

REGULAMIN REKRUTACJI I ŚWIADCZENIA USŁUG ASYSTENCKICH REALIZOWANYCH W RAMACH PROJEKTU „POWIATOWY PROGRAM ASYSTENCKI”

1. Informacje ogólne:

1. Usługi asystenta osoby niepełnosprawnej świadczone są w projekcie realizowanym w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa, 9. Włączenie społeczne, Działanie 9.2. Dostępne i efektywne usługi społeczne i zdrowotne, Poddziałanie 9.2.5. Rozwój usług społecznych – konkurs
2. Asystenci kompensują osobom z niepełnosprawnościami ich dysfunkcję, a w sposób wtórny, poprzez zwiększanie wiary we własne siły i możliwości, podnoszą poziom motywacji do działania i pełniejszej aktywności. Asystenci działają w obszarach aktywizacji społecznej, edukacyjnej i zawodowej, w ramach czynności zamawianych zgodnie z regulaminem.
3. Projekt obejmuje wsparciem osoby posiadające orzeczenie o niepełnosprawności, orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne.
4. Usługi asystenckie realizowane są dla osób zamieszkałych na terenie woj. śląskiego (wybrane miejscowości subregionu zachodniego województwa: Rybnik, Jastrzębie-Zdrój, Racibórz, Pszów, Radlin, Rydułtowy, Czerwionka-Leszczyny, Żory, Wodzisław Śląski)
5. Usługi asystenckie poprzedzone są analizą sytuacji społeczno-zawodowej oraz diagnozą potrzeb ON zawartą w ankiecie diagnostycznej.

2. Rekrutacja

- a) Rekrutacja do projektu pn. Powiatowy Program Asystencki prowadzona jest w trybie ciągłym od 18.01.2021 do 30.11.2022r. Regulamin i dokumenty obligatoryjne w ramach rekrutacji dostępne są na stronie www.fundacjaimago.pl i w biurze projektowym Fundacji Imago.
- b) Warunkiem uczestnictwa w projekcie jest przejście procesu rekrutacyjnego związanego z dostarczeniem do biura projektu bądź punktów informacyjnych następujących dokumentów:
 - Formularza rekrutacyjnego Uczestników Projektu wraz z Oświadczeniem osoby aplikującej o udział w projekcie
 - kopii aktualnego orzeczenia o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenia o niepełnosprawności,
 - udział w diagnozie nt. sytuacji osoby z niepełnosprawnością (wypełnienie Ankiety Diagnostycznej Uczestnika Projektu),
 - akceptacja pisemna niniejszego Regulaminu świadczenia usług asystenckich.
- c) Na etapie oceny formalnej (na podstawie l cz. arkusza wywiadu) weryfikowane będą:
 - miejsce zamieszkiwania na terenie m. objętych programem (1/0 pkt),
 - posiadanie orzeczenia o niepełnosprawności (1/0 pkt).
- d) Na etapie oceny merytorycznej (na podstawie wywiadu diagnostycznego (Ankieta Diagnostyczna Uczestnika Projektu)). Pytania będą dotyczyć sytuacji rodzinnej, środowiskowej, oczekiwań do usługi asystenckiej.

Kluczowe kryteria:

 - znane są motywy udziału w projekcie, czy jest świadoma/y celu działań i usługi asystenckiej, 15pkt.
 - dana osoba będzie w stanie poradzić sobie z trudnościami, które mogą się pojawić podczas udziału i co na to wskazuje (cechy osobiste, doświadczenia z przeszłości itd.), 20pkt.

Kryteria premiująca:

 - os. lub rodziny zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społ. doświadczające wielokrotnego wykluczenia społ. (+5pkt. za spełnienie dodatkowych przesłanek wykluczenia z katalogu) i/lub
 - os. o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności oraz z niepełnosprawnościami sprzężonymi, z niepełnosprawnością intelektualną oraz os. z zaburzeniami psychicznymi (+10pkt)
 - os. korzystające z POPŻ 2014-2020 (+5pkt)

W pierwszej kolejności do projektu zostaną zrekrutowane osoby, których dochód nie przekracza 150% w-wego kryterium dochodowego.

