

REGULAMIN REKRUTACJI ORAZ UCZESTNICTWA W PROGRAMIE
„Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego
– edycja 2024

I. Postanowienia ogólne

1. Regulamin określa warunki uczestnictwa w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” 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: Zwoleń, Kazanów, Policzna, Przyłęk, Tczów.

II. Cel i założenia Programu

1. Głównym celem Programu jest wprowadzenie usługi asystenta jako formy ogólnodostępnego wsparcia w wykonywaniu codziennych czynności oraz funkcjonowaniu w życiu społecznym, której adresatami są osoby niepełnosprawne posiadające orzeczenie o niepełnosprawności w stopniu umiarkowanym albo traktowane na równi zgodnie z art. 5 i art. 62 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, Dodatkowym założeniem jest, aby minimum 70% uczestników Programu stanowiły osoby wymagające wysokiego poziomu wsparcia, w tym osoby z niepełnosprawnościami sprzężonymi i trudnościami związanymi z mobilnością i komunikacją.
2. Program ma zapewniać:
 - poprawę jakości życia osób niepełnosprawnych, w szczególności poprzez umożliwienie im jak najbardziej niezależnego życia;
 - wsparcie osobom niepełnosprawnym oraz pomoc adekwatną do potrzeb;
 - uczestnictwo osób niepełnosprawnych w wydarzeniach społecznych, kulturalnych, rozrywkowych lub sportowych itp.;
 - dofinansowanie jednostek samorządu terytorialnego w ramach realizowanych zadań mających na celu wsparcie społeczne osób niepełnosprawnych.

III. Podmiot odpowiedzialny za realizację Programu

Realizator: Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Zwoleniu.

IV. Adresaci Programu

1. Program adresowany jest do osób niepełnosprawnych posiadających orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych albo orzeczenie równoważne do wyżej wymienionego.
2. Liczba uczestników Programu ogółem to 13 osób w tym:
 - 10 osób dorosłych z niepełnosprawnościami sprzężonymi¹ z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności;
 - 3 osoby dorosłe z niepełnosprawnościami z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności.

V. Zasady rekrutacji

1. Rekrutacja prowadzona będzie w siedzibie Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie 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 z umiarkowanym 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 z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności lub równoważne (ocena: 1 pkt). W przypadku braku kodów (orzeczenia lekarza orzecznika ZUS

¹ Przez niepełnosprawność sprzężoną rozumie się posiadanie orzeczenia o niepełnosprawności ze wskazaniem co najmniej dwóch niepełnosprawności

lub obwodowej komisji ds. inwalidztwa i zatrudnienia) stan musi być potwierdzony zaświadczeniem lekarskim;

- utrudnienia związane z mobilnością i komunikacją potwierdzone w orzeczeniu kodem, w przypadku trudności związanych z: - mobilnością i komunikacją 10-N, lub 05-R, lub 04-O, 03-L. W przypadku braku ww. kodów w orzeczeniu stan musi być potwierdzony zaświadczeniem lekarskim (ocena: 1 pkt);
- sytuacja rodzinna i społeczna - osoba samotnie zamieszkująca (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 asystenta osoby niepełnosprawnej 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*),
- złożenia dokumentu potwierdzającego niepełnosprawność,
- zapoznania się z klauzulą informacyjną (*zał. nr 2 do Regulaminu*),
- zapoznania się z klauzulą informacyjną RODO (*zał. nr 3 do Regulaminu*),
- złożenia zaświadczenia lekarskiego o utrudnieniach związanych z mobilnością i komunikacją i/lub sprzężenia - jeżeli dotyczy

- złożenia formularza - 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 asystenta osobistego.
 4. Uczestnik Programu zobowiązany jest do:
 - a) korzystania z usług asystenta zgodnie z zapisami rozdziału VII pkt 5 niniejszego Regulaminu,
 - b) potwierdzania zgodności karty realizacji usług asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej,
 - c) bieżącego informowania o wszystkich zdarzeniach mogących mieć wpływ na korzystanie ze wsparcia asystenta w ramach programu lub na realizację usług przez asystenta,
 - d) przestrzegania niniejszego regulaminu oraz ogólnie przyjętych norm współżycia społecznego.
 5. Usługi asystencji osobistej podlegają doraźnej kontroli i monitorowaniu bezpośrednio w miejscu realizacji usług.
 6. Warunkiem realizacji usługi jest czynne uczestnictwo (obecność) osoby niepełnosprawnej w tej usłudze.

