

Projekt "Asystent Osobisty Osoby z Niepełnosprawnościami" 2024

asystent.ministerstwo@pznslask.org.pl



PZN Okręg Śląski ogłasza nabór do projektu Asystent Osobisty Osoby z Niepełnosprawnością dla organizacji pozarządowych - edycja 2024 w ramach programu pod tą samą nazwą , ogłoszonego przez Ministra Rodziny i Polityki Społecznej. Termin Realizacji 01.01.2024 - 31.12.2024. Projekt jest finansowany ze środków Funduszu Solidarnościowego w wysokości 1438217,95 zł.

Zasady realizacji programu

Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością - edycja 2024

w PZN Okręg Śląski

Realizacja Programu ma charakter projektowy i trwa od stycznia do grudnia 2024r, bez możliwości przedłużenia. Do ewentualnych dalszych działań asystenckich w 2025r - o ile takowe zostaną ogłoszone - zostanie przeprowadzona nowa rekrutacja.

Kto może zostać uczestnikiem projektu?

Uczestnikiem projektu może zostać osoba z niepełnosprawnością:

1. a) w stopniu znacznym (lub równoważne)
2. b) w stopniu znacznym z niepełnosprawnością sprzężoną (lub równoważne)
3. c) w stopniu umiarkowanym z niepełnosprawnością sprzężoną (lub równoważne)
4. d) dziecko do lat 16 z orzeczeniem o niepełnosprawności z zaznaczonymi w orzeczeniu punktami 7 i 8 - wskazaniami: 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

Realizator programu zakłada zrekrutowanie osób z każdej w/wym grup (w ilości wskazanej we wniosku złożonym do biura Funduszu Solidarnościowego).

W trakcie rekrutacji obowiązuje kolejność zgłoszeń, z tym że w ramach każdej z grup pierwszeństwo mają:

1. a) Osoby z dysfunkcją narządu wzroku, a szczególnie osoby niewidome
2. b) Osoby samotnie gospodarujące bez możliwości wsparcia ze strony rodziny
3. c) Osoby niekorzystające jednocześnie z usług asystenckich przyznanych przez inne podmioty (ośrodki pomocy społecznej, fundacje itp.).

W szczególnych przypadkach - jak np.:

1. a) Brak możliwości przyznania Uczestnikowi Programu Asystenta (brak wskazania Asystenta przez Uczestnika, odrzucanie proponowanych Asystentów przez Uczestnika),
2. b) Rozwiązanie przez PZN umowy z Asystentem, lub jego rezygnacja i jednoczesny brak możliwości ustalenia nowego Asystenta,
3. c) Uporczywe utrudnianie przez Uczestnika pracy Asystenta PZN może usunąć Uczestnika z projektu.

Kto może zostać asystentem?

Asystentami mogą być osoby niebędące członkami rodziny Uczestnika ani jego opiekunami prawnymi i niezamieszkujące wraz z nim, które:

1. a) Posiadają udokumentowane kwalifikacje w zawodach i specjalnościach:

* asystent osoby niepełnosprawnej (w rozumieniu rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 sierpnia 2014 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy)

* asystent osoby starszej

* opiekun medyczny

* pedagog, psycholog

* terapeuta zajęciowy

* pielęgniarka, siostra PCK

* fizjoterapeuta

1. b) posiadają co najmniej 6-miesięczne, udokumentowane doświadczenie w udzielaniu bezpośredniej pomocy osobom z niepełnosprawnościami, np. doświadczenie zawodowe, udzielanie wsparcia osobom z niepełnosprawnościami w formie wolontariatu,
2. c) osoba wskazana przez Uczestnika Programu.

W przypadku asystowania niepełnosprawnej osobie małoletniej, wymagane jest dodatkowo:

- 1) zaświadczenie o niekaralności
- 2) pisemna informacja o niefigurowaniu w Rejestrze Sprawców Przepięstw na Tle Seksualnym (wyciąg z rejestru);
- 3) pisemna akceptacja osoby asystenta ze strony rodzica lub opiekuna prawnego dziecka z niepełnosprawnością.

Jak będzie wyglądać realizacja projektu?

Uczestnikom zrekrutowanym do projektu zostaną przyznane miesięczne limity godzin asystencji. Limity te przyznaje koordynator projektu, z tym, że łączna liczba godzin asystencji finansowanej z Funduszu Solidarnościowego nie może w roku kalendarzowym przekroczyć limitów określonych przez Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej:

1) 840 godzin rocznie dla osób niepełnosprawnych posiadających orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności z niepełnosprawnością sprzężoną;

2) 720 godzin rocznie dla osób niepełnosprawnych posiadających orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności;

3) 480 godzin rocznie dla osób niepełnosprawnych posiadających orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności z niepełnosprawnością sprzężoną;

4) 360 godzin rocznie dla:

16. a) dzieci do 16. roku życia z orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniem: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień (pkt.7 i 8 w orzeczeniu) opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji,

17. b) osób niepełnosprawnych posiadających orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności (projekt PZN nie przewiduje rekrutacji takowych osób).

