



MOPS.KP.021/12/23

**Zarządzenie Nr 12/2023
z dnia 22 lutego 2023 roku
Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Dębicy**

w sprawie: wprowadzenia Regulaminu Określającego Zasady Realizacji Programu „Opieka Wytchnieniowa” – Edycja 2023 w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Dębicy.

Na podstawie § 8 ust. 13 Regulaminu Organizacyjnego Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Dębicy wprowadzonego Zarządzeniem Nr 8/2022 z dnia 8 lutego 2022 r. Dyrektora MOPS w Dębicy, zarządzam co następuje:

§ 1

Wprowadzam Regulamin Określający Zasady Realizacji Programu „Opieka Wytchnieniowa” – Edycja 2023 w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Dębicy.

§ 2

Wykonanie zarządzenia powierzam Kierownikowi Działu Integracji i Pomocy Środowiskowej.

§ 3

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

DYREKTOR
Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej
w Dębicy
mgr Marzenna Socha



**REGULAMIN OKREŚLAJĄCY ZASADY REALIZACJI PROGRAMU
„OPIEKA WYTCHNINIOWA” – EDYCJA 2023
W MIEJSKIM OŚRODKU POMOCY SPOŁECZNEJ W DĘBICY**

§ 1

Postanowienia ogólne

1. Regulamin Określający Zasady Realizacji Programu „Opieka Wytcnieniowa” – Edycja 2023 w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Dębicy, zwany dalej **Regulaminem** określa zasady postępowania w realizowaniu tego Programu.
2. Program „Opieka Wytcnieniowa” – edycja 2023, zwany dalej **Programem** realizowany jest przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Dębicy, zwany dalej **MOPS w Dębicy** na podstawie umowy zawartej pomiędzy Gminą Miasto Dębica a Wojewodą Podkarpackim.
3. Źródłem finansowania Programu „Opieka wytcnieniowa” – edycja 2023 są środki ujęte w planie finansowym Funduszu Solidarnościowego na 2023 r.
4. Program skierowany jest do mieszkańców Miasta Dębica i będzie realizowany od marca do grudnia 2023 r.
5. Głównym celem Programu, realizowanym przez MOPS w Dębicy jest wsparcie członków rodzin lub opiekunów sprawujących bezpośrednią opiekę nad: osobami niepełnosprawnymi posiadającymi: orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności albo orzeczenie traktowane na równi z orzeczeniem 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 2023 r. poz. 100 ze zm.), zwaną dalej **ustawą o rehabilitacji**, poprzez możliwość uzyskania doraźnej, czasowej pomocy w formie usługi opieki wytcnieniowej, czyli czasowego odciążenia od codziennych obowiązków łączących się ze sprawowaniem opieki nad osobą niepełnosprawną, zapewnienie czasu na odpoczynek i regenerację.
6. Usługi opieki wytcnieniowej skierowane są do członków rodzin lub opiekunów, zamieszkujących we wspólnym gospodarstwie domowym z osobą niepełnosprawną i sprawujących całodobową, bezpośrednią opiekę nad osobą niepełnosprawną.
7. W ramach Programu planowane jest objęcie usługami opieki wytcnieniowej łącznie 10 osób niepełnosprawnych posiadających orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności wydane na podstawie ustawy o rehabilitacji albo orzeczenie równoważne do orzeczenia o znacznym stopniu niepełnosprawności.
8. W celu rzetelnej kwalifikacji uczestników Programu, został wprowadzony pomiar ograniczeń w codziennym funkcjonowaniu oraz zakresu niezbędnego wsparcia. Ocena

ograniczeń w codziennym funkcjonowaniu oraz zakres niezbędnego wsparcia jest dokonywana na podstawie danych zawartych w **Karcie pomiaru niezależności funkcjonalnej wg zmodyfikowanych kryteriów oceny - Skali FIM**, którą wypełnia lekarz rodzinny/lekarz rehabilitacji medycznej/ fizjoterapeuta/pielęgniarka. Jeśli wynik takiego badania wyniesie od 18 do 75 punktów (według zmodyfikowanej punktacji), wówczas usługa opieki wytchnieniowej w pierwszej kolejności powinna trafić do członka rodziny lub opiekuna sprawującego bezpośrednią opiekę nad taką osobą niepełnosprawną. Karta pomiaru niezależności funkcjonalnej według zmodyfikowanych kryteriów oceny nie jest dokumentem obowiązkowym, jednak w przypadku dużej liczby zgłoszeń uczestnicy Programu posiadający tę Kartę będą mieć zapewniony dostęp do usługi opieki wytchnieniowej w pierwszej kolejności.

9. Przyznając usługi opieki wytchnieniowej bierze się pod uwagę stan zdrowia i sytuację życiową uczestników Programu, uwzględniając potrzeby członków rodzin lub opiekunów sprawujących bezpośrednią opiekę nad osobą niepełnosprawną, która szczególności stale przebywa w domu, tj. nie korzysta z ośrodka wsparcia lub placówek pobytu całodobowego, np. ośrodka szkolno-wychowawczego czy internatu.
10. Warunkiem przystąpienia do Programu jest złożenie przez uczestnika:
 - 1) dokumentu potwierdzającego niepełnosprawność osoby, która ma być objęta usługami, tj. orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne do orzeczenia o znacznym stopniu niepełnosprawności;
 - 2) karty zgłoszenia do Programu, stanowiącej **załącznik nr 1 do Regulaminu**;
 - 3) oświadczenia członka rodziny lub opiekuna o sprawowaniu bezpośredniej opieki nad osobą niepełnosprawną, stanowiącego **załącznik nr 2 do Regulaminu**;
 - 4) oświadczenia dotyczącego wyboru osoby świadczącej usługę opieki wytchnieniowej stanowiącego **załącznik nr 3 do Regulaminu**;
 - 5) karty pomiaru niezależności funkcjonalnej (FIM), stanowiącej **załącznik nr 4 do Regulaminu**;
 - 6) Klauzuli informacyjnej RODO w ramach Programu „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2023 Ministra Rodziny i Polityki Społecznej klauzuli informacyjnej stanowiącej **załącznik nr 7 do Regulaminu**;
 - 7) Informacji podawanej w przypadku zbierania danych osobowych od osoby, której dane dotyczą MOPS w Dębicy, stanowiącej **załącznik nr 8 do Regulaminu**;
11. W Programie obowiązuje kolejność zgłoszenia, polegająca na dacie złożenia kompletu dokumentów.
12. Wszystkie osoby spełniające warunki przystąpienia do Programu, które nie zostały zakwalifikowane w pierwszej kolejności, będą wpisane na liście rezerwowej.

