

Załącznik nr 1
do Zarządzenia Nr 64/2024
Dyrektora Centrum Usług
Społecznych w Starachowicach
z dnia 22.11.2024 r.

REGULAMIN

Rekrutacji i realizacji

Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025 w Gminie Starachowice.

§1

Definicje

1. **Program** – oznacza to Program „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2025 r. mający na celu zapewnienie dostępności do usługi asystenta w wykonywaniu codziennych czynności oraz funkcjonowaniu w życiu społecznym osób niepełnosprawnych w okresie od 21.01.2025 r. do 15.12.2025 r. Program jest finansowany ze środków Funduszu Solidarnościowego w ramach resortowego Programu Ministra Rodziny i Polityki Społecznej.
2. **Realizator Programu**- Gmina Starachowice/Centrum Usług Społecznych w Starachowicach, ul. Majówka 21a, w skrócie CUS.
3. **Asystent** – oznacza osobę zatrudnioną w Centrum Usług Społecznych w Starachowicach w związku z realizacją Programu Asystent Osobisty Osoby z Niepełnosprawnością, świadcząca usługę asystencką na rzecz osób z niepełnosprawnościami, który:
 - a) posiada dokument potwierdzający uzyskanie kwalifikacji w następujących zawodach i specjalnościach: asystent osoby niepełnosprawnej, opiekun osoby starszej, opiekun medyczny, pedagog, psycholog, terapeuta zajęciowy, pielęgniarka, siostra PCK, fizjoterapeuta lub, za zgodą realizatora Programu, w innych zawodach i specjalnościach o charakterze medycznym lub opiekuńczym, lub
 - b) posiada co najmniej 6-miesięczne, udokumentowane doświadczenie w udzielaniu bezpośredniej pomocy osobom z niepełnosprawnościami np. doświadczenie zawodowe, udzielanie wsparcia osobom z niepełnosprawnościami w formie wolontariatu lub
 - c) zostanie wskazany przez uczestnika lub jego opiekuna prawnego (w przypadku osoby małoletniej albo ubezwłasnowolnionej całkowicie) w Karcie zgłoszenia do Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025.
W przypadku gdy usługi asystencji osobistej będą świadczone na rzecz dzieci niepełnosprawnych od 2 do 16 roku życia, wymagane jest także:
 - a) zaświadczenie o niekaralności
 - b) informacja o niefigurowaniu w Rejestrze Sprawców Przystępstw na Tle Seksualnym, w postaci wydruku pobranej informacji z Rejestru;
 - c) pisemna akceptacja osoby asystenta ze strony rodzica lub opiekuna prawnego dziecka z niepełnosprawnością.
4. **Członek rodziny** - oznacza to: wstępnych oraz zstępnych, krewnych w linii bocznej, małżonka, wstępnych oraz zstępnych małżonka, zięcia, synową, macochę oraz osobę pozostającą we wspólnym pożyciu, a także osobę pozostającą w stosunku przysposobienia z uczestnikiem.

5. **Kandydat** – osoba zamieszkująca teren Gminy Starachowice, ubiegająca się o uczestnictwo w programie na podstawie zasad ujętych w Regulaminie w tym:
 - a) dziecko od ukończenia 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
 - b) osoba z niepełnosprawnością posiadająca orzeczenie:
 - o znacznym stopniu niepełnosprawności albo
 - o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności albo-traktowane na równi z orzeczeniem w stopniu umiarkowanym lub znacznym, zgodnie z art. 5 i art. 62 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.
6. **Karta zgłoszenia do Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością”- edycja 2025** – formularz rekrutacyjny do udziału w Programie, zawierający dane uczestnika Programu (załącznik nr 7 do Programu). Do karty należy dołączyć aktualne orzeczenie o niepełnosprawności.
7. **Karta zakresu czynności w ramach usług asystencji osobistej do Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością”- dla Jednostek Samorządu Terytorialnego- edycja 2025** – dokument autodiagnozy potrzeb osoby z niepełnosprawnością (załącznik nr 8 do Programu), składany wraz z Kartą zgłoszenia do programu.
8. **Komisja rekrutacyjna**- pracownicy CUS powołani Zarządzeniem Dyrektora CUS.
9. **Uczestnik**- osoba zakwalifikowana do programu zgodnie z zasadami ujętymi w niniejszym regulaminie.
10. **Rozliczenie miesięczne** – oznacza to rozliczenie miesięczne wykonania usług asystenta na podstawie dołączonych dokumentów tj. rachunek, karta realizacji usług, ewidencja ilości godzin oraz prawidłowo uzupełnione załączniki dot. rozliczenia poniesionych kosztów, wraz z paragonami, rachunkami imiennymi lub fakturami potwierdzającymi zakup biletów wstępu i przejazd taksówką.
11. **Karta realizacji usług asystenckich** - oznacza to kartę rozliczeniową na podstawie której dokonywane jest rozliczenie wykonanych usług asystenta za dany miesiąc (Załącznik nr 9 do Programu).
12. **Ewidencja ilości godzin** wykonywanego zlecenia – oznacza to ewidencję liczby godzin wykonanego zlecenia zawierającą datę oraz czas pracy (tj. od – do) wykonanego zlecenia, imię i nazwisko asystenta, liczbę godzin, podpis zleceniobiorcy.
13. **Ewidencja przebiegu pojazdu** – oznacza to ewidencję przebiegu pojazdu (Załącznik nr 10 do Programu) stanowiącego własność asystenta zawierającą następujące informacje: dane asystenta, dane uczestnika, datę wyjazdu, numer rejestracyjny pojazdu, pojemność silnika, wskazanie rodzaju środka transportu (własny, asystenta lub inny), opis trasy wyjazdu (skąd - dokąd), nazwisko uczestnika, cel wyjazdu.
14. **Ewidencja kosztów przejazdu innym środkiem transportu** – oznacza to ewidencję kosztów przejazdu np. taksówką asystenta, zawierającą takie dane jak: dane asystenta, datę i cel podróży, do której należy dołączyć dowód poniesienia wydatku np. rachunek, paragon, fakturę dokumentującą ww. przejazd.

