

# REGULAMIN REKRUTACJI I UCZESTNICTWA W PROGRAMIE MINISTRA RODZINY I POLITYKI SPOŁECZNEJ „OPIEKA WYTCHNINIOWA DLA CZŁONKÓW RODZINY LUB OPIEKUNÓW OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI” - EDYCJA 2023

## § 1 Definicje

Ilekcioć w niniejszym Regulaminie jest mowa o:

1. **Program** – oznacza to Program „Opieka wytchnieniowa dla członków rodzin lub opiekunów osób z niepełnosprawnościami” – edycja 2023 realizowanego przez Caritas Archidiecezji Katowickiej na podstawie umowy z Ministerstwem Rodziny i Polityki Społecznej
2. **Uczestnik Programu** – oznacza to osobę, która zgłosiła się do Programu, a następnie została zakwalifikowana do udziału spełniająca kryterium kwalifikowalności zgodnie z Regulaminem i otrzymuje wsparcie w formie usług opieki wytchnieniowej
3. **Instytucja** – oznacza Caritas Archidiecezji Katowickiej z siedzibą przy ul. Wita Stwosza 20, 40-042 Katowice, e-mail:ow@caritas.katowice.pl tel. 535 022 570

## § 2 Ogólne założenia Programu

1. Program „Opieka wytchnieniowa dla członków rodzin lub opiekunów osób z niepełnosprawnościami” – edycja 2023 realizowany jest przez Caritas Archidiecezji Katowickiej w oparciu o Umowę o dofinansowanie Programu z Ministerstwem Rodziny i Polityki Społecznej nr OW/135/2023 .podpisaną dnia 06.03.2023r.
2. Program realizowany jest w okresie od 1.02.2023 do 31.12.2023 r.
3. Obszar realizacji Programu obejmuje teren aglomeracji śląskiej (m.in. powiat Katowice, powiat Ruda Śląska, powiat gliwicki i Miasto Gliwice, powiat pszczyński i Miasto Pszczyna, powiat mikołowski i Miasto Mikołów, Miasto Chorzów, Miasto Świętochłowice, Miasto Tychy oraz powiat wodzisławski)
4. Biuro Programu znajduje się pod adresem: ul. Brata Alberta 4 w Katowicach.
5. Celem strategicznym Programu jest wsparcie poprzez możliwość uzyskania doraźnej, czasowej pomocy w formie usługi opieki wytchnieniowej w ramach pobytu dziennego lub całodobowego w miejscu zamieszkania osoby z niepełnosprawnością lub innym miejscu wskazanym przez osobę niepełnosprawną lub uczestnika Programu, dla 74 członków rodzin lub opiekunów sprawujących bezpośrednią opiekę nad:
  - 1) dziećmi poniżej 16 roku życia z orzeczeniem o niepełnosprawności;
  - 2) osobami niepełnosprawnymi posiadającymi orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności lub znacznym z niepełnosprawnością sprzężoną z obszaru statutowego działania Caritas Archidiecezji Katowickiej w obrębie aglomeracji śląskiej do 31.12.2023 roku.
6. Udział w Programie jest bezpłatny.

## § 3 Warunki uczestnictwa w Programie

1. Program skierowany jest do 74 członków rodzin lub opiekunów sprawujących bezpośrednią opiekę nad:
  - 1) dzieckiem poniżej 16 roku życia z orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności;
  - 2) osobą dorosłą z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności z niepełnosprawnością sprzężoną lub ze znacznym stopniem niepełnosprawności, które:
    - a) zamieszkują (w rozumieniu Kodeksu cywilnego) na terenie województwa śląskiego.- usługi opieki wytchnieniowej przysługują w przypadku zamieszkiwania członka rodziny lub opiekuna, o których mowa w pkt. 1, we wspólnym gospodarstwie domowym z osobą niepełnosprawną i sprawującą całodobową opiekę nad osobą niepełnosprawną
  - b) nie korzystają z tej samej formy wsparcia w ramach kilku równocześnie realizowanych Programach/Projektach (jeżeli realizacja usługi opieki wytchnieniowej prowadzi, w każdym z Programów, do osiągnięcia takich samych efektów) w czasie i terminach zbieżnych z wnioskowanym wsparciem
2. Rodzice/opiekunowie Uczestnika Programu mogą równocześnie korzystać z usługi asystencji osobistej w ramach Programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” - edycja 2023 oraz

