



**Program "Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością" dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2025
finansowany ze środków Funduszu Solidarnościowego**

**Regulamin rekrutacji i uczestnictwa w Programie
„Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego –
edycja 2025 realizowanego przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Wierzchosławicach ze
środków Funduszu Solidarnościowego**

Podstawa Prawna:

- art. 7 ust. 5 oraz art. 13 ustawy z dnia 23 października 2018 Funduszu Solidarnościowego (Dz. U. z 2024 poz. 1848 t.j.)
- art., 17 ust 2 pkt 4 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2024 poz. 1283 z późn.zm)

§1

Informacje ogólne

1. Realizatorem Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025 na terenie gminy Wierzchosławice jest Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Wierzchosławicach – zwany dalej „Realizatorem”, który działa zgodnie z Programem ogłoszonym przez Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej.
2. Program „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2025, zwany dalej „Programem”, realizowany jest ze środków Funduszu Solidarnościowego.
3. Osoba z niepełnosprawnością zwana dalej „Uczestnikiem Programu” nie ponosi odpłatności za usługi świadczone w ramach Programu.
4. Usługi asystencji osobistej – zwane dalej „usługami asystenckimi”, są świadczone na rzecz niepełnosprawnych mieszkańców gminy Wierzchosławice, a ich celem jest wprowadzenie usług asystencji osobistej jako formy ogólnodostępnego wsparcia w wykonywaniu codziennych czynności oraz funkcjonowaniu w życiu społecznym.
5. W godzinach realizacji usług asystenckich nie mogą być świadczone usługi opiekuńcze lub specjalistyczne usługi opiekuńcze, o których mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (tj. Dz. U. z 2024 r. poz. 1283 z późn.zm), inne usługi finansowane w ramach Funduszu albo finansowane przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych lub usługi obejmujące analogiczne wsparcie, finansowane ze środków publicznych.
6. Zadaniem asystenta nie jest podejmowanie decyzji za osobę z niepełnosprawnością, lecz wyłącznie udzielenie jej pomocy lub wsparcia w realizacji osobistych celów. Usługi realizowane są na zasadzie współdziałania Uczestnika Programu i Asystenta. Asystent nie wyręcza Uczestnika Programu, a jedynie wspomaga wykonywane przez niego czynności.

7. Asystent realizuje usługi wyłącznie na rzecz Uczestnika Programu, na podstawie jego decyzji lub decyzji opiekuna prawnego, a nie dla osób trzecich, w tym członków rodziny osoby z niepełnosprawnością.
8. Asystenta i Uczestnika Programu obowiązuje wzajemny szacunek.

§2

Kwalifikacje zawodowe, prawa i obowiązki asystenta

1. W pierwszej kolejności asystentem może zostać osoba wskazana przez Uczestnika Programu lub jego opiekuna prawnego, pod warunkiem, że:
 - 1) zostanie wskazana przez uczestnika lub jego opiekuna prawnego w karcie zgłoszenia do Programu oraz w oświadczeniu osoby z niepełnosprawnością lub jego opiekuna prawnego –
 - 2) nie jest członkiem rodziny osoby z niepełnosprawnością¹;
 - 3) nie jest opiekunem prawnym osoby z niepełnosprawnością;
 - 4) nie zamieszkuje z osobą z niepełnosprawnością.
2. W przypadku gdy usługi asystenckie będą świadczone na rzecz dzieci od 2 roku życia z niepełnosprawnościami do ukończenia 16 r. ż., ponadto wymagane są:
 - 1) zaświadczenie o niekaralności;
 - 2) informacja o niefigurowaniu w Rejestrze Sprawców Przystępstw na Tle Seksualnym w postaci wydruku pobranej informacji z Rejestru – weryfikacja po stronie Realizatora;
 - 3) pisemna akceptacja osoby asystenta ze strony rodzica lub opiekuna prawnego dziecka z niepełnosprawnością
3. Jeżeli asystent nie zostanie wskazany przez uczestnika lub jego opiekuna prawnego, asystenta wskazuje Gmina z uwzględnieniem postanowień ust. 4 pkt 1 lub 2 Programu.