§2

Postanowienia ogólne

1. Program realizowany jest przez Centrum Usług Społecznych w Starachowicach w okresie od I 2025 r. do XII 2025.
2. Usługi asystenta osobistego przyznawane i realizowane będą zgodnie z zapisami Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego– edycja 2025.
3. Kwalifikacje osób świadczących usługi asystenta określa Program.

4. Niniejszy Regulamin określa zasady rekrutacji do Programu oraz zasady uczestnictwa w Programie.
5. Regulamin określa prawa i obowiązki Uczestnika Programu oraz Realizatora.
6. Udział w Programie jest bezpłatny dla Uczestników Programu.

Kryteria uczestnictwa

1. Uczestnikiem Programu może zostać osoba, która spełnia kryteria:

1. **Dostępu:**

- a) zamieszkuje na terenie gminy Starachowice
- b) legitymuje się:
 - orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności albo
 - orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności albo
 - orzeczeniem traktowanym 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 zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2024 r. poz. 44 i 858) oraz
 - w przypadku dzieci od ukończenia 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 wymaga wsparcia w wykonywaniu codziennych czynności oraz funkcjonowaniu w życiu społecznym.

oraz

2. **Formalne:**

Złoży w terminie od 25 listopada 2024 r. do 29 listopada 2024 r. w Centrum Usług Społecznych w Galerii Skałka, ul. Armii Krajowej 28, w Starachowicach, Klubie Integracji Społecznej, lokal 104 w godzinach pracy urzędu od 7.00 do 15.00, wymagane dokumenty rekrutacyjne:

- a) Wypełnioną Kartę zgłoszenia do Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnościami” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego- edycja 2025 zawierająca Kartę zakresu czynności w ramach usług asystencji osobistej do Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością - edycja 2025, Załącznik do karty zgłoszenia, Klauzulę informacyjną RODO (załącznik nr 15 do Programu) oraz Klauzulę informacyjną RODO CUS.
- b) Kserokopia orzeczenia o niepełnosprawności lub orzeczenia równoważnego – umożliwiającego weryfikację czy osoba jest uprawniona do uczestnictwa w Programie.
- c) Kserokopia pełnomocnictwa notarialnego, orzeczenie lub zaświadczenia sądu o ustanowieniu opiekuna prawnego (jeśli dotyczy).

2. **Proces rekrutacji rozpoczyna się z dniem 25.11.2024 r. i trwa do dnia 29.11.2024 r.**

3. Dokumenty złożone przed i po terminie wskazanym w pkt 2 nie będą rozpatrywane.

4. Złożenie dokumentów rekrutacyjnych nie jest równoznaczne z przyznaniem usług asystenckich w ramach programu.

5. Dokumenty rekrutacyjne złożone po 29.11.2024 r. będą przyjmowane na listę rezerwową danego stopnia niepełnosprawności.

6. Dokumenty rekrutacyjne będą rejestrowane według kolejności zgłoszeń w podziale na poszczególne stopnie orzeczenia o niepełnosprawności w tym: stopień znaczny sprzężony, stopień znaczny, stopień umiarkowany sprzężony, stopień umiarkowany oraz dzieci w wieku od 2 do 16 roku życia.

7. Od 2.12.2024 r. prowadzona będzie weryfikacja kryteriów dostępu i formalnych przez komisję rekrutacyjną. Ocena kryteriów dostępu i formalnych zostanie dokonana metodą: spełnia / nie spełnia. Komisja sporządzi listę osób, które spełniają kryteria dostępu i formalne.