§ 2

Realizacja usług opieki wytchnieniowej

1. Usługi opieki wytchnieniowej mogą świadczyć:
 - 1) osoby posiadające dyplom potwierdzający uzyskanie kwalifikacji w zawodzie asystent osobyniepełnosprawnej/pielęgniarka lub innym, zapewniającym realizację usługi opieki wytchnieniowej w zakresie adekwatnym do indywidualnych potrzeb osoby niepełnosprawnej lub

- 2) osoby posiadające, co najmniej 6-miesięczne udokumentowane doświadczenie w udzielaniu bezpośredniej pomocy/opieki osobom niepełnosprawnym, w tym np. doświadczenie zawodowe, udzielanie wsparcia osobom niepełnosprawnym w formie wolontariatu itp.
2. Posiadanie doświadczenia, o którym mowa, powinno być udokumentowane.
3. Umożliwia się osobie niepełnosprawnej lub członkom rodziny/opiekunom sprawującym bezpośrednią opiekę nad osobą niepełnosprawną samodzielny wybór osoby, która będzie świadczyć usługę opieki wytchnieniowej pod warunkiem, że osoba wskazana spełnia przynajmniej jeden z warunków, o których mowa w ust. 1.
4. Nie jest dopuszczalne wskazanie na osobę świadczącą usługę opieki wytchnieniowej:
 - 1) członków rodziny, tj. wstępnych lub zstępnych, małżonka, rodzeństwo, teściów, macochę, ojczyzna oraz osobę pozostającą we wspólnym pożyciu lub pozostającą w stosunku przysposobienia z osobą będącą uczestnikiem Programu,
 - 2) opiekunów prawnych osoby niepełnosprawnej niezależnie od miejsca ich zamieszkania,
 - 3) osoby faktycznie zamieszkującej z osobą niepełnosprawną.
5. W ramach usługi opieki wytchnieniowej zapewniane jest okresowe wsparcie w zabezpieczeniu potrzeb osoby niepełnosprawnej, w zastępstwie członków rodzin lub opiekunów sprawujących co dzień bezpośrednią i całodobową opiekę nad osobą niepełnosprawną, z uwzględnieniem osobistej sytuacji osoby niepełnosprawnej oraz stopnia i rodzaju jej niepełnosprawności.
6. Maksymalna liczba godzin przyznanych w formie świadczenia wynosi 240 godzin na cały okres realizacji usługi. Natomiast długość świadczenia usług opieki wytchnieniowej wynosi 12 godzin na dobę dla jednej osoby niepełnosprawnej. Usługi mogą być świadczone w godzinach 6.00 – 22.00.
7. W godzinach realizacji usług opieki wytchnieniowej nie mogą być świadczone inne formy pomocy usługowej, w tym: usługi opiekuńcze lub specjalistyczne usługi opiekuńcze, o których mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2021 r. poz. 2268 ze zm.), usługi finansowane ze środków Funduszu Solidarnościowego lub z innych źródeł.
8. Szczegółowe zasady realizacji usługi opieki wytchnieniowej określa Program „Opiekawytchnieniowa” – edycja 2023 dostępny wraz ze wzorami druków na stronie Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Dębicy oraz na stronie Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej – Portal GOV.pl.

§ 3

Informacje dodatkowe

1. W terminie 3 dni od zawarcia umowy z Wykonawcą usługi - MOPS w Dębicy przekaże Kartę wsparcia w ramach Programu „Opieka Wytchnieniowa” – Edycja 2023, określającą w szczególności miejsce realizacji usługi oraz szczegółowe czynności, zgodnie z **załącznikiem nr 5 do Regulaminu**.
2. Uczestnik Programu, któremu przyznano pomoc w postaci usług opieki wytchnieniowej nie ponosi odpłatności za realizację usług w ramach Programu.
3. Należność za usługę pokrywana jest przez MOPS w Dębicy na podstawie umowy zawartej z wykonawcą oraz Karty rozliczenia usług opieki wytchnieniowej w ramach Programu, stanowiącą **załącznik nr 6 do Regulaminu**.

