

Zarządzenie Nr 4/2025
Kierownika
Ośrodka Pomocy Społecznej w Pysznicy
z dnia 3 marca 2025 r.

w sprawie przyjęcia *Regulaminu realizacji usługi opieki wytchnieniowej przez Ośrodek Pomocy Społecznej w Pysznicy w ramach Programu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej „Opieka Wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025*

Na podstawie §17 ust. 1 Statutu Ośrodka Pomocy Społecznej w Pysznicy stanowiącego Załącznik do Uchwały Nr XXXIV/253/2010 Rady Gminy w Pysznicy z dnia 28 kwietnia 2010 r. w sprawie nadania statutu Ośrodkowi Pomocy Społecznej z późn.zm., w związku z art. 7 ustawy z dnia 23 października 2018 r. o Funduszu Solidarnościowym (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1848) oraz w związku z przystąpieniem Gminy Pysznica do resortowego programu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej pn. „Opieka Wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025, realizowanego w ramach Funduszu Solidarnościowego

zarządzam co następuje:

§ 1. Wprowadzam *Regulamin realizacji usługi opieki wytchnieniowej przez Ośrodek Pomocy Społecznej w Pysznicy wykonywanej w ramach Programu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej pn. „Opieka Wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2025*, stanowiący **Załącznik Nr 1** do niniejszego zarządzenia.

§ 2. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

Kierownik
Ośrodka Pomocy Społecznej w Pysznicy

Joanna Kasprowicz

Regulamin realizacji usługi opieki wytchnieniowej przez Ośrodek Pomocy Społecznej w Pysznicy wykonywanej w ramach Programu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2025

§ 1

Postanowienia ogólne

1. Niniejszy regulamin, zwany dalej „Regulaminem”, określa warunki naboru i uczestnictwa w *Programie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2025* finansowanego ze środków Funduszu Solidarnościowego.
2. Zakres podmiotowy i przedmiotowy wsparcia w zakresie usługi opieki wytchnieniowej dla opiekuna sprawującego opiekę nad osobą z niepełnosprawnością określa *Program Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2025*.

§ 2

Użyte w Regulaminie niżej wymienione określenia oznaczają:

- 1) OPS – Ośrodek Pomocy Społecznej w Pysznicy;
- 2) Program – Program Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2025;
- 3) Uczestnik Programu - odbiorca usług opieki wytchnieniowej, tj. członek rodziny lub opiekun, sprawujący bezpośrednią opiekę nad osobą z niepełnosprawnościami, który uzyskał w ramach Programu wsparcie w zakresie usług opieki wytchnieniowej.

§ 3

1. Odbiorcami usług opieki wytchnieniowej mogą być członkowie rodzin lub opiekunów sprawujących bezpośrednią opiekę nad:
 - 1) dziećmi od ukończenia 2. roku życia do ukończenia 16. roku życia posiadającymi orzeczenie o niepełnosprawności lub

2) osobami niepełnosprawnymi posiadającymi:

a) orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności albo

b) orzeczenie traktowane na równi z orzeczeniem wymienionym w lit. a, 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, z późn. zm.)

2. Usługi opieki wytchnieniowej przysługują w przypadku zamieszkiwania członka rodziny/opiekuna we wspólnym gospodarstwie domowym z osobą niepełnosprawną.
3. Aktywność zawodowa członka rodziny/opiekuna nie wyklucza go z możliwości uzyskania usług opieki wytchnieniowej.

§ 4

Formy wsparcia w ramach Programu

1. Celem Programu jest czasowe odciążenie członków rodziny/opiekunów od sprawowania bezpośredniej opieki nad osobami niepełnosprawnymi, zamieszkującymi we wspólnym gospodarstwie domowym.

2. Usługi opieki wytchnieniowej na terenie Gminy Pysznica realizowane będą w ramach:

- 1) **pobytu dziennego** w miejscu zamieszkania osoby niepełnosprawnej,
- 2) **pobytu całodobowego** w miejscu zamieszkania osoby niepełnosprawnej lub w innym miejscu wskazanym przez Uczestnika lub Realizatora Programu, spełniającym kryteria dostępności, o których mowa w ustawie z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami.

