

## REGULAMIN REKRUTACJI I UCZESTNICTWA

**Regulamin dotyczy zadania publicznego realizowanego zgodnie z Programem „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Organizacji Pozarządowych – edycja 2024 finansowanym ze środków pochodzących z Funduszu Solidarnościowego przyznanych przez Ministra Rodziny i Polityki Społecznej w ramach Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnościami” – edycja 2024**

### ZASADY OGÓLNE

1. Realizatorem usług asystenckich dla osób z niepełnosprawnością (zwanej dalej usługami) jest Skorpion Polkowice (zwane dalej Stowarzyszeniem) z siedzibą w Polkowicach, ul. Borówkowa 5a.
2. Usługa jest realizowana w ramach zadania publicznego „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Organizacji Pozarządowych – edycja 2024 - finansowanym ze środków pochodzących z Funduszu Solidarnościowego przyznanych przez Ministra Rodziny i Polityki Społecznej w ramach Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Organizacji Pozarządowych – edycja 2024.
3. Odbiorcami usługi są dzieci 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 ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji lub dorosłe osoby z niepełnosprawnościami, posiadające orzeczenie o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności (lub orzeczenie równoważne), zamieszkujące lub przebywające na terenie powiatów średzkiego, głogowskiego i świdnickiego, wymagające wsparcia asystenta osobistego w codziennym funkcjonowaniu społecznym i zawodowym, zwane dalej „odbiorcami usług”.
4. Osoby ubezwłasnowolnione są reprezentowane przez opiekunów prawnych.
5. Celem usługi asystenckiej jest wsparcie w wykonywaniu codziennych czynności oraz funkcjonowaniu w życiu społecznym poprzez poprawę jakości życia osób niepełnosprawnych, w szczególności poprzez umożliwienie im jak najbardziej niezależnego życia takich jak:
  - a. wykonywanie czynności dnia codziennego uczestnika Programu;
  - b. wyjściu, powrocie lub dojazdach z uczestnikiem Programu w wybrane przez uczestnika miejsca;
  - c. załatwianiu spraw urzędowych;
  - d. korzystaniu z dóbr kultury ( np. ,muzeum, kino, galerie sztuki, wystawy);
  - e. zaprowadzaniu dzieci z orzeczeniem o niepełnosprawności do placówki oświatowej lub przyprowadzaniu ich z niej.
6. Praca asystenta ma na celu prowadzenie przez osoby z niepełnosprawnością bardziej niezależnego/samodzielnego i aktywnego życia poprzez dążenie do poprawy funkcjonowania tych osób.
7. Usługi asystencji osobistej mogą świadczyć osoby, niebędące członkami rodziny uczestnika, opiekunami prawnymi uczestnika lub osobami faktycznie zamieszkującymi razem z uczestnikiem:
  - a. posiadające dokument potwierdzający uzyskanie kwalifikacji w następujących kierunkach: asystent osoby niepełnosprawnej, opiekun osoby starszej, opiekun medyczny, pedagog, psycholog, terapeuta zajęciowy, pielęgniarka, siostra PCK, fizjoterapeuta; lub