4. Uczestnik Programu ma obowiązek potwierdzania prawidłowego wykonania usług w Karcie rozliczenia usług opieki wytchnieniowej w ramach Programu Opieki wytchnieniowej.
5. Wykonawca usługi nie może angażować się w rozwiązywanie problemów rodzinnych i osobistych Uczestnika Programu w zakresie szerszym niż jest to związane ze świadczeniem usługi opieki wytchnieniowej.
6. Usługi zrealizowane przez Wykonawcę niezgodnie z Kartą wsparcia w ramach Programu „Opieka Wytchnieniowa” – Edycja 2023, nie podlegają rozliczeniu i wypłacie wynagrodzenia.
7. Uczestnik Programu oraz Wykonawca usługi opieki wytchnieniowej mają obowiązek traktowania siebie z wzajemnym szacunkiem.
8. Uczestnik Programu ma prawo żądania zmiany Wykonawcy usługi opieki wytchnieniowej, jeżeli wykonuje usługi w sposób nierzetelny, nieterminowy, nie przestrzega zasad współżycia społecznego, działa na szkodę osoby na rzecz, której będzie realizowana usługa.
9. W przypadku zaistnienia sytuacji, o których mowa w § 3 ust. 8 oraz w razie rezygnacji z korzystania z usług, Uczestnik Programu jest zobowiązany poinformować o tym niezwłocznie MOPS w Dębicy.
10. W przypadku konieczności czasowego zawieszenia realizacji usług w wyniku np. sytuacji losowych lub zdrowotnych Uczestnika Programu (np. nagłego pobytu w szpitalu, wypadku itp.) jest on zobowiązany poinformować o tym MOPS w Dębicy najpóźniej 4 godziny przed planowanym rozpoczęciem usługi. W przypadku kiedy uczestnik Programu nie informuje MOPS w Dębicy o czasowym zawieszeniu usług, a 3 kolejne wizyty osoby świadczącej usługę opieki wytchnieniowej w miejscu realizacji usługi nie odbędą się z winy uczestnika Programu, MOPS w Dębicy wykreśla uczestnika Programu z listy uczestników.
11. Wykonawca usługi opieki wytchnieniowej, w celu rozliczenia usług składa Kartę rozliczenia usług opieki wytchnieniowej w ramach Programu „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2023 do Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Dębicy, do 5 dnia następującego po miesiącu wykonania zadania.
12. W celu zapewnienia prawidłowej realizacji Programu, MOPS w Dębicy zastrzega sobie prawo do przeprowadzania kontroli wykonywania usług opieki wytchnieniowej podlegają. Kontrola odbywa się bezpośrednio w miejscu realizacji usługi.

§ 4

Postanowienia końcowe

1. Regulamin obowiązuje na czas trwania Programu.
2. MOPS w Dębicy zastrzega prawo do wprowadzenia zmian do niniejszym Regulaminie.
3. W sprawach nieuregulowanych w niniejszych Regulaminie zastosowanie mają obowiązujące wytyczne Programu „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2023.

DYREKTOR
Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej
w Dębicy
mgr Marzenna Socha



Karta zgłoszenia do Programu „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2023

I. Dane osoby ubiegającej się o przyznanie usługi opieki wytchnieniowej (opiekuna osoby niepełnosprawnej sprawującego bezpośrednią opiekę):

Imię i nazwisko:

.....

Data urodzenia:

.....

Adres zamieszkania:

.....

Telefon:

.....

E-mail:

.....

II. Dane dotyczące osoby niepełnosprawnej, w związku z opieką nad którą 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 mózgowie; 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 wsparcia:

- 1) czynności samoobsługowe **Tak** /**Nie** ;
- 2) czynności pielęgnacyjne **Tak** /**Nie** ;
- 3) w prowadzeniu gospodarstwa domowego i wypełniania ról społecznych **Tak** /**Nie** ;
- 4) w przemieszczaniu się poza miejscem zamieszkania **Tak** /**Nie** ;
- 5) w podejmowaniu aktywności życiowej i komunikowaniu się z otoczeniem
Tak /**Nie** .

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

.....

.....

.....



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

dzienna, miejsce

.....

całodobowa, miejsce

.....

w godzinach

.....

w dniach

.....

III. Oświadczenia:

1. Oświadczam, że osoba niepełnosprawna nad którą ubiegam się o przyznanie usługi opieki wychnieniowej posiada ważne orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności/orzeczenie traktowane na równi do orzeczenia o znacznym stopniu niepełnosprawności lub że dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności**.
2. W celu zapewnienia wysokiej jakości usług opieki wychnieniowej oświadczam, że wyrażam zgodę na kontrolę i monitorowania przez realizatora świadczonych usług opieki wychnieniowej. 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 wychnieniowa” – edycja 2023.
4. Oświadczam, że zapoznałem się z zasadami przetwarzania moich danych osobowych w toku realizacji Programu.



5. Oświadczam, że w godzinach realizacji usług opieki wytchnieniowej finansowanych ze środków Funduszu nie będą świadczone inne formy pomocy usługowej, w tym usługi opiekuńcze lub specjalistyczne usługi opiekuńcze, o których mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2021 r. poz. 2268, z późn. zm.), inne usługi finansowane ze środków Funduszu lub usługi obejmujące analogiczne wsparcie do usług opieki wytchnieniowej finansowane ze środków publicznych.
6. Oświadczam, że aktualnie uczestniczę/nie uczestniczę*** w innym Programie resortowym Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej w zakresie usług opieki wytchnieniowej, w tym w Programie *Opieka wytchnieniowa dla członków rodzin lub opiekunów osób z niepełnosprawnościami*. W ramach innego Programu przyznano mi(wpisać liczbę godzin) godzin opieki wytchnieniowej.

Miejscowość, data

.....

Podpis osoby opiekuna prawnego lub członka rodziny/opiekuna osoby niepełnosprawnej

Potwierdzam uprawnienie do korzystania z usług opieki wytchnieniowej

.....

Podpis osoby przyjmującej zgłoszenie

*Należy wpisać miejsce wymienione w treści Programu „Opieka wytchnieniowa”- edycja 2023:

- 1) świadczenia usług opieki wytchnieniowej w ramach pobytu dziennego w: miejscu zamieszkania osoby z niepełnosprawnością, ośrodku wsparcia, innym miejscu wskazanym przez uczestnika Programu lub realizatora Programu spełniające kryteria dostępności, które otrzyma pozytywną opinię gminy/powiatu, domu pomocy



społecznej na podstawie przyjętej przez gminę lub powiat uchwały, Centrum Opiekuńczo Mieszkalnym (COM);

- 2) świadczenia usługi opieki wytchnieniowej, w ramach pobytu całodobowego w: ośrodku wsparcia, ośrodku/placówce wpisanej do rejestru właściwego wojewody zapewniającej całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, innym miejscu wskazanym przez uczestnika Programu lub realizatora Programu spełniające kryteria dostępności, które otrzyma pozytywną opinię gminy/powiatu, domu pomocy społecznej na podstawie przyjętej przez gminę lub powiat uchwały lub Centrum Opiekuńczo Mieszkalnym (COM).