VII. Zakres podmiotowy i przedmiotowy Programu

1. Program zapewnia usługi asystencji osobistej osobie niepełnosprawnej wykonywane/ świadczone przez asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej.
2. Usługi asystenta mogą świadczyć:
 - osoby posiadające dokument potwierdzający uzyskanie kwalifikacji w następujących zawodach i specjalnościach: asystent osoby niepełnosprawnej², opiekun osoby starszej, opiekun medyczny, pedagog, psycholog, terapeuta zajęciowy, pielęgniarka, siostra PCK, fizjoterapeuta, lub
 - osoby posiadające co najmniej 6-miesięczne, udokumentowane doświadczenie w udzielaniu bezpośredniej pomocy osobom z niepełnosprawnościami np. doświadczenie zawodowe, udzielanie wsparcia osobom z niepełnosprawnościami w formie wolontariatu, lub
 - osoby wskazane przez uczestnika Programu lub jego opiekuna prawnego, pod warunkiem złożenia przez osobę niepełnosprawną pisemnego oświadczenia, że wskazany przez nią asystent, który nie jest członkiem rodziny jest przygotowany do realizacji wobec niej usług asystencji osobistej (*zał. nr 5 do Regulaminu*)
3. Asystentem nie może być:

² 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).

- osoba faktycznie zamieszkująca razem z uczestnikiem Programu;
 - członek rodziny³ pozostający we wspólnym gospodarstwie domowym z uczestnikiem Programu;
 - opiekun prawny.
4. Jeżeli asystent nie zostanie wskazany przez uczestnika Programu, wskazuje go PCPR, z uwzględnieniem postanowień pkt. 2.
 5. Usługi asystencji osobistej polegają na wspieraniu przez asystenta osoby z niepełnosprawnością w różnych strefach życia (*zał. nr 6 do Regulaminu*), w tym:
 - a) wsparcie uczestnika w czynnościach samoobsługowych, w tym utrzymaniu higieny osobistej,
 - b) wsparcia uczestnika w prowadzeniu gospodarstwa domowego i wypełnianiu ról w rodzinie,
 - c) wsparcia uczestnika w przemieszczaniu się poza miejscem zamieszkania,
 - d) wsparcia uczestnika w podejmowaniu aktywności życiowej i komunikowaniu się z otoczeniem.
 6. W godzinach realizacji usług asystencji osobistej 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. 5, finansowane ze środków publicznych.
 7. Usługi asystencji osobistej mogą być realizowane przez 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu, przy czym przez tego samego asystenta maksymalnie do 12 godzin na dobę.
 8. Do czasu realizacji usług asystencji osobistej wlicza się czas oczekiwania/gotowości na świadczenie usług nie dłuższy niż 90 min. Jeśli czas oczekiwania wynosi więcej niż 90 min., wówczas usługę dojazdu do wybranego miejsca i powrotu z niego rozlicza się jako dwie odrębne usługi powiększone łącznie o 90 min. trwania.
 9. Limit godzin usług asystencji osobistej finansowanych ze środków Funduszu przypadających na 1 uczestnika wynosi nie więcej niż:
 - 1) 480 godzin rocznie dla osób z niepełnosprawnościami posiadających orzeczenie:
 - a) o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności z niepełnosprawnością sprzężoną,
 - b) traktowane na równi z orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, zgodnie z art. 5 i art. 62 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych z niepełnosprawnością sprzężoną;
 - 2) 360 godzin rocznie dla:

³ Na potrzeby realizacji Programu za członków rodziny uczestnika uznaje się wstępnych lub zstępnych, małżonka, rodzeństwo, teściów, zięcia, synową, macochę, ojczyma oraz osobę pozostającą we wspólnym pożyciu, a także osobę pozostającą w stosunku przysposobienia z uczestnikiem.

