



Ministerstwo Rodziny
i Polityki Społecznej



Zadanie realizowane w ramach resortowego Programu Ministra Rodziny i Polityki Społecznej ze środków Funduszu Solidarnościowego

Załącznik nr 1
do Regulaminu wdrażania i realizacji
Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością”- edycja
2024 w Ośrodku Pomocy Społecznej w Pszczewie

KARTA ZGŁOSZENIA DO PROGRAMU „ASYSTENT OSOBISTY OSOBY Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ” – EDYCJA 2024*

I. Dane uczestnika Programu:

1. Imię i nazwisko:
2. Adres:
3. Telefon kontaktowy:
4. Data urodzenia:
5. Wykształcenie:
6. Zawód wyuczony:
7. Status na rynku pracy:
8. Grupa/stopień niepełnosprawności:
9. Jaki jest Pan(i) rodzaj niepełnosprawności:

- 1) dysfunkcja narządu ruchu (paraplegia, tetraplegia, hemiplegia; dziecięce porażenie mózgowe; stwardnienie rozsiane; dystrofia mięśniowa; przebyta przepuklina oponowa – rdzeniowa) ,
- 2) dysfunkcja narządu wzroku ,
- 3) zaburzenia psychiczne ,
- 4) dysfunkcje o podłożu neurologicznym ,
- 5) dysfunkcja narządu mowy i słuchu ,
- 6) pozostałe dysfunkcje, w tym intelektualne ,

10. Która z powyższych niepełnosprawności jest niepełnosprawnością główną:

11. Czy porusza się Pan(i):

- | | | | |
|--|--|---|---|
| W domu <input type="checkbox"/> | 1) samodzielnie <input type="checkbox"/> | 2) z pomocą sprzętów ortopedycznych itp. <input type="checkbox"/> | 3) nie porusza się samodzielnie ani z pomocą sprzętów ortopedycznych <input type="checkbox"/> |
| Poza miejscem zamieszkania <input type="checkbox"/> | 1) samodzielnie <input type="checkbox"/> | 2) z pomocą sprzętów ortopedycznych itp. <input type="checkbox"/> | 3) nie porusza się samodzielnie ani z pomocą sprzętów ortopedycznych <input type="checkbox"/> |

12. Czy do poruszania się poza miejscem zamieszkania, potrzebne jest czyjeś wsparcie – **Tak** /**Nie**



Ministerstwo Rodziny
i Polityki Społecznej



Zadanie realizowane w ramach resortowego Programu Ministra Rodziny i Polityki Społecznej ze środków Funduszu Solidarnościowego

13. Jeśli tak to jakiego typu wsparcie?

.....

14. Czy zamieszkuje Pan(i) sam(a)? – Tak /Nie

II. ŚRODOWISKO:

1. W jakich czynnościach w szczególności wymaga Pan(i) wsparcia?

- 1) czynności samoobsługowe **Tak** /**Nie**
- 2) wypełnianie ról społecznych **Tak** /**Nie**
- 3) w przemieszczaniu się poza miejscem zamieszkania **Tak** /**Nie**
- 4) w podejmowaniu aktywności życiowej i komunikowaniu się z otoczeniem **Tak** /**Nie**

.....
.....
.....

2. Jakie trudności/ przeszkody napotyka Pan(i) w miejscu zamieszkania?

.....
.....

III. OCZEKIWANIA WOBEC ASYSTENTA:

Prosimy o określenie cech asystenta, które Pana(i) zdaniem byłyby najbardziej odpowiednie:

1. Płeć: 2. Wiek:

3. Inne np.: zainteresowania, posiadane umiejętności:

.....
.....

4. W jakich godzinach/porach dnia/w jakich dniach potrzebne będzie wsparcie?

.....
.....
.....

5. Ile godzin wsparcia miesięcznie będzie Panu(i) potrzebne?

.....
.....
.....