3. Usługa opieki wytchnieniowej nie może być świadczona przez członków rodziny osoby z niepełnosprawnością, opiekuna osoby z niepełnosprawnością lub osoby faktycznie zamieszkujące razem z osobą z niepełnosprawnością. Za członków rodziny osoby z niepełnosprawnością uznaje się wstępnych lub zstępnych, krewnych w linii bocznej, małżonka, wstępnych oraz zstępnych małżonka, krewnych w linii bocznej małżonka, zięcia, synową, macochę, ojczyma oraz osobę pozostającą we wspólnym pożyciu, a także osobę pozostającą w stosunku przysposobienia z osobą z niepełnosprawnością.

4. Usługa opieki wytchnieniowej jest nieodpłatna.

§ 5

Ramy czasowe realizacji usług opieki wytchnieniowej

1. Terminy oraz godziny usług opieki wytchnieniowej będą ustalane indywidualnie z Uczestnikiem Programu, z tym że:

- 1) w formie dziennej usługi te mogą być realizowane w godzinach od 6:00 do 22:00 przez 7 dni w tygodniu; maksymalna długość nieprzerwanego świadczenia usługi opieki wytchnieniowej w ramach pobytu dziennego wynosi 12 godzin;
- 2) w formie całodobowej usługi te wynosić będą co najmniej 12 godzin nieprzerwanego świadczenia usługi i obejmują nocleg osoby z niepełnosprawnością co najmniej w godzinach 22.00-6.00; jedna doba usługi opieki wytchnieniowej nie przekroczy 24 godzin nieprzerwanego świadczenia usługi.

2. Wymiar wsparcia usługi opieki wytchnieniowej:

- 1) w formie dziennej wynosi do **240 godzin rocznie** na osobę,
- 2) w formie całodobowej wynosi **do 14 dób**.

3. Program realizowany będzie do dnia 31.12.2025 r.

§ 6

Proces rekrutacji do Programu

1. Zgłoszenie kandydata na Uczestnika Programu następuje w oparciu o *Kartę zgłoszenia do Programu*, która stanowi **Załącznik nr 1** do Regulaminu.
2. Nabór na Uczestnika Programu prowadzony jest w terminie **od 3.03.2025 r. do 21.03.2025 r.** lub do czasu wyczerpania planowanej liczby miejsc.
3. Zgłoszenia przyjmowane są w OPS w dni robocze, w godz. od 8:00 do 14:00.
4. Usługi opieki wytchnieniowej mogą świadczyć osoby, które:
 - 1) posiadają dokument potwierdzający uzyskanie kwalifikacji w zawodzie: asystent osoby niepełnosprawnej, pielęgniarka, siostra PCK, opiekun osoby starszej, opiekun medyczny, pedagog, psycholog, terapeuta zajęciowy, fizjoterapeuta lub
 - 2) posiadają co najmniej 6-miesięczne, udokumentowane doświadczenie w udzielaniu bezpośredniej pomocy osobom z niepełnosprawnościami, np.

doświadczenie zawodowe, doświadczenie w udzielaniu wsparcia osobom z niepełnosprawnościami w formie wolontariatu, lub

3) zostaną wskazane przez Uczestnika Programu w *Karcie zgłoszenia do Programu - Załącznik nr 1* do Regulaminu.

5. Do *Karty zgłoszenia do Programu* należy dołączyć:

- *Klauzulę informacyjną RODO* w ramach Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025 Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej – jak **załącznik nr 2** do Regulaminu;
- *Klauzulę informacyjną* – jak **Załącznik nr 3** do Regulaminu;
- kserokopię orzeczenia o stopniu niepełnosprawności;
- *Oświadczenie* – jak **Załącznik nr 4** do Regulaminu.

6. W przypadku, gdy usługi opieki wytchnieniowej będą sprawowane nad dziećmi od ukończenia 2 r. ż do ukończenia 16 roku życia posiadającymi orzeczenie o niepełnosprawności, w odniesieniu do osób, które mają świadczyć usługi opieki wytchnieniowej, wymagane są także:

- zaświadczenie o niekaralności,

- informacja o niefigurowaniu w Rejestrze Sprawców Przepływów na Tle Seksualnym w postaci wydruku pobranej informacji z Rejestru,

- pisemna akceptacja osoby, która ma świadczyć usługę opieki wytchnieniowej ze strony rodzica/opiekuna dziecka z niepełnosprawnością- wg wzoru jak **Załącznik nr 5** do Regulaminu.

