

## **REGULAMIN REKRUTACJI ORAZ UCZESTNICTWA W PROGRAMIE „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2024**

### **I. Postanowienia ogólne**

1. Regulamin określa warunki uczestnictwa w Programie „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2024 zwanym dalej Programem.
2. Program finansowany jest ze środków Funduszu Solidarnościowego na 2024 r.
3. Program realizuje Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Zwoleniu.
4. Okres realizacji do 31.12.2024 r.
5. Program kierowany jest do mieszkańców Powiatu Zwoleńskiego z terenu gmin: Zwolen, Kazanów, Policzna, Przyłęk, Tczów.

### **II. Cel i założenia Programu**

Głównym celem Programu jest wsparcie członków rodzin lub opiekunów sprawujących bezpośrednią opiekę nad osobami niepełnosprawnymi posiadającymi:

- a) orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności albo
- b) orzeczenie traktowane na równi z orzeczeniem wymienionym w lit. a, zgodnie z art. 5 i art. 62 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych

- poprzez możliwość uzyskania doraźnej, czasowej pomocy w formie usługi opieki wytchnieniowej.

Program ma także zapewniać:

1) w odniesieniu do rozwiązań systemowych:

- a) wzmocnienie dotychczasowego systemu wsparcia poprzez świadczenie usług opieki wytchnieniowej dla członków rodzin lub opiekunów sprawujących bezpośrednią opiekę nad dziećmi z orzeczoną niepełnosprawnością lub osobami ze znacznym stopniem niepełnosprawności/osobami z orzeczeniem traktowanym na równi z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności,
- b) wsparcie finansowe gmin/powiatów w zakresie realizacji usług opieki wytchnieniowej;

2) w odniesieniu do członków rodzin lub opiekunów osób niepełnosprawnych: czasowe odciążenie od codziennych obowiązków łączących się ze sprawowaniem opieki nad osobą niepełnosprawną, zapewnienie czasu na odpoczynek i regenerację.

### **III. Podmiot odpowiedzialny za realizację**

Realizator: Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Zwoleniu

### **IV. Adresaci Programu**

1. Program adresowany jest do członków rodzin lub opiekunów sprawujących bezpośrednią opiekę nad osobami posiadającymi orzeczenie o znacznym stopniu

- niepełnosprawności albo orzeczenie traktowane na równi z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, którzy wymagają usług opieki wytchnieniowej.
2. Usługi opieki wytchnieniowej przysługują w przypadku zamieszkiwania członka rodziny lub opiekuna, o których mowa w ust. 1, we wspólnym gospodarstwie domowym z osobą z niepełnosprawnością, która wymaga stałej opieki w zakresie potrzeb życia codziennego.
  3. Aktywność zawodowa, nie wyklucza członka rodziny lub opiekuna, o których mowa w ust. 1, z możliwości uzyskania usługi opieki wytchnieniowej.
  4. Liczba uczestników Programu ogółem 11 osób w tym:
    - 6 osób dorosłych ze znacznym stopniem niepełnosprawności (usługi opieki wytchnieniowej w formie dziennej),
    - 5 osób dorosłych ze znacznym stopniem niepełnosprawności (usługi opieki wytchnieniowej w formie całodobowej - wyjazdowej).

