

Program : „Opieka Wytchnieniowa - edycja 2021” finansowany jest ze środków Solidarnościowego Funduszu Wsparcia Osób Niepełnosprawnych

**Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
w Stryszawie
34-205 Stryszawa 18
tel./fax 33 876 48 82
tel. 33 872 64 57**

Zarządzenie nr GOPS.4W.2021

Kierownika Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Stryszawie

z dnia 15 marca 2021 r.

w sprawie: Wprowadzenia regulaminu naboru, uczestnictwa i realizacji Programu: „Opieka Wytchnieniowa - edycja 2021” finansowanego ze środków Solidarnościowego Funduszu Wsparcia Osób Niepełnosprawnych

Działając na podstawie § 8 pkt 5 Statutu Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Stryszawie przyjętego Uchwałą nr XIX/167/20 Rady Gminy Stryszawa z dnia 21 grudnia 2020 r. zarządzam, co następuje:

§ 1.

Wprowadza się do stosowania Regulamin naboru, uczestnictwa i realizacji Programu: „Opieka Wytchnieniowa” – edycja 2021 stanowiący załącznik nr 1 do niniejszego zarządzenia.

§ 2.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podjęcia.

KIEROWNIK
Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej
w Stryszawie
Irena Hutniczak
specj. ds. org. pom. społ.

Regulamin naboru, uczestnictwa i realizacji Programu: „Opieka Wytchnieniowa” – edycja 2021 finansowanego ze środków Solidarnościowego Funduszu Wsparcia Osób Niepełnosprawnych, zwanego dalej „Funduszem Solidarnościowym”.

§ 1.

Postanowienia ogólne.

1. Niniejszy dokument zwany dalej „Regulaminem” określa warunki naboru, uczestnictwa w Programie: **„Opieka wytchnieniowa” – edycja 2021** współfinansowanego ze środków Solidarnościowego Funduszu Wsparcia Osób Niepełnosprawnych.

§ 2.

Adresaci Programu.

1. W 2021 roku na terenie Gminy Stryszawa planuje się objęcie pomocą w formie opieki wytchnieniowej łącznie 4 osoby, nad którymi członkowie rodzin lub opiekunowie sprawują bezpośrednią opiekę i wymagają pomocy w zakresie zapewnienia czasowego zastępstwa wpływającego na odciążenie psychofizyczne opiekunów.
2. W ramach Programu: „Opieka Wytchnieniowa”- edycja 2021 docelowo pomocą objętych zostanie:

A) 3 dzieci z orzeczeniem o niepełnosprawności oraz

B) 1 osoba dorosła legitymująca się znacznym stopniem niepełnosprawności .

2. Adresatami Programu będą członkowie rodzin lub opiekunów sprawujących bezpośrednią opiekę nad dziećmi z orzeczeniem o niepełnosprawności lub osobami posiadającymi orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych albo orzeczenie równoważne do ww., które wymagają usługi opieki wytchnieniowej.

§ 3.

Formy wsparcia w ramach Programu: „Opieka wytchnieniowa”- edycja 2021.

1. Celem Programu jest czasowe odciążenie od codziennych obowiązków łączących się ze sprawowaniem opieki, zapewnienie czasu na odpoczynek i regenerację opiekunów osób niepełnosprawnych.

2. Usługa wsparcia opieki wytchnieniowej – edycja 2021 na terenie Gminy Stryszawa realizowana będzie w ramach pobytu dziennego w miejscu zamieszkania osoby niepełnosprawnej lub innym miejscu wskazanym przez uczestnika Programu, które otrzyma pozytywną opinię gminy.
3. Terminy oraz godziny usług opieki wytchnieniowej ustalane będą indywidualnie z uczestnikiem z uwzględnieniem możliwości jej realizacji przez GOPS w Stryszawie.
4. Przewidywany, szacunkowy wymiar wsparcia usługi opieki wytchnieniowej wynosi 20 godzin miesięcznie na osobę.

§ 4.

Proces rekrutacji do Programu: „Opieka Wytchnieniowa”- edycja-2021.

1. Nabór Uczestników Programu: „Opieka Wytchnieniowa” – edycja 2021 prowadzony jest w terminie od **17 marca 2021 r. do 24 marca 2021 r.** lub do czasu wyczerpania miejsc przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Stryszawie, 34-205 Stryszawa 18. Informacje na temat Programu udzielane są telefonicznie pod nr telefonu: 33 876 48 82 (wewnętrzny 11, 16).
2. Wzór karty zgłoszenia do Programu: „Opieka Wytchnieniowa” - edycja 2021 stanowi załącznik nr 1 do niniejszego regulaminu.
3. Do Karty zgłoszenia należy dołączyć:
 - podpisaną klauzulę informacyjną RODO;
 - zgodę na przetwarzanie danych osobowych;
 - kserokopię orzeczenia o stopniu niepełnosprawności kandydata do Programu.