8. Złożone dokumenty nie podlegają zwrotowi i stanowią dokumentację Programu.
9. Uczestnik może złożyć tylko jedno zgłoszenie w trakcie trwania Programu w danym roku kalendarzowym. Uczestnik z Gminy Starachowice uprawniony jest do złożenia wniosku w jednym z dwóch podmiotów realizujących tj. Centrum Usług Społecznych w Starachowicach ul. Majówka 21 lub Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie ul. Złota 6. W przypadku złożenia wniosku u dwóch realizatorów rozpatrzony zostanie wniosek złożony jako pierwszy tj. wg. daty i godziny zgłoszenia wniosku.
10. Kandydat nie może korzystać z tego samego typu wsparcia w innych programach w ramach Funduszu Solidarnościowego lub usługi obejmującej analogiczne wsparcie finansowane z innych źródeł w czasie trwania realizacji Programu.
11. Realizator programu planuje objąć wsparciem min. 147 uczestników z podziałem na:
- min. 35 osób posiadających orzeczenie w stopniu **znacznym z niepełnosprawnością sprzężoną** przyznając maksymalnie 35 godzin usługi asystenckiej miesięcznie w okresie od I 2025 r. do XII 2025 r.
 - min. 75 osób posiadających orzeczenie w stopniu **znacznym**, przyznając maksymalnie 30 godzin usługi asystenckiej miesięcznie w okresie od I 2025 r. do XII 2025 r.
 - min. 10 osób posiadających orzeczenie w stopniu **umiarkowanym z niepełnosprawnością sprzężoną** przyznając maksymalnie 20 godzin usługi asystenckiej miesięcznie w okresie od I 2025 r. do XII 2025 r.
 - min. 15 osób posiadających orzeczenie w stopniu **umiarkowanym** przyznając maksymalnie 15 godzin usługi asystenckiej miesięcznie w okresie od I 2025 r. do XII 2025 r.
 - min. 12 dzieci od 2 do 16 r. życia – przyznając maksymalnie 30 godzin usługi asystenckiej miesięcznie w okresie od I 2025 r. do XII 2025 r.

- kryteria premiujące:

Stopień znaczny sprzężony

L.p	Kryterium	Warunek	Ilość punktów
1	Osoba samotnie gospodarująca, która nie ma możliwości korzystania ze wsparcia bliskich.	Na podstawie Karty zgłoszenia cz. I pkt. 14 odpowiedź TAK	16
2	Osoba wspólnie zamieszkująca i gospodarująca z inną osobą z niepełnosprawnością bez możliwości korzystania ze wsparcia bliskich.	Na podstawie Karty zgłoszenia cz. I pkt. 15 odpowiedź TAK, oraz złożenie orzeczenia o niepełnosprawności	16
3	Zakres czynności asystenta-pomoc w dojeździe do pracy lub powrocie z pracy.	Na podstawie Karty zgłoszenia cz. III, pkt. 7, ppkt 4 lit. e odpowiedź TAK	3
4	Zakres czynności asystenta w zakresie wsparcia w przemieszczaniu się poza miejscem zamieszkania.	Na podstawie Karty zgłoszenia cz. III, pkt. 7, ppkt 3 lit. a-f	0-6

		odpowiedź TAK	
5	Zakres czynności asystenta w zakresie wsparcia w podejmowaniu aktywności życiowej i komunikowaniu się z otoczeniem.	Na podstawie Karty zgłoszenia cz. III, pkt. 7, ppkt 4 lit. a-j odpowiedź TAK	0-10
6	Zakres czynności asystenta-pchanie wózka osoby z niepełnosprawnością	Na podstawie Karty zgłoszenia cz. III, pkt. 7, ppkt 3 lit. a odpowiedź TAK	5
7	Poruszanie się z pomocą sprzętów ortopedycznych itp. w domu i poza miejscem zamieszkania i/lub nieporuszanie się samodzielnie ani z pomocą sprzętów ortopedycznych w domu i poza miejscem zamieszkania	Na podstawie Karty zgłoszenia cz. I, pkt 11, zaznaczenie X w 2 i/lub 3	5
8	Orzeczenie zawierające trzy symbole schorzeń wpływające na zaburzenie funkcji organizmu.	Na podstawie załączonego do Karty zgłoszenia orzeczenia o stopniu niepełnosprawności w stopniu znacznym w części dot. określenia symboli przyczyny niepełnosprawności- 3 symbole.	10

1. Liczba godzin do 35/m-c w okresie od I do XII 2025 r.
2. W przypadku zawnioskowania przez Kandydata w Karcie zgłoszenia niższej liczby godzin potrzeby wsparcia od maksymalnej zaplanowanej przez realizatora tj 35 m-c, Uczestnikowi zostanie przyznana wnioskowana przez Kandydata liczba godzin.
3. Osoby korzystające z usług opiekuńczych DUS, DUO, DPU, pomoc sąsiedzka w CUS, otrzymają maksymalnie 20 godzin m-c usługi asystencji zgodnie z zapisami programu jako, że „Usługi asystenckie mogą uzupełniać usługi opiekuńcze, nie mogą ich jednak zastępować.”. W przypadku zawnioskowania przez Kandydata w Karcie zgłoszenia niższej lub równiej 20 liczby godzin miesięcznie potrzeby wsparcia od maksymalnej zaplanowanej przez realizatora tj. 20 h m-c , Uczestnikowi zostanie przyznana wnioskowana przez Kandydata liczba godzin.
4. Osoby korzystające z dziennych form pomocy środowiskowej typu DDS+, ŚDS, WTZ otrzymają maksymalnie 20 godzin m-c. W przypadku zawnioskowania przez Kandydata w Karcie zgłoszenia niższej lub równiej 20 godzin miesięcznie potrzeby wsparcia od maksymalnej zaplanowanej przez realizatora tj. 20 h m-c , Uczestnikowi zostanie przyznana wnioskowana przez Kandydata liczba godzin.
5. W przypadku zakwalifikowania się więcej niż jednej osoby ze wspólnego gospodarstwa usługa asystencji osobistej zostaje przyznana jednej osobie. Decyzję podejmuje uczestnik.

