Załącznik Nr 1 do Zarządzenia Nr 9/2023

Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Przeworsku

z dnia 23.11.2023 r.

**Regulamin rekrutacji i udziału w Programie**

**„Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością”**

**– edycja 2024**

Program finansowany ze środków Funduszu Solidarnościowego

**§ 1.**

**Definicje**

1. **Asystent** – asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością;

2. **Beneficjent** – Gmina Miejska Przeworsk / Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej

w Przeworsku, ul. Krakowska 30, 37-200 Przeworsk;

3. **Kandydat** – osoba ubiegająca się o uczestnictwo w Programie na podstawie zasad ujętych

w niniejszym Regulaminie;

4. **Komisja Rekrutacyjna** – pracownicy powołani Zarządzeniem Dyrektora Miejskiego

Ośrodka Pomocy Społecznej w Przeworsku;

5. **Niepełnosprawność sprzężona** – posiadanie orzeczenia o niepełnosprawności ze

wskazaniem co najmniej dwóch niepełnosprawności;

6. **Ośrodek, MOPS** – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Przeworsku.

7. **Program** – Program „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” – edycja 2024

finansowany ze środków Funduszu Solidarnościowego;

8. **Uczestnik** – osoba zakwalifikowana do Programu zgodnie z zasadami ujętymi

w niniejszym Regulaminie.

**§ 2.**

**Postanowienia ogólne**

1. Usługi asystenta osobistego przyznawane oraz realizowane będą zgodnie z zapisami

Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” – edycja 2024.

2. Kwalifikacje osób świadczących usługi asystenta określa Program.

3. Niniejszy Regulamin określa zasady rekrutacji do Programu oraz zasady uczestnictwa

w Programie.

4. Regulamin określa prawa i obowiązki Uczestnika Programu oraz Beneficjenta.

5. Program realizowany jest przez Gminę Miejską Przeworsk / Miejski Ośrodek Pomocy

Społecznej w Przeworsku do 31.12.2024 r.

6. Program jest finansowany ze środków Funduszu Solidarnościowego w ramach resortowego

Programu Ministra Rodziny i Polityki Społecznej „Asystent osobisty osoby

z niepełnosprawnością” – edycja 2024.

7. Program skierowany jest do mieszkańców miasta Przeworska.

8. Biuro Programu znajduje się w siedzibie Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej

w Przeworsku, ul. Krakowska 30.

9. Udział w Programie jest bezpłatny dla Uczestników Programu.

**§ 3.**

**Kryteria uczestnictwa**

1. Uczestnikiem Programu może zostać osoba, która spełnia następujące kryteria dostępu i kryteria formalne:

a) **kryteria dostępu:**

* zamieszkuje na terenie miasta Przeworska;
* legitymuje się orzeczeniem o:

- znacznym stopniu niepełnosprawności albo

- umiarkowanym stopniu niepełnosprawności albo

- traktowanym na równi do wyżej wymienionych zgodnie z art. 5 i art. 62 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 100, z późn. zm.);

- w przypadku dzieci do 16. roku życia orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami w pkt 7 i 8, tj. 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;

* wymaga wsparcia w wykonywaniu codziennych czynności oraz funkcjonowaniu w życiu społecznym.

1. **kryteria formalne:**

Złoży w siedzibie Ośrodka we wskazanym terminie wymagane dokumenty

rekrutacyjne:

* kartę zgłoszenia do Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” – edycja 2024 stanowiącą załącznik nr 1 do Regulaminu wraz z kserokopią aktualnego orzeczenia o niepełnosprawności;
* oświadczenie stanowiące załącznik nr 2 do Regulaminu;
* klauzulę informacyjną RODO w ramach Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” – edycja 2024 Ministra Rodziny i Polityki Społecznej stanowiącą załącznik nr 3 do Regulaminu;
* klauzulę informacyjną RODO w ramach Programu „Asystent osobisty osoby

z niepełnosprawnością” – edycja 2024 Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej

w Przeworsku stanowiącą załącznik nr 4 do Regulaminu;

2. Dodatkowo ustala się **kryteria premiowane**, do których zalicza się:

1. a) sytuacja rodzinna;
2. b) wsparcie ze strony instytucji;
3. c) wsparcie ze strony środowiska.