§ 5.

Tryb rozpatrywania wniosków do Programu: „Opieka Wytchnieniowa” – edycja 2021.

1. W przypadku złożenia przez kandydata do Programu niekompletnej dokumentacji strona zostanie w wyznaczonym terminie wezwana do uzupełniania braków formalnych. Brak wstawiennictwa w wyuczonym terminie do uzupełnienia braków formalnych będzie skutkowało odrzuceniem kandydatury do Programu.
2. Rozpatrywanie wniosków prowadzone będzie przez Kierownika GOPS w Stryszawie przy aktywnym udziale pracowników socjalnych.
3. Zgodnie z wytycznymi Programu gmina przyznając usługę opieki wytchnieniowej w pierwszej kolejności uwzględnia potrzeby członków rodzin lub opiekunów sprawujących bezpośrednią opiekę nad dzieckiem z orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności lub osobą ze znacznym stopniem niepełnosprawności lub orzeczeniem równoważnym, która ma niepełnosprawność sprzężoną-złożoną, wymaga wysokiego poziomu wsparcia i stale przebywa w domu tj. nie korzysta z ośrodka wsparcia lub placówek pobytu całodobowego.
4. Przyznając usługi opieki wytchnieniowej gmina bierze również pod uwagę stan zdrowia i sytuację życiową Uczestników Programu.
5. W przypadku dużej liczby zgłoszeń uczestnicy Programu mogą zostać zobowiązani do przedstawienia tzw. Karty Pomiaru niezależności funkcjonalnej wg zmodyfikowanych kryteriów oceny – skali FIM. Jeśli wynik badania wyniesie od 18 do 75 punktów wówczas usługa opieki wytchnieniowej w pierwszej kolejności będzie trafiać do

- członka rodziny lub opiekuna prawnego sprawującego bezpośrednią opiekę nad taką osobą niepełnosprawną.
6. Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Stryszawie dokonuje weryfikacji kart zgłoszeń pod względem formalnym na podstawie kompletu dokumentów złożonych przez kandydatów do Programu.
 7. W przypadku większej liczby zgłoszeń niż limit miejsc w Programie kandydat do Programu otrzymuje informację pisemną o braku kwalifikacji do Programu. W sytuacji zgłoszenia większej liczby uczestników aniżeli przewidywania liczba miejsc w Programie o kolejności przyjęcia do Programu będzie decydować wynik weryfikacji karty pomiaru niezależności funkcjonalnej oraz data wpływu kart zgłoszeń do Programu: „Opieka Wytchnieniowa” – edycja 2021.
 8. W sytuacji, kiedy w terminie, o którym mowa w § 4 pkt 1 do Programu nie zgłosi się przewidywana liczba osób, o których mowa w § 2 pkt 1 niniejszego Regulaminu Kierownik GOPS w Stryszawie ma prawo wyznaczenia kolejnego 7-dniowego terminu naboru bez konieczności wprowadzania dodatkowych zmian do Regulaminu.
 9. Złożenie dokumentów rekrutacyjnych nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w Programie.
 10. GOPS w Stryszawie powiadomi uczestnika Programu o podjętej decyzji dotyczącej zakwalifikowania bądź niezakwalifikowania do udziału w Programie. Decyzje o zakwalifikowaniu lub odmowie nie są decyzjami w rozumieniu przepisów Kodeksu Postępowania Administracyjnego.
 11. Po zakwalifikowaniu do Programu uczestnik zobowiązany będzie do złożenia pozostałych dokumentów niezbędnych do prawidłowej realizacji Programu.

§ 6.

Obowiązki uczestnika Programu: „Opieka Wytchnieniowa”-edycja 2021.

1. Osoba zakwalifikowana do Programu uzyskuje status Uczestnika Programu: „Opieka Wytchnieniowa” – edycja 2021 .
2. Uczestnik Programu zobowiązany jest do:
 - uczestnictwa w zaplanowanych wobec niego formach wsparcia;
 - wcześniejszego informowania osoby świadczącej usługę opieki wytchnieniowej o nieobecności w terminie umówionego spotkania;
 - niezwłocznego informowania o wszelkich zmianach i okolicznościach mogących mieć wpływ na realizację Programu;
 - przedłożenia kompletu niezbędnych dokumentów celem prawidłowej realizacji Programu;
 - aktywnej współpracy z osobą wykonującą usługę opieki wytchnieniowej;
 - przestrzegania zasad niniejszego regulaminu.
3. W przypadku braku przestrzegania zasad niniejszego Regulaminu strona traci status Uczestnika Programu.

§ 7.

Dane osobowe.