6. W jakich czynnościach mógłby pomóc Panu/Pani asystent - zakres czynności asystenta w szczególności ma dotyczyć:



Zadanie realizowane w ramach resortowego Programu Ministra Rodziny i Polityki Społecznej ze środków Funduszu Solidarnościowego

- 1) w wsparciu w wypełnianiu ról społecznych i w prowadzeniu gospodarstwa domowego (w przypadku samodzielnego zamieszkiwania):
 - a) pomoc w sprzątaniu mieszkania, w tym urządzeń codziennego użytku i sanitarnych oraz wynoszeniu śmieci
 - b) dokonywaniu bieżących zakupów (w towarzystwie osoby niepełnosprawnej w sklepie – np. informowanie jej o lokalizacji towarów na półkach, podawanie towarów z półek, wkładanie towarów do koszyka/wózka sklepowego, niesienie koszyka (maksymalnie do 5 kg), prowadzenie wózka osoby niepełnosprawnej lub wózka sklepowego, pomoc przy kasie
 - c) myciu okien
 - d) w utrzymywaniu w czystości i sprawności sprzętu ułatwiającego codzienne funkcjonowanie (np. wózek, balkonik, podnośnik, kule, elektryczna szczoteczka do zębów, elektryczna golarka, etc.)
 - e) praniu i prasowaniu odzieży i pościeli, ewentualnie ich oddawanie i odbiór z pralni (w obecności osoby niepełnosprawnej)
 - f) podaniu dziecka do karmienia, podniesieniu, przeniesieniu lub przewinięciu go
 - g) transporcie dziecka osoby niepełnosprawnej np. odebraniu ze szkoły (wyłącznie w obecności osoby niepełnosprawnej)

- 2) wsparcia w czynnościach samoobsługowych, w tym utrzymaniu higieny osobistej i czynnościach pielęgnacyjnych:
 - a) myciu głowy, myciu ciała, kąpieli
 - b) czesaniu
 - c) goleniu
 - d) obcinaniu paznokci rąk i nóg
 - e) zmianie pozycji, np. przesiadaniu się z łóżka/krzesła na wózek, ułożeniu się w łóżku
 - f) zapobieganiu powstania odleżyn lub odparzeń
 - g) przygotowaniu i spożywaniu posiłków i napojów
 - h) sianiu łóżka i zmianie pościeli

- 3) wsparcia w przemieszczaniu się poza miejscem zamieszkania:
 - a) pchanie wózka osoby niepełnosprawnej
 - b) pomoc w pokonywaniu barier architektonicznych (np. schody, krawężniki, otwieranie drzwi)
 - c) pomoc w orientacji przestrzennej osobom niewidomym i słabowidzącym
 - d) pomoc we wsiadaniu do i wysiadaniu z: tramwaju, autobusu, samochodu, pociągu



Ministerstwo Rodziny
i Polityki Społecznej



Zadanie realizowane w ramach resortowego Programu Ministra Rodziny i Polityki Społecznej ze środków Funduszu Solidarnościowego

- e) asystowanie podczas podróży środkami komunikacji publicznej, w tym służącymi do transportu osób niepełnosprawnych oraz taksówkami lub innym środkiem transportu ;
- 4) wsparcia w podejmowaniu aktywności życiowej i komunikowaniu się z otoczeniem:
- a) wyjście na spacer ;
 - b) asystowanie podczas obecności osoby niepełnosprawnej w: kinie, teatrze, muzeum, restauracji, miejscu kultu religijnego, kawiarni, wydarzeniu plenerowym, etc. ;
 - c) wsparcie w załatwianiu spraw urzędowych i związanych z poszukiwaniem pracy (np. rozmowie z urzędnikiem w wypadku trudności z werbalnym komunikowaniem się, wypełnianiu formularzy) ;
 - d) wsparcie w rozmowie z otoczeniem w wypadku trudności z werbalnym komunikowaniem się;
 - e) notowanie dyktowanych przez klienta treści ręcznie i na komputerze ;
 - f) pomoc w zmianie ubioru i pozycji podczas/dotyczących wyjść z asystentem, które dotyczą m.in.: wizyt lekarskich, zabiegów rehabilitacyjnych, ćwiczeń fizjoterapeutycznych, pobytu na pływalni, spaceru ;
 - g) wsparcie w załatwianiu spraw w punktach usługowych (w obecności osoby niepełnosprawnej) .

7. Czy jest Pan (i) w stanie/czuje się kompetentny, aby przeszkolić asystenta do wykonywania dla Pana (i) wybranych usług asystencji osobistej? **Tak** /**Nie**

IV. DOTYCHCZAS OTRZYMYWANA POMOC:

1. Czy do tej pory korzystał(a) Pan(i) z innych form wsparcia? **Tak** /**Nie**

2. Jeśli tak, to proszę wskazać z jakich i przez kogo realizowanych:

dopytać jaka instytucja: np. MOPS, prywatnie opłacana osoba itp. jeśli wymienione zostaną form wsparcia dopytać: z których form pomocy jest zadowolony/niezadowolony, czy w dalszym ciągu z nich korzysta lub dlaczego nie korzysta?