3. Przyznając usługi asystencji osobistej w pierwszej kolejności uwzględnia się potrzeby:

a) osób posiadających orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności;

b) osób posiadających orzeczenie traktowane na równi z orzeczeniem o znacznym

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;

c) osób z niepełnosprawnościami samotnie gospodarujących, które nie mają możliwości

korzystania ze wsparcia bliskich.

**§ 4.**

**Zasady rekrutacji**

1. Beneficjent planuje w ramach realizowanego Programu objęcie wsparciem 131 osób

z niepełnosprawnościami, w tym :

- 60 osób posiadających orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności

z niepełnosprawnością sprzężoną (lub orzeczenia równoważne);

- 23 osoby posiadających orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności (lub

orzeczenia równoważne);

- 23 osoby z niepełnosprawnością posiadających orzeczenie o umiarkowanym stopniu

niepełnosprawności (albo orzeczenia równoważne);

- 15 osób posiadających orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności (lub

orzeczenia równoważne);

- 10 dzieci do 16 roku życia z orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze

wskazaniami w pkt 7 i 8 w orzeczeniu, tj. konieczność stałej lub długotrwałej opieki

lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością

samodzielnej egzystencji oraz konieczność stałego współudziału na co dzień

opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji.

1. Liczba poszczególnych kategorii osób objętych wsparciem w ramach Programu, wskazana w ust. 1 w zależności od zgłoszeń do Programu i posiadanych środków może ulec zwiększeniu lub zmniejszeniu.
2. Dokumenty wymienione w § 3 pkt 1 lit.b należy złożyć na piśmie w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Przeworsku przy ul. Krakowskiej 30, w godzinach urzędowania Ośrodka tj. od poniedziałku do piątku w godzinach od 7:00 do 15:00, osobiście, za pośrednictwem operatorów pocztowych lub elektronicznej skrzynki podawczej (adres skrytki: ePUAP: /mopsprzeworsk/SkrytkaESP

**UWAGA**: w przypadku składania dokumentów rekrutacyjnych za pośrednictwem operatorów pocztowych – za datę złożenia dokumentów przyjmuje się datę wpływu do MOPS Przeworsk.

4. Dokumenty, o których mowa w § 3 pkt 1 lit. b, muszą zostać opatrzone własnoręcznym podpisem Kandydata lub opiekuna prawnego. Dokumenty przesłane w postaci elektronicznej muszą być opatrzone kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym albo podpisem osobistym.

5. Karty zgłoszenia do Programu wraz z pozostałą dokumentacją rekrutacyjną będą rejestrowane według kolejności zgłoszeń.

6. Złożenie karty zgłoszenia do Programu wraz z innymi dokumentami wymaganymi przez Beneficjenta nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem Kandydata do Programu.

7. Dokumentacja rekrutacyjna przyjmowana będzie w terminie od 27.11.2024 r. do 11.12.2024 r.

8. W terminie od 12.12.2024 r. do 21.12.2024 r. prowadzona będzie weryfikacja kryteriów dostępu i formalnych. Ocena kryteriów dostępu i formalnych zostanie dokonana metodą: spełnia / nie spełnia. Komisja sporządzi listę osób, które spełniają kryteria dostępu i formalne. Osoby te zostaną poddane ocenie w zakresie spełniania kryteriów premiowania.

9. W terminie od 22.12.2023 r. do 05.01.2024 r. nastąpi weryfikacja kryteriów premiowania, sumowanie punktów oraz ustalanie listy rankingowej osób zakwalifikowanych do Programu oraz listy rezerwowej. Dla każdej z grup docelowych, wymienionych w ust. 1 będą prowadzone odrębne listy rankingowe i rezerwowe z zastrzeżeniem§ 3 pkt 3.