1. Przetwarzane przez Realizatora Programu dane osobowe są przetwarzane zgodnie z Rozporządzeniem 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 szczególnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) zwanego RODO oraz ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2019 r., poz. 1781).

§ 8.

Postanowienia końcowe.

1. Kwestie nieuregulowane w niniejszym dokumencie rozstrzygane będą przez Kierownika Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Stryśzawie.
2. Niniejszy Regulamin obowiązuje przez okres trwania Programu: „Opieka Wytchnieniowa” – edycja 2021 .
3. GOPS w Stryśzawie zastrzega sobie prawo do zmiany postanowień niniejszego Regulaminu niezbędnych celem prawidłowej realizacji Programu.
4. Regulamin Programu: „Opieka Wytchnieniowa”- edycja 2021 zostaje poddany do publicznej wiadomości poprzez umieszczenie go na stronie internetowej oraz BIP GOPS w Stryśzawie, zostaje również udostępniony stronom w siedzibie GOPS.
5. Program: „Opieka Wytchnieniowa”- edycja 2021 realizowany będzie przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Stryśzawie.

Załączniki:

1. Załącznik nr 1: Karta zgłoszenia do Programu „Opieka Wytchnieniowa”- edycja 2021
2. Załącznik nr 2: Karta pomiaru niezależności funkcjonalnej wg zmodyfikowanych kryteriów oceny.
3. Załącznik nr 3 – klauzula informacyjna RODO.
4. Załącznik nr 4 – zgoda na przetwarzanie danych osobowych.

KIEROWNIK
Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej
w Stryśzawie
Irena Hutniak
specj ds. org. pom. społ

ZAŁĄCZNIK NR 1:

Karta zgłoszenia do Programu „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2021

I. Dane uczestnika Programu:

Imię i nazwisko:

Adres zamieszkania:

Telefon:

II. Dane osoby z niepełnosprawnością:

Imię i nazwisko:

Data urodzenia:

Informacje na temat ograniczeń osoby z niepełnosprawnością w zakresie komunikowania się lub poruszania się:

.....
.....
.....
.....

III. Preferowana forma, wymiar i miejsce świadczenia usług opieki wytchnieniowej:

dzienna, miejsce.....*

w godzinach w dniach

V. Oświadczenia:

1. Oświadczam, że jestem członkiem rodziny/opiekunem osoby z niepełnosprawnością, która posiada:
- orzeczenie o niepełnosprawności (dot. dzieci)
- orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności/orzeczenie równoważne(dot. osób powyżej 16 r.ż.)**
2. Oświadczam, że zapoznałem/łam się (zostałem/łam zapoznany/a) z treścią Programu „Opieka wytchnieniowa dla członków rodzin lub opiekunów osób z niepełnosprawnością”– edycja 2021.
3. Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym zgłoszeniu dla potrzeb niezbędnych do realizacji Programu „Opieka wytchnieniowa dla członków rodzin lub opiekunów osób z niepełnosprawnością”– edycja 2020-2021 zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku oraz ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1781).

Miejscowość, data

.....

(Podpis uczestnika Programu)

*Program : „Opieka Wytchnieniowa - edycja 2021” finansowany jest ze środków Solidarnościowego Funduszu
Wsparcia Osób Niepełnosprawnych*

Potwierdzam uprawnienie do korzystania z usług opieki wytchnieniowej

.....
(Podpis osoby przyjmującej zgłoszenie)

*Należy wpisać miejsce wymienione w treści Programu „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2021:

1) Świadczenie usługi opieki wytchnieniowej w ramach pobytu dziennego w:

a) miejscu zamieszkania osoby z niepełnosprawnością,

b) innym miejscu wskazanym przez uczestnika Programu, które otrzyma pozytywną opinię realizatora Programu.

a) miejscu wskazanym przez uczestnika Programu, które otrzyma pozytywną opinię realizatora Programu.

**Do Karty zgłoszenia należy dołączyć kserokopię aktualnego orzeczenia o stopniu niepełnosprawności.

ZAŁĄCZNIK NR 2:

Karta oceny stanu dziecka/osoby niepełnosprawnej wg zmodyfikowanej skali FIM

Imię i nazwisko

Adres zamieszkania

PESEL

Czynność	Stopień samodzielności	Wynik
Samoobsługa	Spożywanie posiłków	
	Dbłość o wygląd zewnętrzny	
	Kąpiel	
	Ubieranie górnej części ciała	
	Ubieranie dolnej części ciała	
	Toaleta	
Kontrola zwieraczy	Oddawanie moczu	
	Oddawanie stolca	
Mobilność	Przechodzenie z łóżka na krzesło lub wózek inwalidzki	
	Siadanie na muszli klozetowej	
	Wchodzenie pod prysznic lub do wanny	
Lokomocja	Chodzenie lub jazda na wózku inwalidzkim	
	Schody	
Komunikacja	Zrozumienie	
	Wypowiadanie się	
Świadomość społeczna	Kontakty międzyludzkie	
	Rozwiązywanie problemów	
	Pamięć	
SUMA		

Maksymalny wynik to 126 punktów, a minimalny to 18.