.....
.....

V. OŚWIADCZENIA:

1. W celu zapewnienia wysokiej jakości usług asystenckich oświadczam, że wyrażam zgodę na kontrolę i monitorowania przez realizatora świadczonych usług. Czynności, o których mowa wyżej, dokonywane są bezpośrednio w miejscu realizacji usług.
2. Oświadczam, że zapoznałem się z zasadami przetwarzania moich danych osobowych w toku realizacji Programu.
3. Oświadczam, że zapoznałem/łam się (zostałem/łam zapoznany/a) z treścią Programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2023.



Ministerstwo Rodziny
i Polityki Społecznej



Zadanie realizowane w ramach resortowego Programu Ministra Rodziny i Polityki Społecznej ze środków Funduszu Solidarnościowego

4. Oświadczam, że w trakcie realizacji usług asystencji osobistej nie będą mi świadczone usługi opiekuńcze lub specjalistyczne usługi opiekuńcze, o których mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2021 r. poz. 2268, z późn. zm.), inne usługi finansowane w ramach Funduszu lub usługi obejmujące analogiczne wsparcie, o którym mowa w dziale IV ust. 15 Programu finansowane ze środków publicznych.

Miejscowość, data

.....
(Podpis uczestnika Programu/opiekuna prawnego)

Potwierdzam uprawnienie do korzystania z usług asystencji osobistej osoby niepełnosprawnej.

.....
(Podpis osoby przyjmującej zgłoszenie)

*Do Karty zgłoszenia do Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” – edycja 2024 należy dołączyć kserokopię aktualnego orzeczenia o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności albo orzeczenia równoważnego do wyżej wymienionych lub w przypadku dzieci w wieku do 16 roku życia orzeczenie o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji.



Ministerstwo Rodziny
i Polityki Społecznej



Zadanie realizowane w ramach resortowego Programu Ministra Rodziny i Polityki Społecznej ze środków Funduszu Solidarnościowego

Klauzula informacyjna w ramach programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” – edycja 2024

Zgodnie z art. 13 i art. 14 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str.1, z późn. zm.), zwanego dalej „RODO” informujemy, że:

1. Administratorem danych osobowych jest Ośrodek Pomocy Społecznej w Pszczewie, z siedzibą Ośrodka przy ul. Zamkowej 20, 66-330 Pszczew.
2. We wszystkich sprawach dotyczących ochrony danych osobowych, mają Państwo prawo kontaktować się z naszym Inspektorem Ochrony Danych na adres e-mail: rodo@pszczew.pl lub korespondencyjnie na adres: Ośrodek Pomocy Społecznej w Pszczewie z siedzibą w Pszczew, ul. Zamkowa 20, 66-330 Pszczew.
3. Celem przetwarzania danych osobowych jest realizacja programu Ministra Rodziny i Polityki Społecznej „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2023, w tym rozliczenie otrzymanych środków z Funduszu Solidarnościowego.
4. Dane osobowe przetwarzane są na podstawie art. 6 ust. 1 lit e RODO, tj. w związku z wykonaniem zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi oraz na podstawie art. 9 ust. 2 lit. g RODO, tj. przetwarzanie jest niezbędne ze względów związanych z ważnym interesem publicznym, na podstawie prawa Unii lub prawa państwa członkowskiego, które są proporcjonalne do wyznaczonego celu, nie naruszają istoty prawa do ochrony danych i przewidują odpowiednie i konkretne środki ochrony praw podstawowych i interesów osoby, której dane dotyczą, w tym do wypełnienia obowiązków w zakresie zabezpieczenia społecznego i ochrony socjalnej wynikających z programu Ministra Rodziny i Polityki Społecznej „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2023, przyjętego na podstawie ustawy z dnia 23 października 2018 r. o Funduszu Solidarnościowym (Dz. U. z 2020 r. poz. 1787, z późn. zm.).
5. Dane osobowe będą przechowywane przez okres przewidziany w przepisach dotyczących przechowywania i archiwizacji dokumentacji, tj. przez 10 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym rozpatrzono wniosek.
6. Źródłem pochodzenia danych osobowych mogą być wnioskodawcy, tj. osoby niepełnosprawne, rodzice i opiekunowie osób niepełnosprawnych oraz osoby zatrudnione/świadczące/realizujące usługi asystenta osobistego.
7. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych są podmioty uprawnione do ujawnienia im danych na mocy przepisów prawa oraz podmioty realizujące świadczenie w imieniu administratora na podstawie umów cywilnoprawnych. Dane osób fizycznych przetwarzane przez Ośrodek Pomocy Społecznej w Pszczewie przy ul. Zamkowej 20, 66-330 Pszczew, w szczególności dane osób świadczących/realizujących usługi asystenta osobistego na rzecz uczestników Programu lub opiekunów prawnych mogą być udostępniane Ministrowi Rodziny i Polityki Społecznej lub Wojewodzie Lubuskiemu, m.in. do celów sprawozdawczych czy kontrolnych.¹⁾
8. Ma Pani/Pan prawo do: dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, uzyskania ich kopii, prawo do ograniczenia ich przetwarzania oraz prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, e-mail: kancelaria@uodo.gov.pl).

