

Zarządzenie Nr 14/2023
Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
w Wejherowie
z dnia 02.02.2023 r.

w sprawie wprowadzenia Regulaminu realizacji programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” - edycja 2023 oraz powołania komisji ds. rozpatrywania wniosków.

na podstawie § 8 ust. 1 pkt 4 Regulaminu Organizacyjnego Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Wejherowie, stanowiącego załącznik do uchwały nr VI/580/22 Zarządu Powiatu Wejherowskiego z dnia 9 sierpnia 2022 roku w sprawie uchwalenia Regulaminu Organizacyjnego Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Wejherowie, zmienionego uchwałą nr VI/647/22 Zarządu Powiatu Wejherowskiego z dnia 22 listopada 2022 roku, w związku z §1 uchwały nr VI/625/2022 Zarządu Powiatu Wejherowskiego z dnia 25 października 2022 roku w sprawie upoważnienia Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Wejherowie do podejmowania czynności związanych z realizacją Programu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2023

zarządzam, co następuje:

§ 1

Wprowadza się w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Wejherowie regulamin realizacji programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” - edycja 2023, stanowiący załącznik do niniejszego zarządzenia, zwany dalej „Regulaminem”.

§ 2

W celu rozpatrywania wniosków w ramach Programu powołuje się komisję, w składzie:

- 1) Joanna Wąsowicz – z-ca Dyrektora PCPR w Wejherowie
- 2) Beata Ostrowska – kierownika Zespołu Pomocy Osobom Niepełnosprawnym i Starszym
- 3) Kamila Żuchlińska – starszy referent w Zespole Pomocy Osobom Niepełnosprawnym i Starszym

§ 3

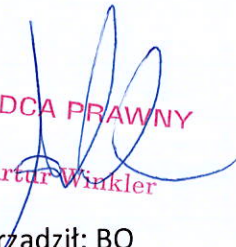
W czasie nieobecności pracownika powołanego do komisji, ustala się zastępstwo zgodnie z zastępstwem aktywnym wynikającym z zakresu czynności pracownika.

§ 4

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

DYREKTOR
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
w Wejherowie

Małgorzata Bernacka


RADCA PRAWNY
Artur Winkler
Sporządził: BO



Ministerstwo Rodziny
i Polityki Społecznej



REGULAMIN REALIZACJI PROGRAMU „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – Edycja 2023

POWIAT WEJHEROWSKI



Pomorski Urząd Wojewódzki
w Gdańsku



Ministerstwo Rodziny
i Polityki Społecznej



Powiat
Wejherowski



Zadanie publiczne współfinansowane ze środków Funduszu Solidarnościowego otrzymanych od Ministra Rodziny i Polityki Społecznej.



§1

Postanowienie ogólne

1. Program „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2023 (dalej zwany: „Programem”) jest finansowany ze środków Funduszu Solidarnościowego w ramach resortowego Programu Ministra Rodziny i Polityki Społecznej.
2. Niniejszy regulamin określa zasady realizacji Programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2023.
3. Realizatorem Programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej”- edycja 2023 jest Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Wejherowie na podstawie uchwały Nr VI/625/22 Zarządu Powiatu Wejherowskiego z dnia 25 października 2022 roku w sprawie upoważnienie Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Wejherowie do podejmowania czynności związanych z realizacją Programu Ministra Rodziny i Opieki Społecznej „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2023.
4. Program „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2023 będzie realizowany na terenie Powiatu Wejherowskiego.

§2

Podstawa prawna programu

1. Podstawą prawną Programu jest art. 7 ust. 5 oraz art. 13 ustawy z dnia 23 października 2018 r. o Funduszu Solidarnościowym (Dz. U. z 2020 r. poz. 1787 ze zm.).
2. Treść resortowego Programu Ministra Rodziny i Polityki Społecznej „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej ” – edycja 2023 finansowanego ze środków Funduszu Solidarnościowego.
3. Uchwała Nr VI/625/2022 Zarządu Powiatu Wejherowskiego z dnia 25 październik 2022r. w sprawie upoważnienia Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Wejherowie do podejmowania czynności związanych z realizacją Programu Ministra Rodziny i Polityki Społecznej „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej”- edycja 2023

§3

Cele i adresaci programu

1. Głównym celem Programu jest wprowadzenie usług asystenta jako formy ogólnodostępnego wsparcia w wykonywaniu codziennych czynności oraz funkcjonowaniu w życiu społecznym osób niepełnosprawnych.