Stopień znaczny

L.p	Kryterium	Warunek	Ilość punktów
1	Osoba samotnie gospodarująca, która nie	Na podstawie Karty	16

	ma możliwości korzystania ze wsparcia bliskich.	zgłoszenia cz. I pkt. 14 odpowiedź TAK	
2	Osoba wspólnie zamieszkująca i gospodarująca z inną osobą z niepełnosprawnością bez możliwości korzystania ze wsparcia bliskich.	Na podstawie Karty zgłoszenia cz. I pkt. 15 odpowiedź TAK, , oraz złożenie orzeczenia o niepełnosprawności	16
3	Zakres czynności asystenta-pomoc w dojeździe do pracy lub powrocie z pracy.	Na podstawie Karty zgłoszenia cz. III, pkt. 7, ppkt 4 lit. e odpowiedź TAK	3
4	Zakres czynności asystenta w zakresie wsparcia w przemieszczaniu się poza miejscem zamieszkania.	Na podstawie Karty zgłoszenia cz. III, pkt. 7, ppkt 3 lit. a-f odpowiedź TAK	0-6
5	Zakres czynności asystenta w zakresie wsparcia w podejmowaniu aktywności życiowej i komunikowaniu się z otoczeniem.	Na podstawie Karty zgłoszenia cz. III, pkt. 7, ppkt 4 lit. a-j odpowiedź TAK	0-10
6	Zakres czynności asystenta-pchanie wózka osoby z niepełnosprawnością	Na podstawie Karty zgłoszenia cz. III, pkt. 7, ppkt 3 lit. a odpowiedź TAK	5
7	Poruszanie się z pomocą sprzętów ortopedycznych itp. w domu i poza miejscem zamieszkania i/lub nieporuszanie się samodzielnie ani z pomocą sprzętów ortopedycznych w domu i poza miejscem zamieszkania	Na podstawie Karty zgłoszenia cz. I, pkt 11, zaznaczenie X w 2 i/lub 3	5

1. Liczba godzin do 30/m-c w okresie od I do XII 2025 r.
2. W przypadku zawnioskowania przez Kandydata w Karcie zgłoszenia niższej liczby godzin potrzeby wsparcia od maksymalnej zaplanowanej przez realizatora tj 30 m-c, Uczestnikowi zostanie przyznana wnioskowana przez Kandydata liczba godzin.
3. Osoby korzystające z usług opiekuńczych DUS, DUO, DPU, pomoc sąsiedzka w CUS, otrzymają maksymalnie 20 godzin m-c usługi asystencji zgodnie z zapisami programu jako, że „Usługi asystenckie mogą uzupełniać usługi opiekuńcze, nie mogą ich jednak zastępować.” W przypadku zawnioskowania przez Kandydata w Karcie zgłoszenia niższej lub równiej 20 liczby godzin miesięcznie potrzeby wsparcia od maksymalnej zaplanowanej przez realizatora tj. 20 h m-c , Uczestnikowi zostanie przyznana wnioskowana przez Kandydata liczba godzin.
4. Osoby korzystające z dziennych form pomocy środowiskowej typu DDS+, ŚDS, WTZ otrzymają maksymalnie 20 godzin m-c. W przypadku zawnioskowania przez Kandydata w Karcie zgłoszenia niższej lub równiej 20 godzin miesięcznie potrzeby wsparcia od maksymalnej zaplanowanej przez realizatora tj. 20 h m-c , Uczestnikowi zostanie przyznana wnioskowana przez Kandydata liczba godzin.
5. W przypadku zakwalifikowania się więcej niż jednej osoby ze wspólnego gospodarstwa usługa asystencji osobistej zostaje przyznana jednej osobie. Decyzję podejmuje uczestnik.

Stopień umiarkowany sprzężony

L.p	Kryterium	Warunek	Ilość punktów
1	Osoba samotnie gospodarująca, która nie ma możliwości korzystania ze wsparcia bliskich.	Na podstawie Karty zgłoszenia cz. I pkt. 14 odpowiedź TAK	16
2	Osoba wspólnie zamieszkująca i gospodarująca z inną osobą z niepełnosprawnością bez możliwości korzystania ze wsparcia bliskich.	Na podstawie Karty zgłoszenia cz. I pkt. 15 odpowiedź TAK, , oraz złożenie orzeczenia o niepełnosprawności	16
3	Zakres czynności asystenta-pomoc w dojeździe do pracy lub powrocie z pracy.	Na podstawie Karty zgłoszenia cz. III, pkt. 7, ppkt 4 lit. e odpowiedź TAK	3
4	Zakres czynności asystenta w zakresie wsparcia w przemieszczaniu się poza miejscem zamieszkania.	Na podstawie Karty zgłoszenia cz. III, pkt. 7, ppkt 3 lit. a-f odpowiedź TAK	0-6
5	Zakres czynności asystenta w zakresie wsparcia w podejmowaniu aktywności życiowej i komunikowaniu się z otoczeniem.	Na podstawie Karty zgłoszenia cz. III, pkt. 7, ppkt 4 lit. a-j odpowiedź TAK	0-10
6	Zakres czynności asystenta-pchanie wózka osoby z niepełnosprawnością	Na podstawie Karty zgłoszenia cz. III, pkt. 7, ppkt 3 lit. a odpowiedź TAK	1
7	Poruszanie się z pomocą sprzętów ortopedycznych itp. w domu i poza miejscem zamieszkania i/lub nieporuszanie się samodzielnie ani z pomocą sprzętów ortopedycznych w domu i poza miejscem zamieszkania	Na podstawie Karty zgłoszenia cz. I, pkt 11, zaznaczenie X w 2 i/lub 3	5