7. Jeżeli osoba świadcząca usługi opieki wytchnieniowej nie zostanie wskazana przez Uczestnika Programu, osobę taką wskazuje Kierownik OPS, z zachowaniem określonych w Programie wymagań kwalifikacji zawodowych lub posiadanego doświadczenia w opiekowaniu się osobą z niepełnosprawnością.

§ 7

Tryb rozpatrywania wniosków do Programu

1. W przypadku złożenia przez kandydata do Programu niekompletnej dokumentacji strona zostanie w wyznaczonym terminie wezwana do uzupełniania braków

formalnych. Brak wstawiennictwa w wyznaczonym terminie do uzupełnienia braków formalnych będzie skutkować odrzuceniem kandydatury do Programu.

2. Zgłoszenia do Programu podlegają wstępnej weryfikacji przez OPS, a następnie zatwierdzenie usług opieki wytnieniowej w ramach Programu odbywa się przez Kierownika OPS.
3. Weryfikacja kart zgłoszeniowych pod względem formalnym odbywa się na podstawie kompletu dokumentów złożonych przez kandydatów do Programu.
4. W przypadku dużej liczby zgłoszeń, w pierwszej kolejności będą przyjmowane osoby:
 - 1) posiadające orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności, w tym z niepełnosprawnością sprzężoną;
 - 2) niekorzystające z innych analogicznych form wsparcia form realizowanych przez jednostki pomocy społecznej (usługi opiekuńcze, usługi specjalistyczne, uczestnicy ośrodków wsparcia) i inne podmioty;
 - 3) z uwagi na stan zdrowia i sytuację życiową Uczestnika Programu.
5. Złożenie dokumentów rekrutacyjnych nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w Programie.
6. O zakwalifikowaniu do Programu kandydaci/kandydatki zostaną powiadomieni przez Realizatora Programu pisemnie na podstawie skierowania.
7. W wyniku rekrutacji zostanie utworzona lista rezerwowa osób, które ze względu na brak miejsc nie zostały zakwalifikowane do uczestnictwa w Programie.
8. Osoby, które złożą dokumenty rekrutacyjne po upływie terminu, o którym mowa w § 6 ust. 2, spełniające kryteria Programu zostaną umieszczone na liście rezerwowej danej grupy docelowej pod pierwszą wolną pozycją.
9. Dokumenty rekrutacyjne nie podlegają zwrotowi i stanowią własność Ośrodka Pomocy Społecznej w Pysznicy.

§ 8

Obowiązki Uczestnika Programu

1. Osoba zakwalifikowana do Programu uzyskuje status Uczestnika Programu.
2. Uczestnik Programu zobowiązany jest do:
 - 1) uczestnictwa w zaplanowanych wobec niego formach wsparcia;

- 2) wcześniejszego informowania osoby świadczącej usługę opieki wytchnieniowej o nieobecności w terminie umówionego spotkania;
- 3) niezwłocznego informowania o wszelkich zmianach i okolicznościach mogących mieć wpływ na realizację Programu;
- 4) przedłożenia kompletu niezbędnych dokumentów celem prawidłowej realizacji Programu;
- 5) aktywnej współpracy z osobą wykonującą usługę opieki wytchnieniowej;
- 6) przestrzegania zasad Regulaminu,
- 7) złożenia pisemnej rezygnacji w sytuacji rezygnacji z uczestnictwa w Programie.

§ 9

Sposób realizacji usług opieki wytchnieniowej

1. Usługa opieki wytchnieniowej realizowana jest na zasadzie współdziałania osoby sprawującej opiekę nad osobą niepełnosprawną a osobą świadczącą opiekę wytchnieniową, przy czym osoba świadcząca usługę opieki wytchnieniowej ma obowiązek uwzględniania decydującego wpływu Uczestnika Programu.