Zadanie publiczne współfinansowane ze środków Funduszu Solidarnościowego otrzymanych od Ministra Rodziny i Polityki Społecznej.



2. Program jest elementem polityki społecznej państwa w zakresie:
 - 1) poprawy jakości życia osób niepełnoprawnych, w szczególności poprzez umożliwienie im jak najbardziej niezależnego życia;
 - 2) wsparcia osób niepełnosprawnych oraz zapewnienia pomocy adekwatnej do potrzeb;
 - 3) uczestnictwa osób niepełnosprawnych w wydarzeniach społecznych, kulturalnych, rozrywkowych lub sportowych itp.;
 - 4) dofinansowania jednostek samorządu terytorialnego w ramach realizowanych zadań mających na celu wsparcie społeczne osób niepełnosprawnych;
 - 5) zwiększenia wsparcia asystenckiego dla niepełnosprawnych uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, także w innych wymiarach życia i funkcjonowania społecznego.
3. Program zapewni wsparcie w wykonywaniu codziennych czynności oraz funkcjonowaniu w życiu społecznym:
 - 1) Dzieciom 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, oraz
 - 2) osobom niepełnosprawnym posiadającym orzeczenie o niepełnosprawności:
 - w stopniu znacznym lub
 - w stopniu umiarkowanym lub
 - traktowane 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 (Dz. U. z 2023 r. poz. 100).
4. Realizator zakłada objęcie w roku 2023 wsparciem usług asystenta osobistego 27 osób z niepełnosprawnościami zamieszkujących na terenie powiatu wejherowskiego:
 - 1) 3 osoby niepełnosprawne 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;



- 2) 15 osób niepełnosprawnych posiadających orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności z niepełnosprawnością sprzężoną;
 - 3) 6 osób niepełnosprawnych posiadających orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności;
 - 4) 3 osoby niepełnosprawne posiadające orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności.
5. Dodatkowym założeniem jest, aby minimum 70% uczestników Programu stanowiły osoby wymagające wysokiego poziomu wsparcia (tj. osoby ze znacznym stopniem niepełnosprawności oraz dzieci niepełnosprawne z orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami 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 współdziałania na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji), w tym osoby z niepełnosprawnościami sprzężonymi i trudnościami związanymi z mobilnością i komunikacją.

§4

Zakres przedmiotowy i podmiotowy

1. Program będzie realizowany w zakresie zapewnienia usługi asystencji osobistej osobie niepełnosprawnej, zwaną dalej „uczestnikiem” wykonywaną/ świadczoną przez asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej, zwanego dalej „asystentem”.
2. Program będzie realizowany w zakresie świadczenia usług asystencji osobistej poprzez zapewnienie pomocy uczestnikowi w:
 - 1) wykonywaniu czynności dnia codziennego;
 - 2) wyjściu, powrocie lub dojazdach w wybrane przez adresata miejsca;
 - 3) załatwianiu spraw urzędowych;
 - 4) korzystaniu z dóbr kultury (np. muzeum, teatr, kino, galerie sztuki, wystawy);
 - 5) zaprowadzaniu i odbieraniu dzieci z orzeczeniem o niepełnosprawności do placówki oświatowej.
3. Usługa asystencji osobistej na terenie szkoły może być realizowana wyłącznie w przypadku, gdy szkoła nie zapewnia tej usługi.
4. Rodzaj usług i ich zakres godzinowy powinny być uzależnione od osobistej sytuacji uczestnika, z uwzględnieniem stopnia i rodzaju jego niepełnosprawności.
5. Realizator ustalił limit godzin usług asystencji osobistej finansowanych ze środków Funduszu przypadających na 1 uczestnika w roku 2023 nie więcej niż:
Zadanie publiczne współfinansowane ze środków Funduszu Solidarnościowego otrzymanych od Ministra Rodziny i Polityki Społecznej.



