZACJĘ ZADANIA**

LISTA RANKINGOWA NR:

ZATWIERDZONA
DNIA:

☐ **DODATKOWE UWAGI,**

☐ **UZASADNIENIE, W PRZYPADKU DECYZJI ODMOWNEJ:**

Mysłowice, dnia

podpis Kierownika DON

DECYZJA W SPRAWIE DOFINANSOWANIA ZE ŚRODKÓW PFRON:

☐ **NEGATYWNA** ☐ **POZYTYWNA**

PRYZNANA KWOTA DOFINANSOWANIA DO WYSOKOŚCI (w zł):

Mysłowice, dnia

podpis Dyrektora MOPS

OCENA PUNKTOWA - dotyczy sprawy nr: DON.4040.BK__ - __ / __
WNIOSKU O DOFINANSOWANIE ZE ŚRODKÓW PFRON LIKWIDACJI BARIER w KOMUNIKOWANIU SIĘ
W ZWIĄZKU Z INDYWIDUALNYMI POTRZEBAMI OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNEJ

Pani/Pana:

KRYTERIA OCENY WNIOSKU (punktacja stała)			Liczba punktów	Maksymalna liczba punktów	Punktacja wniosku
1	Rodzaj i zakres niepełnosprawności:				
	posiadane orzeczenie o niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne:				
	znacznym		20		
a)	umiarkowanym		10		
	lekko		5		
	dzieci do 16 r.ż. z orzeczeniem o niepełnosprawności		15	35	
	rodzaj dysfunkcji				
	dysfunkcja narządu mowy, słuchu, wzroku		15		
b)	dysfunkcja narządu ruchu z koniecznością poruszania się <u>wyłącznie</u> na wózku inwalidzkim		10		
	Inna dysfunkcja (zaburzenia rozwojowe) stwarzające bariery w komunikowaniu się		8		
2	Sytuacja socjalno-bytowa wnioskodawcy:				
	sytuacja zawodowa:				
a)	osoba aktywna zawodowo (zatrudniona lub prowadząca działalność gospodarczą)		5		
	dzieci lub młodzież w wieku do 24 r.ż. ucząca się w systemie szkolnym lub studiująca		3		
	osoba zarejestrowana w PUP (bezrobotna, poszukująca pracy)		1		
	średni dochód miesięczny (w przeliczeniu na 1 osobę) - obliczany w oparciu o kryterium dochodowe obowiązujące na dzień złożenia wniosku -				
	W RODZINIE	OSOBA SAMOTNA			
b)	☐ do 50 % do __, __ zł	☐ do 50 % do __, __ zł	5	15	
	☐ 51 % - 100 % __, __ - __, __ zł	☐ 51 % - 100 % __, __ - __, __ zł	3		
	☐ pow. 100% pow. __, __ zł	☐ pow. 100% pow. __, __ zł	0		
	wnioskodawca zamieszkuje:				
c)	samotnie		5		
	dodatkowe osoby niepełnosprawne (potwierdzone orzeczeniem o niepełnosprawności) we wspólnym gospodarstwie domowym Wnioskodawcy		2		
3	Inne kryteria:				
a)	wnioskodawca (w okresie ostatnich 10 lat) nie uzyskał pomocy ze środków PFRON w ramach likwidacji barier w komunikowaniu się		10		
b)	wnioskodawca (w okresie ostatnich 5 lat) nie uzyskał pomocy ze środków PFRON w ramach likwidacji pozostałych barier funkcjonalnych		5	20	
c)	wnioskodawca (w okresie ostatnich 5 lat) nie uzyskał pomocy ze środków PFRON w ramach pozostałych realizowanych zadań		3		
d)	wniosek był kompletny w dniu przyjęcia		2		
RAZEM I OCENA WNIOSKU (PKT 1-3)			maks. 70		
MINIMALNA LICZBA PUNKTÓW, UPRAWNIAJĄCA DO UZYSKANIA DOFINANSOWANIA					

WNIOSKODAWCA SPEŁNIA WARUNKI UCZESTNICTWA W PROGRAMIE „AKTYWNY SAMORZĄD” ☐ TAK, ☐ NIE

OCENA MERYTORYCZNA WNIOSKU

UZYSKANA LICZBA PUNKTÓW

MINIMALNA LICZBA PUNKTÓW,
UPRAWNIAJĄCA DO UZYSKANIA
DOFINANSOWANIAPROPONOWANA KWOTA
DOFINANSOWANIA
(w zł)

KWOTA OBOWIĄZUJĄCEGO LIMITU:

Mysłowice, dnia

data i podpis pracownika dokonującego oceny wniosku

podpis Kierownika DON

DODATKOWE INFORMACJE MOGĄCE MIEĆ WPŁYW NA ROZPATRZENIE WNIOSKU:

DECYZJA W SPRAWIE DOFINANSOWANIA ZE ŚRODKÓW PFRON:

☐ POZYTYWNA ☐ NEGATYWNA

PRZYZNANA KWOTA DOFINANSOWANIA DO WYSOKOŚCI (w zł):