Ponadto ma Pan/Pani prawo do wniesienia sprzeciwu co do przetwarzania danych, a administratorowi nie wolno już przetwarzać tych danych osobowych, chyba że wykaże on istnienie ważnych prawnie uzasadnionych podstaw do przetwarzania, nadrzędnych wobec interesów, praw i wolności osoby, której dane dotyczą, lub podstaw do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń.

¹⁾ W przypadku udostępniania Ministrowi Rodziny i Polityki Społecznej danych osób fizycznych, gmina(należy wskazać nazwę gminy/powiatu) zrealizuje w imieniu Ministra Rodziny i Polityki Społecznej obowiązek wynikający z art. 14 RODO i poinformuje te osoby o przetwarzaniu ich danych przez Ministra Rodziny i Polityki Społecznej. Klauzulę Ministra Rodziny i Polityki Społecznej stanowi załącznik nr 13 do programu.



Ministerstwo Rodziny
i Polityki Społecznej



Zadanie realizowane w ramach resortowego Programu Ministra Rodziny i Polityki Społecznej ze środków Funduszu Solidarnościowego

9. Podanie danych osobowych w zakresie wynikającym z Karty zgłoszenia do programu „Asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością” – edycja 2024 lub realizacji programu jest dobrowolne, jednak niezbędne do wzięcia udziału w programie.

Miejscowość, data

.....
(Podpis osoby opiekuna prawnego lub
członka rodziny/opiekuna osoby niepełnosprawnej)



Ministerstwo Rodziny
i Polityki Społecznej



Zadanie realizowane w ramach resortowego Programu Ministra Rodziny i Polityki Społecznej ze środków Funduszu Solidarnościowego

Klauzula informacyjna RODO w ramach programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” – edycja

2024

(obowiązuje w przypadku udostępniania danych Ministrowi Rodziny i Polityki Społecznej)

Zgodnie z art. 14 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1, z późn. zm.), zwanego dalej „RODO”, Minister Rodziny i Polityki Społecznej informuje, że:

Tożsamość administratora i dane kontaktowe

Administratorem Pani/Pana danych osobowych przetwarzanych w Ministerstwie Rodziny i Polityki Społecznej jest Minister Rodziny i Polityki Społecznej, zwany dalej „Ministrem”, mający siedzibę w Warszawie (00-513), ul. Nowogrodzka 1/3/5.

Dane kontaktowe inspektora ochrony danych osobowych

W sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych prosimy o kontakt z Inspektorem Ochrony Danych, drogą elektroniczną – adres email: iodo@mriips.gov.pl lub pisemnie na adres: ul. Nowogrodzka 1/3/5, 00-513 Warszawa.

Kategorie danych osobowych

Przetwarzanie danych osobowych obejmuje następujące kategorie Pani/Pana danych:

W przypadku osoby świadczącej usługi asystencji osobistej określonej w przyjętym przez Ministra Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” – edycja 2024: imię i nazwisko, miejsce pracy, stanowisko, adres e-mail, numer telefonu.-

W przypadku uczestnika Programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2023: imię i nazwisko oraz dane określone w Karcie zgłoszenia do Programu, w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia kontroli, postępowania w trybie nadzoru lub sprawozdawczości.