- 1) 700 godzin rocznie dla osób niepełnosprawnych posiadających orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności z niepełnosprawnością sprzężoną;
 - 2) 600 godzin rocznie dla osób niepełnosprawnych posiadających orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności;
 - 3) 360 godzin rocznie dla osób niepełnosprawnych posiadających orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności;
 - 4) 360 godzin rocznie dla 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.
6. Z zastrzeżeniem, że łączny wymiar godzin usług asystencji osobistej świadczonych w ramach Programu nie może przekroczyć limitu określonego w Rozdz. IV pkt. 17 Programu.
 7. Czas realizacji usług asystencji osobistej:
 - a) usługi asystenta mogą być realizowane przez 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu, przy czym przez tą samą osobę maksymalnie do 12 godzin na dobę,
 - b) do czasu realizacji usługi asystencji osobistej nie wlicza się czasu dojazdu do i od uczestnika,
 - b) do czasu realizacji usług asystencji osobistej wlicza się czas oczekiwania/gotowości na świadczenie usług nie dłuższy niż 90 min. Jeżeli 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.
 8. O zakresie czynności w ramach usług asystenta decyduje uczestnik programu, wskazując oczekiwania pomocy, zgodnie z treścią załącznika nr 3 do niniejszego regulaminu.
 9. W ramach przyznanej usługi asystencji osobistej prowadzona będzie miesięczna ewidencja realizacji usług asystenta w ramach Programu, zgodnie z załącznikiem nr 7 do regulaminu.
 10. W godzinach realizacji usług asystencji osobistej nie mogą być świadczone inne formy pomocy usługowej, w tym: 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 z innych źródeł. Na okoliczność potwierdzenia uprawnienia do uzyskania usługi wnioskodawca składa stosowne oświadczenie, zgodnie z załącznikiem nr 6 do regulaminu.



§5

Terminy realizacji

1. Nabór wniosków na usługi asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej rozpoczyna się od dnia 6 lutego 2023 roku i trwa w trybie ciągłym, aż do wyczerpania środków pozyskanych na zadanie w ramach Programu z Funduszu Solidarnościowego.
2. Usługi w ramach programu będą świadczone po zawarciu umowy z asystentem do 30 listopada 2023 roku.
3. Rozpatrywanie wniosków o usługi asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej dla beneficjentów będą rozpatrywane przez komisję w trybie ciągłym.

§6

Nabór uczestników

1. Beneficjent, ubiegający się o usługi w Programie zobowiązany jest do złożenia do realizatora:
 - 1) Karty zgłoszeniowej (załącznik nr 1 do regulaminu),
 - 2) Oświadczenia o wyborze asystenta (załącznik nr 2 do regulaminu),
 - 3) Zakresu czynności w ramach usług asystenta do Programu (załącznik nr 3 do regulaminu),
 - 4) Orzeczenia o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności,
 - 5) Klauzuli informacyjnej w ramach programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2023 (załącznik nr 4 do regulaminu),
 - 6) Klauzuli informacyjnej RODO w ramach programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2023 (załącznik nr 5 do regulaminu),
2. Karta zgłoszenia wraz z załącznikami dostępna jest na stronie internetowej www.pcprowejherowo.pl (w formacie MS WORD oraz PDF) a także w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Wejherowie.
3. Wypełnioną i podpisaną kartę zgłoszeniową wraz z załącznikami należy złożyć:
 - 1) Osobiście w siedzibie: Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Wejherowie, ul. Sobieskiego 279a 84-200 Wejherowo (skrzynka podawcza),
 - 2) Poczta na adres: Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Wejherowie, ul. Sobieskiego 279a 84-200 Wejherowo,
 - 3) Poprzez Elektroniczną Skrzynkę Podawczą E-PUAP (adres skrzynki: Pcprowejherowo/SkrytkaESP).