Uwaga:

Do powyższego limitu wliczają się nie tylko godziny asystencji otrzymane w ramach programu realizowanego przez PZN OŚI, ale także godziny otrzymane w ramach programów realizowanych przez inne podmioty (np. ośrodki pomocy społecznej, inne fundacje i stowarzyszenia, CAS, CIS itp.) o ile są one realizowane ze środków Funduszu Solidarnościowego.

Projekt realizowany przez PZN OŚI. Nie przewiduje kosztów refundacji biletów wstępu, biletów komunikacji publicznej, czy kosztów paliwa ani dla Asystenta, ani dla Uczestnika.

Zarówno Uczestnik, jak i Asystent zobowiązany jest do zapoznania się z dokumentami opracowanymi przez Ministerstwo, a w szczególności z treścią Programu i jego załączników. Rodzaj czynności, które mogą być realizowane przez Asystenta na rzecz Uczestnika został określony w „Karcie zakresu czynności”.

Uczestnik zobowiązany jest do bieżącego potwierdzania Asystentowi zrealizowanych usług własnoręcznym podpisem na Karcie realizacji usług.

Jak wygląda współpraca Asystenta z pracodawcą?

W oparciu o wcześniejsze doświadczenie z realizacji usługi asystencji osobistej, PZN zmuszony jest zmodyfikować warunki zatrudnienia Asystentów.

1. Asystent zobowiązany jest do przesłania drogą mailową, na adres koordynatora projektu, asystent.ministerstwo@pznszlask.org.pl, skanów (nie zdjęć) lub dokumentu tekstowego Word, poprawnie wypełnionej Karty realizacji usług, najpóźniej w terminie 2 dni roboczych od daty zakończenia miesiąca, za który ta karta została sporządzona, z tym że za miesiąc grudzień - do 20 grudnia.
2. Koordynator projektu, możliwie najszybciej, dokonuje oceny poprawności Karty, a ewentualne uwagi odsyła mailowo do Asystenta, celem naniesienia ewentualnych poprawek.
3. Dostarczenie przez Asystenta Karty osobiście do biura Okręgu PZN (zamiast przesłanie drogą mailową) spowoduje opóźnienie w jej ocenie i uniemożliwi terminowe wystawienie rachunku do wypłaty.
4. Po zaakceptowaniu poprawności Karty przez Koordynatora, PZN wystawia rachunek dla Asystenta, który jest wysyłany Asystentowi drogą mailową, lub czeka na jego podpisanie w biurze Okręgu PZN.
5. Dopiero złożenie w biurze Okręgu PZN oryginałów poprawnie sporządzonych i podpisanych dokumentów (Karty realizacji usług i Rachunku) umożliwi wypłatę środków.
6. Złożenie oryginałów dokumentów w terminie późniejszym niż w 13-tym dniu następnego miesiąca, spowoduje realizację wypłaty w drugim terminie - w ostatnim dniu miesiąca.
7. Wypłata wynagrodzenia nastąpi po złożeniu do biura Okręgu PZN oryginału prawidłowo wypełnionej dokumentacji. Do czasu przedłożenia prawidłowo sporządzonych dokumentów wynagrodzenie Asystenta nie staje się wymagalne, z zastrzeżeniem punktu 8).
8. Wypłata będzie możliwa i zostanie zrealizowana dopiero po otrzymaniu przez PZN OSI środków na ten

cel, przekazanych z ministerstwa.

9. Wynagrodzenie za przepracowaną godzinę wynosi 50zł wraz z kosztami pracodawcy (Kwota brutto jest zatem uzależniona od ilości składek odprowadzanych za danego pracownika przez pracodawcę).
10. W przypadku, gdy asystent nie przedstawi prawidłowo wypełnionej karty czasu pracy w wyznaczonym terminie, ponosi odpowiedzialność za szkodę, jaką PZN może ponieść z tego tytułu w szczególności polegającej na utracie środków celowych przekazywanych ze środków publicznych. W takim przypadku PZN ma prawo dokonać potrącenia należnego asystentowi wynagrodzenia z wartością szkody poniesionej wskutek zwłoki asystenta.
11. Z Asystentami, którzy nie będą w stanie spełniać powyższych wymagań (częste opóźnienia w przesyłaniu Karty realizacji usług, przekazywania podpisanych oryginałów Karty i Rachunku,, powtarzające się błędy w Karcie, lub inne notoryczne utrudnienia w rozliczaniu usługi) będą rozwiązywane umowy.
12. Koordynator projektu jest dostępny telefonicznie Pn - Pt w godz. 15:00 - 17:00 pod numerem telefonu 515 388 907
13. Spotkanie osobiste z Koordynatorem projektu w biurze Okręgu PZN jest możliwe wyłącznie po wcześniejszym umówieniu terminu.
14. Ze względu na chęć zapewnienia uczestnikom programu najwyższej jakości udzielanych usług preferowane będzie przydzielenie 1 asystentowi jednego beneficjenta

Co należy zrobić aby wziąć udział w projekcie w charakterze Uczestnika?