*Program Ministra Rodziny i Polityki Społecznej „Opieka wytchnieniowa dla członków rodzin lub opiekunów osób z niepełnosprawnościami”*

– edycja 2023

Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnościami” - edycja 2023,, pod warunkiem, że usługi te prowadzone są w innych godzinach niż świadczenie usług wytchnieniowych w ramach Programu.

3. Ze wsparcia w ramach pobytu dziennego skorzysta 39 osób oraz 5 dzieci poniżej 16 roku życia
4. Ze wsparcia w ramach pobytu całodobowego skorzysta 30 osób w tym 10 osób niepełnosprawnych posiadających orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności z niepełnosprawnością sprzężoną.
5. Pierwszeństwo udziału w projekcie mają osoby, które złożą Kartę pomiaru niezależności funkcjonalnej wypełnioną przez lekarza rodzinnego/lekarza rehabilitacji medycznej/fizjoterapeutę/pielęgniarkę oraz osoby przebywające na stałe w domu w tym nie uczęszczające na Warsztaty Terapii Zajęciowej, zajęcia prowadzone w ramach Środowiskowych Domów Samopomocy, zajęcia w Ośrodku Rehabilitacyjno-Edukacyjno-Wychowawczych lub zajęcia w Zakładzie Aktywności Zawodowej
6. W celu rzetelnej kwalifikacji uczestników Programu został wprowadzony pomiar ograniczeń w codziennym funkcjonowaniu oraz zakresu niezbędnego wsparcia. Ocena ograniczeń w codziennym funkcjonowaniu oraz zakres niezbędnego wsparcia jest dokonywana na podstawie danych zawartych w Karcie pomiaru niezależności funkcjonalnej według zmodyfikowanych kryteriów oceny - Skali FIM wraz z dodatkową informacją do wzoru karty pomiaru niezależności funkcjonalnej według zmodyfikowanych kryteriów oceny, którą wypełnia lekarz rodzinny/lekarz rehabilitacji medycznej/fizjoterapeuta/ pielęgniarka. Karta pomiaru niezależności funkcjonalnej według zmodyfikowanych kryteriów oceny nie jest dokumentem obowiązkowym, jednak w przypadku dużej liczby zgłoszeń uczestnicy Programu posiadający tę Kartę będą mieć zapewniony dostęp do usług opieki wytchnieniowej w pierwszej kolejności.
7. Warunkiem kwalifikowalności uczestnika Programu jest przedłożenie na etapie rekrutacji dokumentów stanowiących załączniki do niniejszego Regulaminu
8. Dokumenty rekrutacyjne muszą być wypełnione w języku polskim komputerowo lub odręcznie w sposób czytelny oraz własnoręcznie podpisane w wyznaczonych miejscach