10. Weryfikacja, o której mowa w ust. 9 nastąpi według niżej wymienionych wartości punktowych:

1) **sytuacja rodzinna** (weryfikacja na podstawie oświadczenia Kandydata oraz dokumentacji własnej Ośrodka):

a) osoba nie pozostaje w związku małżeńskim i nie posiada wstępnych ani

zstępnych oraz nie zamieszkuje z osobami spokrewnionymi lub

niespokrewnionymi – **pkt 6,**

b) osoba pozostaje w związku małżeńskim lub/i posiada wstępnych lub/i

zstępnych oraz nie zamieszkuje z osobami spokrewnionymi lub

niespokrewnionymi – **pkt 4,**

c) osoba nie pozostaje w związku małżeńskim i nie posiada wstępnych ani

zstępnych oraz zamieszkuje z osobami spokrewnionymi lub

niespokrewnionymi – **pkt 2,**

d) osoba pozostaje w związku małżeńskim lub/i posiada wstępnych lub/i

zstępnych i zamieszkuje z osobami spokrewnionymi lub niespokrewnionymi –

**pkt 0.**

1. 2) **wsparcie ze strony instytucji** (weryfikacja na podstawie Karty zgłoszenia do Programu, oświadczenia Kandydata oraz dokumentacji własnej Ośrodka). W przypadku korzystania ze wsparcia, o którym mowa w niniejszym punkcie wymiar godzin wsparcia należy potwierdzić odpowiednim dokumentem np. zaświadczeniem (za wyjątkiem sytuacji, gdy usługi przyznane zostały przez Ośrodek):
   * + - 1. a) osoba nie korzysta z usług opiekuńczych lub specjalistycznych usług
         2. opiekuńczych, o których mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy
         3. społecznej, usług finansowanych w ramach Funduszu Solidarnościowego lub
         4. usług obejmujących analogiczne wsparcie do tego, o którym mowa w części IV
         5. ustępie 8 Programu, finansowane ze środków publicznych – **pkt 6,**
2. b) osoba korzysta z usług, o których mowa w pkt 2 lit. a w wymiarze do 15 godzin
3. miesięcznie – **pkt 4,**
4. c) osoba korzysta z usług, o których mowa w pkt 2 lit. a w wymiarze powyżej 15
5. godzin miesięcznie – **pkt 2,**
6. d) osoba nie jest uczestnikiem Dziennego Domu „Senior+”, Środowiskowego Domu Samopomocy, Warsztatów Terapii Zajęciowej lub innego ośrodka wsparcia
7. **– pkt 2.**
8. c) osoba jest uczestnikiem Dziennego Domu „Senior+”, Środowiskowego Domu
9. Samopomocy, Warsztatów Terapii Zajęciowej lub innego ośrodka wsparcia
10. **– pkt 0.**
11. 3) **wsparcie ze strony środowiska** (weryfikacja na podstawie Karty zgłoszenia do
12. Programu, oświadczenia Kandydata oraz dokumentacji własnej Ośrodka):
13. a) osoba porusza się w domu**:**
14. − nie porusza się samodzielnie ani z pomocą sprzętów ortopedycznych **– pkt 6**,
15. − porusza się z pomocą sprzętów ortopedycznych itp. **– pkt 3**,
16. − samodzielnie **– pkt 0;**
17. 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**,

− samodzielnie **– pkt 0;**

1. pobieranie świadczenia pielęgnacyjnego z tytułu sprawowania opieki nad Kandydatem:

− inna osoba nie pobiera świadczenia pielęgnacyjnego z tytułu sprawowania

opieki nad Kandydatem – **pkt 6**,

− inna osoba pobiera świadczenie pielęgnacyjne z tytułu sprawowania opieki

nad Kandydatem – **pkt 0**;

1. korzystanie z innych form wsparcia np. pomoc sąsiedzka, wolontariat, umowa

cywilnoprawna:

− osoba nie korzysta z innych form wsparcia np. pomoc sąsiedzka, wolontariat,

umowa cywilnoprawna – **pkt 4,**

− osoba korzysta z innych form wsparcia np. pomoc sąsiedzka, wolontariat,

umowa cywilnoprawna w wymiarze do 15 godzin miesięcznie – **pkt 2,**

− osoba korzysta z innych form wsparcia np. pomoc sąsiedzka, wolontariat,

umowa cywilnoprawna w wymiarze powyżej 15 godzin miesięcznie – **pkt 0.**

11. Do uczestnictwa w Programie zostaną zakwalifikowane osoby, które uzyskały największą liczbę punktów w procesie rekrutacji. W przypadku Kandydatów posiadających taką samą liczbę punktów o zakwalifikowaniu do Programu decydować będzie kolejność zgłoszeń.