Cele przetwarzania i podstawa prawna przetwarzania

Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w zakresie niezbędnym do wykonania przez Ministra zadań związanych ze sprawozdawczością, nadzorem oraz z czynnościami kontrolnymi dotyczącymi realizacji Programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2023. Podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO gdyż, przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze, art. 6 ust. 1 lit. e RODO gdyż, przetwarzanie jest niezbędne do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi oraz art. 9 ust. 2 lit. g RODO gdyż, przetwarzanie jest niezbędne ze względów związanych z ważnym interesem publicznym, na podstawie prawa Unii lub prawa państwa członkowskiego, które są proporcjonalne do wyznaczonego celu, nie naruszają istoty prawa do ochrony danych i przewidują odpowiednie i konkretne środki ochrony praw podstawowych i interesów osoby, której dane dotyczą, w tym do wypełnienia obowiązków w zakresie zabezpieczenia społecznego i ochrony socjalnej wynikających z Programu Ministra Rodziny i Polityki Społecznej „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” – edycja 2024, przyjętego na podstawie art. 7 ust. 5 ustawy z dnia 23 października 2018 r. o Funduszu Solidarnościowym (Dz. U. z 2020 r. poz. 1787 z późn. zm.).

Odbiorcy danych lub kategorie odbiorców danych

Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie administratora w zakresie realizowanych przez niego obowiązków oraz w związku z wykonywaniem czynności związanych z realizacją Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” – edycja 2024, a także innym podmiotom lub organom upoważnionym do pozyskania Pani/Pana danych na podstawie przepisów prawa (np. podmiotom kontrolującym Ministra). Administrator nie będzie przekazywał Pani/Pana danych osobowych do państwa trzeciego lub do organizacji międzynarodowej.

Okres przechowywania danych

Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą do czasu wygaśnięcia obowiązku przechowywania tych danych wynikających z realizacji Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” – edycja 2024, a następnie do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów dotyczących archiwizacji dokumentacji.



Ministerstwo Rodziny
i Polityki Społecznej



Zadanie realizowane w ramach resortowego Programu Ministra Rodziny i Polityki Społecznej ze środków Funduszu Solidarnościowego

Prawa podmiotów danych

Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do swoich danych osobowych, prawo do żądania ich sprostowania, do ograniczenia przetwarzania tych danych oraz prawo do żądania ich usunięcia po upływie okresu, o którym mowa powyżej. Realizacja powyższych praw musi być zgodna z przepisami prawa, na podstawie których odbywa się przetwarzanie danych osobowych, a także m.in. z zasadami wynikającymi z Kodeksu postępowania administracyjnego i zasadami archiwizacji.

Zautomatyzowane podejmowanie decyzji w tym profilowanie

W trakcie przetwarzania Pani/Pana danych osobowych nie będzie dochodzić do zautomatyzowanego podejmowania decyzji ani do profilowania.

Prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego

Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (PUODO) ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, tel.: 22 531 03 00.

Źródło pochodzenia danych

Pani/Pana dane zostały przekazane przez jednostkę samorządu terytorialnego lub podmiot uprawniony do prowadzenia działalności pożytku publicznego, która/który przekazał/a nam je w związku z Pani/Pana udziałem w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” – edycja 2024.

Informacja o dobrowolności lub obowiązku podania danych:

Podanie danych osobowych jest konieczne dla celów związanych z wykonywaniem zadań Ministra w ramach Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” – edycja 2024.

Miejscowość, data

.....
(Podpis osoby opiekuna prawnego lub
członka rodziny/opiekuna osoby niepełnosprawnej)



Ministerstwo Rodziny
i Polityki Społecznej



Zadanie realizowane w ramach resortowego Programu Ministra Rodziny i Polityki Społecznej ze środków Funduszu Solidarnościowego

Załącznik nr 2
do Regulaminu wdrażania i realizacji
Programu „Asystent osoby z niepełnosprawnością”- edycja
2024w Ośrodku Pomocy Społecznej w Pszczewie

OŚWIADCZENIE O WSKAZANIU ASYSTENTA PRZEZ UCZESTNIKA

Ja.....
(imię i nazwisko uczestnika Programu)

WSKAZUJĘ NA ASYSTENTA PANIĄ / PANA

.....
(imię i nazwisko, dane kontaktowe)

Jednocześnie oświadczam, że wskazana osoba nie jest członkiem mojej rodziny, nie jest moim opiekunem prawnym oraz nie zamieszkuje razem ze mną i jest przygotowana do realizacji usług asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej.