#### **§ 4 Formy wsparcia**

1. Program jest realizowany w dwóch formach:
  - 1) świadczenia usług opieki wytchnieniowej w ramach pobytu dziennego w:
    - a) miejscu zamieszkania osoby z niepełnosprawnościami,
  - 2) świadczenia usług opieki wytchnieniowej, w ramach pobytu całodobowego w:
    - a) innym miejscu wskazanym przez osobę z niepełnosprawnościami lub uczestnika Programu, które otrzyma pozytywną opinię realizatora Programu..
2. Wsparcie w Programie będzie udzielane w szczególności w:
  - 1) czynnościach samoobsługowych
  - 2) czynnościach pielęgnacyjnych w prowadzeniu gospodarstwa domowego i wypełniania ról społecznych
  - 3) przemieszczaniu się poza miejscem zamieszkania
  - 4) podejmowaniu aktywności życiowej i komunikowaniu się z otoczeniem
3. Wsparcie realizowane w Programie ma charakter indywidualny.
4. Uczestnik Programu otrzymuje wsparcie na podstawie Karty Zgłoszenia do Programu.
5. Wymiar godzinowy wsparcia:
  - 237 godzin dla 5 dzieci poniżej 16 roku życia z orzeczoną niepełnosprawnością oraz 39 osób z niepełnosprawnością znaczną w ramach opieki dziennej
  - 14 dób dla 20 osób z niepełnosprawnością znaczną oraz 10 osób z niepełnosprawnością znaczną sprzężoną w ramach opieki całodobowej.Usługi w formie pobytu dziennego mogą być świadczone w godzinach 6.00 – 22.00 w wymiarze nie większym niż 12 godzin dla jednej osoby niepełnosprawnej

#### **§ 5 Zasady rekrutacji do Programu**

1. Rekrutacja do Programu ma charakter otwarty i jest prowadzona na terenie województwa śląskiego przy zachowaniu zasady równości szans i niedyskryminacji oraz równości szans kobiet i mężczyzn w sposób ciągły do zebrania się kwalifikujących do Programu 74 osób w tym:
  - 1) w ramach pobytu dziennego 39 osób oraz 5 dzieci poniżej 16 roku życia,

*Program Ministra Rodziny i Polityki Społecznej „Opieka wytchnieniowa dla członków rodzin lub opiekunów osób z niepełnosprawnościami”  
– edycja 2023*

- 2) w ramach pobytu całodobowego 30 osób w tym 10 osób niepełnosprawnych posiadających orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności z niepełnosprawnością sprzężoną.
2. Nabór do Programu zostanie przeprowadzony z zachowaniem zasad bezstronności i przejrzystości w terminie od dnia 7 marca 2023 r. do dnia 31 marca 2023 r. lub do wyczerpania wolnych miejsc zgodnie z kolejnością zgłoszeń.
3. Podczas rekrutacji nie będą stosowane bariery mogące przyczynić się do dyskryminacji bezpośrednio lub pośrednio ze względu na płeć, wiek, niepełnosprawność, rasę, religię, narodowość, przekonania polityczne, przynależność związkową, pochodzenie etniczne, wyznanie, orientację seksualną.
4. Dokumenty wykazane w załącznikach do Regulaminu przyjmowane będą osobiście lub za pomocą poczty wyłącznie w oryginale w Biurze Projektu przy ul. Brata Alberta 4 w Katowicach w godzinach 7.00 – 15.00. Decyduje data wpływu do Biura Projektu.
5. Instytucja dokonuje weryfikacji spełnienia kryteriów formalnych udziału w Programie zgodnie z punktacją 0-nie spełnia, 1-spełnia. na podstawie przedłożonych dokumentów:
6. Kryteria formalne:
  - a. zamieszkanie w województwie śląskim,
  - b. status osoby z niepełnosprawnościami weryfikowany na podstawie kopii orzeczenia o niepełnosprawności dot. dzieci poniżej 16 r.ż oraz o stopniu znacznym lub znacznym stopniem niepełnosprawności z niepełnosprawnością sprzężoną dot. osób dorosłych.
7. **Dokumenty wymagane od Kandydata do programu:**
  - 1) Karta zgłoszenia do Programu
  - 2) Oświadczenie o nie korzystaniu z usług zbieżnych z realizowanym projektem
  - 3) Oświadczenie Uczestnika Programu
  - 4) Deklaracja wyboru asystenta - pobyt dzienny
  - 5) Klauzula informacyjna RODO\_osoba niepełnosprawna
  - 6) Karta pomiaru niezależności funkcjonalnej według zmodyfikowanych kryteriów oceny – skali FIM wraz z dodatkową informacją do wzoru karty pomiaru niezależności funkcjonalnej według zmodyfikowanych kryteriów oceny (nie obowiązkowo)
  - 7) Wzór umowy z Uczestnikiem Programu - pobyt dzienny
8. **Dokumenty wymagane od Asystenta:**
  - 1) Oświadczenie o posiadaniu kwalifikacji do realizacji usług asystencji osobistej lub
  - 2) Oświadczenie o posiadaniu udokumentowanego doświadczenia w realizacji usług asystencji osobistej
  - 3) Oświadczenie o zatrudnieniu w Caritas Archidiecezji Katowickiej lub jednostkach organizacyjnych (jeśli dotyczy)
  - 4) Klauzula informacyjna RODO\_asystent
  - 5) Wzór umowy z asystentem - pobyt dzienny
  - 6) Kwestionariusz osobowy dla zleceniobiorcy/przyjmującego do wykonania umowy zlecenie.
9. **Dodatkowe obligatoryjne dokumenty wymagane od Asystenta w przypadku świadczenia usługi opieki wytchnieniowej na rzecz dzieci z niepełnosprawnościami poniżej 16 roku życia:**
  - 1) Zaświadczenie o niekaralności;
  - 2) Informacja o niefigurowaniu w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym w postaci wydruku pobranej informacji z Rejestru;
  - 3) Pisemna akceptacja osoby asystenta ze strony rodzica lub opiekuna prawnego dziecka z niepełnosprawnością.
10. Do Programu zostanie przyjętych łącznie 79 osób w tym: w ramach opieki dziennej wytchnieniowej 44 osób, w tym 5 dzieci poniżej 16 roku życia z orzeczoną niepełnosprawnością oraz 39 osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności oraz w ramach całodobowej opieki wytchnieniowej 20 osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności i 10 osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności z niepełnosprawnością sprzężoną, spełniających kryteria kwalifikowalności.
11. Status uczestnika Programu osoba uzyskuje na podstawie zawartej umowy uczestnictwa w Programie po zakończeniu procedury rekrutacyjnej i spełnieniu łącznie warunków formalnych.
12. Kandydaci, którzy zakwalifikowali się do udziału w Programie zostaną poinformowani telefonicznie i/lub pisemnie za pośrednictwem poczty elektronicznej.
13. Osoby z list rezerwowych będą kwalifikowane do Programu w przypadku rezygnacji osób z listy rankingowej.