4. Złożenie wniosku wraz z załącznikami nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w Programie.
5. Karta zgłoszeniowa wraz z załącznikami podlega weryfikacji formalnej oraz merytorycznej dokonanej przez komisję powołaną zarządzeniem Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Wejherowie.
6. Oceny formalnej wniosku (załącznik nr 7 do regulaminu) dokonuje pracownik merytoryczny sprawdzając:
 - 1) czy wniosek został złożony we właściwej instytucji,
 - 2) czy wnioskodawca nie podlega wykluczeniu z ubiegania się o dofinansowanie,
 - 3) czy wypełniono wszystkie wymagane pola we wniosku i złożono wymagane załączniki.
7. W przypadku wystąpienia uchybień we wniosku, pracownik merytoryczny w terminie 10 dni od daty wpływu wniosku informuje wnioskodawcę o uchybieniach i wzywa do ich usunięcia w terminie 30 dni od daty otrzymania wezwania do ich usunięcia;
8. W przypadku gdy pracownik merytoryczny poweźmie wątpliwość co do danych we wniosku o dofinansowanie, które mają wpływ na przyznanie usługi, wzywa wnioskodawcę do złożenia wyjaśnień w sprawie lub złożenia dokumentów w terminie nie dłuższym niż 14 dni od dnia otrzymania wezwania przez wnioskodawcę,
9. Nieusunięcie uchybień w wyznaczonym terminie powoduje pozostawienie wniosku bez rozpatrzenia.
10. Po dokonaniu oceny formalnej, wniosek podlega ocenie merytorycznej w oparciu o kartę oceny merytorycznej stanowiącą załącznik nr 8 do regulaminu.
11. Do Programu w pierwszej kolejności zostaną zakwalifikowane osoby które w ocenie merytorycznej wniosku uzyskają największą liczbę punktów (max. 12 pkt) w przypadku, gdy beneficjent nie otrzyma minimalnej liczby punktów uprawniającej do uzyskania pomocy, zostanie wpisany na listę rezerwową.
12. Realizator zastrzega sobie w wyniku pracy komisji utworzyć listę rezerwową beneficjentów którzy spełniają kryterium uczestnictwa oraz wymogi formalne, lecz nie zostały zakwalifikowane do udziału w Programie z uwagi na ograniczoną liczbę miejsc.
13. Osoby z listy rezerwowej 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.



17. Decyzje o przyznaniu, miejscu na liście rezerwowej lub odmowie objęcia wsparciem podejmuje Dyrektor Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Wejherowie na podstawie zasad określonych w Programie i niniejszym Regulaminie, po dokonaniu oceny formalnej i merytorycznej przez powołaną komisję zgodnie z zarządzeniem Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Wejherowie.
18. O zakwalifikowaniu do programu lub zakwalifikowaniu się na listę rezerwową oraz odmowie Realizatora Programu poinformuje beneficjenta pisemnie.
19. Za datę rozpoczęcia udziału w Programie uznaje się dzień, w którym uczestnik został objęty pierwszą formą wsparcia.
20. Za datę zakończenia udziału w Programie uznaje się dzień udzielenia ostatniej formy wsparcia.

§7

Kryteria naboru wykonawców

1. Realizator kupuje usługi asystencji osobistej od podmiotów sektora prywatnego, z zastrzeżeniem klauzul społecznych.
2. Realizator może zatrudniać pracowników realizujących usługi asystencji osobistej wskazanych przez uczestnika Programu;
3. Usługi asystencji osobistej mogą świadczyć osoby, niebędące członkami rodziny uczestnika:
 - 1) posiadające dokument potwierdzający uzyskanie kwalifikacji w następujących kierunkach: asystent osoby niepełnosprawnej, opiekun osoby starszej, opiekun medyczny, pedagog, psycholog, terapeuta zajęciowy, pielęgniarka, fizjoterapeuta;
 - 2) posiadające co najmniej 6-miesięczne, udokumentowane doświadczenie w udzielaniu bezpośredniej pomocy osobom niepełnosprawnym np. doświadczenie zawodowe, udzielanie wsparcia osobom niepełnosprawnym w formie wolontariatu.
 - 3) wskazane przez uczestnika lub jego opiekuna prawnego, pod warunkiem, że osoba wskazana spełnia przynajmniej jeden z warunków, o których mowa w pkt 1 lub 2.
4. W przypadku gdy usługi asystencji osobistej będą świadczone na rzecz dzieci niepełnosprawnych do 16. roku życia z orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie z ww. wskazaniami wymienionymi w §7 pkt 3., wymagane jest także:
 - 1) zaświadczenie o niekaralności;
 - 2) informacja o niefigurowaniu w Rejestrze Sprawców Przepływów na Tle Seksualnym w postaci wydruku pobranej informacji z Rejestru;



- 3) pisemna akceptacja osoby asystenta ze strony rodzica lub opiekuna prawnego dziecka z niepełnosprawnością.