§3

Zasady rekrutacji

1. Pierwszeństwo korzystania z usług mają osoby wymagające wysokiego poziomu wsparcia, które będą stanowiły 50% uczestników Programu tj.:
 - a) osoby ze znacznym stopniem niepełnosprawności,
 - b) Dzieci od 2 roku życia do 16 roku życia z orzeczoną niepełnosprawnością łącznie ze wskazaniami w pkt. 7 i 8 w orzeczeniu o niepełnosprawności: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku z ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji.
 - c) Osoby z niepełnosprawnościami sprzężonymi (przez niepełnosprawność sprzężoną rozumie się posiadanie orzeczenia ze wskazaniem co najmniej dwóch przyczyn niepełnosprawności) i trudnościami związanymi z mobilnością i komunikacją.
2. Warunkiem wzięcia udziału w rekrutacji do Programu będzie złożenie dokumentów:
 - a) Karta zgłoszenia załącznik nr 7 do Programu AOON – JST-2025 załącznik nr 1 regulaminu
 - b) Karta zakresu czynności załącznik nr 8 do Programu AOON-JST-2025 załącznik nr 2 regulaminu
 - c) Klauzula RODO załącznik nr 15 do Programu AOON-JST-2025 załącznik nr 3 regulaminu
 - d) Klauzula RODO Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Wierzchosławicach załącznik nr 4 regulaminu
 - e) Oświadczenia ze wskazaniem asystenta załącznik nr 5 regulaminu

¹ Na potrzeby realizacji Programu za członków rodziny Uczestnika uznaje się wstępnych oraz zstępnych, krewnych w linii bocznej, małżonka, wstępnych oraz zstępnych małżonka, krewnych w linii bocznej małżonka, zięcia, synową, macochę, ojczyma oraz osobę pozostającą we wspólnym pożyciu, a także osobę pozostającą w stosunku przysposobienia z Uczestnikiem.

- f) Kserokopię orzeczenia o niepełnosprawności,
 - g) Sądowe ustanowienie opiekuna prawnego - kserokopię
3. Powyższe dokumenty do Programu należy przesłać pocztą tradycyjną lub złożyć w siedzibie Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Wierzchosławicach, 33-122 Wierzchosławice 550, pokój 51 w czasie trwania naboru tj. do **31.01.2025r. do 14.02.2025r.**
 4. Nabór zostanie ogłoszony na stronie internetowej Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Wierzchosławicach oraz na stronie Urzędu Gminy Wierzchosławice i będzie zawierał szczegółowe informacje na temat niezbędnych dokumentów rekrutacyjnych.
 5. Kandydat na Uczestnika może złożyć tylko jedno zgłoszenie w trakcie trwania Programu w danym roku kalendarzowym.
 6. Przyjęcie zgłoszenia do Programu **nie jest równoznaczne z przyznaniem usługi asystenckiej.**

§4

Kryteria oceny zgłoszeń i potwierdzenie zakwalifikowania

1. Merytorycznej oceny zgłoszeń będzie dokonywać powołany na podstawie Zarządzenia Kierownika Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Wierzchosławicach Zespół Opiniujący Karty zgłoszenia do Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2025.
2. Ostateczną decyzję o przyznaniu wsparcia podejmuje Kierownik Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Wierzchosławicach.
3. Niekompletne zgłoszenia nie będą rozpatrywane – tj. bez wymaganych załączników.
4. O zakwalifikowaniu do udziału w programie decyduje analiza wniosków w kontekście sytuacji osoby niepełnosprawnej, tj. skala niepełnosprawności, samodzielności osoby, możliwości pomocy ze strony rodziny/instytucji oraz konieczności zapewnienia wsparcia asystencji osobistej i osiągnięcie celu Programu.
5. Ocena kryteriów nastąpi według niżej wymienionych wartości punktowych:
6.
 - 1) Kandydat/ Kandydatka jest osobą z niepełnosprawnością samotnie gospodarującą, które nie ma możliwości korzystania ze wsparcia bliskich (weryfikacja na podstawie zapisów zawartych w karcie zgłoszenia do Programu):
 - Tak - 7 pkt
 - Nie - 0 pkt
 - 2) Kandydat/ Kandydatka jest osobą z niepełnosprawnością wspólnie zamieszkującą i gospodarującą, które nie ma możliwości korzystania ze wsparcia bliskich (weryfikacja na podstawie zapisów zawartych w karcie zgłoszenia do Programu):
 - Tak - 5 pkt
 - Nie - 0 pkt
 - 3) Kandydat/ Kandydatka posiada niepełnosprawność sprzężoną, tj. występują co najmniej dwa rodzaje niepełnosprawności (weryfikacja na podstawie dokumentu potwierdzającego posiadanie niepełnosprawności sprzężonej t.j. orzeczenie o niepełnosprawności):
 - a) Tak - 5 pkt
 - b) Nie - 0 pkt