- b. posiadające co najmniej 6-miesięczne, udokumentowane doświadczenie w udzielaniu bezpośredniej pomocy osobom z niepełnosprawnościami np. doświadczenie zawodowe, udzielanie wsparcia osobom niepełnosprawnym w formie wolontariatu; lub
  - c. wskazane przez uczestnika lub jego opiekuna prawnego (w przypadku osoby małoletniej albo ubezwłasnowolnionej całkowicie) w Karcie zgłoszenia do Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Organizacji Pozarządowych – edycja 2024.  
Posiadanie doświadczenia o którym mowa w pkt. b, może zostać udokumentowane pisemnym oświadczeniem podmiotu, który zlecił udzielanie bezpośredniej pomocy osobom z niepełnosprawnościami. Podmiotem tym może być również osoba fizyczna, (a więc nie tylko osoba prawna, czy jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej), która zleciła udzielanie bezpośredniej pomocy osobie z niepełnosprawnością. Ocena posiadania przez osobę doświadczenia w udzielaniu pomocy osobom z niepełnosprawnościami należy do realizatora Programu.
8. Na potrzeby realizacji Programu za członka rodziny uczestnika uznaje się wstępnych lub zstępnych, małżonka, rodzeństwo, teściów, zięcia, synową, macochę, ojczyma oraz osobę pozostającą we wspólnym pożyciu, a także osobę pozostającą w stosunku przysposobienia z uczestnikiem.
  9. W pierwszej kolejności, asystentem może zostać osoba wskazana przez uczestnika lub jego opiekuna prawnego, z uwzględnieniem postanowień pkt. 7c. Jeżeli asystent nie zostanie wskazanym przez uczestnika lub jego opiekuna prawnego, asystenta wskazuje realizator Programu z uwzględnieniem postanowień pkt. 7 a lub b.
  10. W przypadku gdy usługi asystencji osobistej będą świadczone na rzecz dzieci niepełnosprawnych do 16 r.ż. z orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie z ww. wskazaniem, wymagane jest także:
    - a. zaświadczenie o niekaralności;
    - b. pisemna informacja o niefigurowaniu w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym;
    - c. pisemna akceptacja osoby asystenta ze strony rodzica lub opiekuna prawnego z dziecka z niepełnosprawnością.
  11. Realizując usługę Stowarzyszenie kieruje się poniższymi zasadami:
    - a. zasada akceptacji – oparta na tolerancji, poszanowaniu godności i swobody wyboru wartości i celów życiowych odbiorcy usług,
    - b. zasada indywidualizacji – podmiotowego podejścia do odbiorcy usług, jego niepowtarzalnej osobowości, z jego prawami i potrzebami,
    - c. zasada poufności - respektowania prywatności i nieujawniania informacji uzyskanych od odbiorcy usług bez jego wiedzy i zgody osobom trzecim (z wyłączeniem wyjątków wynikających z przepisów obowiązującego prawa),
    - d. zasada prawa do samostanowienia – prawo odbiorcy usług do wolności i odpowiedzialności za swoje życie (z wyłączeniem sytuacji zagrożenia zdrowia i życia),
    - e. zasada udostępniania zasobów - zobowiązanie do poszukiwania możliwości zaspokojenia uzasadnionych potrzeb odbiorcy usług związanych z występowaniem przyczyn korzystania z usługi,
    - f. zasada obiektywizmu (nieoceniania) – wszechstronne, oparte na profesjonalnej wiedzy rozpatrywanie każdej sytuacji, nie dokonywanie osądów podczas analizy sytuacji która jest przyczyną korzystania przez odbiorcy usług z usługi,



- g. zasada dobra rodziny i poszczególnych jej członków – uwzględnienie podczas realizacji usługi korzyści poszczególnych członków środowiska rodzinnego odbiorcy usług.