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

*** odpowiednie skreślić



Załącznik nr 2 do Regulaminu

.....
Imię i Nazwisko

.....
Miejscowość, data

.....
Adres zamieszkania

.....
Numer telefonu

**OŚWIADCZENIE CZŁONKA RODZINY LUB OPIEKUNA
O SPRAWOWANIU BEZPOŚREDNIEJ I CAŁODOBOWEJ OPIEKI ORAZ
ZAMIESZKIWANIU WE WSPÓLNYM GOPODARSTWIE DOMOWYM Z OSOBĄ
NIEPEŁNOSPRAWNĄ**

Oświadczam, że jestem członkiem rodziny/ opiekunem¹

Pana/Pani.....i sprawuję nad nią bezpośrednią,
Imię i nazwisko osoby niepełnosprawnej

całodobową opiekę oraz zamieszkujemy we wspólnym gospodarstwie domowym.

.....
Podpis członka rodziny lub opiekuna

¹ Niepotrzebne skreślić



OŚWIADCZENIE OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNEJ
W RAMACH PROGRAMU
„OPIEKA WYTCHEINIOWA” – EDYCJA 2023

Dane osoby niepełnosprawnej	Dane członka rodziny /opiekuna
Imię i Nazwisko:	Imię i Nazwisko:
Adres zamieszkania:	Adres zamieszkania:

W związku z realizacją Programu „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2023, ja niżej podpisana/y wskazuję osobę:

Dane osoby świadczącej usługę
Imię i Nazwisko:
Adres zamieszkania:

która będzie świadczyć na moją rzecz usługę opieki wytchnieniowej.

- Oświadczam, że zostałam/zostałem poinformowana/y o prawach i obowiązkach wynikających z przyznania usługi opieki wytchnieniowej.
- Oświadczam, że w godzinach realizacji usług opieki wytchnieniowej nie są i nie będą świadczone inne formy pomocy usługowej, w tym usługi opiekuńcze lub specjalistyczne



usługi opiekuńcze oraz inne usługi finansowane ze środków Funduszu obejmujące analogiczne wsparcie do usług opieki.

- Oświadczam, że zostałam/zostałem pouczone/a/y, że nie ponoszę odpłatności za realizację usługi opieki wytchnieniowej.
- Oświadczam, że poinformuję tut. organ o wszelkich zmianach swojej sytuacji, a w szczególności zmiany miejsca zamieszkiwania/pobytu.

Dębica , dn.2023 r.

.....

Podpis osoby niepełnosprawnej lub członka rodziny /opiekuna



Karta pomiaru niezależności funkcjonalnej wg zmodyfikowanych kryteriów oceny – Skali FIM wraz z dodatkową informacją do wzoru karty pomiaru niezależności funkcjonalnej według zmodyfikowanych kryteriów oceny

Imię i nazwisko

.....

Adres zamieszkania

.....

PESEL

.....

Czynność	Stopień samodzielności	Wynik
Samoobsługa	Spożywanie posiłków	
	Dbłość o wygląd zewnętrzny	
	Kąpiel	
	Ubieranie górnej części ciała	
	Ubieranie dolnej części ciała	
	Toaleta	
Kontrola zwieraczy	Oddawanie moczu	
	Oddawanie stolca	
Mobilność	Przechodzenie z łóżka na krzesło lub wózek inwalidzki	
	Siadanie na muszli klozetowej	
	Wchodzenie pod prysznic lub do wanny	
Lokomocja	Chodzenie lub jazda na wózku inwalidzkim	
	Schody	
Komunikacja	Zrozumienie	
	Wypowiadanie się	
Świadomość społeczna	Kontakty międzyludzkie	
	Rozwiązywanie problemów	
	Pamięć	
SUMA		

Maksymalny wynik to 126 punktów, a minimalny to 18 punktów.

.....
(Miejscowość, data, podpis osoby wypełniającej Kartę)



Pomiar Niezależności Funkcjonalnej (FIM – The Functional Independence Measure)- pozwala na ocenę sprawności funkcjonalnej w zakresie samoobsługi, kontroli zwieraczy, mobilności, niezależności w zakresie lokomocji, komunikacji i świadomości społecznej.

Za każdą czynność podlegającą ocenie dziecko/osoba niepełnosprawna może otrzymać od 1 do 7 punktów:

- 7 punktów – pełna niezależność dziecka/osoby niepełnosprawnej (analizowaną czynność dziecko/osoba niepełnosprawna wykonuje bezpiecznie i szybko);
- 6 punktów – umiarkowana niezależność dziecka/osoby niepełnosprawnej (wykorzystywane są urządzenia pomocnicze);
- 5 punktów – umiarkowana niezależność dziecka/osoby niepełnosprawnej (konieczny jest nadzór lub asekuracja podczas wykonywania czynności);
- 4 punkty – potrzebna minimalna pomoc (dziecko/osoba niepełnosprawna wykonuje samodzielnie więcej niż 75% czynności);
- 3 punkty – potrzebna umiarkowana pomoc (dziecko/osoba niepełnosprawna wykonuje samodzielnie od 50 do 74% czynności);
- 2 punkty – potrzebna maksymalna pomoc (dziecko/osoba niepełnosprawna wykonuje samodzielnie od 25 do 50% czynności);
- 1 punkt – całkowita zależność (dziecko/osoba niepełnosprawna wykonuje samodzielnie mniej niż 25% czynności).

Dodatkowo informacja dot. oceny potrzeby wsparcia w codziennym funkcjonowaniu z zastosowaniem Skali Pomiaru Niezależności Funkcjonalnej (FIM – The Functional Independence Measure).

Cel:

Ocena poziomu samodzielności osoby niepełnosprawnej w codziennym funkcjonowaniu, a tym samym zakresu oraz intensywności niezbędnego wsparcia, w celu określenia psychofizycznego obciążenia opiekuna i wskazania potrzeby skorzystania w pierwszej kolejności z usług opieki wytchnieniowej.

Dla precyzyjnego zrozumienia jakiego rodzaju aktywności podlegają ocenie wprowadza się podział badanych obszarów aktywności na 3 obszary w oparciu o Międzynarodową Klasyfikację Funkcjonowania Niepełnosprawności i Zdrowia (ICF) oraz pomocniczy opis badanych aktywności za pomocą kategorii ICF.