1. Liczba godzin do 20/m-c w okresie od I do XII 2025 r.
2. W przypadku zawnioskowania przez Kandydata w Karcie zgłoszenia niższej liczby godzin potrzeby wsparcia od maksymalnej zaplanowanej przez realizatora tj 20 m-c, Uczestnikowi zostanie przyznana wnioskowana przez Kandydata liczba godzin.
3. Osoby korzystające z usług opiekuńczych DUS, DUO, DPU, pomoc sąsiedzka w CUS, otrzymają maksymalnie 20 godzin m-c usługi asystencji zgodnie z zapisami programu jako że „Usługi asystenckie mogą uzupełniać usługi opiekuńcze, nie mogą ich jednak zastępować.” W przypadku zawnioskowania przez Kandydata w Karcie zgłoszenia niższej lub równiej 20 liczby godzin miesięcznie potrzeby wsparcia od maksymalnej zaplanowanej przez realizatora tj. 20 h m-c , Uczestnikowi zostanie przyznana wnioskowana przez Kandydata liczba godzin.
4. Osoby korzystające z dziennych form pomocy środowiskowej typu DDS+, ŚDS, WTZ otrzymają maksymalnie 20 godzin m-c. W przypadku zawnioskowania przez Kandydata w Karcie zgłoszenia niższej lub równiej 20 godzin miesięcznie potrzeby wsparcia od maksymalnej zaplanowanej przez

realizatora tj. 20 h m-c , Uczestnikowi zostanie przyznana wnioskowana przez Kandydata liczba godzin.

5. W przypadku zakwalifikowania się więcej niż jednej osoby ze wspólnego gospodarstwa usługą asystencji osobistej zostaje przyznana jednej osobie. Decyzję podejmuje uczestnik.

Stopień umiarkowany

L.p	Kryterium	Warunek	Ilość punktów
1	Osoba samotnie gospodarująca, która nie ma możliwości korzystania ze wsparcia bliskich.	Na podstawie Karty zgłoszenia cz. I pkt. 14 odpowiedź TAK	16
2	Osoba wspólnie zamieszkująca i gospodarująca z inną osobą z niepełnosprawnością bez możliwości korzystania ze wsparcia bliskich.	Na podstawie Karty zgłoszenia cz. I pkt. 15 odpowiedź TAK, , oraz złożenie orzeczenia o niepełnosprawności	16
3	Zakres czynności asystenta-pomoc w dojeździe do pracy lub powrocie z pracy.	Na podstawie Karty zgłoszenia cz. III, pkt. 7, ppkt 4 lit. e odpowiedź TAK	3
4	Zakres czynności asystenta w zakresie wsparcia w przemieszczaniu się poza miejscem zamieszkania.	Na podstawie Karty zgłoszenia cz. III, pkt. 7, ppkt 3 lit. a-f odpowiedź TAK	0-6
5	Zakres czynności asystenta w zakresie wsparcia w podejmowaniu aktywności życiowej i komunikowaniu się z otoczeniem.	Na podstawie Karty zgłoszenia cz. III, pkt. 7, ppkt 4 lit. a-j odpowiedź TAK	0-10
6	Zakres czynności asystenta-pchanie wózka osoby z niepełnosprawnością	Na podstawie Karty zgłoszenia cz. III, pkt. 7, ppkt 3 lit. a odpowiedź TAK	5
7	Poruszanie się z pomocą sprzętów ortopedycznych itp. w domu i poza miejscem zamieszkania i/lub nieporuszanie się samodzielnie ani z pomocą sprzętów ortopedycznych w domu i poza miejscem zamieszkania	Na podstawie Karty zgłoszenia cz. I, pkt 11, zaznaczenie X w 2 i/lub 3	5

1. Liczba godzin do 15/m-c w okresie od I do XII 2025 r.
2. W przypadku zawnioskowania przez Kandydata w Karcie zgłoszenia niższej liczby godzin potrzeby wsparcia od maksymalnej zaplanowanej przez realizatora tj 15 m-c, Uczestnikowi zostanie przyznana wnioskowana przez Kandydata liczba godzin.
3. Osoby korzystające z usług opiekuńczych DUS, DUO, DPU, pomoc sąsiedzka w CUS, otrzymają maksymalnie 15 godzin m-c usługi asystencji zgodnie z zapisami programu jako, że „Usługi asystenckie mogą uzupełniać usługi opiekuńcze, nie mogą ich jednak zastępować.”. W przypadku zawnioskowania przez Kandydata w Karcie zgłoszenia niższej lub równie 15 liczby godzin miesięcznie

potrzeby wsparcia od maksymalnej zaplanowanej przez realizatora tj. 15 h m-c , Uczestnikowi zostanie przyznana wnioskowana przez Kandydata liczba godzin.