2. Rozliczenie miesięczne wykonania usług opieki wytchnieniowej następuje przez złożenie podpisu przez Uczestnika Programu lub jego opiekuna prawnego na Karcie realizacji usług opieki wytchnieniowej w ramach Programu „Opieka Wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2025, której wzór stanowi **Załącznik Nr 6** do Regulaminu.

3. Odmowa zrealizowania usług opieki wytchnieniowej lub przerwanie ich realizacji może nastąpić w szczególności z powodu wystąpienia co najmniej jednej z niżej wymienionych okoliczności:

- 1) w przypadkach, w których okoliczności wskazują na możliwość zagrożenia życia lub zdrowia Uczestnika Programu, osoby świadczącej usługi opieki wytchnieniowej, osób trzecich, wyrządzenia szkody lub łamania przepisów prawa,
- 2) agresywne zachowanie lub oczekiwania Uczestnika Programu, osoby z niepełnosprawnością, nad którą sprawowana jest opieka, nie pozwalają na kontynuowanie usługi zgodnie z zasadami Regulaminu,
- 3) w przypadku braku możliwości zrealizowania zgłoszenia ze względu na założony we wniosku do Programu limit uczestników mogących wziąć udział w Programie,
- 4) brak osób posiadających kwalifikacje, określone w Programie, do pełnienia funkcji osoby świadczącej usługi opieki wytchnieniowej,

5) pomoc i potrzeby uczestnika Programu zostają zabezpieczone przez inne służby.

4. W uzasadnionych przypadkach osoba świadcząca usługi opieki wytchnieniowej przerywa usługę w trybie natychmiastowym, informując niezwłocznie Kierownika OPS.

5. W sytuacjach bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia zarówno osoba świadcząca usługi opieki wytchnieniowej jak i Uczestnik Programu zobowiązani są w miarę możliwości do niezwłocznego powiadomienia odpowiednich służb i Kierownika OPS.

§ 10

1. W celu zapewnienia wysokiej jakości, wykonywane usługi opieki wytchnieniowej podlegają kontroli i są monitorowane przez OPS przynajmniej trzykrotnie w okresie świadczenia tej usługi. Monitoring Programu realizowany jest bezpośrednio w miejscu realizacji usługi opieki wytchnieniowej, z wyjątkiem usług w formie całodobowej świadczonych w innych miejscach wskazanych przez Uczestnika Projektu, znajdujących się poza obrębem gminy Pysznica, oraz przez wypełnienie ankiety, której wzór stanowi **Załącznik nr 7** do Regulaminu.

2. Korzystanie z usług opieki wytchnieniowej oznacza zobowiązanie przez Uczestnika Programu lub osoby, nad którą sprawowana jest opieka, do udzielania informacji służących kontroli i monitorowaniu jakości usług.

3. Uczestnik Programu lub jego opiekun prawny ma prawo zgłaszać swoje uwagi, dotyczące zakresu i jakości usług opieki wytchnieniowej do pracownika OPS obsługującego Program.

§ 11

Przetwarzanie danych osobowych

Dane osobowe niezbędne do realizacji Programu przetwarzane są przez Realizatora Programu zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

§ 12

Postanowienia końcowe

1. Kwestie nieuregulowane w Regulaminie rozstrzygane będą przez Kierownika OPS w oparciu o zapisy Programu.
2. Regulamin obowiązuje przez okres trwania Programu.
3. OPS zastrzega sobie prawo do zmian postanowień Regulaminu, niezbędnych dla prawidłowej realizacji Programu.
4. Regulamin zostaje poddany do publicznej wiadomości poprzez umieszczenie go na stronie internetowej OPS oraz zostaje również udostępniony stronom w siedzibie OPS.