ICF (2001 r.) jest rekomendowanym przez WHO narzędziem do całościowego opisu funkcjonowania osób niepełnosprawnych lub osób dotkniętych trwałym obniżeniem stanu zdrowia, pozwalającym na zarejestrowanie wszystkich aspektów tego funkcjonowania, jak zaburzenia funkcji i struktur ciała, ograniczenia w podejmowaniu indywidualnej aktywności oraz społecznym zaangażowaniu, z uwzględnieniem wpływu czynników środowiskowych oraz osobowych.

Wprowadzenie tego podziału pozwoli również na rzetelność pomiaru oraz ustalenie rzetelnych kryteriów pierwszeństwa w dostępie do usług opiekuńczych osobom o największych potrzebach, poprzez przypisanie wag punktowych, gdzie uwzględnione zostaną potrzeby osób z niepełnosprawnością intelektualną, spektrum autyzmu oraz niepełnosprawnością, której podłożem są choroby psychiczne.

Wprowadzenie dookreślenia opisu aktywności podlegających ocenie w oparciu o kategorie ICF ma na celu ułatwienie osobom, które będą przeprowadzały badanie precyzyjne odniesienie dziedzin ze skali FIM do konkretnych obszarów funkcjonowania – czynności lub funkcji.

Przykład:

Dziedzina „Kontrola zwieraczy” odnosi się nie do czynności podejmowanych przez badanego, ale do funkcji organizmu związanych z kontrolowaniem defekacji oraz kontrolowaniem oddawania moczu.

Ograniczenia dotyczące podejmowania czynności związanych z wypróżnianiem się i oddawaniem moczu podlegają ocenie w ramach dziedziny „Toaleta”.

Rozróżnienia te zarejestrować można dzięki zastosowaniu kategorii ICF, gdzie kategorie b5253 Kontrolowanie oddawania stolca oraz b6202 Zdolność utrzymania moczu odnoszą się do odpowiednich funkcji ciała, natomiast kategoria d530 Korzystanie z toalety określa zespół aktywności, takich jak: sygnalizowanie potrzeby, zajmowanie odpowiedniej pozycji, manipulowanie ubraniem przed i po, higiena po, które wiążą się z wypróżnianiem się i oddawaniem moczu.

Podobnie w przypadku obszaru „Świadomość społeczna”, gdzie znajdują się zarówno dziedziny dotyczące aktywności, jak „Kontakty międzyludzkie” oraz odnoszące się do funkcji ciała, jak „Pamięć”.



Oceniane obszary aktywności - opis z zastosowaniem kategorii ICF:

Dbanie o siebie:

1. „Samoobsługa”

2. „Kontrola zwieraczy”

1. „Samoobsługa”

1.1. „Spożywanie posiłków” - d550 Jedzenie, d560 Picie

1.2. „Dbałość o wygląd zewnętrzny” – d5100 Mycie pojedynczych części ciała, d520

Pielęgnowanie poszczególnych części ciała (skóra, włosy, zęby, paznokcie)

1.3. „Ubieranie górnej części ciała” – d5400 Zakładanie ubrania, d5401 Zdejmowanie ubrania

1.4. „Ubieranie dolnej części ciała” – d5400 Zakładanie ubrania, d5401 Zdejmowanie ubrania,
d5402 Zakładanie obuwia, d5403 Zdejmowanie obuwia

1.5. „Kąpiel” - d5101 Mycie całego ciała

1.6. „Toaleta” - d530 Korzystanie z toalety (sygnalizowanie potrzeby, zajmowanie odpowiedniej pozycji, manipulowanie ubraniami przed i po, higiena po)

2. „Kontrola zwieraczy”

2.1. „Oddawanie moczu” - b6202 Zdolność utrzymania moczu: Funkcje sprawowania kontroli nad oddawaniem moczu

2.2. „Oddawanie stolca” - b5253 Kontrolowanie oddawania stolca: funkcje związane z świadomym panowaniem nad czynnością wydalania

Poruszanie się:

3. „Mobilność”

4. „Lokomocja”

3. „Mobilność”

3.1 „Przechodzenie z łóżka na krzesło lub wózek inwalidzki” - d4200 Przemieszczanie się w pozycji siedzącej,

3.2 „Siadanie na muszli klozetowej” – d4103 Siedzenie: Przyjmowanie pozycji siedzącej i zmienianie pozycji ciała z siedzącej na każdą inną pozycję np. stojącą lub leżącą, d4104 Stanie



Przyjmowanie pozycji stojącej lub zmienianie pozycji ciała ze stojącej na każdą inną pozycję np. leżącą lub siedzącą.

3.3 „Wchodzenie pod prysznic lub do wanny” - d4551 Wspinanie się (schody, krawężniki, inne przeszkody/obiekty)

4. „Lokomocja”

4.1. „Chodzenie lub jazda na wózku inwalidzkim” - d450 Chodzenie, d465 Poruszanie się przy pomocy sprzętu (wózek inwalidzki)

4.2. „Schody” - d4551 Wspinanie się (schody, krawężniki, inne przeszkody/obiekty)

Funkcjonowanie społeczne:

5. „Komunikacja”

6. „Świadomość społeczna”

5. „Komunikacja”

5.1. „Zrozumienie” - d310 Porozumiewanie się – odbieranie - wiadomości ustne, d315 Porozumiewanie się – odbieranie - wiadomości niewerbalne

5.2. „Wypowiadanie się” - d330 Mówienie, d335 Tworzenie wiadomości niewerbalnych, d350 Rozmowa

6. „Świadomość społeczna”

