

**Załącznik nr 6**  
**do Regulaminu wdrażania i realizacji Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością”**  
**dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2025 w Ośrodku Pomocy Społecznej w Międzychodzie**

**REGULAMIN ŚWIADCZENIA I KORZYSTANIA Z USŁUG**  
**W RAMACH PROGRAMU „ASYSTENT OSOBISTY OSOBY Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ”**  
**dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025**

1. Program „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025 jest realizowany przez Ośrodek Pomocy Społecznej w Międzychodzie, zwany dalej „Realizatorem”, na podstawie umowy nr 81/2025/AOOzN pomiędzy Gminą Międzychód, a Wojewodą Wielkopolskim. Program jest finansowany z środków Funduszu Solidarnościowego.
2. Usługi asystencji osobistej są realizowane na terenie Gminy Międzychód.
3. Odbiorcami usług są:
  - 1) dzieci od 2 roku życia do ukończenia 16 roku życia posiadające orzeczenie o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniem 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;
  - 2) osoby niepełnosprawne posiadające orzeczenie o niepełnosprawności:
    - a) o stopniu znacznym; w tym także z niepełnosprawnością sprzężoną,
    - b) o stopniu umiarkowanym; w tym także z niepełnosprawnością sprzężoną lub
    - c) traktowane na równi do wyżej wymienionych zgodnie z art. 5 i art. 62 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu 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 od 2 roku życia do 16 roku życia spełniające kryteria Programu.
4. Usługi realizowane są przez asystentów zatrudnionych przez Realizatora Programu.
5. W ramach Programu uczestnik w godzinach realizacji usługi asystenckiej osobistej w tym samym czasie nie może korzystać z usług opiekuńczych lub specjalistycznych usług opiekuńczych, o których mowa w ustawie o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r., innych usług finansowanych w ramach Funduszu albo finansowanych przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych lub usług obejmujących analogicznie wsparcia, o którym mowa w Programie rozdziale IV pkt 12, finansowane ze środków publicznych.



6. Realizator Programu nie ponosi odpowiedzialności za ewentualne szkody powstałe w czasie świadczenia usługi, wynikające z działania osób niezatrudnionych do realizacji usługi.
7. Zarówno uczestnik jak i asystent ma prawo odmówić świadczenia usługi asystencji osobistej:
  - 1) w sytuacjach zagrażających życiu lub zdrowiu uczestnika, asystenta lub osób trzecich,
  - 2) z powodu nietrzeźwości lub jego podejrzenia uczestnika, asystenta Programu, bycia pod wpływem narkotyków albo innej sytuacji zagrażającej zdrowiu lub życiu uczestnika, asystenta Programu, bądź osób trzecich.
8. Asystent nie ma prawa świadczyć usług asystenckich bez wcześniejszego uzgodnienia z Realizatorem Programu.
9. Usługi asystencji osobistej polegają na wspieraniu przez asystenta osoby z niepełnosprawnością w różnych sferach życia, w tym:
  - 1) wsparcia uczestnika w czynnościach samoobsługowych, w tym utrzymaniu higieny osobistej;
  - 2) wsparcia uczestnika w prowadzeniu gospodarstwa domowego i wypełnianiu ról w rodzinie;
  - 3) wsparcia uczestnika w przemieszczaniu się poza miejscem zamieszkania;
  - 4) wsparcia uczestnika w podejmowaniu aktywności życiowej i komunikowaniu się z otoczeniem;Usługa asystencji osobistej na terenie szkoły lub placówki oświatowej może być realizowana wyłącznie w przypadku, gdy szkoła nie zapewnia tej usługi.
10. Asystenci nie świadczą usług i czynności medycznych, ani rehabilitacyjnych.
11. Usługi realizowane mogą być przez 7 dni w tygodniu od 7.00 do 22.00, przy czym przez tą samą osobę maksymalnie do 12 godzin na dobę.
12. Limit godzin usług asystenta przypadających na 1 uczestnika Programu wynosi:
  - a) **nie więcej niż 840 godzin rocznie** dla osób niepełnosprawnych posiadających orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności z niepełnosprawnością sprzężoną (w tym orzeczenia równoważne). W przypadku zmiany uczestnika Programu limit godzin ustalany jest w zależności od ilości godzin, które nie zostały wykorzystane przez uczestnika rezygnującego/wykluczonego z Programu;
  - b) **nie więcej niż 720 godzin rocznie** dla osób niepełnosprawnych posiadających orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności (w tym orzeczenia równoważne). W przypadku zmiany uczestnika Programu limit godzin ustalany jest w zależności od ilości godzin, które nie zostały wykorzystane przez uczestnika rezygnującego/wykluczonego z Programu;
  - c) **nie więcej niż 480 godzin rocznie** dla osób niepełnosprawnych posiadających orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności z niepełnosprawnością sprzężoną (w tym orzeczenia równoważne). W przypadku zmiany uczestnika Programu limit godzin ustalany jest w zależności od ilości godzin, które nie zostały wykorzystane przez uczestnika rezygnującego/wykluczonego z Programu;
  - d) **nie więcej niż 360 godzin rocznie** dla osób niepełnosprawnych posiadających orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności (w tym orzeczenia równoważne). W przypadku zmiany uczestnika Programu limit godzin ustalany jest w zależności od ilości godzin, które nie zostały wykorzystane przez uczestnika rezygnującego/wykluczonego z Programu;

- e) **nie więcej niż 360 godzin rocznie** dla dzieci od 2 roku życia do ukończenia 16 roku życia posiadającego orzeczenie o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami: konieczności stałej lub długotrwałej opieki i 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. W przypadku zmiany uczestnika Programu limit godzin ustalany jest w zależności od ilości godzin, które nie zostały wykorzystane przez uczestnika rezygnującego/wykluczonego z Programu .