12. W wyniku procesu rekrutacji zostanie utworzona lista rankingowa osób zakwalifikowanych do uczestnictwa w Programie oraz lista osób rezerwowych, które spełniają kryterium dostępu i formalne, lecz nie zostały zakwalifikowane do udziału w Programie z uwagi na ograniczoną liczbę miejsc. Osoby z listy rezerwowej danej grupy docelowej mogą zostać zakwalifikowane 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.

13. Osoby, które złożą dokumenty rekrutacyjne po upływie terminu, o którym mowa w § 4 ust. 7 spełniające kryteria dostępu, o których mowa w § 3 pkt 1 zostaną umieszczone na liście rezerwowej danej grupy docelowej pod pierwszą wolną pozycją.

14. O zakwalifikowaniu do Programu osoby zostaną powiadomione przez Beneficjenta pisemnie w terminie 10 dni roboczych od dnia dokonania wyboru Uczestnika przez Komisję Rekrutacyjną.

15. W przypadku braku wystarczającej liczby Kandydatów Beneficjent zastrzega sobie prawo do przedłużenia terminu ogłoszonego naboru do Programu.

16. Decyzja Komisji rekrutacyjnej jest ostateczna i nie podlega procedurze odwoławczej.

17. Dokumenty rekrutacyjne nie podlegają zwrotowi i stanowią własność Beneficjenta.

18. Rekrutacja będzie prowadzona przez Komisję Rekrutacyjną w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Przeworsku.

**§ 5.**

**Prawa i obowiązki Uczestnika Programu**

1. Uczestnik Programu **ma prawo do**:

1) korzystania z usługi asystenckiej w wymiarze i zakresie ustalonym przez Beneficjenta;

2) traktowanie przez asystenta z szacunkiem, z zachowaniem form grzecznościowych;

3) poszanowania jego uczuć i światopoglądu, a także poszanowania woli w zakresie sposobu wykonywania usługi asystenckiej, jeśli nie wiążą się z obniżeniem jakości usług lub ich opóźnieniem;

4) wymagania od asystenta świadczenia usług w sposób sumienny i staranny oraz wykonywania czynności zgodnie z zasadami bezpieczeństwa i higieny pracy;

5) zachowania przez asystenta tajemnicy w zakresie danych i informacji oraz sytuacji zdrowotnej, życiowej i materialnej Uczestnika lub / i członków rodziny lub / i osób zamieszkujących wspólnie z Uczestnikiem;

6) otrzymywania informacji o nieobecności asystenta lub o jego /jej zastępstwie przekazanej przez asystenta lub Beneficjenta;

7) przekazywania uwag dotyczących sposobu realizacji i jakości świadczonych na jego rzecz usług oraz zgłaszania ich asystentowi oraz Beneficjentowi.

2. Uczestnik Programu **jest zobowiązany do**:

1) współpracy z Ośrodkiem oraz asystentem przy realizacji usług asystencji osobistej w miarę jego możliwości;

2) traktowania asystenta z należytym szacunkiem, z zachowaniem form grzecznościowych i zasad kultury osobistej;

3) nieprzekraczania granic prywatności w relacjach z asystentem oraz niewykorzystywania relacji z asystentem do realizacji własnych interesów;

4) współpracy z asystentem bez względu na wygląd, pochodzenie, wiek, płeć itp.;

5) wymagania od asystenta jedynie tych zadań, które zostały uwzględnione w Karcie zakresu czynności w ramach usług asystencji osobistej do Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” – edycja 2024;

6) umożliwienie asystentowi wejścia do mieszkania w ustalonych godzinach realizacji usługi, jeżeli usługa asystenta ma być świadczona w mieszkaniu Uczestnika;

7) potwierdzania wykonania usługi przez asystenta własnoręcznym podpisem na karcie realizacji usług asystencji osobistej w ramach Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” – edycja 2024 oraz innych dokumentach związanych z uczestnictwem i korzystaniem z formy wsparcia. W przypadku odmowy podpisania karty realizacji usługi Uczestnik jest obowiązany podać powód odmowy. Asystent odnotowuje odmowę podpisania karty i powód odmowy;

8) niezwłocznego przekazania Beneficjentowi lub asystentowi informacji o planowanych, a także nieprzewidzianych nieobecnościach, powodujących brak możliwości realizacji usługi asystenckiej;

9) respektowania zasad Programu oraz niniejszego Regulaminu.