6.1. „Kontakty międzyludzkie”

d710 Podstawowe kontakty międzyludzkie (Nawiązywanie kontaktów z ludźmi w sposób odpowiedni do sytuacji i akceptowany społecznie),

d720 Złożone kontakty międzyludzkie (Utrzymywanie i kontrolowanie wzajemnych kontaktów z innymi ludźmi, w sposób odpowiedni do danej sytuacji i akceptowany społecznie tak jak np. kontrolowanie emocji i odruchów, kontrolowanie werbalnej i fizycznej agresji, działanie niezależne od relacji społecznych, działanie zgodnie z zasadami i zwyczajami społecznymi)

6.2. „Rozwiązywanie problemów”



d175 Rozwiązywanie problemów: Znajdowanie odpowiedzi na pytania lub sytuacje poprzez identyfikowanie i analizowanie problemów, ustalanie możliwych rozwiązań i ocenianie potencjalnych skutków tych rozwiązań a następnie wdrażanie wybranego rozwiązania, jak np. rozstrzygnięcie sporu pomiędzy dwoma osobami.

d210 Podejmowanie pojedynczego zadania: Wykonywanie prostych lub złożonych, skoordynowanych czynności umysłowych i fizycznych będących elementami realizacji pojedynczego zadania, jak np. inicjowanie zadania, ustalanie czasu, miejsca i materiałów potrzebnych do wykonania zadania, kolejne kroki wykonania zadania, realizowanie zadania, finalizowanie zadania i kontynuowanie wykonywania zadania

d230 Realizowanie dziennego rozkładu zajęć: Podejmowanie prostych lub złożonych i skoordynowanych działań, związanych z planowaniem, ustalaniem i spełnianiem czynności wynikających z codziennego rozkładu zajęć i obowiązków. jak np. gospodarowanie czasem lub planowanie poszczególnych czynności wykonywanych w ciągu dnia

6.3. „Pamięć” - b144 Funkcje pamięci: Swoiste funkcje psychiczne umożliwiające rejestrowanie i przechowywanie informacji oraz - w razie potrzeby – odtwarzanie jej

„Rozwiązywanie problemów” doprecyzowane zostało przez 3 kategorie ICF ze względu na fakt, iż trafnie opisują poznawcze i psychologiczne podłoże podejmowania zadań związanych z codziennym funkcjonowaniem wraz z reagowaniem na pojawiające się trudności. Kategorie te nie odnoszą się do potocznie rozumianej sprawności, dlatego trafnie opisują funkcjonowanie osób z niepełnosprawnością intelektualną, spektrum autyzmu, czy też niepełnosprawnością mającą swoje podłoże w chorobie psychicznej.

Rejestrowanie wyników badania/oceny/pomiaru samodzielności

7 punktów – pełna niezależność (osoba wykonuje czynność bezpiecznie i szybko)

6 punktów – umiarkowana niezależność (wykorzystywane są urządzenia pomocnicze)

5 punktów – umiarkowana niezależność (konieczny jest nadzór lub asekuracja podczas wykonywania czynności)

4 punkty – potrzebna minimalna pomoc (osoba wykonuje samodzielnie więcej niż 75% czynności)



3 punkty – potrzebna umiarkowana pomoc (osoba wykonuje samodzielnie od 50 do 74% czynności)

2 punkty – potrzebna maksymalna pomoc (osoba wykonuje samodzielnie od 25 do 50% czynności)

1 punkt – całkowita zależność (osoba wykonuje samodzielnie mniej niż 25 % czynności)

Wyniki oceny dla każdego z obszarów aktywności:

Samoobsługa – 6 czynności, punktacja od 6 pkt do 42 pkt.

Kontrola zwieraczy – 2 czynności/funkcje, punktacja od 2 pkt do 14 pkt.

Mobilność – 3 czynności, punktacja od 3 pkt do 21 pkt.

Lokomocja – 2 czynności, punktacja od 2 pkt do 14 pkt.

Komunikacja - 2 czynności, punktacja od 2 pkt do 14 pkt.

Świadomość społeczna - 3 czynności/funkcje, punktacja od 3 pkt do 21 pkt.

Kryteria oceny uprawniającej do korzystania z usług w pierwszej kolejności

1. Maksymalna łączna ocena poziomu samodzielności w obszarach odnoszących się do wykonywania czynności codziennych oraz poruszania się (obszary 1- 4) wynosi 91 pkt, przy minimalnej ocenie 13 pkt.
2. Maksymalna łączna ocena poziomu funkcjonowania społecznego obejmującego komunikację, nawiązanie i utrzymywanie relacji z innymi osobami, rozwiązywanie problemów i pamięć (obszary 5 – 6), wynosi 35 pkt, przy minimalnej ocenie 5 pkt.
3. Ocena - 3 pkt opisuje osobę, która wymaga pomocy w co najmniej 25% - 50% czynności składających się na daną aktywność oraz w podejmowaniu danej aktywności w co najmniej 25% - 50% czasu swojego codziennego rozkładu zajęć.
4. Ocena 4 pkt oznacza konieczność udzielania pomocy osobie w mniej niż 25% czynności oraz w mniej niż 25% czasu swojego codziennego rozkładu zajęć.



5. Ocena 5 pkt opisuje osobę wymagającą monitoringu i asekuracji, natomiast przy ocenie 6 pkt samodzielność jest osiągnięta dzięki zastosowaniu przedmiotów i urządzeń kompensacyjno – asystujących.
6. W celu rzetelnej oceny i ustalenia kryteriów kwalifikacji w pierwszej kolejności do usług osób o największym stopniu obciążonych sprawowaniem opieki, gdzie zostaną uwzględnione potrzeby opiekunów sprawujących opiekę nad osobami z niepełnosprawnością intelektualną, osobami ze spektrum autyzmu i osobami z niepełnosprawnością uwarunkowana chorobami psychicznymi.

Przykład I

Osoba z niepełnosprawnością sprzężoną: 05-R Upośledzenie narządu ruchu, 10-N Choroby neurologiczne, 01-U Upośledzenie umysłowe.

Osoba doświadcza trudności w funkcjonowaniu we wszystkich obszarach funkcjonowania. Wynikiem uprawniającym do uzyskania dostępu przez opiekuna do usług opieki wytchnieniowej w pierwszej kolejności jest ocena mniejsza lub równa 54 pkt. Oznacza to uzyskanie oceny w każdej z badanych aktywności/funkcji nie większej niż 3 pkt.