NIE WSKAZUJĘ ASYSTENTA

.....
(data i podpis uczestnika, opiekuna prawnego, rodzica)



Ministerstwo Rodziny
i Polityki Społecznej



Zadanie realizowane w ramach resortowego Programu Ministra Rodziny i Polityki Społecznej ze środków Funduszu Solidarnościowego

Załącznik nr 3
do Regulaminu wdrażania i realizacji
Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością”- edycja
2024w Ośrodku Pomocy Społecznej w Pszczewie

OŚWIADCZENIE
O KORZYSTANIU Z USŁUG OPIEKUŃCZYCH
LUB SPECJALISTYCZNYCH USŁUG OPIEKUŃCZYCH
ORAZ Z INNYCH PROGRAMÓW FINANSOWANYCH Z INNYCH ŹRÓDEŁ

Ja.....
(imię i nazwisko uczestnika Programu)

oświadczam, że w godzinach realizacji usług asystenta nie będę korzystać z usług opiekuńczych lub specjalistycznych usług opiekuńczych, o których mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, innych usług finansowanych w ramach Funduszu lub usług obejmujących analogiczne wsparcie, o którym mowa w rozdziale IV ust. 15 Programu, finansowane z innych źródeł.

.....
(data, podpis uczestnika lub jego opiekuna prawnego)



Ministerstwo Rodziny
i Polityki Społecznej



Zadanie realizowane w ramach resortowego Programu Ministra Rodziny i Polityki Społecznej ze środków Funduszu Solidarnościowego

Załącznik nr 4
do Regulaminu wdrażania i realizacji
Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” - edycja
2023/24 Ośrodka Pomocy Społecznej w Pszczewie

REGULAMIN ŚWIADCZENIA I KORZYSTANIA Z USŁUG W RAMACH PROGRAMU „ASYSTENT OSOBISTY OSOBY Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ” – EDYCJA 2024

1. Program „Asystent Osobisty Osoby z Niepełnosprawnością – edycja 2024” jest realizowany przez Ośrodek Pomocy Społecznej w Pszczewie, zwany dalej „Realizatorem”, na podstawie programu. Program jest finansowany z środków Funduszu Solidarnościowego.
2. Usługi asystencji osobistej są realizowane na terenie Gminy Pszczew.
3. Odbiorcami usług są:
 - dzieci do 16 roku życia z orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji;
 - osoby niepełnosprawne posiadające orzeczenie o niepełnosprawności:
 - * o stopniu znacznym;
 - * o stopniu umiarkowanym; lub
 - * traktowane na równi do wyżej wymienionych zgodnie z art. 5 i art. 62 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2021 r. poz. 573 z późn. zm.).
 - w przypadku wolnych miejsc dopuszcza się objęcie powyższą formą pomocy więcej osób z orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności albo orzeczenie traktowane na równi do wyżej wymienionego.
4. Usługi realizowane są przez asystentów zatrudnionych przez Realizatora Programu.
5. W ramach Programu uczestnik w tym samym czasie nie może korzystać z usług opiekuńczych lub specjalistycznych usług opiekuńczych, o których mowa w ustawie o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r., innych usług finansowanych w ramach Funduszu lub usług obejmujących analogicznie wsparcia, o którym mowa w rozdziale IV ust. 9, finansowane z innych źródeł. 6).



Ministerstwo Rodziny
i Polityki Społecznej



Zadanie realizowane w ramach resortowego Programu Ministra Rodziny i Polityki Społecznej ze środków Funduszu Solidarnościowego