Dzieci 2-16 lat

L.p	Kryterium	Warunek	Ilość punktów
1	Dziecko wspólnie zamieszkujące w jednym gospodarstwie z inną osobą z niepełnosprawnością tj. rodzic z orzeczeniem, rodzeństwo, dziadkowie.	Na podstawie Karty zgłoszenia cz. I pkt. 15 odpowiedź TAK, , oraz złożenie orzeczenia o niepełnosprawności	5
2	Zakres czynności asystenta w zakresie wsparcia w przemieszczaniu się poza miejscem zamieszkania.	Na podstawie Karty zgłoszenia cz. III, pkt. 7, ppkt 3 lit. a-f odpowiedź TAK	0-6
3	Zakres czynności asystenta w zakresie wsparcia w podejmowaniu aktywności życiowej i komunikowaniu się z otoczeniem.	Na podstawie Karty zgłoszenia cz. III, pkt. 7, ppkt 4 lit. a-j odpowiedź TAK	0-10
4	Zakres czynności asystenta-pchanie wózka osoby z niepełnosprawnością	Na podstawie Karty zgłoszenia cz. III, pkt. 7, ppkt 3 lit. a odpowiedź TAK	9
5	Orzeczenie zawierające 2 symbole schorzeń wpływające na zaburzenie funkcji organizmu.	Na podstawie załączonego do Karty zgłoszenia orzeczenia o stopniu niepełnosprawności w części dot. określenia symboli przyczyny niepełnosprawności- 2 symbole.	3

Liczba godzin do 30/m-c w okresie od I do XII 2025 r.

W przypadkuawnioskowania przez Rodzica/opiekuna prawnego w Karcie zgłoszenia niższej liczby godzin potrzeby wsparcia od maksymalnej zaplanowanej przez realizatora tj 30 m-c, Uczestnikowi zostanie przyznana wnioskowana przez Rodzica/opiekuna prawnego liczba godzin.

1. Do uczestnictwa w programie zostaną zakwalifikowane osoby, które uzyskają największą liczbę punktów w procesie rekrutacji. W przypadku Kandydatów posiadających taką samą liczbę punktów o zakwalifikowaniu do Programu będzie decydować kolejność zgłoszeń (data i godzina wpływu dokumentów)
2. Realizator zastrzega sobie prawo do weryfikacji podanych we wniosku danych poprzez przeprowadzenie kontroli lub przeprowadzenie wywiadu środowiskowego przez pracownika CUS lub prawo żądania dodatkowych dokumentów niż wskazane w Regulaminie.
3. Realizator poinformuje pisemnie uczestnika lub jego opiekuna prawnego o przyznaniu usług

asystencji osobistej oraz przyznanym wymiarze godzin usług asystencji osobistej w danym roku kalendarzowym, lub poinformuje o odmowie przyznania usług asystencji osobistej wraz z uzasadnieniem.

4. Realizator zastrzega sobie prawo do zmiany liczby zakwalifikowanych uczestników i ilości przyznaných godzin asystencji osobistej w przypadku gdy w czasie rekrutacji zgłosi się większa liczba osób chętnych do udziału w programie spełniających wymagane kryteria.
5. Realizator po przeprowadzeniu rekrutacji i przeanalizowaniu wszystkich kart zgłoszeniowych dokona ostatecznego przyznania wymiaru godzin asystencji osobistej. Zmianie może ulec liczba przyznaných godzin usługi asystenckiej, o których mowa w § 3 pkt 7, w przypadku objęcia przez Realizatora większej liczby osób usługą asystencką w ramach Programu.
6. Pisemna informacja o przyznaniu lub odmowie przyznania usług w ramach Programu nie jest decyzją administracyjną i nie przysługuje od niej odwołanie.
7. Osobom, którym nie przyznano usług asystencji osobistej, a zostały zgłoszone Realizator zgodnie ze swoją najlepszą wiedzą, doświadczeniem oraz przy wsparciu pracowników CUS będzie proponował usługi opiekuńcze i/lub specjalistyczne usługi opiekuńcze (w miarę ich dostępności) przyznawane przez odpowiednie działy CUS.
8. W przypadku rezygnacji Uczestnika z usługi asystencji osobistej Realizator kwalifikuje do Programu osobę z listy rezerwowej, jeśli na danym etapie jest to możliwe
9. Realizator zastrzega sobie możliwość przyznania osobom z listy rezerwowej w trakcie trwania Programu mniejszej liczby godzin niż te, o których mowa §3 ustęp 7 lub odmowy kontynuowania świadczenia usług asystenckich w przypadku stwierdzenia nieadekwatności przyznanego wsparcia do rzeczywistych potrzeb osoby z niepełnosprawnością, zgodnych z nadrzędnym celem Programu.