Załączniki:

- 1) **Załącznik nr 1-** *Karta zgłoszenia do Programu „Opieka Wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2025,*
- 2) **Załącznik nr 2** – *Klauzula informacyjna RODO w ramach Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025,*
- 3) **Załącznik nr 3** – *Klauzula informacyjna,*
- 4) **Załącznik nr 4** – *Oświadczenie,*
- 5) **Załącznik nr 5** – *Akceptacja osoby, która ma świadczyć usługi opieki wytchnieniowej ze strony rodzica/opiekuna dziecka z niepełnosprawnością,*
- 6) **Załącznik nr 6** - *Karta realizacji usług opieki wytchnieniowej,*
- 7) **Załącznik nr 7** - *Ankieta monitorująca usługi opieki wytchnieniowej.*



Załącznik nr 1 do Regulaminu realizacji usługi opieki wytchnieniowej przez Ośrodki Pomocy Społecznej w Pysznicy wykonywanej w ramach Programu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej pn. „Opieka Wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2025

**Karta zgłoszenia do Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego –
edycja 2025**

I. Dane osoby ubiegającej się o przyznanie usługi opieki wytchnieniowej (członka rodziny/opiekuna osoby z niepełnosprawnością):

Imię i nazwisko:

.....

Adres zamieszkania:

.....

Telefon:

.....

E-mail:

.....

Data urodzenia:

.....

II. Dane dotyczące osoby z niepełnosprawnością, w związku z opieką nad którą, członek rodziny/opiekun ubiega się o przyznanie usługi opieki wytchnieniowej:

Imię i nazwisko:

.....

Data urodzenia:

.....

Adres zamieszkania:

.....



Rodzaj niepełnosprawności:

1. dysfunkcja narządu ruchu (paraplegia, tetraplegia, hemiplegia; dziecięce porażenie mózgowe; stwardnienie rozsiane; dystrofia mięśniowa; przebyta przepuklina oponowa – rdzeniowa) ☐;
2. dysfunkcja narządu wzroku ☐;
3. zaburzenia psychiczne ☐;
4. dysfunkcje o podłożu neurologicznym ☐;
5. dysfunkcja narządu mowy i słuchu ☐;
6. pozostałe dysfunkcje, w tym intelektualne ☐.

W jakich czynnościach w szczególności wymagane jest wsparcie:

1. czynności samoobsługowe, w tym utrzymanie higieny osobistej **Tak ☐/Nie ☐**;
2. prowadzenie gospodarstwa domowego i wypełnianie ról w rodzinie **Tak ☐/Nie ☐**;
3. przemieszczanie się poza miejscem zamieszkania **Tak ☐/Nie ☐**;
4. podejmowanie aktywności życiowej i komunikowanie się z otoczeniem **Tak ☐/Nie ☐**.

Informacje na temat ograniczeń osoby z niepełnosprawnością w zakresie komunikowania się lub poruszania się (wypełnia opiekun prawny/członek rodziny/opiekun osoby niepełnosprawnej, który ubiega się o przyznanie usługi opieki wytchnieniowej):

.....

.....

.....

II. Preferowana forma, wymiar i miejsce świadczenia usług opieki wytchnieniowej:

☐ dzienna, miejsce wraz z adresem

..... *

☐ całodobowa, miejsce wraz z adresem

..... *

☐ w godzinach

.....

☐ w dniach

.....

III. Wskazanie osoby, która będzie świadczyła usług opieki wytchnieniowej w ramach pobytu dziennego

Czy wskazuje Pan(i) osobę niebędącą członkiem rodziny osoby z niepełnosprawnością, opiekunem osoby z niepełnosprawnością lub osobą faktycznie zamieszkującą razem z osobą z niepełnosprawnością, która będzie świadczyła, za uprzednią zgodą gminy/powiatu, w miejscu zamieszkania osoby z niepełnosprawnością albo innym miejscu wskazanym przez Pana(ią) lub realizatora Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025, usług opieki wytchnieniowej?

Tak ☐ / Nie ☐

Jeżeli **Tak**, proszę podać imię i nazwisko tej osoby:

.....

IV. Oświadczenia:

1. Oświadczam, że osoba z niepełnosprawnością w związku z opieką nad którą, ubiegam się o przyznanie usługi opieki wytchnieniowej posiada ważne orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności/orzeczenie traktowane na równi do orzeczenia o znacznym stopniu niepełnosprawności, 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, z późn. zm.)/ jest dzieckiem od ukończenia 2. roku życia do ukończenia 16. roku życia posiadającym orzeczenie o niepełnosprawności**.
2. W celu zapewnienia wysokiej jakości usług opieki wytchnieniowej oświadczam, że wyrażam zgodę na kontrolę i monitorowania przez gminę/powiat, która/który realizuje Program „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025, świadczonych usług opieki wytchnieniowej. Czynności o których mowa wyżej dokonywane są bezpośrednio w miejscu realizacji usług.
3. Oświadczam, że zapoznałem/łam się (zostałem/łam zapoznany/a) z treścią Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025.