§8

Obowiązki wykonawców

1. Podmiot świadczący usługi asystencji osobistej zobowiązuje się do:
 - 1) wykonywania powierzonych usług z dołożeniem należytej staranności,
 - 2) realizowanie usług asystencji osobistej zgodnie z Programem oraz Regulaminem,
 - 3) stosowania się do umowy zawartej pomiędzy Realizatorem a podmiotem,
 - 4) umożliwienie poddania się kontroli przez Realizatora,
 - 5) dostarczenie karty realizacji do 5-ego dnia każdego miesiąca kalendarzowego za poprzedni miesiąc realizacji usług. (załącznik nr 6 do regulaminu)

§9

Prawa i obowiązki uczestników

1. Uczestnik ma prawo do:
 - 1) udziału w zaplanowanych formach wsparcia,
 - 2) decydowania o rodzaju pomocy, z której chce skorzystać oraz sposobie jej udzielenia,
 - 3) zgłaszania uwag i oceny formy wsparcia, którymi został objęty w realizowanym Programie do Realizatora.
2. Uczestnik programu zobowiązuje się do:
 - 1) udostępnienia danych osobowych swoich oraz osoby, nad którą sprawuje opiekę, w tym szczególnych kategorii danych niezbędnych do realizacji Programu. Odmowa podania danych osobowych będzie skutkować odrzuceniem z udziału w Programie,
 - 2) uczestnictwa w zaplanowanych wobec niego formach wsparcia i udziału w nich,
 - 3) poinformowania osoby realizującej usługi asystenckie o nieobecności w terminie umówionego spotkania z 1-dniowym wyprzedzeniem,
 - 4) niezwłocznego informowania osoby realizującej usługi asystenckie o wszelkich zmianach okoliczności faktycznych mogących mieć wpływ na realizację Programu,
 - 5) poddania się kontroli przeprowadzanej przez Realizatora Programu;
 - 6) uczestnik Programu ma obowiązek potwierdzania zgodności ze stanem faktycznym danych zawartych w Karcie realizacji Programu Asystenta osobistego;



- 7) przestrzegania zapisów niniejszego regulaminu.

§ 10

Zadania realizatora

1. Koordynowanie realizacji Programu w powiecie.
2. Prowadzenie dokumentacji potwierdzającej realizację Programu.
3. Przeprowadzenie kontroli beneficjentów oraz podmiotu realizującego usługi.
4. Rozliczenie zrealizowanej usługi na podstawie prowadzonej dokumentacji.
5. Realizowanie zadań zgodnie z podpisanymi umowami w zakresie wysokości i trybu przekazywania środków Funduszu Solidarnościowego.
6. Rozliczenie z wojewodą otrzymanych środków finansowych oraz poddanie się kontroli zgodnie z umową w sprawie przyznania środków w ramach Programu.
7. Przedstawienie na żądanie wojewody wyjaśnień, informacji i dokumentów dotyczących zadań realizowanych w ramach Programu.
8. Przekazywanie właściwemu wojewodzie zestawienia dla powiatu wejherowskiego z realizacji Programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2023.
9. Przekazywanie wojewodzie, sprawozdania dla powiatu wejherowskiego z realizacji Programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2023 .
10. Informowanie, że zadanie publiczne jest współfinansowane ze środków Funduszu Solidarnościowego otrzymanych od Ministra. Informacja na ten temat powinna się znaleźć we wszystkich materiałach informacyjnych. Powiat zobowiązana jest do oznaczania profili prowadzonych przez Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej w podejmowanych działaniach informacyjnych i promocyjnych w mediach społecznościowych.
11. Umieszczanie logo Ministra na wszystkich materiałach, w szczególności promocyjnych, informacyjnych, szkoleniowych i edukacyjnych, dotyczących realizowanego zadania publicznego oraz zakupionych środkach trwałych, proporcjonalnie do wielkości innych oznaczeń, w sposób zapewniający jego dobrą widoczność.
12. Rozpowszechnianie w dowolnej formie, w prasie, radiu, telewizji, Internecie oraz innych publikacjach nazwy Programu, przedmiotu i celu, na który przyznano wsparcie finansowe oraz informacji o wysokości przyznanego wsparcia finansowego.

