

RUSZA NABÓR UCZESTNIKÓW DO PROGRAMU „ASYSTENT OSOBISTY OSOBY Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – EDYCJA 2024

1. PODSTAWA PRAWNA PROGRAMU

- art. 7 ust. 5 ustawy z dnia 23 października 2018 r. o Funduszu Solidarnościowym.

2. GŁÓWNY CEL PROGRAMU

- wprowadzenie usług asystencji osobistej, jako formy ogólnodostępnego wsparcia w wykonywaniu codziennych czynności oraz funkcjonowaniu w życiu społecznym. Usługi asystenckie mogą uzupełniać usługi opiekuńcze, nie mogą ich jednak zastępować.

3. ADRESACI PROGRAMU

- 1) dzieci do ukończenia 16. roku życia posiadające orzeczenie o niepełnosprawności 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; oraz
- 2) osoby z niepełnosprawnościami posiadające orzeczenie:
 - a) o znacznym stopniu niepełnosprawności; albo
 - b) o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności; albo
 - c) traktowane na równi z orzeczeniami wymienionymi w lit. a i b, zgodnie z art. 5 i art. 62 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.

W sytuacji, gdy faktyczna liczba uczestników ze znacznym stopniem niepełnosprawności lub też z niepełnosprawnością sprzężoną w stopniu znacznym ulegnie pomniejszeniu, zastrzega się wówczas możliwość kwalifikacji większej liczby osób z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności, w tym również sprzężoną, jak i dzieci do ukończenia 16 roku życia spełniające kryteria Programu.

4. PROGRAM MA ZAPEWNIĆ UCZESTNIKOWI WSPARCIE W RÓŻNYCH SFERACH ŻYCIA W TYM:

- 1) wsparcia w czynnościach samoobsługowych, w tym utrzymaniu higieny osobistej;
- 2) wsparcia w prowadzeniu gospodarstwa domowego i wypełnianiu ról w rodzinie;
- 3) wsparcia w przemieszczaniu się poza miejsce zamieszkania;
- 4) wsparcia w podejmowaniu aktywności życiowej i komunikowaniu się z otoczeniem.

5. JAK ZGŁOSIĆ SIĘ DO PROGRAMU

- wypełnioną kartę zgłoszeniową do Programu wraz z aktualnym orzeczeniem o niepełnosprawności należy złożyć w Ośrodku Pomocy Społecznej w Międzychodzie

Kartę zgłoszeniową można otrzymać w siedzibie Ośrodka Pomocy Społecznej w Międzychodzie, bądź pobrać ze strony: Biuletyn Informacji Publicznej Ośrodka Pomocy Społecznej w Międzychodzie www.bip.ops.miedzychod.pl (zakładka: INFORMACJE-OGŁOSZENIA).

6. POZOSTAŁE INFORMACJE

- w godzinach realizacji usług asystencji osobistej nie mogą być świadczone usługi opiekuńcze lub specjalistyczne usługi opiekuńcze, o których mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej, inne usługi finansowane w ramach Funduszu albo finansowane przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych lub usługi obejmujące analogiczne wsparcie, o którym mowa w rozdziale IV ust. 10 Programu, finansowane ze środków publicznych,
- usługi asystenta mogą być realizowane 7 dni w tygodniu od godz. 7.00 do godz. 22.00,
- uczestnik Programu za usługi asystenta nie ponosi odpłatności,
- osoba z niepełnosprawnością lub opiekun prawny ma prawo wyboru osoby, która będzie świadczyć usługi asystenta (z zastrzeżeniem spełnienia wymogów, o których mowa w Programie).

OSOBY ZAINTERESOWANE UCZESTNICTWEM W PROGRAMIE PROSZONE SĄ O KONTAKT Z ZESPOŁEM KOORDYNUJĄCYM PROGRAM:

- Agata Szymańska tel. 697 444 033, mail: szymanska@opsmiedzychod.pl
- Iwona Jenek tel. 697 444 158, mail: jenek@opsmiedzychod.pl

Więcej informacji o Programie w załącznikach do niniejszego ogłoszenia

KARTĘ ZGŁOSZENIOWĄ DO PROGRAMU WRAZ Z AKTUALNYM ORZECZENIEM O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI O KTÓRYM MOWA W PROGRAMIE NALEŻY SKŁADAĆ

w terminie od dnia 20.03.2024 r. do dnia 29.03.2024 r.

W KANCELARII OŚRODKA POMOCY SPOŁECZNEJ W MIĘDZYCHODZIE

LUB LISTOWNIE NA ADRES SIEDZIBY GŁÓWNEJ OŚRODKA

z dopiskiem na kopercie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością ”

dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2024