

REGULAMIN REALIZACJI PROGRAMU „OPIEKA WYTCHEINIOWA” – EDYCJA 2024

§1 Zasady ogólne

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 2023 r. poz. 647 z późn. zm).
2. Program finansowany jest z Funduszu Solidarnościowego. Uczestnik Programu nie ponosi odpłatności za usługi świadczone w ramach Programu. **Niedozwolone jest pobieranie opłat od adresatów Programu.**
3. Realizatorem Programu „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2024 na terenie Gminy Rybno jest Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Rybnie.
4. Celem Programu jest wsparcie członków rodzin lub opiekunów sprawujących bezpośrednią opiekę nad osobami ze znacznym stopniem niepełnosprawności lub równoważnym poprzez czasowe odciążenie od codziennych obowiązków łączących się ze sprawowaniem opieki, zapewnienie im czasu na odpoczynek i regenerację.
5. Program adresowany jest do mieszkańców Gminy Rybno: członków rodzin lub opiekunów, którzy wymagają wsparcia w postaci doraźnej, czasowej przerwy w sprawowaniu bezpośredniej opieki nad zamieszkującymi we wspólnym gospodarstwie domowym z osobami posiadającymi orzeczenia 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 wymienionego.
6. Program jest realizowany formie:
świadczenia usługi opieki wytchnieniowej, w ramach pobytu całodobowego,
7. Realizator Programu zgodnie z procedurą na podstawie Ustawy PZP wyłoni Wykonawcę, który zapewni kompleksowe świadczenie usługi opieki wytchnieniowej, w ramach pobytu całodobowego.

§2 Rekrutacja do programu

1. W 2024 r. w ramach Programu planowane jest objęcie wsparciem w formie usług opieki 6 osób w ramach pobytu całodobowego w ośrodku/placówce zapewniającej całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym,
2. Ośrodek zastrzega sobie możliwość zwiększenia liczby uczestników programu.
3. Zgłoszenie przystąpienia do Programu następuje poprzez złożenie:
 - a) Karty zgłoszenia do Programu „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2024 (zgodnie z załącznikiem nr 7 do Programu Ministra Rodziny i Polityki Społecznej „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2024),
 - b) kserokopii aktualnego orzeczenia o znacznym stopniu niepełnosprawności albo orzeczenia równoważnego,
 - c) podpisanych klauzul informacyjnych RODO (zgodnie z załącznikami nr 12 do Programu Ministra Rodziny i Polityki Społecznej „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2024),
 - d) oświadczenia o korzystaniu ze wsparcia (zgodnie z załącznikiem nr 1 do Regulaminu),

1) Na potrzeby realizacji Programu za członków rodziny uważa się wstępnych lub zstępnych, małżonka, rodzeństwo, teściów, macochę, ojczyma oraz osobę pozostającą we wspólnym pożyciu, a także osobę pozostającą w stosunku przysposobienia z uczestnikiem Programu.

4. Zgłoszenia mogą być przyjmowane drogą pisemną lub osobiście w siedzibie Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Rybnie, ul. Zajeziorna 58.
5. Zgłoszenie do Programu nie jest równoznaczne z przyznaniem usług opieki wytchnieniowej.
6. W przypadku złożenia niekompletnego zgłoszenia Realizator poinformuje o występujących w zgłoszeniu uchybieniach, które powinny zostać usunięte w terminie do 14 dni kalendarzowych od dnia odebrania powiadomienia pod rygorem pozostawienia zgłoszenia bez rozpatrzenia.
7. Zgłoszenia będą podlegały ocenie formalnej przez pracowników socjalnych. Ocena formalna polega na sprawdzeniu kompletności złożonych dokumentów, w tym ważności orzeczenia o niepełnosprawności / stopniu niepełnosprawności / orzeczenia równoważnego.
8. Kompletne wnioski będą podlegały ocenie merytorycznej w celu wyłonienia osób wymagających wysokiego poziomu wsparcia.
9. W pierwszej kolejności pomoc zostanie skierowana do osób sprawujących opiekę nad osobą z niepełnosprawnością, która stale przebywa w domu tj. nie korzysta z ośrodka wsparcia lub placówek pobytu całodobowego.
10. Osoby, którym nie przyznano usługi z powodu wykorzystania limitu uczestników lub środków zostaną wpisane na listę rezerwową. W przypadku rezygnacji osoby zakwalifikowanej do Programu będzie zapraszana kolejna osoba z listy rezerwowej.
11. Realizator poinformuje pisemnie) o przyznaniu lub odmowie przyznania usług opieki wytchnieniowej.
12. Osoba, której przyznano pomoc w ramach Programu zobowiązana będzie do pisemnego potwierdzenia uczestnictwa w Programie (*załącznik nr 1 do Regulaminu*). Brak potwierdzenia w wyznaczonym terminie będzie traktowany równoznacznie z rezygnacją.
13. Warunkiem rozpoczęcia świadczenia usług jest podpisanie umowy z wybranym przez uczestnika Programu ośrodkiem/placówką świadczącą usługi opieki całodobowej.
14. Usługi opieki wytchnieniowej w formie dziennej świadczone będą do 20.12.2024 r.
15. Realizator może odstąpić od przyznanej pomocy w przypadku:
 - braku możliwości rozpoczęcia realizacji usług w terminie dwóch miesięcy od daty poinformowania o zakwalifikowaniu do Programu z winy uczestnika Programu spowodowanej np. nieprzyjęciem wskazanego opiekuna, uniemożliwiającym zawarcie stosownej umowy z opiekunem,
 - nieuzasadnionego niekorzystania z przyznanej pomocy.
16. W ramach Programu ustala się następujące limity usług przypadających na 1 uczestnika: do 14 dni dla usługi opieki wytchnieniowej świadczonej w ramach pobytu całodobowego.
17. Osobom, które legitymują się czasowym orzeczeniem o niepełnosprawności pomoc będzie przyznawana na okres obowiązywania orzeczenia. Wydłużenie terminu wykorzystania przyznanego limitu godzin będzie możliwe po dostarczeniu nowego, aktualnego orzeczenia wskazującego na spełnianie kryteriów programowych.
18. Realizator zastrzega sobie możliwość przyznania uczestnikowi Programu zmniejszonej ilości godzin usług opieki wytchnieniowej. Będzie to uzależnione od zapotrzebowania na tę formę pomocy wynikającego z ilości złożonych zgłoszeń oraz możliwości finansowych Realizatora.