Zadanie publiczne współfinansowane ze środków Funduszu Solidarnościowego otrzymanych od Ministra Rodziny i Polityki Społecznej.



§11

Kontrola

1. Realizator programu w każdym czasie realizacji usługi ma prawo przeprowadzić kontrole prawidłowości wykonywania usług, zgodnie z celami i zasadami programu oraz rzetelnością i zgodności ze stanem faktycznym danych zawartych w dokumentach, stanowiących podstawę rozliczenia dofinansowania, a także wykonywania przez podmiot zobowiązań określonych w umowie. Beneficjent ma obowiązek udzielania wyjaśnień i pisemnych informacji w tym zakresie.
2. Po zakończeniu kontroli, o której mowa w ust. 1, sporządza się protokół, który zostaje przekazany Beneficjentowi do podpisania. Beneficjent przed podpisaniem protokołu kontroli może co do treści protokołu kontroli zgłosić zastrzeżenia na piśmie wraz z uzasadnieniem w terminie 7 dni od dnia otrzymania protokołu do podpisu. Realizator programu może uwzględnić zastrzeżenia, dokonując odpowiednich zmian w treści protokołu. Do zastrzeżeń, które nie zostały uwzględnione Realizator programu ustosunkowuje się i dołącza je do protokołu kontroli.

§12

Postanowienie końcowe

1. Niniejszy regulamin wchodzi w życie z dniem podpisania i obowiązuje przez czas trwania Programu.
2. Realizator zastrzega sobie prawo do zmiany Regulaminu w każdym czasie. Wszelkie zmiany Regulaminu wymagają formy pisemnej i wchodzi w życie z dniem ich podpisania i podania do publicznej wiadomości w sposób zwyczajowo przyjęty u Realizatora.
3. W kwestiach nieujętych w niniejszym Regulaminie ostateczne rozstrzygnięcie podejmuje Dyrektor Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Wejherowie, od którego nie przysługuje odwołanie.
4. Powiat zastrzega sobie prawo do zaprzestania realizacji Programu w razie rozwiązania umowy o dofinansowanie z Wojewodą.
5. W sprawach nieuregulowanych niniejszym regulaminem stosuje się przepisy Kodeksu Cywilnego.

Zadanie publiczne współfinansowane ze środków Funduszu Solidarnościowego otrzymanych od Ministra Rodziny i Polityki Społecznej.



Załącznik nr 1 do Regulaminu Programu
„Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej”
– edycja 2023

Karta zgłoszenia do Programu

„Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2023*

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/stożek niepełnosprawności:
9. Jaki jest Pan(i) rodzaj niepełnosprawności:

- 1) dysfunkcja narządu ruchu (paraplegia, tetraplegia, hemiplegia; dziecięce porażenie mózgowie; 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

1) samodzielnie

2) z pomocą sprzętów
ortopedycznych itp.

3) nie porusza się
samodzielnie ani z
pomocą sprzętów
ortopedycznych



**Poza miejscem
zamieszkania**

1) samodzielnie

2) z pomocą sprzętów
ortopedycznych itp.

3) nie porusza się
samodzielnie ani z
pomocą sprzętów
ortopedycznych

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

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?

2) czynności samoobsługowe **Tak** /**Nie**

3) wypełnianie ról społecznych **Tak** /**Nie**

4) w przemieszczaniu się poza miejscem zamieszkania **Tak** /**Nie**

5) 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:

1) w wsparciu w wypełnianiu ról społecznych i w prowadzeniu gospodarstwa domowego (w przypadku samodzielnego zamieszkiwania):

a) pomoc w sprzątanii mieszkania, w tym urządzeń codziennego użytku i sanitarnych oraz wnoszeniu 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 utrzymaniu 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 samoobstugowych, 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 ;
 - 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:

Zadanie publiczne współfinansowane ze środków Funduszu Solidarnościowego otrzymanych od Ministra Rodziny i Polityki Społecznej.



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.
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. 8 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 niepełnosprawnej” – edycja 2023 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.



.....
Miejscowość, data

.....
.....
.....
Dane wnioskodawcy

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROGRAMU „ASYSTENT OSOBISTY OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNEJ” – EDYCJA 2023

Oświadczam, że:

Wybieram asystenta.