- ☐ DODATKOWE UWAGI,
☐ UZASADNIENIE, W PRZYPADKU DECYZJI ODMOWNEJ:

Mysłowice, dnia

podpis Dyrektora MOPS

OCENA PUNKTOWA – dotyczy sprawy nr: DON.4040.BT __ - __ / __
WNIOSKU O DOFINANSOWANIE ZE ŚRODKÓW PFRON LIKWIDACJI BARIER TECHNICZNYCH
W ZWIĄZKU Z INDYWIDUALNYMI POTRZEBAMI OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNEJ

Pani/Pana

KRYTERIA OCENY WNIOSKU (punktacja stała)

		Liczba punktów	Maksymalna liczba punktów	Punktacja wniosku
1	Rodzaj i zakres niepełnosprawności:			
	posiadane orzeczenie o niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne:			
	znacznym	20		
a)	umiarkowanym	10		
	lekko	5		
	dzieci do 16 r.ż. z orzeczeniem o niepełnosprawności	15		
	rodzaj dysfunkcji		30	
	dysfunkcja narządu ruchu z koniecznością poruszania się wyłącznie na wózku inwalidzkim	10		
b)	dysfunkcja narządu ruchu bez możliwości poruszania się – osoba leżąca	10		
	dysfunkcja narządu wzroku	8		
	dysfunkcja narządu słuchu i mowy	8		
	dysfunkcji narządu ruchu z koniecznością poruszania przy pomocy oprzyrządowania	5		
2	Sytuacja socjalno-bytowa wnioskodawcy:			
	sytuacja zawodowa:			
	osoba aktywna zawodowo (zatrudniona lub prowadząca działalność gospodarczą)	5		
a)	dzieci lub młodzież w wieku do 24 r.ż. ucząca się w systemie szkolnym lub studiująca	3		
	osoba zarejestrowana w PUP (bezrobotna, poszukująca pracy)	1		
	średni dochód miesięczny (w przeliczeniu na 1 osobę) - obliczany w oparciu o kryterium dochodowe obowiązujące na dzień złożenia wniosku -			
	W RODZINIE	OSOBA SAMOTNA		
b)	☐ do 50 % do __, __ zł	☐ do 50 % do __, __ zł	5	
	☐ 51 % – 100 % __, __ - __, __ zł	☐ 51 % – 100 % __, __ - __, __ zł	3	
	☐ pow. 100% pow. __, __ zł	☐ pow. 100% pow. __, __ zł	0	
	wnioskodawca zamieszkuje:		15	
c)	samodzielnie	5		
	dodatkowe osoby niepełnosprawne (potwierdzone orzeczeniem o niepełnosprawności) we wspólnym gospodarstwie domowym Wnioskodawcy	2		
3	Inne kryteria:			
a)	wnioskodawca (w okresie ostatnich 10 lat) nie uzyskał pomocy ze środków PFRON w ramach likwidacji barier technicznych	10		
b)	wnioskodawca (w okresie ostatnich 5 lat) nie uzyskał pomocy ze środków PFRON w ramach likwidacji pozostałych barier funkcjonalnych	5		
c)	wnioskodawca (w okresie ostatnich 5 lat) nie uzyskał pomocy ze środków PFRON w ramach pozostałych realizowanych zadań	3	25	
d)	wnioskowany przedmiot dofinansowania dotyczy zaspokojenia podstawowych/elementarnych/ fizjologicznych potrzeb życiowych wnioskodawcy	5		
e)	wniosek był kompletny w dniu przyjęcia	2		
RAZEM I OCENA WNIOSKU (PKT 1-3)			maks. 70	
MINIMALNA LICZBA PUNKTÓW, UPRAWNIAJĄCA DO UZYSKANIA DOFINANSOWANIA				

OCENA MERYTORYCZNA WNIOSKU

UZYSKANA LICZBA PUNKTÓW	MINIMALNA LICZBA PUNKTÓW, UPRAWNIAJĄCA DO UZYSKANIA DOFINANSOWANIA	PROPONOWANA KWOTA DOFINANSOWANIA (w zł)

KWOTA OBOWIĄZUJĄCEGO LIMITU:

Mysłowice, dnia

data i podpis pracownika dokonującego oceny wniosku

podpis Kierownika DON

DODATKOWE INFORMACJE MOGĄCE MIEĆ WPŁYW NA ROZPATRZENIE WNIOSKU:

DECYZJA W SPRAWIE DOFINANSOWANIA ZE ŚRODKÓW PFRON:

☐ POZYTYWNA ☐ NEGATYWNA

LISTA RANKINGOWA NR:

ZATWIERDZONA DNIA:

PRZYZNANA KWOTA DOFINANSOWANIA DO WYSOKOŚCI (w zł):

- ☐ DODATKOWE UWAGI,
☐ UZASADNIENIE, W PRZYPADKU DECYZJI ODMOWNEJ:

Mysłowice, dnia

podpis Dyrektora MOPS