12. Za realizację usługi asystencji osobistej, uczestnik nie ponosi odpłatności.

## ZAKRES I SPOSÓB REALIZACJI USŁUGI

1. W ramach usługi asystencji świadczą m.in.:

- A. wsparcia w czynnościach samoobsługowych, w tym utrzymaniu higieny osobistej i czynnościach pielęgnacyjnych do których mogą zaliczać się następujące czynności:
  - a. korzystaniu z toalety
  - b. myciu głowy, myciu ciała, kąpieli,
  - c. czesaniu,
  - d. goleniu,
  - e. wykonywaniu nieskomplikowanych elementów makijażu,
  - f. obcinaniu paznokci rąk i nóg,
  - g. zmianie pozycji, np. przesiadaniu się z łóżka lub na łóżko, z krzesła lub na krzesło, fotel, ułożenie się na łóżku, usadzenie na wózku,
  - h. zapobieganiu powstaniu odleżyn lub odparzeń,
  - i. zmiana pieluchomajtek i wkładów higienicznych,
  - j. przygotowaniu i spożywaniu posiłków i napojów ( w tym PEG i sondę),
  - k. słaniu łóżka i zmianie pościeli;
- B. wsparcia w prowadzeniu gospodarstwa domowego i wypełnianiu ról w rodzinie, do których mogą zaliczać się następujące czynności:
  - a. w przypadku samodzielnego zamieszkania - sprzątanii mieszkania, w tym urządzeń codziennego użytku i sanitarnych oraz wynoszenie śmieci,
  - b. dokonywaniu bieżących zakupów (towarzystwo 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. w przypadku samodzielnego zamieszkania - myciu okien maksymalnie 2 razy w roku,
  - d. 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 żłobka, przedszkola, szkoły (wyłącznie w obecności osoby niepełnosprawnej);
- C. wsparcia w przemieszczaniu się poza miejscem zamieszkania do których mogą zaliczać się następujące czynności:
  - a. pchanie wózka osoby z niepełnosprawnością,



- b. pomoc w pokonywaniu barier architektonicznych (np. schody, krawężniki, otwieranie drzwi osobom chodzącym),
  - c. pomoc w orientacji przestrzennej osobom niewidomym, słabowidzącym i głuchoniemym,
  - d. pomoc we wsiadaniu do i wysiadaniu z: tramwaju, autobusu, samochodu, pociągu i innych środków transportu,
  - e. asystowanie podczas podróży środkami komunikacji publicznej, w tym służącymi do transportu osób niepełnosprawnych oraz taksówkami,
  - f. transport samochodem będącym własnością osoby z niepełnosprawnością, członka jej rodziny lub asystenta;
- D. wsparcia w podejmowaniu aktywności życiowej i komunikowaniu się z otoczeniem do których mogą zaliczać się następujące czynności:
- a. obsługa komputera, tabletu, telefonu komórkowego i innych urządzeń i przedmiotów służących komunikacji,
  - b. wyjście na spacer,
  - c. asystowanie podczas obecności osoby z niepełnosprawnością w: kinie, teatrze, muzeum, restauracji, miejscu kultu religijnego, kawiarni, wydarzeniu plenerowym, etc.,
  - d. załatwianie spraw urzędowych i związanych z poszukiwaniem pracy (np. rozmowie z urzędnikiem w wypadku trudności z werbalnym komunikowaniem się, wsparcie w wypełnianiu formularzy, asysta podczas rozmowy kwalifikacyjnej),
  - e. wsparcie w rozmowie z otoczeniem w wypadku trudności z werbalnym komunikowaniem się,
  - f. notowanie dyktowanych przez osobę z niepełnosprawnością treści ręcznie i na komputerze,
  - g. pomoc w zmianie ubioru i pozycji podczas: wizyt lekarskich, zabiegów rehabilitacyjnych, ćwiczeń fizjoterapeutycznych, pobytu na pływalni,
  - h. wsparcie w załatwianiu spraw w punktach usługowych (w obecności osoby niepełnosprawnej),
  - i. w razie potrzeby wsparcie w zakresie wypełniania ról społecznych i podejmowania codziennych decyzji.

Warunkiem realizacji usługi jest czynne uczestnictwo odbiorcy usług w tej usłudze, co oznacza, że asystent nie wykonuje usługi bez obecności odbiorcy usług.

2. Zadaniem asystenta nie jest podejmowanie decyzji za osobę niepełnosprawną, a jedynie pomaganie bądź wspieranie jej w realizacji osobistych zamiarów.
3. Asystent realizuje usługi na rzecz osoby niepełnosprawnej i w skutek jej decyzji lub decyzji opiekuna prawnego, a nie dla poszczególnych członków rodzin osoby niepełnosprawnej.
4. Każda realizacja usługi poprzedzona jest zgłoszeniem zapotrzebowania u specjalisty ds. organizacji usługi lub asystenta, a kończy potwierdzeniem pracy asystenta przez podpisanie miesięcznej karty realizacji usług asystenckich. Kartę realizacji usług należy uzupełniać na bieżąco, każdorazowo po wyjściu od uczestnika. Nie jest dopuszczalne uzupełnianie karty całościowo na końcu lub na początku miesiąca.
5. Stowarzyszenie ma prawo odmówić realizacji usługi w sytuacji:
  - a. braku asystenta mogącego wykonać usługę,
  - b. wyczerpania się środków projektowych na jej realizację,
  - c. wyczerpania limitu godzin dostępnych dla odbiorcy usług.