3. Kryteria dostępu, wymiar usług asystenckich oraz odpłatność za usługi:

- a) Realizatorem usług jest Fundacja IMAGO z siedzibą we Wrocławiu przy ul. Hallera 123, prowadząca projekt w partnerstwie ze Stowarzyszeniem OLIGOS z siedzibą w Rybniku przy ul. Karłowicza 48 (Partner 1) oraz GMINĄ I MIASTEM CZERWIONKA-LESZCZYNY, ul. Parkowa 9, 44-230 Czerwionka-Leszczyny, Wykonawca: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Czerwionce-Leszczynach (Partner 2) . Biuro projektu znajduje się w Rybniku przy ul. Żorskiej 14/ p. 303.
- b) Usługi realizowane są przez asystentów osobistych osób niepełnosprawnych zatrudnianych przez Fundację IMAGO.
- c) Realizacja usługi odbywa się na podstawie niniejszego regulaminu, w którym ustalone są warunki i sposób świadczonych usług oraz na podstawie kontraktu.
- d) Osoby potrzebujące pomocy asystenta mogą być zgłoszone do korzystania z usług asystenckich osobiście, a także za pośrednictwem opiekunów prawnych.
- e) Wymiar wsparcia asystenckiego ustalony jest na średnim poziomie 20 godzin (1 godzina = 60 minut) miesięcznie przez 23 miesiące, co łącznie stanowi średnią 460 godzin przez cały okres trwania projektu. Niewykorzystane godziny mogą przechodzić na kolejne miesiące. Każdorazowy wymiar wsparcia ustalany jest indywidualnie na podstawie zgłoszonego zapotrzebowania, przeprowadzonej diagnozy i dostępności usług asystenckich. O finalnym wymiarze wsparcia decyduje dyspozytor-diagnosta.
- f) Zapotrzebowanie na pomoc AOOD można zgłaszać dyspozytorom-diagnostom telefonicznie (w tym za pośrednictwem sms) i mailowo od poniedziałku do piątku w godzinach 08:00-16:00
 - Dyspozytor Diagnosta z ramienia Stowarzyszenia OLIGOS: telefon: 574 759 638, e-mail: oligos@oligos.pl
 - Dyspozytor-Diagnosta z ramienia Fundacji Imago: telefon: 513 026 365, e-mail: biuro.rybnik@fundacjaimago.pl.
- g) Standardem jest przyjmowanie zleceń na min. 24 godz. przed ich planowaną realizacją, za wyjątkiem sytuacji nagłych i alarmowych.
- h) Co do zasady usługa asystencka świadczona jest od poniedziałku do niedzieli w godzinach 7.00 – 22.00, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy.
- i) Osoba z niepełnosprawnością przy zgłoszeniu zapotrzebowania na korzystanie z usług asystenta podaje dane niezbędne do realizacji zamówienia: imię, nazwisko, adres zamieszkania, telefon oraz adres mailowy (jeśli dotyczy).
- j) W przypadku zamówienia usługi asystenckiej ON podaje miejsce spotkania z asystentem, planowany czas usługi oraz zakres czynności w oparciu o katalog usług zgodny z regulaminem.
- k) Zgłoszenia na usługi AOOD mogą być weryfikowane i doprecyzowane przez personel projektu, a następnie realizowane w miarę możliwości i dostępności.
- l) W przypadku rezygnacji z zamówionej usługi ON lub osoba przez nią upoważniona niezwłocznie powiadamia o tym fakcie asystenta lub koordynatora projektu.
- m) W przypadku braku wolnego asystenta w terminie zgłoszonym przez ON, uzgadniany jest inny, możliwie najbliższy termin.
- n) Fundacja zastrzega sobie prawo do odmowy realizacji usługi w sytuacji:
 - braku asystenta mogącego wykonać usługę,
 - wyczerpania się środków projektowych na jej realizację,
 - w przypadku, gdy UP/OF bezzasadnie podważa formy świadczonej usługi nie akceptując ich,
 - działając na szkodę Fundacji i/lub AOOD, narażając tym samym jego dobre imię,
 - zagrażających życiu lub zdrowiu UP, asystenta lub osób trzecich,
 - w których okoliczności wskazują na możliwość wywołania szkody osobom trzecim lub łamania przepisów prawa i norm obyczajowych/społecznych.
- o) Odpłatność za usługi asystenckie wynosi 2,50 zł za 1 godzinę usługi (1 godzina zegarowa=60 minut), a osoba niepełnosprawna lub jej opiekunowie prawni pokrywają koszty własne i/lub asystenta dotyczące zakupu biletów wstępu do kina, teatru, muzeum, przejazdów środkami komunikacji publicznej, taxi, itp.
- p) Odpłatność w wysokości 2,50 zł za 1 godzinę usługi dotyczy tylko osób, których miesięczny dochód przekracza 150% właściwego kryterium dochodowego, o którym mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej.
- q) Rozliczanie usługi następuje w miesięcznych odstępach.