§ 4

Prawa i obowiązki Uczestnika Programu

1. Uczestnik Programu ma prawo do:
 - a) korzystania z usługi asystenckiej w wymiarze i zakresie ustalonym przez Realizatora;
 - b) bycia traktowanym przez asystenta z szacunkiem, z zachowaniem form grzecznościowych;
 - c) poszanowania jego uczuć i światopoglądu, a także poszanowania woli w zakresie sposobu wykonywania usługi asystenckiej, jeśli nie wiążą się z obniżeniem jakości usług lub ich opóźnieniem;
 - d) wymagania od asystenta świadczenia usług w sposób sumienny i staranny oraz wykonywania czynności zgodnie z zasadami bezpieczeństwa i higieny pracy i kartą zakresu czynności;
 - e) zachowania przez asystenta tajemnicy w zakresie danych i informacji oraz sytuacji zdrowotnej, życiowej i materialnej Uczestnika lub / i członków rodziny lub / i osób zamieszkujących wspólnie z Uczestnikiem;
 - f) otrzymywania informacji o nieobecności asystenta lub o jego / jej zastępstwie przekazanej przez asystenta lub CUS;
 - g) przekazywania uwag dotyczących sposobu realizacji i jakości świadczonych na jego rzecz usług oraz zgłaszania ich asystentowi oraz CUS
 - h) Uczestnik jest zobowiązany umożliwić CUS przeprowadzenie doraźnych kontroli i poddania się monitorowaniu przez CUS świadczonych usług asystencji osobistej bezpośrednio w miejscu realizacji usług.
2. Uczestnik Programu jest zobowiązany do:
 - a) współpracy z CUS oraz asystentem przy realizacji usług asystencji osobistej w miarę jego możliwości;

- b) traktowania asystenta z należyтым szacunkiem, z zachowaniem form grzecznościowych i zasad kultury osobistej;
 - c) nieprzekraczania granic prywatności w relacjach z asystentem oraz niewykorzystywania relacji z asystentem do realizacji własnych interesów;
 - d) współpracy z asystentem bez względu na wygląd, pochodzenie, wiek, płeć itp.;
 - e) wymagania od asystenta jedynie tych zadań, które zostały uwzględnione w Karcie zakresu czynności w ramach usług asystencji osobistej do Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” – edycja 2025;
 - f) umożliwienie asystentowi wejście do mieszkania w ustalonych godzinach realizacji usługi, jeżeli usługa asystenta ma być świadczona w mieszkaniu Uczestnika;
 - g) potwierdzania własnoręcznym podpisem bezpośrednio po wykonaniu każdej usługi asystenckiej na karcie realizacji usług asystencji osobistej w ramach Programu oraz innych dokumentach związanych z uczestnictwem i korzystaniem z formy wsparcia wykonania usługi przez asystenta. W przypadku odmowy podpisania karty realizacji usługi Uczestnik jest obowiązany podać powód odmowy. Asystent odnotowuje odmowę podpisania karty i powód odmowy;
 - h) niezwłocznego przekazania CUS lub asystentowi informacji o planowanych, a także nieprzewidywanych nieobecnościach, powodujących brak możliwości realizacji usługi asystenckiej;
 - i) usługa zostaje przyznana w wymiarze miesięcznym, niezrealizowane godziny nie przechodzą na kolejny miesiąc,
 - j) respektowania zasad Programu oraz niniejszego Regulaminu.
3. Działanie Uczestnika skutkujące niemożnością realizacji przez asystenta usług może stanowić podstawę do skreślenia Uczestnika z uczestnictwa w Programie. O skreśleniu z uczestnictwa w Programie decyduje Dyrektor CUS.
 4. W podejmowanych działaniach asystent ma obowiązek brania pod uwagę potrzeb i preferencji Uczestnika Programu oraz opiekuna prawnego.
 5. Niedozwolone jest spożywanie przez Uczestnika lub asystenta alkoholu, używania środków odurzających lub znajdowanie się pod ich wpływem w trakcie realizacji usługi przez asystenta.
 6. Asystent ma prawo odmówić realizacji usługi:
 - a) w sytuacjach zagrażających życiu lub zdrowiu Uczestnika, asystenta lub osoby trzeciej;
 - b) w przypadkach, w których okoliczności wskazują na możliwość wyrządzenia szkody osobom trzecim lub łamania przepisów prawa.
 7. Asystent zobowiązany jest do zachowania w tajemnicy wszystkich informacji jakie uzyskał w trakcie wykonywania obowiązków w szczególności do nieujawniania osobom trzecim danych personalnych osób, u których sprawują usługi asystencji osobistej, ich sytuacji rodzinnej, materialnej i zdrowotnej.
 8. Niewywiązanie się przez Uczestnika z obowiązków określonych w niniejszym Regulaminie, może skutkować skreśleniem z uczestnictwa w Programie.
 9. Uczestnik ma prawo w przypadku szczególnie trudnej sytuacji zdrowotnej wymagającej większej liczby godzin wsparcia asystenta złożyć w formie pisemnej do CUS wnioski o zwiększenie liczby przyznanych godzin usługi asystenckiej. Realizator może przyznać dodatkowe godziny usługi w przypadku posiadania wolnych godzin usługi asystenckiej w programie jednakże dopiero po przyznaniu godzin osobom z listy rezerwowej.

§ 5

Warunki rezygnacji z uczestnictwa w Programie

1. Rezygnacja z uczestnictwa w Programie może nastąpić w trakcie jego trwania w każdej chwili.
2. Każdy Uczestnik rezygnujący z udziału w Programie zobowiązany jest do złożenia pisemnej

rezygnacji z podaniem powodu rezygnacji.