6. Jeśli usługa nie może być zrealizowana ze względu na brak asystenta, odbiorca usług zostaje o tym fakcie powiadomiony telefonicznie i uzgadnia się z nim inny termin realizacji usługi.
7. Realizacja usługi jest niemożliwa również w sytuacjach:
  - a. zagrażających życiu lub zdrowiu odbiorcy usług, asystenta lub osób trzecich,
  - b. w których okoliczności wskazują na możliwość wywołania szkody osobom trzecim lub łamania przepisów prawa.
8. Asystent, po wcześniejszej konsultacji z Kierownikiem projektu, może przerwać realizację usługi jeżeli:
  - a. zastana sytuacja bądź wykonanie danego zadania zagraża zdrowiu lub życiu asystenta, odbiorcy usług, osób trzecich,
  - b. agresja lub oczekiwania odbiorcy usług nie pozwalają na kontynuowanie usługi, zgodnie z zasadami regulaminu,
  - c. zachodzi podejrzenie, że działania podejmowane przez odbiorcy usług zmierzają do łamania prawa,
  - d. pomoc i potrzeby odbiorcy usług zostają zabezpieczone przez inne służby.
9. W uzasadnionych przypadkach asystent przerywa usługę w trybie natychmiastowym, informując o tym niezwłocznie Kierownika projektu.
10. W sytuacjach bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia, zarówno asystent, jak i odbiorca usług zobowiązani są w miarę swoich możliwości do niezwłocznego powiadomienia odpowiednich służb.

## REKRUTACJA I CZAS REALIZACJI USŁUGI

1. Usługa realizowana jest w okresie od **01.04.2024 r. do 31.12.2024 r.** na rzecz łącznie **22** odbiorców, mieszkańców powiatów średzkiego, głogowskiego i świdnickiego.
2. Łączna ilość godzin usług asystenckich w ramach projektu wynosi **8640** godzin.
3. Uczestnik w zależności od stopnia i rodzaju/sprzężenia rodzajów niepełnosprawności może skorzystać z odpowiednio należnej mu ilości godzin usługi asystencji osobistej zgodnie z Programem:
  - a. 630, 540 lub 360 godzin w czasie realizacji o którym mowa w pkt.1, dla osób niepełnosprawnych posiadających orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności z niepełnosprawnością sprzężoną (w zależności od indywidualnych potrzeb);
  - b. 540, 360 lub 270 godzin w czasie realizacji o którym mowa w pkt.1 dla osób niepełnosprawnych posiadających orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności (w zależności od indywidualnych potrzeb);
  - c. 360 godzin w czasie realizacji o którym mowa w pkt.1 dla osób niepełnosprawnych posiadających orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności z niepełnosprawnością sprzężoną;
  - d. 270 godzin w czasie realizacji o którym mowa w pkt.1 dla osób niepełnosprawnych posiadających orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności;
  - e. 270 godzin w czasie realizacji o którym mowa w pkt.1 dla dzieci niepełnosprawnych do ukończenia 16 roku życia posiadających orzeczenie 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 współdziałania na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji.
4. Usługa realizowana jest w czasie i zakresie ustalonym pomiędzy Kierownikiem projektu a odbiorcą usług na zasadzie współdziałania asystenta i odbiorcy usług.