3. Jako **zachowania niedopuszczalne** w stosunku do asystenta traktuje się:

1) stosowanie przemocy wobec asystenta (popychanie, szturchanie, rzucanie

przedmiotami, itp.);

2) podnoszenie głosu na asystenta;

3) stosowanie obraźliwych i wulgarnych zwrotów;

4) zachowania przekraczające granice sfery intymnej.

4. Uczestnik **nie powinien**:

1) pożyczać pieniędzy asystentowi;

2) pożyczać pieniędzy od asystenta;

3) przekazywać korzyści majątkowych asystentowi, w szczególności mieszkania,

pieniędzy, cennych przedmiotów itp.;

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.**

1. Działanie Uczestnika skutkujące niemożnością realizacji przez asystenta może stanowić podstawę do skreślenia Uczestnika z uczestnictwa w Programie. O skreśleniu z uczestnictwa w Programie decyduje Dyrektor Ośrodka.

2. W podejmowanych działaniach asystent ma obowiązek brania pod uwagę potrzeb i preferencji Uczestnika Programu oraz opiekuna prawnego.

3. Niedozwolone jest spożywanie przez Uczestnika lub asystenta alkoholu, używania środków odurzających lub znajdowanie się pod ich wpływem w trakcie realizacji usługi przez asystenta.

4. Uczestnik powinien, o ile jest to możliwe zapewnić, aby osoby wspólnie z nim zamieszkujące:

1) utrzymywały czystość wspólnie użytkowanych sprzętów, pomieszczeń oraz urządzeń;

2) umożliwiły asystentowi wykonywanie usług;

3) traktowały asystenta z należytym szacunkiem i z zachowaniem form grzecznościowych.

5. Asystent ma prawo odmówić realizacji usługi:

1) w sytuacjach zagrażających życiu lub zdrowiu Uczestnika, asystenta lub osoby trzeciej;

2) w przypadkach, w których okoliczności wskazują na możliwość wyrządzenia szkody

osobom trzecim lub łamania przepisów prawa.

7. Niewywiązanie się przez Uczestnika z obowiązków określonych w niniejszym Regulaminie, może skutkować skreśleniem z uczestnictwa w Programie.

**§ 7.**

**Warunki rezygnacji z uczestnictwa w Programie**

1. Rezygnacja z uczestnictwa w Programie może nastąpić w trakcie jego trwania w każdej chwili.

2. Każdy Uczestnik rezygnujący z udziału w Programie zobowiązany jest do złożenia pisemnej rezygnacji z podaniem powodu rezygnacji.

**§ 8.**

**Postanowienia końcowe**

1. W sprawach nieuregulowanych w niniejszym Regulaminie zastosowanie mają zapisy Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” – edycja 2024.

2. W sytuacji wystąpienia w trakcie realizacji przez Beneficjenta Programu zmian w zapisach Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” – edycja 2024 lub wystąpienia rozbieżności z zapisami niniejszego Regulaminu, zastosowanie mają zapisy Programu.

3. W przypadku zaistnienia sytuacji nieuregulowanych w Programie i Regulaminie decyzję co do rozstrzygnięć podejmuje Dyrektor Ośrodka.

4. W uzasadnionych przypadkach, Beneficjent zastrzega sobie prawo wniesienia zmian do niniejszego Regulaminu lub wprowadzenia dodatkowych dokumentów.

5. Wszelkie zmiany niniejszego Regulaminu wymagają zachowania formy pisemnej.

6. Niniejszy Regulamin wchodzi w życie z dniem podjęcia Zarządzenia przez Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Przeworsku i obowiązuje do dnia zakończenia realizacji Programu.

7. Regulamin rekrutacji i udziału w Programie dostępny jest w siedzibie Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Przeworsku, ul. Krakowska 30 oraz na stronie internetowej <https://mops.przeworsk.um.gov.pl/> w zakładce dotyczącej Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” – edycja 2024.