4) Kandydat/ Kandydatka jest osobą z orzeczeniem o niepełnosprawności w stopniu znacznym lub traktowanym na równi z tym orzeczeniem, zgodnie z art. 5 i art. 62 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych:

Tak - 5 pkt

Nie - 0 pkt

5) Kandydat/ Kandydatka jest dzieckiem od ukończenia 2 roku życia do ukończenia 16 roku życia z orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniem w pkt 7 i 8 w orzeczeniu o niepełnosprawności – 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:

Tak - 5 pkt

Nie - 0 pkt

6) Kandydat/ Kandydatka nie korzysta/ nie ubiega się o wsparcie w postaci usług asystenckich lub usług opieki wytchnieniowej finansowanych ze środków publicznych w ramach innych

Tak - 5pkt

Nie – 0 pkt

7) wsparcie ze strony środowiska (weryfikacja na podstawie Karty zgłoszenia do Programu,

a) osoba porusza się w domu:

– nie porusza się samodzielnie ani z pomocą sprzętów ortopedycznych – **pkt 6**,

– porusza się z pomocą sprzętów ortopedycznych itp. – **pkt 3**,

b) osoba porusza się poza miejscem zamieszkania:

– nie porusza się samodzielnie ani z pomocą sprzętów ortopedycznych – **pkt 6**,

– porusza się z pomocą sprzętów ortopedycznych itp. – **pkt 3**,

Do uczestnictwa w Programie zostaną zakwalifikowane osoby, które uzyskały największą liczbę punktów w procesie rekrutacji.

7. W wyniku procesu rekrutacji zostanie utworzona lista osób zakwalifikowanych do uczestnictwa w Programie oraz lista rezerwowa osób, które spełniają kryterium dostępu, lecz nie zostały zakwalifikowane do udziału w Programie z uwagi na ograniczoną liczbę miejsc. Osoby z listy rezerwowej danej grupy docelowej mogą zostać zaproszone do udziału w Programie według pozycji zajmowanej na liście rezerwowej w trakcie jego trwania w przypadku rezygnacji, skreślenia osoby z uczestnictwa lub pojawienia się możliwości zakwalifikowania większej niż zakładana liczba osób.
8. W przypadku zakwalifikowania się, jak i niezakwalifikowania do Programu, nie jest wydawana decyzja administracyjna i nie przysługuje od niej odwołanie. Informacja pisemna dotycząca przyznaniu usług asystencji osobistej oraz o przyznanym wymiarze godzin usług asystencji osobistej w danym roku kalendarzowym lub informacja o odmowie przyznania usług asystencji osobistej wraz z uzasadnieniem będzie wysłana na adres wskazany w Karcie zgłoszenia do Programu i nie przysługuje od niej odwołanie.
9. W przypadku rezygnacji Uczestnika z usług asystenckich osobistej Realizator kwalifikuje do Programu osobę z listy rezerwowej, jeśli na danym etapie jest to możliwe.
10. Realizator zastrzega sobie możliwość:
 - 1) przyznania Uczestnikowi Programu mniejszej liczby godzin niż wnioskowana przez niego w Karcie zgłoszenia do Programu;
 - 2) odmowy kontynuowania świadczenia usług asystenckich w przypadku stwierdzenia nieadekwatności przyznanego wsparcia do rzeczywistych potrzeb osoby z niepełnosprawnością, zgodnych z nadrzędnym celem Programu;

- 3) zmiany asystenta świadczącego usługi asystenckie w danym środowisku w uzasadnionych przypadkach.