## **§ 6 Prawa i obowiązki Uczestnika Programu**

1. Każdy Uczestnik Programu zobowiązuje się do:

- 1) Zapoznania się z treścią niniejszego Regulaminu, jego akceptacji poprzez potwierdzenie tego faktu własnoręcznym podpisem przez uczestnika Programu lub osoby z niepełnosprawnością objętej usługami opieki wytchnieniowej na Karcie zgłoszenia osoby niepełnosprawnej do Programu.
- 2) Wypełniania własnoręcznym podpisem przez uczestnika Programu lub osoby z niepełnosprawnością objętej usługami opieki wytchnieniowej faktycznej daty i czasu wykonania usługi opieki wytchnieniowej w każdym dniu świadczenia i zatwierdzania na zakończenie miesiąca Karty realizacji zadania.
- 3) Udziału w badaniach ewaluacyjnych i monitoringu form wsparcia, prowadzonych w czasie trwania udziału w Programie oraz po zakończeniu udziału w Programie;
- 4) Informowania o ewentualnych zmianach istotnych danych osobowych np. zmiana nazwiska, numeru telefonu, adresu zamieszkania, które nastąpiły w okresie od zgłoszenia udziału w Programie do zakończenia udziału w Programie, ponadto bieżącego informowania personelu Programu o wszystkich zdarzeniach mogących zakłócić jego dalszy udział w Programie.
- 5) W przypadku zmiany lub pojawienia się dodatkowych dokumentów wymaganych od Uczestników Programu zobowiązani są oni/one dostarczyć ww. dokumenty w trybie i terminie wyznaczonym przez Instytucję

2. Każdy Uczestnik Programu ma prawo do:

- 1) Zgłaszania uwag i oceny jakości usługi opieki wytchnieniowej.
- 2) Zmiany terminów i czasu świadczenia usług opieki wytchnieniowej pod warunkiem pisemnego zgłoszenia zmiany minimum na 7 dni przed terminem zaistnienia zmiany.
- 3) Zmiany asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej pod warunkiem pisemnego zgłoszenia zmiany z podaniem przyczyny minimum na 14 dni przed terminem zaistnienia zmiany.