Imię i nazwisko asystenta:

Telefon:.....

E-mail:.....

W/w osoba:

- nie jest członkiem mojej rodziny, nie jest moim opiekunem prawnym oraz nie zamieszkuje razem ze mną,
- jest przygotowana do realizacji wobec mnie usług asystencji osobistej
- spełnia warunki określone w pkt. IV. Ppkt. 3., na dowód czego przedstawiam następujące dokumenty:

.....
.....

Nie wybieram asystenta.

Podpis uczestnika Programu/opiekuna prawnego
uczestnika Programu



Karta zakresu czynności w ramach usług asystencji osobistej do Programu

„Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2023

Uwaga: Zakres czynnościowy ustalany jest każdorazowo indywidualnie na podstawie autodiagnozy potrzeb osoby z niepełnosprawnością oraz katalogu ról społecznych, które osoba z niepełnosprawnością pełni lub chciałaby pełnić.

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 powstania 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) pomoc w sprzątanii 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) ;
- 3) wsparcie 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 ;
 - e) asystowanie podczas podróży środkami komunikacji publicznej, w tym służącymi do transportu osób niepełnosprawnych oraz taksówkami lub innym środkiem transportu ;
 - f) transport uczestnika Programu samochodem osoby niepełnosprawnej lub asystenta ;
- 4) wsparcie 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: wizyt lekarskich, zabiegów rehabilitacyjnych, ćwiczeń fizjoterapeutycznych, pobytu na pływalni, wyjściu na spacer ;
 - g) wsparcie w załatwianiu spraw w punktach usługowych (w obecności osoby niepełnosprawnej) .

Miejscowość, dnia



Klauzula informacyjna w ramach Programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2023

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 **Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Wejherowie , ul. Sobieskiego 279a, 84-200 Wejherowo, nr tel58-672-17-60, kancelaria@pcprwejherowo.pl .**
2. We wszystkich sprawach dotyczących ochrony danych osobowych, mają Państwo prawo kontaktować się z naszym Inspektorem Ochrony Danych na adres e-mail rodo@pcprwejherowo.pl
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).

Zadanie publiczne współfinansowane ze środków Funduszu Solidarnościowego otrzymanych od Ministra Rodziny i Polityki Społecznej.



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.
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 **Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Wejherowie**, w szczególności dane osób świadczących/realizujących usługi asystenta na rzecz uczestników Programu lub opiekunów prawnych mogą być udostępniane Ministrowi Rodziny i Polityki Społecznej lub **Wojewodzie pomorskiemu** 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.
9. Podanie danych osobowych w zakresie wynikającym z Karty zgłoszenia do Programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2023 lub realizacji Programu jest dobrowolne, jednak niezbędne do wzięcia udziału w Programie.

.....
Podpis wnioskodawcy

¹⁾ W przypadku udostępniania Ministrowi Rodziny i Polityki Społecznej danych osób fizycznych **Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Wejherowie** 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 14 do Programu.



Załącznik nr 5 do Regulaminu Programu
„Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej”
– edycja 2023

Klauzula informacyjna RODO w ramach Programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2023 Ministra 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 niepełnosprawnej” – edycja 2023: 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

Zadanie publiczne współfinansowane ze środków Funduszu Solidarnościowego otrzymanych od Ministra Rodziny i Polityki Społecznej.



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 art. 7 ust. 5 ustawy z dnia 23 października 2018 r. o Funduszu Solidarnościowym (Dz. U. z 2020 r. poz. 1787).

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 niepełnosprawnej” – edycja 2023, 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 niepełnosprawnej” – edycja 2023, a następnie do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów dotyczących archiwizacji dokumentacji.

Prawa podmiotów danych

Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do swoich danych osobowych, prawo do żądania ich sprostowania, do ograniczania 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 niepełnosprawnej” – edycja 2023.

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 niepełnosprawnej” – edycja 2023.

.....
Podpis wnioskodawcy

Zadanie publiczne współfinansowane ze środków Funduszu Solidarnościowego otrzymanych od Ministra Rodziny i Polityki Społecznej.