W tym celu należy zapoznać się z dokumentacją Programu wraz z załącznikami, a także:

1. Przesłać do biura Okręgu PZN wypełnione i podpisane następujące dokumenty:
2. a) Karta zgłoszenia

b)RODO-Minister

1. c) RODO-PZN
2. d) kopia aktualnego orzeczenia (obie strony orzeczenia)
3. Termin złożenia dokumentów to:25-01-2024r, do godz. 14:00
4. Dokumenty można przesłać pocztą tradycyjną na adres:

Polski Związek Niewidomych Okręg Śląski, ul. Katowicka 77, 41-500 Chorzów

lub pocztą elektroniczną (mailową) na adres: sekretariat@pznslask.org.pl

4. W przypadku przesłania pocztą elektroniczną - należy upewnić się telefonicznie, że korespondencja dotarła (32 241-37-37, w godz. 9:00-13:00), a następnie niezwłocznie przesłać dokumenty w formie papierowej.

Decyduje kolejność zgłoszeń.

5. Rozpatrywane będą jedynie zgłoszenia kompletne wypełnione i podpisane

Co zrobić aby zatrudnić się w projekcie w charakterze Asystenta?

W tym celu należy zapoznać się z Programem opracowanym przez Ministerstwo wraz z wszystkimi jego załącznikami oraz z opisanymi wyżej wymaganiami. W przypadku ich akceptacji należy:

1.Przesłać tak samo jak Uczestnicy - w tym samym trybie i pod ten sam adres następujące dokumenty:

a)Kwestionariusz osobowy Asystenta

1. b) Oświadczenie do celów ZUS

c)RODO-Minister

1. d) RODO-PZN
2. e) kopię kwalifikacji zawodowych (jeśli takie, jak określone wyżej)
3. f) oświadczenie Asystenta
4. g) Oświadczenie 276
5. Stawić się na spotkaniu szkoleniowo-informacyjnym w siedzibie biura Okręgu PZN Okręg Śląski w Chorzowie w dniu 26 stycznia (piątek) o godz. 14:30. Na spotkaniu zostaną omówione m.in. najczęściej popełniane błędy w uzupełnianiu dokumentacji projektowej oraz przedstawione oczekiwania pracodawcy.
6. 25 stycznia Uczestnicy zostaną poinformowani telefonicznie o włączeniu do projektu i tym samym będą mogli poinformować swoich Asystentów o konieczności stawienia się następnego dnia na spotkaniu szkoleniowo-informacyjnym.

Na spotkanie mogą także przybyć osoby potencjalnie zainteresowane pracą w charakterze asystenta (których podopieczni nie zostali włączeni do grona Uczestników Programu).

Koordynator projektu:
kom. 515 388 907 (Czynny od poniedziałku do piątku w godzinach od 15:00 do 17:00),
e-mail: asystent.ministerstwo@pznslask.org.pl

Wybrane dokumenty do pobrania:

DLA UCZESTNIKA PROGRAMU

- [Program AOOzN -edycja 2024](#) (pdf)
- [Karta zgłoszenia zał nr 3 - edycja 2024](#) (wypełnia i podpisuje Uczestnik) (doc)
- [RODO- MINISTER](#) (podpisuje Uczestnik) (doc)
- [RODO - PZN](#) (podpisuje Uczestnik) (doc)
- [Kopia orzeczenia](#)

DLA ASYSTENTA

- [Program AOOzN -edycja 2024](#) (pdf)
- [Karta zakresu czynności zał nr 4- edycja 2024](#) (pdf)
- [Karta zakresu czynności zał nr 4- edycja 2024](#) (doc)
- [Karta realizacji usług zał nr 7- edycja 2024](#) (pdf)
- [Karta realizacji usług zał nr 7- edycja 2024](#) (doc)
- [Kwestionariusz osobowy Asystenta](#) (wypełnia i podpisuje Asystent) (docx)
- [Oświadczenie do celów ZUS](#) (wypełnia i podpisuje Asystent) (doc)
- [RODO- Minister](#) (podpisuje Asystent) (doc)
- [RODO - PZN](#) (podpisuje Asystent) (doc)
- [Oświadczenie Asystenta](#) (podpisuje Asystent) (doc)
- [Oświadczenie 276](#) (podpisuje Asystent) (doc)
- [ppk - start Obowiązki informacyjne pracodawcy wobec pracownika](#) (doc)
- [Deklaracja o rezygnacji z dokonywania wpłat do PPK v2](#) (pdf)