.....
(Miejscowość, data, podpis osoby wypełniającej Kartę)

Pomiar Niezależności Funkcjonalnej (FIM – The Functional Independence Measure)- pozwala na ocenę sprawności funkcjonalnej w zakresie samoobsługi, kontroli zwieraczy, mobilności, niezależności w zakresie lokomocji, komunikacji i świadomości społecznej.

Za każdą czynność podlegającą ocenie dziecko/osoba niepełnosprawna może otrzymać od 1 do 7 punktów:

- 7 punktów – pełna niezależność dziecka/osoby niepełnosprawnej (analizowaną czynność dziecko/osoba niepełnosprawna wykonuje bezpiecznie i szybko);
- 6 punktów – umiarkowana niezależność dziecka/osoby niepełnosprawnej (wykorzystywane są urządzenia pomocnicze);
- 5 punktów – umiarkowana niezależność dziecka/osoby niepełnosprawnej (konieczny jest nadzór lub asekuracja podczas wykonywania czynności);
- 4 punkty – potrzebna minimalna pomoc (dziecko/osoba niepełnosprawna wykonuje samodzielnie więcej niż 75% czynności);
- 3 punkty – potrzebna umiarkowana pomoc (dziecko/osoba niepełnosprawna wykonuje samodzielnie od 50 do 74% czynności);

Program : „Opieka Wytchnieniowa - edycja 2021” finansowany jest ze środków Solidarnościowego Funduszu Wsparcia Osób Niepełnosprawnych

- 2 punkty – potrzebna maksymalna pomoc (dziecko/osoba niepełnosprawna wykonuje samodzielnie od 25 do 50% czynności);
- 1 punkt – całkowita zależność (dziecko/osoba niepełnosprawna wykonuje samodzielnie mniej niż 25% czynności).

ZAŁĄCZNIK NR 3:

KLAUZULA INFORMACYJNA RODO

Zgodnie z art. 13 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 informuję, że:

- Administratorem danych osobowych jest Ośrodek Pomocy Społecznej w Stryżawie mający siedzibę pod adresem 34-205 Stryżawa 18 reprezentowany przez Kierownika – p. Irenę Hutniczak.
- Administrator powołał Inspektora Ochrony Danych, z którym można się kontaktować pod adresem poczty elektronicznej: iod@stryzawa.pl lub pisemnie na adres siedziby administratora.
- Dane osobowe będą przetwarzane w celach realizacji świadczeń związanych z wykonywaniem usługi opieki wytchnieniowej w ramach Programu: „Opieka Wytchnieniowa” – edycja 2021, realizacji obowiązków wynikających z podpisanej umowy w sprawie finansowania zadania ze środków Funduszu Solidarnościowego, rozliczania otrzymanych środków a także realizacji obowiązku prawnego ciążącego na administratorze. Dane osobowe będą również przetwarzane w celach archiwalnych i kontrolnych zgodnie z ustawą z dnia 02 stycznia 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach. Brak zgody na przetwarzanie danych osobowych będzie skutkować brakiem możliwości podjęcia czynności urzędowych związanych z realizacją Programu: „Opieka Wytchnieniowa” – edycja 2021.
- Dane osobowe nie będą przekazywane do państw trzecich, będą udostępnione uprawnionym na podstawie przepisów prawa odbiorcom.
- Przekazane dane osobowe nie będą podlegać zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

Posiada Pani/Pan prawo do: żądania dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania a także przenoszenia danych i wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych mającego siedzibę pod adresem: 00-193 Warszawa, ul. Stawki 2.

Więcej informacji można uzyskać bezpośrednio w siedzibie Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Stryżawie lub bezpośrednio u pracownika pozyskującego dane osobowe.

.....
(Miejscowość, data, podpis osoby)

ZAŁĄCZNIK NR 4:

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Zgodnie z art. 6 ust. 1 lit a 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 wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Administratora Danych Osobowych – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Stryszawie mający swoją siedzibę pod adresem 34-205 Stryszawa 18 reprezentowany przez Kierownika – p. Irenę Hutniczak. Oświadczam, że swoje dane osobowe podaję dobrowolnie i zapewniam, że są zgodne z prawdą. Zapoznałam/em się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym również przysługujących mi prawach a zwłaszcza prawie dostępu do treści moich danych osobowych, ich poprawiania czy usunięcia.

.....
(Miejscowość, data, podpis osoby)