**Miesięczna liczba godzin może być dostosowana w zależności od potrzeb indywidualnych danego uczestnika Programu, jednak nie może przekroczyć danego limitu godzin przypadającego na jedną osobę (uczestnika) w danym roku kalendarzowym, określonego w Programie oraz jest ściśle związana z przyznanymi środkami na realizację Programu.**

13. Należność za usługę pokrywana jest przez Realizatora Programu.
14. Uczestnik Programu, ani jego opiekun prawny za usługi asystencji osobistej nie ponosi odpłatności, jednak jest zobowiązany po każdorazowej realizacji usług przez asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej do potwierdzenia wykonanych usług własnoręcznym podpisem na karcie realizacji usług. **W sytuacji braku możliwości złożenia własnoręcznego podpisu przez uczestnika, z uwagi na jego stan zdrowia/ osoba świadcząca usługę zapisuje taką informację na karcie realizacji.**
15. Zadaniem asystenta nie jest podejmowanie decyzji za osobę z niepełnosprawnością, lecz wyłącznie udzielenie jej pomocy lub wsparcia w realizacji osobistych celów.
16. Asystent realizuje usługi wyłącznie na rzecz osoby z niepełnosprawnością, na podstawie jej decyzji lub decyzji opiekuna prawnego, a nie dla osób trzecich, w tym członków rodziny osoby niepełnosprawnej.
17. Asystent nie może angażować się w rozwiązywanie problemów rodzinnych i osobistych uczestnika w zakresie szerszym, niż jest to związane ze świadczeniem usługi asystenckiej.
18. **Zarówno uczestnik, jak i asystent mają obowiązek traktować siebie nawzajem z szacunkiem, współpracować.**
19. Wszelkie nieporozumienia, wynikające ze świadczenia usług asystenckich, uczestnik i asystent zobowiązani są wyjaśnić: w pierwszej kolejności między sobą, a w przypadku braku możliwości porozumienia – przy pomocy Zespołu Koordynującego.
20. Przypadki złamania zasad niniejszego Regulaminu powinny być niezwłocznie zgłaszane do Zespołu Koordynującego.
21. Jeżeli monitoring nie wykazuje nieprawidłowości z oceny pracownika socjalnego lub zespołu koordynującego program, a podopieczny nie współpracuje z asystentem osobistym osoby z niepełnosprawnością zastrzega się **prawo do dwukrotnej zmiany** asystenta. Zespół koordynujący program ma prawo zakończyć wsparcie asystencji osobistej osoby z



niepełnosprawnością na rzecz kolejnej osoby z listy oczekujących z powodu braku współpracy strony.

22. O wszelkich zmianach mających wpływ na prawo do korzystania z usług asystenta albo na wymiar limitu godzin usług asystencji osobistej (np. utrata statusu osoby z niepełnosprawnością, zmiana stopnia niepełnosprawności, korzystanie w danym roku kalendarzowym z usług asystencji osobistej finansowanych ze środków z Funduszu w ramach innych programów Ministra dotyczących usług asystencji osobistej) uczestnik lub jego opiekun prawny zobowiązany jest niezwłocznie poinformować Ośrodek Pomocy Społecznej w Międzychodzie nie później niż w ciągu 7 dni od dnia nastąpienia zmiany.
23. Zmiana stopnia niepełnosprawności uczestnika lub korzystanie przez uczestnika w danym roku kalendarzowym z usług asystencji osobistej finansowanych ze środków z Funduszu w ramach innych programów Ministra będzie skutkować zmianą przysługującego uczestnikowi limitu godzin usług asystencji osobistej finansowanych ze środków z Funduszu w ramach Programu w danym roku kalendarzowym. Nowy limit będzie ustalany od dnia, w którym nastąpiły zmiany ww. okoliczności.
24. Regulamin wchodzi w życie od pierwszej dnia rozpoczęcia świadczenia usługi przez asystenta u uczestnika Programu i obowiązuje na czas trwania Programu, tj. do 31.12.2025 r.- zarówno uczestnika Programu, jak i asystenta.
25. Realizator Programu zastrzega sobie prawo do wprowadzenia zmian do Regulaminu lub ujęcia w nim dodatkowych postanowień.
26. O sprawach nieuregulowanych w niniejszym Regulaminie ostatecznie decyduje Realizator Programu.

Zapoznałem/łam się z powyższym regulaminem

.....  
(data, podpis uczestnika)

.....  
(data, podpis asystenta)