§5

Szczegóły realizacji usług asystencji osobistej

1. Rodzaj usług i ich zakres godzinowy uzależnione są od osobistej sytuacji osoby z niepełnosprawnością, z uwzględnieniem stopnia i rodzaju niepełnosprawności.
2. Z usług jednego Asystenta w tym samym czasie może korzystać jeden Uczestnik Programu. Dodatkowo zastrzega się, aby Asystent nie świadczył usług asystenckich jednocześnie dwóm osobom zamieszkującym pod tym samym adresem.
3. Limit godzin usług przypadających na jednego Uczestnika uzależniony jest od indywidualnych potrzeb i wynosi nie więcej niż:
 - 1) 840 godzin rocznie dla osób posiadających orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności z niepełnosprawnością sprzężoną;
 - 2) 720 godzin rocznie dla osób posiadających orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności;
 - 3) 360 godzin rocznie dla osób posiadających orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności
 - 4) 360 godzin rocznie dla dzieci od 2 roku życia 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 współdziałania na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji.
4. Wskazany Asystent:
 - 1) pracujący w pełnym wymiarze czasu pracy w ramach umowy o pracę może być jednocześnie Asystentem u dwóch Uczestników Programu;
 - 2) niepracujący bądź świadczący pracę w ramach umów cywilnoprawnych może być jednocześnie Asystentem u czterech Uczestników Programu.
5. Godzina usługi jest godziną zegarową liczoną jako faktycznie przepracowany czas w domu Uczestnika Programu lub czas czynności wykonywanych wraz z Uczestnikiem poza domem, bez czasu dojazdu lub dojścia do miejsca zamieszkania/pobytu Uczestnika Programu.
6. Uczestnik Programu zobowiązany jest aktualizować zgłoszenie do Programu, w każdym przypadku zmiany danych z nim związanych.
7. Zarówno Asystent jak i Uczestnik Programu jest zobowiązany do każdorazowego informowania Realizatora o sytuacjach mających wpływ na realizację usług asystenckich zmianie stanu zdrowia tj. pobyt w szpitalu, sanatorium, hospicjum, umieszczenie w DPS, wyjeździe do rodziny itp.
8. O wszelkich zmianach mających wpływ na prawo do korzystania z usług asystenckich albo na wymiar limitu godzin usług asystenckich (np. utrata statusu osoby z niepełnosprawnością, zmiana stopnia niepełnosprawności, korzystanie w danym roku kalendarzowym z usług asystencji osobistej finansowanych ze środków z Funduszu w ramach innych programów Ministra dotyczących usług asystencji osobistej) Uczestnik Programu zobowiązany jest niezwłocznie poinformować Realizatora, nie później niż w ciągu 7 dni od dnia nastąpienia zmiany.
9. Rezygnacja z uczestnictwa w Programie lub inne istotne informacje, dotyczące realizacji usług asystenckich, przyjmowane są drogą pisemną na adres Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej , 33-122 Wierzchosławice 550
10. Asystent przerywa realizację usługi asystenckiej, jeżeli:
 - 1) zstana sytuacja bądź wykonanie danej czynności zagraża zdrowiu lub życiu Asystenta, Uczestnika Programu lub osób trzecich;
 - 2) agresja lub postawa Uczestnika Programu nie pozwalają na kontynuowanie usługi asystenckiej, zgodnie z zasadami regulaminu;
 - 3) zachodzi podejrzenie, że działania podejmowane przez Uczestnika Programu zmierzają do łamania prawa.
11. O przypadku wystąpienia okoliczności wskazanych w §5 ust. 10 Asystent niezwłocznie informuje Realizatora.