- a) osób niepełnosprawnych posiadających orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności,
 - b) osób z niepełnosprawnościami posiadających orzeczenie traktowane na równi z orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, zgodnie z art. 5 i art. 62 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.
10. Koszt wynagrodzenia jednej godziny zegarowej świadczenia usługi asystenta wynosi 50 zł brutto wraz z kosztami pracy zatrudniającego (z tego płacono jest zaliczka na podatek dochodowy, składki ZUS i Fundusz Pracy płacone przez pracownika i pracodawcę/zleceniodawcę).
11. Rozliczenie usług asystenta następuje na podstawie wypełnionej Karty realizacji usług asystenckich, której wzór stanowi *(zał. nr 7 do Regulaminu)*.

VIII. Zwrot kosztów świadczenia usługi asystencji osobistej

1. W związku z realizacją usług asystenta osobistego realizowanych w ramach programu przewiduje się zwrot kosztów, w szczególności takich jak:
 - a) zakup biletów wstępu na wydarzenia kulturalne, rozrywkowe, sportowe lub społeczne itp. dla asystenta towarzyszącego uczestnikowi Programu;
 - b) zakup biletów komunikacji publicznej/prywatnej jednorazowych lub miesięcznych oraz kosztów dojazdu własnym/innym środkiem transportu, np. taksówką w związku z wyjazdami, które dotyczą realizacji usług wymienionych w treści Programu.
2. Koszty, o których mowa pkt 1 a) i b) podlegają zwrotowi w wysokości do 300 zł miesięcznie.
3. Koszty będą kwalifikowane, jeżeli:
 - a) z usług asystencji osobistej u jednego asystenta w tym samym czasie będzie korzystać 1 uczestnik Programu;
 - b) koszty dojazdu własnym/innym środkiem transportu, np. taksówką asystentów w związku z wyjazdami, które dotyczą realizacji usług wymienionych w treści Programu jest wliczony w czas pracy asystenta jedynie w przypadku obecności uczestnika Programu;
 - c) będzie prowadzona ewidencja biletów komunikacji publicznej/prywatnej jednorazowych lub miesięcznych, zawierająca m.in. informacje dotyczące: daty pobrania biletów, liczby pobranych biletów, danych asystenta, daty i celu podróży *(zał. nr 8 do Regulaminu)*;
 - d) będzie prowadzona ewidencja przebiegu pojazdu stanowiącego własność asystenta lub ewidencja kosztów przejazdu innym środkiem transportu, np. taksówką, zawierająca następujące informacje: dane asystenta, datę i cel podróży, do której należy dołączyć dowód poniesienia wydatku np. rachunek, paragon, fakturę dokumentującą ww. przejazd *(zał. nr 9 do Regulaminu)*.

IX. Postanowienia końcowe

1. Sprawy nie uregulowane w niniejszym regulaminie są rozstrzygane przez Realizatora Programu w oparciu o stosowne dokumenty programowe.
2. Osoba, której przyznano usługi asystencji osobistej w ramach Programu, zobowiązuje się do przestrzegania niniejszego Regulaminu.
3. Realizator zastrzega sobie prawo do zmiany niniejszego regulaminu w każdym czasie.
4. Niniejszy regulamin wchodzi w życie z dniem podpisania.

Załączniki:

1. Karta zgłoszenia do Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” 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. Wskazanie asystenta – załącznik nr 5.
6. Zakres czynności w ramach usług asystencji do Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2024 – załącznik nr 6.
7. Karta realizacji usług asystencji w ramach Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2024 – załącznik nr 7.
8. Ewidencja biletów komunikacji publicznej/prywatnej – załącznik nr 8.
9. Ewidencja przebiegu pojazdu – załącznik nr 9.

Zatwierdził:

Kierownik Powiatowego Centrum
Pomocy Rodzinie w Zwoleniu

-Barbara Śliwa-