## **§ 7 Prawa i obowiązki Beneficjenta Programu**

1. Instytucja ma w szczególności obowiązek:

- 1) zapewnienia prawidłowej realizacji usług opieki wytchnieniowej zgodnie z ustaleniami
- 2) zapewnienia Uczestnikowi Programu bezpłatnego dostępu do usług opieki wytchnieniowej
- 3) zapewnienia Uczestnikowi Programu dostępu do Biura Programu oraz kontaktu z upoważnionym przedstawicielem merytorycznym;

2. Instytucja ma w szczególności prawo:

- 1) żądać od Uczestnika Programu zwrotu w odpowiednim zakresie kosztów związanych z jego udziałem w Programie, wraz z odsetkami, jeżeli w trakcie realizacji Programu lub po jego zakończeniu okaże się, że Uczestnik Programu nie spełniał warunków udziału w Programie lub podał nieprawdziwe dane w oświadczeniach i dokumentach rekrutacyjnych,
- 2) wypowiedzenia lub zmian umowy uczestnictwa w Programie, podpisywanej w momencie zakwalifikowania Uczestnika Programu do udziału w Programie.

Niniejsze postanowienia wynikają z faktu, iż program jest finansowany ze środków publicznych, w związku z czym na Realizatorze programu spoczywa szczególny obowiązek dbałości o ich prawidłowe i zgodne z założonymi celami wydatkowanie.

## **§ 8 Zasady rezygnacji i wykluczenia z Programu**

1. Uczestnik Programu, który został zakwalifikowany do udziału w Programie i rozpoczął w nim udział, może zrezygnować z uczestnictwa w Programie tylko w wyniku ważnych zdarzeń losowych dotyczących jego osoby lub członka jego rodziny (np. choroba).
2. Uczestnik Programu, który zrezygnował z udziału w Programie z przyczyn innych niż określone *Program Ministra Rodziny i Polityki Społecznej „Opieka wytchnieniowa dla członków rodzin lub opiekunów osób z niepełnosprawnościami”*

– edycja 2023

- w § 8 ust. 1 Regulaminu, lub który został skreślony z listy Uczestników Programu może zostać zobowiązany do zwrotu poniesionych kosztów związanych z udziałem Uczestnika w Programie.
3. Instytucja Programu zastrzega sobie prawo skreślenia osoby z listy Uczestników Programu w następujących przypadkach:
    - 1) Naruszenia przez Uczestnika Programu postanowień Regulaminu udziału w Programie;
    - 2) Rażącego naruszenia porządku organizacyjnego, w tym naruszenia nietykalności osobistej osób świadczących usługi opieki wytchnieniowej.
    - 3) Odmawiania świadczenia usług w ustalonych terminach bez podania przyczyny i w sposób ciągły
  4. Instytucja zastrzega sobie prawo do oceny istnienia przesłanek, o których mowa wyżej, uzasadniających rezygnację Uczestnika Programu poprzez żądanie od Uczestnika Programu przedstawienia stosownych dokumentów potwierdzających te okoliczności.
  5. W indywidualnie uzasadnionych przypadkach istnieje możliwość zwolnienia Uczestnika Programu z obowiązku zwrotu poniesionych kosztów związanych z udziałem Uczestnika Programu w całości lub odpowiedniej części.
  6. Instytucja zastrzega sobie prawo do zweryfikowania istnienia faktycznych przesłanek uzasadniających zwolnienie Uczestnika Programu z obowiązku zwrotu poniesionych przez Instytucję kosztów, w całości lub w części w oparciu o przekazane przez Uczestnika Programu informacje lub/i dostarczone dokumenty.
  7. Uczestnik Programu, który zrezygnował z udziału w Programie zobowiązany jest do złożenia stosownego oświadczenia w formie pisemnej ze wskazaniem przyczyny rezygnacji, niezwłocznie, jednak nie później niż w terminie do 7 dni od dnia wystąpienia zdarzenia.
  8. Wypowiedzenie umowy uczestnictwa w Programie przez Uczestnika Programu może nastąpić wyłącznie z następujących powodów:
    - 1) rażące naruszenie postanowień umowy przez Instytucję;
    - 2) usprawiedliwiona konieczność rezygnacji z udziału w Programie, wynikająca wyłącznie z przyczyn zdrowotnych bądź losowych, których wystąpienia nie można było przewidzieć w momencie zawierania umowy