12. W sytuacjach bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia zarówno Asystent, jak i Uczestnik Programu zobowiązani są, w miarę swoich możliwości, do niezwłocznego powiadomienia odpowiednich służb, a następnie Realizatora.
13. Asystent nie ma prawa wprowadzania do domu Uczestnika Programu osób nieupoważnionych.
14. Asystent zobowiązany jest do zachowania w tajemnicy wszystkich informacji, jakie uzyskał w trakcie wykonywania obowiązków, w szczególności do nieujawniania osobom trzecim danych personalnych osób, u których sprawują usługi asystenckie, ich sytuacji rodzinnej, materialnej i zdrowotnej.
15. Uczestnik nie powinien:
 - 1) pożyczać pieniędzy Asystentowi;
 - 2) pożyczać pieniędzy od Asystenta;
 - 3) przekazywać korzyści majątkowych Asystentowi, w szczególności mieszkania, pieniędzy, cennych przedmiotów.;
 - 4) udzielać pełnomocnictwa, w tym notarialnego Asystentowi do rozporządzania swoim majątkiem ani do reprezentowania przed władzami państwowymi, urzędami, organami administracji publicznej, sądami, podmiotami gospodarczymi, osobami fizycznymi, a także do składania oświadczeń oraz wniosków procesowych w kontaktach z wymienionymi podmiotami.

§6

Rozliczanie i monitoring usług asystencji osobistej

1. Usługi asystenckie świadczone przez Asystentów rozliczane są w miesięcznym okresie rozliczeniowym.
2. Rozliczenie odbywa się na podstawie wypełnionej Karty realizacji usług, której wzór stanowi załącznik nr 6 do Regulaminu. Uczestnik Programu lub przedstawiciel ustawowy Uczestnika Programu oraz Asystent zobowiązani są każdorazowo potwierdzić realizację usługi swoim podpisem na Karcie realizacji usług asystencji osobistej. Kartę realizacji usług **należy uzupełniać na bieżąco** tj. po wykonaniu każdej usługi asystenckiej. Na prośbę Realizatora, Asystent ma obowiązek niezwłocznie dostarczyć Kartę realizacji usług do Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Wierzchosławicach.
3. Miesięcznemu rozliczeniu i wypłacie podlegać będą jedynie pełne godziny usług asystenckich, np. wykazanie 20,5 h usług oznacza akceptację do wypłaty wynagrodzenia za 20 h.
4. Realizator Programu obowiązany jest monitorować świadczenie usług asystencji osobistej oraz dokonywać doraźnych kontroli świadczenia usług asystencji osobistej. Czynności w zakresie kontroli i monitorowania są dokonywane i dokumentowane bezpośrednio w miejscu realizacji usług asystencji osobistej w formie pisemnej.

§7

Postanowienia końcowe

1. Osoba, której przyznano usługi asystenckie w ramach Programu, zobowiązana jest do przestrzegania niniejszego Regulaminu.
2. Realizator zastrzega sobie możliwość stosowania dokumentów (załączników) nie ujętych w Regulaminie, usprawniających i wpływających na prawidłowe rozliczanie świadczonych usług asystenckich.
3. Realizator zastrzega sobie prawo do wprowadzenia zmian w Regulaminie lub ujęcia w nim dodatkowych postanowień.
4. W sprawach nieuregulowanych w niniejszym Regulaminie zastosowanie mają zapisy Programu, obowiązujące przepisy prawne oraz treść umowy cywilnoprawnej zawartej pomiędzy Realizatorem a Asystentem.
5. Regulamin stanowi uszczegółowienie Programu. Wszelkie odstępstwa od zapisów możliwe są za zgodą Kierownika Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Wierzchosławicach.

Załączniki:

1. Załącznik nr 1 - Karta zgłoszeniowa do Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025;
2. Załącznik nr 2 - Karta zakresu czynności w ramach usług asystencji osobistej do Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025;
3. Załącznik nr 3 - Oświadczenie o wskazaniu osoby do realizacji usługi asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością;
4. Załącznik nr 4 - Akceptacja Asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością;
5. Załącznik nr 5 - Klauzula informacyjna w ramach Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025;
6. Załącznik nr 6 – Karta realizacji usług asystencji osobistej w ramach Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025;
7. Załącznik nr 7 - Ewidencja przebiegu pojazdu;
8. Załącznik nr 8 - Ewidencja biletów komunikacyjnych.
9. Załącznik nr 9 – Ewidencja biletów wstępu na wydarzenia kulturalne, rozrywkowe, sportowe lub społeczne itp.

Zapoznałam/łem się z niniejszym Regulaminem i akceptuję jego warunki.

.....

Podpis osoby z niepełnosprawnością

Podpis osoby wskazanej do pełnienia funkcji Asystenta

Wierchosławice, dnia