## **V. Zasady rekrutacji**

1. Rekrutacja prowadzona będzie w siedzibie PCPR w Zwoleniu.
2. Nabór do Programu będzie jawny z zachowaniem zasady równości szans i niedyskryminacji.
3. Rekrutacja prowadzona będzie w okresie od 12.02.2024 r. do 23.02.2023 r. ( lub nabór ciągły w zależności od zainteresowania Programem), na podstawie karty zgłoszenia do Programu wraz z załącznikami. Złożenie karty zgłoszenia do Programu wraz z innymi dokumentami wymaganymi przez Beneficjenta nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem Kandydata do Programu.
4. Zgłoszenia do Programu będą rozpatrywane przez Komisję Rekrutacyjną powołaną przez Kierownika PCPR Zwoleń.
5. Premiujące kryteria rekrutacji:
  - 1) osoby posiadające:
    - orzeczenie ze znacznym stopniem niepełnosprawności lub równoważne z niepełnosprawnością sprzężoną (ocena: 2 pkt). W przypadku braku kodów (orzeczenia lekarza orzecznika ZUS lub obwodowej komisji ds. inwalidztwa i zatrudnienia) stan musi być potwierdzony zaświadczeniem lekarskim;
    - orzeczenie ze znacznym stopniem niepełnosprawności lub równoważne (ocena: 1 pkt). W przypadku braku kodów (orzeczenia lekarza orzecznika ZUS lub obwodowej komisji ds. inwalidztwa i zatrudnienia) stan musi być potwierdzony zaświadczeniem lekarskim;
    - osoba leżąca (ocena: 1 pkt);
    - sytuacja rodzinna i społeczna – osoba zamieszkująca z inną osobą niepełnosprawną (ocena: 1 pkt);
    - nie korzystanie z usług opiekuńczych lub specjalistycznych usług opiekuńczych, o których mowa w ustawie o pomocy społecznej lub usług finansowanych w ramach Funduszu Solidarnościowego lub usług obejmujących analogiczne wsparcie, o którym mowa w tym Programie, finansowane ze środków publicznych. (ocena: 1 pkt) ;

- nie korzystanie w 2023 r. z usług w ramach Programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2023 lub Programu „Opieka wytchnieniowa” - edycja 2023 (ocena: 1 pkt);
  - nie jest uczestnikiem Warsztatu Terapii Zajęciowej, Dziennego Domu Seniora+ lub innej dziennej pomocy usługowej (ocena: 1 pkt).
- 2) W przypadku uzyskania równorzędnej liczby punktów o zakwalifikowaniu decyduje:
- wysokość przeciętnego miesięcznego dochodu na jedną osobę w gospodarstwie domowym;
  - data złożenia karty zgłoszeniowej.
6. Z rekrutacji sporządzony zostanie protokół zawierający listę osób zakwalifikowanych oraz listę osób rezerwowych.
7. Informacja o wyniku rekrutacji zostanie przekazana pisemnie.
8. W przypadku rezygnacji lub wykreślenia uczestnika z Programu osoby znajdujące się na liście rezerwowej mogą otrzymać propozycję udziału w Programie.

## **VI. Uprawnienia i obowiązki uczestnika programu**

1. Osoby ubiegające się o uczestnictwo w Programie zobowiązane są do złożenia :
  - karty zgłoszenia (*zał. nr 1 do Regulaminu*),
  - dokumentu potwierdzającego niepełnosprawność,
  - zapoznanie się z klauzulą informacyjną (*zał. nr 2 do Regulaminu*),
  - zapoznanie się z klauzulą RODO (*zał. nr 3 do Regulaminu*),
  - formularz dodatkowe informacje i oświadczenia (*zał. nr 4 do Regulaminu*)
2. Brakujące dokumenty należy dostarczyć do PCPR w Zwoleniu w terminie do 7 dni roboczych od dnia otrzymania pisma informującego z PCPR.
3. Uczestnik nie ponosi odpłatności za usługi opieki wytchnieniowej.
4. Uczestnik Programu zobowiązany jest do:
  - a) korzystania z usług opieki wytchnieniowej,
  - b) bieżącego informowania o wszystkich zdarzeniach mogących mieć wpływ na korzystanie ze wsparcia asystenta w ramach programu lub na realizację usług przez asystenta,
  - c) przestrzegania niniejszego regulaminu oraz ogólnie przyjętych norm współżycia społecznego.

## **VII. Zakres podmiotowy i przedmiotowy Programu**

1. Program zapewnia świadczenie usług opieki wytchnieniowej, w ramach pobytu dziennego i całodobowego (wyjazdowego).
2. Usługi opieki wytchnieniowej przyznaje się w odniesieniu do osób niepełnosprawnych, członków ich rodzin lub opiekunów sprawujących bezpośrednią opiekę nad osobami niepełnosprawnymi, mieszkających na terenie Powiatu Zwoleńskiego, które:

- a) posiadają dokument potwierdzający uzyskanie kwalifikacji w zawodzie; asystent osoby niepełnosprawnej<sup>1</sup>, pielęgniarka, siostra PCK, opiekun osoby starszej, opiekun medyczny, pedagog, psycholog, terapeuta zajęciowy, fizjoterapeuta lub
  - b) posiadają co najmniej 6-miesięczne, udokumentowane doświadczenie w udzielaniu bezpośredniej pomocy osobom z niepełnosprawnościami, np.: doświadczenie zawodowe, doświadczenie w udzielaniu wsparcia osobom z niepełnosprawnościami w formie wolontariatu, lub
  - c) zostaną wskazane przez uczestnika Programu w karcie zgłoszenia do Programu (*pkt. III zał. nr 1 do Regulaminu*).
3. Przyznając usługi opieki wytchnieniowej brany będzie pod uwagę stan zdrowia i sytuacja życiowa uczestników Programu. Będą uwzględnione potrzeby członków rodzin lub opiekunów sprawujących bezpośrednią opiekę nad osobą niepełnosprawną, która stale przebywa w domu, tj. nie korzysta z ośrodka wsparcia lub placówek pobytu całodobowego, np. ośrodka szkolno-wychowawczego czy internatu.
  4. W godzinach realizacji usług asystenta nie mogą być świadczone usługi opiekuńcze lub specjalistyczne usługi opiekuńcze, o których mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, usługi finansowane w ramach Funduszu Solidarnościowego lub usługi obejmujące analogiczne wsparcie, o którym mowa w ust. 6, finansowane z innych źródeł.
  5. Limit godzin usług opieki wytchnieniowej finansowanych ze środków Funduszu przypadających na jedną osobę niepełnosprawną w danym roku kalendarzowym wynosi nie więcej niż:
    - 240 godzin dla usług opieki wytchnieniowej świadczonej w ramach pobytu dziennego,
    - 14 dób dla usługi opieki wytchnieniowej świadczonej w ramach pobytu całodobowego.
  6. Rozliczenie usług opieki wytchnieniowej następuje na podstawie wypełnionej Karty rozliczenia usługi opieki wytchnieniowej, której wzór stanowi (*zał. nr 5 do Regulaminu*).
  7. Maksymalna długość nieprzerwanego świadczenia usługi opieki wytchnieniowej w ramach pobytu dziennego wynosi 12 godzin dla jednej osoby niepełnosprawnością. Usługi opieki wytchnieniowej w ramach pobytu dziennego mogą być świadczone w godzinach 6.00-22.00.
  8. Usługa opieki wytchnieniowej w ramach pobytu całodobowego wynosi co najmniej 12 godzin nieprzerwanego świadczenia usługi i obejmuje nocleg osoby z niepełnosprawnością, co najmniej w godzinach 22.00-6.00. Jedna doba usługi opieki wytchnieniowej w ramach pobytu całodobowego nie przekracza 24 godzin nieprzerwanego świadczenia usługi.

---

<sup>1</sup> Zawód asystenta osoby niepełnosprawnej jest wymieniony w Rozporządzeniu MPiPS z dnia 7 sierpnia 2014 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania (Dz.U. z 2018 r. poz.. 227, z późn. zm.) pod symbolem 341201 w ramach grupy: Pracownicy wsparcia rodziny, pomocy społecznej i pracy socjalnej (symbol 3412).

### **VIII. Postanowienia końcowe**

1. Sprawy nie uregulowane w niniejszym regulaminie są rozstrzygane przez Realizatora Programu w oparciu o stosowne dokumenty programowe.
2. Realizator zastrzega sobie prawo do zmiany niniejszego regulaminu w każdym czasie.
3. Niniejszy regulamin wchodzi w życie z dniem podpisania.

### **Załączniki:**

1. Karta zgłoszenia do Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2024 – załącznik nr 1
2. Klauzula informacyjna – załącznik nr 2.
3. Klauzula informacyjna RODO – załącznik nr 3.
4. Dodatkowe informacje i oświadczenia – załącznik nr 4.
5. Karta rozliczenia usług opieki wytchnieniowej w ramach Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2024 – załącznik nr 5.

*Zatwierdził:*

Kierownik Powiatowego  
Centrum Pomocy Rodzinie  
w Zwoleniu

-Barbara Śliwa-