4. **Katalog (otwarty) usług asystenckich:**

- wspólne spędzanie czasu wolnego mające na celu rozwój aktywności społecznej, organizacji czasu wolnego, itp.,
- pomoc w przemieszczaniu się m.in. do punktów usługowych, pracy, szkoły, lekarza, na rehabilitację, w powrocie do domu, itp.,
- wspomaganie w załatwianiu spraw urzędowych,
- wspólna aktywność rekreacyjna,
- towarzyszenie uczestnikowi w imprezach kulturalnych,
- wsparcie w obowiązkach domowych.

Poza ww. zakresem czynności mogą pojawić się potrzeby indywidualne zgłaszane przez osobę niepełnosprawną lub jej opiekunów prawnych, takie jak:

- wsparcie w aktywizacji edukacyjnej (np. pomoc podczas procesu uczenia się),
- wsparcie w aktywizacji zawodowej (np. pomoc w poszukiwaniu zatrudnienia),
- pomoc w komunikacji np. dla osoby niedosłyszącej (znajomość jęz. migowego).

Ww. potrzeby zgłaszane są przez osobę niepełnosprawną lub jej opiekunów prawnych do biura projektu, które niezwłocznie potwierdza (lub nie potwierdza) możliwość ich realizacji przez Asystenta.

Asystent Osobisty Osoby Niepełnosprawnej nie świadczy usług z zakresu pomocy medycznej, usług opiekuńczych oraz specjalistycznych usług opiekuńczych. Realizacja przez asystenta elementów usług opiekuńczych jest akceptowalna wyłącznie w charakterze towarzyszącym i niezbędnym.

5. **Pozostałe informacje korzystania z usług asystenckich:**

- a. Asystent ma prawo do odmowy realizacji usługi w przypadku sytuacji zagrażających życiu i zdrowiu osoby niepełnosprawnej, asystenta lub osób trzecich.
- b. Asystent świadczy usługi bezpośrednio na rzecz osoby niepełnosprawnej i wynikające z jej decyzji (lub jej opiekuna/ów prawnego/yh).
- c. Asystent świadczy usługi zgodnie z Kodeksem Etycznym będącym załącznikiem nr 2 do niniejszego Regulaminu.
- d. Usługi asystenckie podlegają kontroli przez Koordynatora projektu.
- e. Usługi asystenckie nie są świadczone w instytucjonalnych formach wsparcia ON (m.in. w szkołach).
- f. W wyjątkowych sytuacjach dopuszcza się realizację usługi bez udziału klienta (ale musi to być już klient objęty wsparciem), np. odebranie i zrealizowanie recepty, kupno leków itp.
- g. Realizacja usług asystenckich jest potwierdzana przez odbiorcę usługi w karcie realizacji usług asystenckich (załącznik nr 1 do Regulaminu).

Potwierdzam, że zapoznałem(am) się z Regulaminem świadczenia usług asystenckich realizowanych w ramach projektu „Powiatowy Program Asystencki”, akceptuję jego postanowienia i zobowiązuję się do ich przestrzegania.

.....
Podpis uczestnika/czki projektu lub opiekuna/ów prawnych

.....
Podpis AOON