4. Oświadczam, że zapoznałem/łam się (zostałem/łam zapoznany/a) z zasadami przetwarzania moich danych osobowych w toku realizacji Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025.
5. Oświadczam, że w godzinach realizacji usług opieki wytchnieniowej finansowanych ze środków Funduszu Solidarnościowego nie będą świadczone usługi opiekuńcze lub specjalistyczne usługi opiekuńcze, o których mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2024 r. poz. 1283, z późn. zm.), inne usługi finansowane ze środków Funduszu Solidarnościowego albo finansowane przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych lub usługi obejmujące analogiczne wsparcie do usług opieki wytchnieniowej finansowane ze środków publicznych.
6. Oświadczam, że aktualnie uczestniczę/nie uczestniczę*** bądź uczestniczyłem/ nie uczestniczyłem*** w Programie „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025 lub innym programie resortowym Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej w 2024 r. w zakresie usług opieki wytchnieniowej, w tym w Programie „Opieka wytchnieniowa” dla Organizacji Pozarządowych – edycja 2025. W ramach Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025 i/lub innego programu resortowego Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej w 2025 r. w zakresie usług opieki wytchnieniowej, w tym w Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Organizacji Pozarządowych – edycja 2025 przyznano mi (wpisać liczbę godzin/dni) godzin/dni opieki wytchnieniowej.
7. W przypadku wskazania w dziale III niniejszej Karty zgłoszenia do Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025 osoby, która będzie świadczyła usług opieki wytchnieniowej oświadczam, że osoba ta przygotowana jest do świadczenia usług opieki wytchnieniowej.

Miejscowość, data

.....

Podpis członka rodziny/opiekuna osoby z niepełnosprawnością



Potwierdzam uprawnienie do korzystania z usług opieki wytchnieniowej

.....

Podpis osoby przyjmującej zgłoszenie

* Należy wpisać miejsce wymienione w treści Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025:

- 1) świadczenia usług opieki wytchnieniowej w ramach pobytu dziennego:
 - a) ośrodek wsparcia,
 - b) dom pomocy społecznej świadczący usługi wsparcia krótkoterminowego w formie dziennej,
 - c) dom pomocy społecznej prowadzony przez podmioty niepubliczne, o których mowa w art. 57 ust. 1 pkt 2-4 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. 2024, poz. 1283 z późn. zm.),
 - d) w przypadku braku możliwości realizacji opieki wytchnieniowej w miejscach, o których mowa w lit. b-d, istnieje możliwość zrealizowania opieki wytchnieniowej w centrum opiekuńczo-mieszkalnym (COM), w przypadku posiadania wolnych miejsc,
 - e) za uprzednią zgodą gminy/powiatu, miejsce zamieszkania osoby z niepełnosprawnością,
 - f) za uprzednią zgodą gminy/powiatu, inne miejsce wskazane przez uczestnika Programu lub realizatora Programu, spełniające kryteria dostępności, o których mowa w ustawie z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz. U. z 2022 r. poz. 2240 z późn. zm.);
- 2) świadczenia usług opieki wytchnieniowej w ramach pobytu całodobowego:
 - a) mieszkanie treningowe lub wspomagane (wyłącznie osoby pełnoletnie),
 - b) ośrodek wsparcia,
 - c) rodzinny domu pomocy,
 - d) dom pomocy społecznej świadczący usługi wsparcia krótkoterminowego w formie pobytu całodobowego,
 - e) dom pomocy społecznej prowadzony przez podmioty niepubliczne, o których mowa w art. 57 ust. 1 pkt 2-4 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej,
 - f) placówka zapewniająca całodobową opiekę, o której mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej,
 - g) w przypadku braku możliwości realizacji opieki wytchnieniowej w miejscach, o których mowa w lit. a-f, istnieje możliwość zrealizowania opieki wytchnieniowej w centrum opiekuńczo-mieszkalnym (COM), w przypadku posiadania wolnych miejsc,
 - h) za uprzednią zgodą gminy/powiatu, miejsce zamieszkania osoby z niepełnosprawnością,
 - i) za uprzednią zgodą gminy/powiatu, inne miejsce wskazane przez uczestnika Programu lub realizatora Programu, spełniające kryteria dostępności, o których mowa w ustawie z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz. U. z 2022 r. poz. 2240).