6. Realizator Programu nie ponosi odpowiedzialności za ewentualne szkody powstałe w czasie świadczenia usługi, wynikające z działania osób niezatrudnionych do realizacji usługi.
7. Asystent ma prawo odmówić świadczenia usługi:
 - a. w sytuacjach zagrażających życiu lub zdrowiu uczestnika, asystenta lub osób trzecich,
 - b. z powodu nietrzeźwości uczestnika Programu, bycia pod wpływem narkotyków albo innej sytuacji zagrażającej zdrowiu lub życiu asystenta, uczestnika Programu, bądź osób trzecich.
8. Asystent nie ma prawa świadczyć usług asystenckich bez wcześniejszego uzgodnienia z Realizatorem Programu.
9. Zakres podstawowych usług na rzecz uczestnika Programu to pomoc w szczególności przy:
 - a. wykonaniu czynności dnia codziennego dla uczestnika Programu;
 - b. wyjściu, powrocie lub dojazdach z uczestnikiem Programu w wybrane przez uczestnika miejsca;
 - c. załatwieniu spraw urzędowych;
 - d. korzystaniu z dóbr kultury (np.: muzeum, teatr, kino, galerie sztuki, wystawy);
 - e. zaprowadzaniu dzieci z orzeczeniem o niepełnosprawności do placówki oświatowej lub przyprawdzaniu ich z niej.

Usługa asystencji osobistej na terenie szkoły może być realizowana wyłącznie w przypadku, gdy szkoła nie zapewnia tej usługi.

Zakres czynności w ramach usług asystencji osobistej stanowi załącznik do w/w regulaminu.
10. Asystenci nie świadczą usług i czynności medycznych, ani rehabilitacyjnych.
11. Usługi realizowane mogą być przez 7 dni w tygodniu od 6.00 do 22.00, przy czym czas świadczenia usług ustalają strony, z zastrzeżeniem stosowania w tym zakresie przepisów i norm, o których mowa w Kodeksie pracy.
12. Należność za usługę pokrywana jest przez Realizatora Programu.
13. Uczestnik Programu, ani jego opiekun prawny, czy też rodzic w przypadku dzieci nie ponoszą opłat za usługi świadczone przez asystenta w ramach Programu.
14. Zadaniem asystenta nie jest podejmowanie decyzji za osobę niepełnosprawną, a jedynie pomaganie bądź wspieranie jej w realizacji osobistych zamiarów.
15. Asystent realizuje usługi na rzecz osoby niepełnosprawnej i w skutek jej decyzji, opiekuna prawnego, czy też rodzica, a nie dla poszczególnych członków rodzin osoby niepełnosprawnej.
16. Asystent nie może angażować się w rozwiązywanie problemów rodzinnych i osobistych uczestnika w zakresie szerszym, niż jest to związane ze świadczeniem usługi asystenckiej.



Ministerstwo Rodziny
i Polityki Społecznej



Zadanie realizowane w ramach resortowego Programu Ministra Rodziny i Polityki Społecznej ze środków Funduszu Solidarnościowego

17. Zarówno uczestnik, jak i asystent mają obowiązek traktować siebie nawzajem z szacunkiem.
18. Wszelkie nieporozumienia, wynikające ze świadczenia usług asystenckich, uczestnik i asystent zobowiązani są wyjaśnić: w pierwszej kolejności między sobą, a w przypadku braku możliwości porozumienia – przy pomocy Zespołu Koordynującego.
19. Przypadki złamania zasad niniejszego Regulaminu powinny być niezwłocznie zgłaszane do Zespołu Koordynującego.
20. Regulamin wchodzi w życie od dnia jego podpisania i obowiązuje na czas trwania Programu, tj. do 31.12.2024 r. - zarówno uczestnika Programu, jak i asystenta.
21. Realizator Programu zastrzega sobie prawo do wprowadzenia zmian do Regulaminu lub ujęcia w nim dodatkowych postanowień.
22. O sprawach nieuregulowanych w niniejszym Regulaminie ostatecznie decyduje Realizator Programu.

Zapoznałem/łam się z powyższym regulaminem

.....

(data, podpis)



Ministerstwo Rodziny
i Polityki Społecznej



Zadanie realizowane w ramach resortowego Programu Ministra Rodziny i Polityki Społecznej ze środków Funduszu Solidarnościowego

Złącznik nr 5
do Regulaminu wdrażania i realizacji
Programu „Asystent osoby z niepełnosprawnością”- edycja
2024w Ośrodku Pomocy Społecznej w Pszczewie

ZAKRES CZYNNOŚCI W RAMACH USŁUG ASYSTENTA DO PROGRAMU „ASYSTENT OSOBY Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ” – EDYCJA 2024

Zakres czynności w szczególności dotyczy:

- 1) wsparcie w czynnościach samoobsługowych, w tym utrzymaniu higieny osobistej i czynnościach pielęgnacyjnych:
 - a) myciu głowy, myciu ciała, kąpieli
 - b) czesaniu
 - c) goleniu
 - d) obcinaniu paznokci rąk i nóg
 - e) zmianie pozycji, np. przesiadaniu się z łóżka/krzesła na wózek, ułożeniu się w łóżku
 - f) zapobieganiu powstaniu odleżyn lub odparzeń
 - g) przygotowaniu i spożywaniu posiłków i napojów
 - h) słaniu łóżka i zmianie pościeli

- 2) wsparcie w prowadzeniu gospodarstwa domowego i wypełnianiu ról społecznych (w przypadku samodzielnego zamieszkiwania):
 - a) sprzątnięciu mieszkania, w tym urządzeń codziennego użytku i sanitarnych oraz wynoszeniu śmieci
 - b) dokonywaniu bieżących zakupów (towarzyszenie osoby niepełnosprawnej w sklepie – np. informowanie jej o lokalizacji towarów na półkach, podawanie towarów z półek, wkładanie towarów do koszyka/wózka sklepowego, niesienie koszyka (maksymalnie do 5 kg), prowadzenie wózka osoby niepełnosprawnej lub wózka sklepowego, pomoc przy kasie)
 - c) myciu okien



Zadanie realizowane w ramach resortowego Programu Ministra Rodziny i Polityki Społecznej ze Źrodków Funduszu SolidarnoŹciowego

- d) utrzymywaniu w czystoŹci i sprawnoŹci sprzĘtu ułatwiającego codzienne funkcjonowanie (np. wózek, balkonik, podnoŹnik, kule, elektryczna szczoteczka do zębów, elektryczna golarka, etc.) ;
 - e) praniu i prasowaniu odzieŹy i poŹcieli, ewentualnie ich oddawanie i odbiór z pralni (w obecnoŹci osoby niepełnosprawnej) ;
 - f) podaniu dziecka do karmienia, podniesieniu, przeniesieniu lub przewinięciu go ;
 - g) transporcie dziecka osoby niepełnosprawnej np. odebraniu ze Źłobka, przedszkola, szkoły (wyłĄcznie w obecnoŹci osoby niepełnosprawnej) ;
- 3) wsparcie w przemieszczaniu się poza miejscem zamieszkania:
- a) pchanie wózka osoby niepełnosprawnej ;
 - b) pomoc w pokonywaniu barier architektonicznych (np. schody, krawęŹniki, otwieranie drzwi);
 - c) pomoc w orientacji przestrzennej osobom niewidomym i słabowidzącym;
 - d) pomoc we wsiadaniu do i wysiadaniu z: tramwaju, autobusu, samochodu, pociągu;
 - e) asystowanie podczas podróŹy Źrodkami komunikacji publicznej, w tym służącymi do transportu osób niepełnosprawnych oraz taksówkami;
 - f) transport uczestnika Programu samochodem osoby niepełnosprawnej lub asystenta;
- 4) wsparcie w podejmowaniu aktywnoŹci Źyciowej i komunikowaniu się z otoczeniem:
- a) wyjŹcie na spacer;
 - b) asystowanie podczas obecnoŹci osoby niepełnosprawnej w: kinie, teatrze, muzeum, restauracji, miejscu kultu religijnego, kawiarni, wydarzeniu plenerowym, etc.;
 - c) wsparcie w załatwianiu spraw urzędowych i zwiĄzanych z poszukiwaniem pracy (np. rozmowie z urzędnikiem w wypadku trudnoŹci z werbalnym komunikowaniem się, wypełnianiu formularzy);
 - d) wsparcie w rozmowie z otoczeniem w wypadku trudnoŹci z werbalnym komunikowaniem się;



Ministerstwo Rodziny
i Polityki Społecznej



Zadanie realizowane w ramach resortowego Programu Ministra Rodziny i Polityki Społecznej ze środków Funduszu Solidarnościowego

- e) notowanie dyktowanych przez klienta treści ręcznie i na komputerze ;
- f) pomoc w zmianie ubioru i pozycji podczas: wizyt lekarskich, zabiegów rehabilitacyjnych, ćwiczeń fizjoterapeutycznych, pobytu na pływalni ;
- g) wsparcie w załatwianiu spraw w punktach usługowych (w obecności osoby niepełnosprawnej) .

Miejscowość, dnia.....