§3 Zakres usługi i jej rozliczanie

1. Usługi opieki wytchnieniowej stanowią okresowe wsparcie w zabezpieczeniu potrzeb osoby niepełnosprawnej w zastępstwie członków rodzin lub opiekunów sprawujących na co dzień bezpośrednią opiekę.
2. Placówka świadcząca usługi opieki wytchnieniowej zobowiązana jest do prowadzenia szczegółowej dokumentacji potwierdzającej wykonanie usług w postaci *Karty rozliczenia usług opieki wytchnieniowej (Załącznik nr 8 do Programu Ministra Rodziny i Polityki Społecznej „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2024)*.
3. Rozliczenie przyznanych usług następuje na podstawie składanej realizatorowi do 10 dnia każdego miesiąca następującego po miesiącu, w którym usługi były wykonywane *Karty realizacji* oraz faktury.
4. Wyjątek stanowi grudzień 2024 r., w którym rachunek za przepracowany miesiąc należy przedstawić do 20 grudnia 2024 r. (decyduje data wpływu). Nieprzedłożenie rachunku we wskazanym terminie będzie równoznaczne z informacją o nieświadczeniu usług.
5. Ze środków Programu pokrywane będą wyłącznie koszty związane bezpośrednio z realizacją usług, jeżeli zostaną poniesione w okresie realizacji umowy.
6. Niedopuszczalne jest podwójne finansowanie tego samego wydatku związanego z realizacją usługi ze środków publicznych.

§4 Postanowienia końcowe

1. Opiekun i uczestnik Programu mają obowiązek traktowania się z szacunkiem.
 2. Każdy uczestnik ma prawo do:
 - a) udziału w zaplanowanych formach wsparcia,
 - b) decydowania o rodzaju pomocy, z której chce skorzystać,
 - c) zgłaszania uwag i oceny formy wsparcia, którymi został objęty w realizowanym Programie.
2. W przypadku zmiany danych zawartych w zgłoszeniu, w tym rezygnacji z usług opieki wytchnieniowej, uczestnik Programu jest zobowiązany poinformować o tym niezwłocznie Realizatora.
3. W przypadku zmiany miejsca zamieszkania/pobytu uczestnik Programu składa do Realizatora oświadczenie o wcześniejszym korzystaniu z usług opieki wytchnieniowej.
4. W sytuacjach bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia zarówno opiekun jak i uczestnik Programu zobowiązani są w miarę możliwości do niezwłocznego powiadomienia odpowiednich służb i Realizatora Programu.
5. Placówka świadcząca usługi opieki wytchnieniowej zobowiązana jest do realizacji zleconych czynności z zachowaniem należytej staranności, jak również zabezpieczenia i zachowania w tajemnicy - zarówno w trakcie trwania umowy, jak i po jej ustaniu - wszelkich informacji i danych osobowych, nie będących jawnymi, do których uzyska dostęp w związku z realizacją powierzonych zadań.
6. Osoby bezpośrednio związane z realizacją programu oraz biorące w nim udział zobowiązane są do przestrzegania niniejszego regulaminu.

W sprawach nieuregulowanych w niniejszym regulaminie stosuje się zapisy Programu „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2024

Załączniki:

1. Karta zgłoszenia
2. Potwierdzenie uczestnictwa - forma całodobowa.
4. Klauzule informacyjne

POTWIERDZENIE UCZESTNICTWA

Ja, niżej podpisany/a

.....
potwierdzam swoje uczestnictwo w Programie „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2024 finansowanego z Funduszu Solidarnościowego **w ramach pobytu całodobowego** w placówce w ilości ... dni.

Oświadczam, że:

1. Zapoznałem/am się z regulaminem Programu „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2024.
2. Jestem świadomy/a, że w godzinach realizacji usług opieki wytchnieniowej nie mogą być 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.), usługi finansowane w ramach Funduszu Solidarnościowego lub z innych źródeł.
3. Zostałem/am poinformowany/a, że udział w Programie „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2024 jest bezpłatny.
4. Zapoznałem/am się z Klauzulą informacyjną dotyczącą ochrony danych osobowych i wyrażam zgodę na ich przetwarzanie dla potrzeb niezbędnych do realizacji Programu „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2024.
5. Dane zawarte we wszystkich dokumentach złożonych w ramach Programu „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2024 są zgodne z prawdą.*
6. Przyjmuję do wiadomości, że Usługa może być świadczona w placówce spełniającą kryteria dostępności, które otrzyma pozytywną opinię gminy/powiatu.

Jednocześnie zobowiązuję się do:

1. Wypełniania dokumentów związanych z realizacją Programu „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2024.
2. Informowania o wszelkich zmianach okoliczności mogących mieć wpływ na realizację Programu.

Miejscowość, data

.....
Podpis uczestnika Programu

*art. 233 § 1 Kodeksu Karnego – „kto składając zeznania mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”