** do Karty zgłoszenia należy dołączyć kserokopię aktualnego orzeczenia o stopniu niepełnosprawności/o niepełnosprawności.

*** odpowiednie skreślić.



Załącznik nr 2 do Regulaminu realizacji usługi opieki wychowawczej przez Ośrodek Pomocy Społecznej w Pysznicy wykonywanej w ramach Programu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej pn. „Opieka Wychowawcza” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2025

Klauzula informacyjna RODO w ramach Programu „Opieka Wychowawcza” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025 Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej.

Zgodnie z art. 13 i 14 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1, z późn. zm.), zwanego dalej „RODO”, Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej informuje, że:

Tożsamość administratora i dane kontaktowe

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, zwany dalej „Ministrem”, mający siedzibę w Warszawie (00-513), ul. Nowogrodzka 1/3/5.

Dane kontaktowe inspektora ochrony danych osobowych

W sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych prosimy o kontakt z Inspektorem Ochrony Danych, drogą elektroniczną – adres email: iodo@mriips.gov.pl lub pisemnie na adres: ul. Nowogrodzka 1/3/5, 00-513 Warszawa.

Kategorie danych osobowych

Przetwarzanie danych osobowych obejmuje następujące kategorie Pani/Pana służbowych danych jako pracownika urzędu wojewódzkiego albo jako pracownika urzędu gminy/urzędu powiatu (zakres przetwarzanych służbowych danych osobowych):

- imię, nazwisko,
- zajmowane stanowisko,
- miejsce pracy,
- numer telefonu,
- adres e-mail.

Cele przetwarzania i podstawa prawna przetwarzania

Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w zakresie niezbędnym do wykonania przez Ministra zadań związanych z realizacją, sprawozdawczością, nadzorem oraz z czynnościami kontrolnymi dotyczącymi realizacji Programu „Opieka Wychowawcza” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025. Podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO tj. przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze oraz art. 6 ust. 1 lit. e RODO tj. przetwarzanie jest niezbędne do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi - w związku z art. 7 ust. 5 ustawy z dnia 23 października 2018 r. o Funduszu Solidarnościowym (Dz. U. z 2024 r. poz. 296 z późn. zm.) i ww. programem.

Odbiorcy danych lub kategorie odbiorców danych

Pani/Pana dane nie będą przekazywane innym podmiotom, z wyjątkiem podmiotów uprawnionych do ich przetwarzania na podstawie przepisów prawa oraz podmiotów wspierających Ministra w



wypełnianiu obowiązków i świadczeniu usług, w tym zapewniających obsługę, asystę i wsparcie techniczne dla Generatora Funduszu Solidarnościowego, w którym są przetwarzane Pani/Pana dane.

Okres przechowywania danych

Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą do czasu wygaśnięcia obowiązku przechowywania tych danych wynikających z realizacji Programu „Opieka Wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025, a następnie do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów dotyczących archiwizacji dokumentacji.

Prawa podmiotów danych

Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do swoich danych osobowych, prawo do żądania ich sprostowania oraz prawo do żądania ich usunięcia po upływie okresu, o którym mowa powyżej.

Zautomatyzowane podejmowanie decyzji w tym profilowanie

W trakcie przetwarzania Pani/Pana danych osobowych nie będzie dochodzić do zautomatyzowanego podejmowania decyzji ani do profilowania.

Prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego

Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (PUODO) ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, tel.: 22 531 03 00.

Źródło pochodzenia danych

Podmiot realizujący Program „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025 na poziomie województwa, powiatu albo gminy, który wskazał dane Pani/Pana, jako dane swojego przedstawiciela lub osoby do kontaktów lub osoby upoważnionej do podejmowania czynności w Generatorze Funduszu Solidarnościowego.