Przykład II

Osoba z niepełnosprawnością ruchową: 05-R Upośledzenie narządu ruchu, 10-N Choroby neurologiczne.

Osoba doświadcza trudności w obszarze wykonywania czynności dnia codziennego oraz w poruszaniu się i jednocześnie nie doświadcza lub doświadcza w niewielkim stopniu problemów w funkcjonowaniu w wymiarze społecznym.

Wynikiem uprawniającym do uzyskania dostępu przez opiekuna do usług opieki wytchnieniowej w pierwszej kolejności jest ocena mniejsza lub równa 39 pkt w zakresie dbania o siebie i poruszania się (ocena w każdej z badanych aktywności/funkcji nie większej niż 3 pkt) Natomiast w zakresie funkcjonowania społecznego można sobie wyobrazić uzyskanie maksymalnej oceny 35 pkt, czyli łącznej oceny 74 pkt.

W przypadku funkcjonowania społecznego niższa ocena może dotyczyć „Kontaktów międzyludzkich”



Przykład III

Osoba z niepełnosprawnością intelektualną: 01-U Upośledzenie umysłowe.

Wynikiem uprawniającym do uzyskania dostępu przez opiekuna do usług opieki wytchnieniowej w pierwszej kolejności jest ocena mniejsza lub równa 15 pkt w zakresie funkcjonowania społecznego (ocena w każdej z badanych aktywności/funkcji nie większej niż 3 pkt) Natomiast w zakresie dbania o siebie i poruszania się można sobie wyobrazić uzyskanie maksymalnej oceny 91 pkt, czyli łącznej oceny 106 pkt.

W przypadku dbania o siebie można wyobrazić sobie niższą ocenę w zakresie „Dbałości o wygląd zewnętrzny” oraz „Toalecie”.

Optymalnym rozwiązaniem jest ustalenie średniej wartości punktowej, która będzie charakteryzować największą grupę osób z jednoczesnym wyznaczeniem wag, pozwalających na uwzględnienie potrzeb osób o innej charakterystyce trudności w codziennym funkcjonowaniu.

Łączna wartość oceny kwalifikującej do usług w pierwszej kolejności:

1. 74 pkt w przypadku osób ,których niepełnosprawność określona została za pomocą następujących symboli niepełnosprawności: 04-0 Choroby narządu wzroku, 05-R Upośledzenie narządu ruchu, 06-E Epilepsja, 07-S Choroby układu krążenia, 08-T Choroby układu pokarmowego, 09-M Choroby układu moczowo – pęciowego, 10-N Choroby neurologiczne, 11-I INNE, w tym schorzenia endokrynologiczne, metaboliczne, zaburzenia enzymatyczne, choroby zakaźne odzwierzęce, zeszpecenia, choroby układu krwiotwórczego. Nawet przy dużym zróżnicowaniu w zakresie trudności w poszczególnych obszarach funkcjonowania w przypadku osób o określonym podłożu niepełnosprawności, wartość 74 pkt pozwala w rzetelny sposób uzależnić dostęp do usług przy odpowiednim poziomie psychofizycznego obciążenia opiekuna.
2. Waga 1,37 w przypadku osób, u których w orzeczeniu wskazany został więcej niż 1 symbol niepełnosprawności, określający niepełnosprawność sprzężoną, czyli 01-U Upośledzenie umysłowe, 02-P Choroby psychiczne, 12-C Całościowe zaburzenia rozwojowe oraz dodatkowo 04-0 Choroby narządu wzroku lub 05-R Upośledzenie narządu ruchu, czy też 05-R Upośledzenie narządu ruchu oraz dodatkowo 04-0 Choroby narządu wzroku.



Ministerstwo Rodziny
i Polityki Społecznej

Waga 0,7 w przypadku osób z niepełnosprawnością intelektualną, niepełnosprawnością uwarunkowaną chorobą psychiczną oraz osobami ze spektrum autyzmu, z wskazaniem z orzeczeniu następujących symboli przyczyny niepełnosprawności: 01-U Upośledzenie umysłowe, 02-P Choroby psychiczne, 12-C Całościowe zaburzenia rozwojowe.



KARTA WSPARCIA W RAMACH PROGRAMU „OPIEKA WYTCHNIENIOWA” – EDYCJA 2023

DANE OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNEJ	
IMIĘ I NAZWISKO	
DATA URODZENIA	
DANE CZŁONKA RODZINY/ OPIEKUNA OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNEJ	IMIĘ:
	NAZWISKO:
ADRES ZAMIESZKANIA	ULICA:
	NR DOMU/ NR LOKALU:
	MIEJSCOWOŚĆ:
	KOD POCZTOWY:
DANE KONTAKTOWE	NR TELEFON:
	ADRES E-MAIL:
UDZIELENIE WSPARCIA	
NAZWA WSPARCIA	Świadczenie usług opieki wytchnieniowej w ramach pobytu dziennego
CZAS REALIZACJI OPIEKI WYTCHNIENIOWEJ	
PRZYZNANA ILOŚĆ GODZIN:	
IMIĘ I NAZWISKO OPIEKUNA REALIZUJĄCEGO WSPARCIE W RAMACH OPIEKI WYTCHNIENIOWEJ	
SZCZEGÓŁOWE CZYNNOŚCI REALIZACJI USŁUGI OPIEKI WYTCHNIENIOWEJ	



Karta rozliczenia usług opieki wytchnieniowej w ramach Programu

„Opieka wytchnieniowa” – edycja 2023

I. Dane osoby, której przyznane zostały usługi opieki wytchnieniowej (opiekuna prawnego/członka rodziny/opiekuna osoby niepełnosprawnej):

Imię i nazwisko:

.....

Data urodzenia:

.....

Adres zamieszkania:

.....

Telefon:

.....

E-mail:

.....