## **§ 9 Postanowienia końcowe**

1. Każdy Uczestnik/Uczestniczka zobowiązany jest do respektowania zasad niniejszego Regulaminu
2. Uczestnicy Programu podlegają procedurom monitoringu i oceny efektywności działań Programu i zobowiązani są do udzielania Instytucji i innym upoważnionym instytucjom wszelkich informacji niezbędnych do prawidłowego monitoringu Programu, w tym uczestnictwa w badaniach ewaluacyjnych.
3. Kompletna dokumentacja rekrutacyjna każdego Uczestnika Programu będzie przechowywana w osobnej teczce w miejscu niedostępnym dla osób trzecich, z zachowaniem środków bezpieczeństwa uwzględnionych w Polityce bezpieczeństwa oraz zgodnie z przepisami dot. ochrony danych osobowych.
4. Po zakończeniu realizacji Programu, uporządkowana dokumentacja pozostaje w biurze Programu przez okres, wynikający z właściwych wytycznych w tym zakresie.
5. Wszelkie sprawy nieuregulowane w niniejszym regulaminie rozstrzygane są przez Instytucję. Ostateczna interpretacja regulaminu należy do Instytucji w oparciu o dokumenty Programowe i wytyczne MRiPS
6. Niniejszy regulamin wchodzi w życie z dniem podpisania i obowiązuje w całym okresie realizacji Programu i jest dostępny w biurze Programu i na stronie [www.sprawni-on.pl](http://www.sprawni-on.pl)
7. Instytucja zastrzega sobie prawo zmiany niniejszego Regulaminu m.in. na skutek zmian w przepisach

### **Załączniki do Regulaminu:**

1. Karta zgłoszenia do Programu
2. Oświadczenie o nie korzystaniu z usług zbieżnych z realizowanym projektem
3. Oświadczenie Uczestnika Programu
4. Deklaracja wyboru asystenta
5. Karta pomiaru niezależności funkcjonalnej według zmodyfikowanych kryteriów oceny – skali FIM wraz z dodatkową informacją do wzoru karty pomiaru niezależności funkcjonalnej według

zmodyfikowanych kryteriów oceny

6. Akceptacja osoby asystenta dla dziecka poniżej 16 roku życia
7. Oświadczenie o posiadaniu kwalifikacji do realizacji usług asystencji osobistej
8. Oświadczenie o posiadaniu udokumentowanego doświadczenia w realizacji usług asystencji osobistej
9. Oświadczenie o zatrudnieniu w Caritas Archidiecezji Katowickiej lub jednostkach organizacyjnych (jeśli dotyczy)
10. Klauzula informacyjna RODO\_asystent
11. Klauzula informacyjna RODO\_Uczestnik Programu
12. Zgoda na weryfikację Asystenta w Rejestrze Sprawców Przestępstw na tle seksualnym
13. Wzór umowy z Uczestnikiem Programu - pobyt dzienny
14. Wzór umowy z asystentem - pobyt dzienny
15. Kwestionariusz osobowy dla zleceniobiorcy/przyjmującego do wykonania umowy zlecenie.