5. Rekrutacja osób z niepełnosprawnościami, które chcą skorzystać ze wsparcia asystenta osobistego ma charakter ciągły lub do wyczerpania limitu godzin.
6. Potencjalni odbiorcy usług mogą zgłaszać chęć udziału w projekcie bezpośrednio u Wnioskodawcy (bezpośrednio - biuro: ul. Borówkowa 5A lub za pomocą maila – j.panter@skorpion-polkowice.pl telefonicznie lub przez sms).
7. W procesie rekrutacji odbiorca usług jednorazowo wypełnia Kartę zgłoszenia do programu, a po pozytywnej weryfikacji formularza i spełnienia kryteriów formalnych przez Realizatora – wypełnia i podpisuje stosowne dokumenty (oświadczenie o zapoznaniu się z regulaminem rekrutacji i uczestnictwa, oświadczenia dotyczące danych osobowych, diagnozę potrzeb itp.).

## **ZGŁASZANIE I ODWOŁANIE ZAPOTRZEBOWANIA NA USŁUGĘ**

1. Zgłoszenia na realizację konkretnych usług będzie przyjmować Kierownik projektu; w przypadku regularnych i powtarzających się zleceń możliwe będzie ich zgłaszanie zapotrzebowania na asystencję za pośrednictwem asystenta.
2. Zamówienia na konkretną usługę można dokonać za pośrednictwem telefonu, sms, poczty elektronicznej i osobiście.
3. Standardem jest przyjmowanie zleceń na min. 2 dni przed ich planowaną realizacją; w trakcie przejęcia zgłoszenia koordynator Programu ustali z odbiorcą usług szczegółowy zakres przedmiotowy i czasowy usługi asystenckiej, w tym warunki realizacji usługi.
4. Osoba z niepełnosprawnością ma możliwość samodzielnego wyboru osoby, która będzie świadczyć usługi asystenta (z wyłączeniem członków rodziny osoby z niepełnosprawnością, na rzecz której będzie świadczona usługa asystencka i pozostających z nimi we wspólnym gospodarstwie domowym. W przypadku wskazania osoba ta musi spełniać jeden z warunków pkt 7a lub 7b niemiejszego Regulaminu.
5. Po przyjęciu zgłoszenia Kierownik Projektu kontaktuje się z asystentem i - jeśli asystent zadeklaruje możliwość wykonania usługi - przekazuje informację odbiorca usłudze.
6. Odbiorca usług każdorazowo potwierdza wykonanie usługi poprzez złożenie własnego podpisu na karcie realizacji usługi asystenckiej; karta stanowi podstawę miesięcznego rozliczenia asystenta.
7. Istnieje możliwość realizacji zleceń stałych odbywających się w określone dni tygodnia w zaplanowanym czasie.
8. Odwołanie usługi przez odbiorcy usług następuje u asystenta lub/i Kierownika Projektu co najmniej na 24 godz. przed zaplanowaną realizacją usługi w formie telefonicznej, sms, mailowej.
9. Usługi asystencji osobistej mogą być realizowane przez 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu, przy czym przez tą samą osobę maksymalnie do 12 godzin na dobę. Przez dobę należy rozumieć 24 kolejne godziny, poczynając od godziny, w której asystent rozpoczyna realizację usługi asystencji osobistej. Do czasu realizacji usługi asystencji osobistej nie wlicza się czasu dojazdu do i od uczestnika.
10. Do czasu realizacji usług asystencji osobistej wlicza się czas oczekiwania/gotowości na świadczenie usług nie dłuższy niż 90 minut. Jeżeli czas oczekiwania wynosi więcej niż 90 minut, wówczas usługę dojazdu do wybranego miejsca i powrotu z niego rozlicza się jako dwie odrębne usługi powiększone łącznie o 90 minut trwania.





## MONITORING USŁUGI

1. W celu zapewnienia wysokiej jakości, wykonywana usługa będzie monitorowana przez Stowarzyszenie.
2. Monitoring realizowany jest bezpośrednio w miejscu realizacji usługi, telefonicznie lub w inny uzgodniony i dogodny dla odbiorcy usług sposób.

Zapoznałam/em się z regulaminem usług asystenckich i akceptuję jego warunki.

.....  
(czytelny podpis Uczestnika/czki Programu lub opiekuna prawnego )