Karta realizacji usług asystencji osobistej w ramach Programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2023

Karta realizacji usługi asystencji osobistej nr:

Imię i nazwisko uczestnika Programu:

Adres uczestnika Programu:

Lp.	Data usługi	Liczba godzin zrealizowanych	Godziny realizacji usługi (od – do)	Rodzaj i miejsce realizacji usługi*	Czytelny podpis asystenta	Czytelny podpis uczestnika/ opiekuna prawnego
1.						
2.						
3.						
4.						
5. itd..						

(Uwaga: Kartę realizacji usług należy uzupełniać na bieżąco)

Rozliczenie miesięczne wykonania usługi asystencji osobistej w okresie od do

Łączna liczba zrealizowanych godzin usług asystencji osobistej w miesiącu 2023 r. wyniosła godzin.

Łączny koszt zakupu biletów komunikacji publicznej/prywatnej jednorazowych oraz koszt dojazdu własnym/innym środkiem transportu, np. taksówką asystentów w związku z wyjazdami, które dotyczą realizacji usług wymienionych w treści Programu oraz łączny koszt zakupu biletów wstępu na wydarzenia kulturalne, rozrywkowe, sportowe lub społeczne itp. dla asystenta towarzyszącego uczestnikowi Programu wyniósł zł – 300 zł miesięcznie na asystenta wykonującego usługę asystencji osobistej dla jednej osoby niepełnosprawnej i 500 zł dla wykonującego usługę asystencji osobistej dla więcej niż jednej osoby niepełnosprawnej.**

.....

Data i podpis asystenta



Ocena formalna

Nazwisko i imię wnioskodawcy: _____

Wniosku o przyznanie usług asystencji osobistej Nr sprawy: _____

1. wniosek został złożony we właściwej instytucji
2. wniosek został sporządzony na obowiązującym formularzu.....
3. wnioskodawca *podlega/nie podlega** wykluczeniu z ubiegania się o dofinansowanie
4. wypełniono wszystkie wymagane pola we wniosku.....
5. Dołączono wszystkie wymagane załączniki:

Lp.	Nazwa załącznika	Załączono do wniosku		Data uzupełnienia
		TAK	NIE	
1.	Wniosek jest złożony na odpowiednim formularzu, załączniki zostały złożone wg właściwych wzorów			
2.	Kopia ważnego orzeczenia o stopniu niepełnosprawności (lub orzeczenia równoważnego)			
3.	Oświadczenie dot. wyboru asystenta			
4.	Zakres czynności w ramach usług asystenta do Programu			
5.	Klauzula informacyjna w ramach programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” - edycja 2023			
6.	Klauzula informacyjna RODO w ramach „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” - edycja 2023			
7.	Oświadczenie dot. innych form wsparcia			

W dniu sporządzenia oceny formalnej tj. wniosek kompletny/nie kompletny*.

W dniu wysłano pismo o konieczności uzupełnienia braków formalnych.

W dniu wniosek uzyskał ocenę formalną: **pozytywną** **negatywną**

* *niepotrzebne skreślić*

Podpis i pieczęć pracownika



Karta oceny merytorycznej

„Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2023

Nr sprawy:

OCENA MERYTORYCZNA WNIOSKU	
1. Osoba niepełnosprawna, która nie porusza się samodzielnie ani z pomocą sprzętów ortopedycznych.	
a. Tak (3 pkt.)	
2. Osoba niepełnosprawna, która porusza się z pomocą sprzętów ortopedycznych	
a. Tak (2 pkt.)	
3. Osoba niepełnosprawna porusza się samodzielnie	
a. Tak (1 pkt.)	
4. Osoba niepełnosprawna, której dotyczy wniosek ma niepełnosprawność sprzężoną/ złożoną (występują co najmniej dwa rodzaje niepełnosprawności lub trzy rodzaje niepełnosprawności):	
a. Występują 3 rodzaje niepełnosprawności (3 pkt.)	
b. Występują 2 rodzaje niepełnosprawności (2 pkt.)	
c. Występują 1 rodzaje niepełnosprawności (1 pkt.)	
5. Uzasadnienie wskazujące na trudną sytuację osoby niepełnosprawnej.	
a. Tak (3 pkt.)	
6. Osoby wymagające wysokiego poziomu wsparcia.	
a. Tak (3 pkt.)	
Razem pkt