§ 6

Koszty kwalifikowalne w Programie

1. Ze środków Funduszu będą pokrywane koszty związane bezpośrednio z realizacją usług asystencji osobistej.
2. Kosztami związanymi bezpośrednio z realizacją usług asystencji osobistej są:
 - a) wynagrodzenie asystenta za wykonaną usługę asystencji osobistej;
 - b) koszt zakupu jednorazowych biletów komunikacji publicznej/prywatnej dla asystenta towarzyszącego uczestnikowi oraz koszt przejazdów asystentów własnym/udostępnionym przez osobę trzecią/innym środkiem transportu np. taksówką w związku z wyjazdami, które dotyczą realizacji usług wymienionych w treści Programu;
 - c) koszt zakupu biletów wstępu na wydarzenia kulturalne, rozrywkowe, sportowe lub społeczne itp. dla asystenta towarzyszącego uczestnikowi;
 - d) koszt ubezpieczeń OC oraz NNW asystentów związanych ze świadczeniem usług asystencji osobistej, w wysokości nie większej niż 150 zł rocznie, przy czym zapewnienie ubezpieczenia OC jest obowiązkiem realizatora Programu.
3. Koszty, o których mowa w ust. 2 pkt b i c, mogą zostać uwzględnione w wysokości:
 - a) nie większej niż 300 zł miesięcznie na asystenta wykonującego usługę asystencji osobistej dla jednej osoby niepełnosprawnej;
 - b) nie większej niż 500 zł miesięcznie na asystenta pod warunkiem, że wykonuje on usługę asystencji osobistej dla więcej niż jednej osoby niepełnosprawnej oraz gdy, koszty te związane są ze świadczeniem usług asystencji osobistej dla więcej niż jednej osoby niepełnosprawnej.
4. Koszty będą kwalifikowane, jeżeli:
 - a) z usługi asystencji osobistej u jednego asystenta w tym samym czasie będzie korzystać jeden uczestnik;
 - b) koszt przejazdu asystentów własnym/udostępnionym przez osobę trzecią/innym środkiem transportu np. taksówką w związku z wyjazdami, które dotyczą realizacji usług wymienionych w treści Programu, jest wliczony w czas pracy asystenta wyłącznie w przypadku jednoczesnego przejazdu asystenta i uczestnika;
 - c) będzie prowadzona ewidencja przebiegu pojazdu stanowiącego własność asystenta/udostępnionego przez osobę trzecią (załącznik nr 6 do Regulaminu - Wzór ewidencji przebiegu pojazdu w ramach Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” – edycja 2025 lub ewidencja kosztów przejazdu innym środkiem transportu np. taksówką, zawierająca następujące informacje: dane asystenta, datę i cel podróży, do której należy dołączyć dowód poniesienia wydatku np. rachunek, paragon, fakturę dokumentującą ww. przejazd.
5. Wydatki będą kwalifikowalne, jeżeli zostaną poniesione w okresie realizacji Programu, tj. od dnia 15 stycznia 2025 r. do 15 grudnia 2025 r.
6. Realizator zastrzega sobie prawo do zniesienia limitów i nierefundowania wydatków związanych z poniesieniem kosztów określonych w § 6 pkt 4: lit b oraz lit. c.
7. Rozliczenie miesięczne za miesiąc grudzień 2025 r. asystent zobowiązany jest dostarczyć do Jednostki do dnia 15.12.2025 r.
8. Zwrot poniesionych przez Asystenta kosztów za miesiąc grudzień 2025 r. oraz wypłata wynagrodzenia za ten miesiąc Realizator zrealizuje do dnia 30.12.2025 r.
9. Koszt jednej godziny zegarowej wynagrodzenia asystenta za zrealizowaną usługę asystencji osobistej nie może przekroczyć 45,00 zł brutto wraz z kosztami pracy zatrudniającego.

10. Asystent składa miesięczne rozliczenie za świadczoną usługę asystencką, do dn. 5 – go kolejnego miesiąca. Rozliczenie usług asystenta za dany miesiąc zostanie wypłacone asystentowi przez CUS w terminie do 30 dni od dnia złożenia rachunku, przelewem na podany nr konta bankowego.

§ 7

Postanowienia końcowe

1. W sprawach nieuregulowanych w niniejszym Regulaminie zastosowanie mają zapisy Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego– edycja 2025.
2. W sytuacji wystąpienia w trakcie realizacji przez Realizatora Programu zmian w zapisach Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025 lub wystąpienia rozbieżności z zapisami niniejszego Regulaminu, zastosowanie mają zapisy Programu.
3. W przypadku zaistnienia sytuacji nieuregulowanych w Programie i Regulaminie decyzję co do rozstrzygnięć podejmuje Dyrektor CUS.
4. W uzasadnionych przypadkach, Realizator zastrzega sobie prawo wniesienia zmian do niniejszego Regulaminu lub wprowadzenia dodatkowych dokumentów.
5. Wszelkie zmiany niniejszego Regulaminu wymagają zachowania formy pisemnej.
6. Niniejszy Regulamin wchodzi w życie z dniem podjęcia Zarządzenia przez Dyrektora Centrum Usług Społecznych w Starachowice i obowiązuje do dnia zakończenia realizacji Programu.