Informacja o dobrowolności lub obowiązku podania danych:

Podanie danych osobowych jest konieczne dla celów związanych z wykonywaniem zadań Ministra w ramach Programu „Opieka Wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025.



Załącznik nr 3 do Regulaminu realizacji usługi opieki wytchnieniowej przez Ośrodek Pomocy Społecznej w Pysznicy wykonywanej w ramach Programu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej pn. „Opieka Wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2025

Klauzula informacyjna w ramach Programu „Opieka wytchnieniowa”

Zgodnie z art. 13 i art.14 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str.1, z późn. zm.), zwanego dalej „RODO”, informujemy, że:

1. Administratorem danych osobowych jest Ośrodek Pomocy Społecznej w Pysznicy z siedzibą przy ul. Wolności 277, 37-403 Pysznica, tel. 15 642 52 65, e-mail: ops@pysznica.pl
2. We wszystkich sprawach dotyczących ochrony danych osobowych, mają Państwo prawo kontaktować się z naszym Inspektorem Ochrony Danych na adres e-mail iodo.pysznica@gmail.com.
3. Celem przetwarzania danych osobowych jest realizacja Programu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej „Opieka Wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego, w tym rozliczenie otrzymanych środków z Funduszu Solidarnościowego.
4. Dane osobowe przetwarzane są na podstawie art. 6 ust. 1 lit e RODO, tj. w związku z wykonaniem zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi oraz na podstawie art. 9 ust. 2 lit. g RODO, tj. przetwarzanie jest niezbędne ze względów związanych z ważnym interesem publicznym, na podstawie prawa Unii lub prawa państwa członkowskiego, które są proporcjonalne do wyznaczonego celu, nie naruszają istoty prawa do ochrony danych i przewidują odpowiednie i konkretne środki ochrony praw podstawowych i interesów osoby, której dane dotyczą, w tym do wypełnienia obowiązków w zakresie zabezpieczenia społecznego i ochrony socjalnej wynikających z Programu Ministra Rodziny i Polityki Społecznej „Opieka Wytchnieniowa”, przyjętego na podstawie ustawy z dnia 23 października 2018 r. o Funduszu Solidarnościowym (Dz. U. z 2024 r. poz. 1848).
5. Dane osobowe będą przechowywane przez okres przewidziany w przepisach dotyczących przechowywania i archiwizacji dokumentacji, tj. przez 10 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym rozpatrzono wniosek.
6. Źródłem pochodzenia danych osobowych mogą być wnioskodawcy, tj. osoby niepełnosprawne, rodzice i opiekunowie osób niepełnosprawnych oraz osoby zatrudnione/świadczące/realizujące usługi opieki wytchnieniowej.
7. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych są podmioty uprawnione do ujawnienia im danych na mocy przepisów prawa oraz podmioty realizujące świadczenie w imieniu administratora na podstawie umów cywilnoprawnych. Dane osób fizycznych przetwarzane przez Ośrodek Pomocy Społecznej w Pysznicy, w szczególności dane osób świadczących/realizujących usługi asystenta na rzecz uczestników Programu lub opiekunów prawnych mogą być udostępniane Ministrowi Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej lub Wojewodzie Podkarpackiemu m.in. do celów sprawozdawczych czy kontrolnych.
8. Ma Pani/Pan prawo do: dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, uzyskania ich kopii, prawo do ograniczenia ich przetwarzania oraz prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, e-mail: kancelaria@jodo.gov.pl).

Ponadto ma Pan/Pani prawo do wniesienia sprzeciwu co do przetwarzania danych, a administratorowi nie wolno już przetwarzać tych danych osobowych, chyba że wykaże on istnienie ważnych



prawnie uzasadnionych podstaw do przetwarzania, nadrzędnych wobec interesów, praw i wolności osoby, której dane dotyczą, lub podstaw do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń.

9. Podanie danych osobowych w zakresie wynikającym z Karty zgłoszenia do Programu „Opieka Wytechnieniowa” dla Jednostek samorządu Terytorialnego lub realizacji Programu jest dobrowolne, jednak niezbędne do wzięcia udziału w Programie.