II. Dane dotyczące osoby niepełnosprawnej, w związku z opieką nad którą opiekunowi przyznane zostały usługi opieki wytchnieniowej:

Imię i nazwisko:

.....

Data urodzenia:

.....

Adres zamieszkania:

.....

III. Informacje dot. realizowanych usług opieki wytchnieniowej:

1. Opieka wytchnieniowa przyznana w formie: **dziennej, całodobowej***.

2. Opieka wytchnieniowa przyznana w wymiarze:

.....

3. Miejsce realizacji usług opieki wytchnieniowej:

.....



(Uwaga: Kartę realizacji usług należy uzupełniać na bieżąco)

Lp.	Data realizacji opieki wytchnieniowej	Miejsce realizacji opieki wytchnieniowej	Godziny/dni realizacji opieki wytchnieniowej	Liczba godzin/dni świadczonej opieki wytchnieniowej	Potwierdzenie realizacji usługi opieki wytchnieniowej przez osobę bądź placówkę, która ją realizowała	Podpis osoby objętej opieką wytchnieniową/członka rodziny/opiekuna
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						
12.						
13.						
14.						
15.						
16.						
17.						
18.						



Lp.	Data realizacji opieki wytchnieniowej	Miejsce realizacji opieki wytchnieniowej	Godziny/dni realizacji opieki wytchnieniowej	Liczba godzin/dni świadczonej opieki wytchnieniowej	Potwierdzenie realizacji usługi opieki wytchnieniowej przez osobę bądź placówkę, która ją realizowała	Podpis osoby objętej opieką wytchnieniową/członka rodziny/opiekuna
19.						
20.						
21.						
22.						
23.						
24.						
25.						
26.						
27.						

4. Łączna liczba godzin/dni świadczonej opieki wytchnieniowej w formie:

- 1) dziennej wynosigodzin;
- 2) całodobowej wynosidni.

5. Potwierdzam zgodność karty realizacji Programu:

.....

Data i podpis osoby reprezentującej realizatora usług

6. Potwierdzam zgodność karty realizacji usług opieki wytchnieniowej:

.....



Ministerstwo Rodziny
i Polityki Społecznej

Data i podpis osoby opiekuna prawnego lub członka rodziny/opiekuna osoby niepełnosprawnej *Należy podkreślić realizowaną formę usług.



Klauzula informacyjna RODO w ramach programu „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2023 Ministra Rodziny i Polityki Społecznej

Zgodnie z art. 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 str. 1, z późn. zm.), zwanego dalej „RODO”, Minister Rodziny i Polityki Społecznej informuje, że:

Tożsamość administratora i dane kontaktowe

Administratorem Pani/Pana danych osobowych przetwarzanych w Ministerstwie Rodziny i Polityki Społecznej jest Minister Rodziny 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 danych:

W przypadku osoby świadczącej usługi: opieki wytchnieniowej określonej w przyjętym przez Ministra Programie „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2023 imię i nazwisko, stanowisko, miejsce pracy, adres e-mail, numer telefonu.

W przypadku uczestnika programu „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2023: imię i nazwisko oraz dane określone w Karcie zgłoszenia do Programu, w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia kontroli, postępowania w trybie nadzoru lub sprawozdawczości.

Cele przetwarzania i podstawa prawna przetwarzania

Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w zakresie niezbędnym do wykonania przez Ministra zadań związanych ze sprawozdawczością, nadzorem oraz z czynnościami kontrolnymi dotyczącymi realizacji programu „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2023. Podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO gdyż, przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze, art. 6 ust. 1 lit. e RODO gdyż, przetwarzanie jest niezbędne do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi oraz art. 9 ust. 2 lit. g RODO gdyż, 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” – edycja 2023,



przyjętego na podstawie z art. 7 ust. 5 ustawy z dnia 23 października 2018 r. o Funduszu Solidarnościowym (Dz. U. z 2020 r. poz. 1787, z późn. zm.).

Odbiorcy danych lub kategorie odbiorców danych

Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie administratora w zakresie realizowanych przez niego obowiązków oraz w związku z wykonywaniem czynności związanych z realizacją programu „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2023, a także innym podmiotom lub organom upoważnionym do pozyskania Pani/Pana danych na podstawie przepisów prawa (np. podmiotom kontrolującym Ministra). Administrator nie będzie przekazywał Pani/Pana danych osobowych do państwa trzeciego lub do organizacji międzynarodowej.

Okres przechowywania danych

Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą do czasu wygaśnięcia obowiązku przechowywania tych danych wynikających z realizacji programu „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2023, 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, do ograniczania przetwarzania tych danych oraz prawo do żądania ich usunięcia po upływie okresu, o którym mowa powyżej. Realizacja powyższych praw musi być zgodna z przepisami prawa, na podstawie których odbywa się przetwarzanie danych osobowych, a także m.in. z zasadami wynikającymi z Kodeksu postępowania administracyjnego i zasadami archiwizacji.

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

Pani/Pana dane zostały przekazane przez jednostkę samorządu terytorialnego lub podmiot uprawniony do prowadzenia działalności pożytku publicznego, która/który przekazała nam je w związku z Pani/Pana udziałem w programie „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2023.

Informacja o dobrowolności lub obowiązku podania danych:

Podanie danych osobowych jest konieczne dla celów związanych z wykonywaniem zadań Ministra w ramach programu „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2023.



Informacje podawane w przypadku zbierania danych osobowych od osoby, której dane dotyczą

Zgodnie z art. 13 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, zwanego dalej RODO informujemy, że:

1. Administratorem danych osobowych jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Dębicy ul. Akademicka 12, 39-200 Dębica, kontakt e-mail: biuro@mops-debica.pl, który prowadzi operacje przetwarzania danych osobowych, zw. dalej Administratorem.
2. Kontakt do Inspektora ochrony danych osobowych: e-mail: agnieszka.gazda@mops-debica.pl.
3. Dane osobowe będą przetwarzane w celu zadania realizowanego w interesie publicznym, tj. czasowej pomocy w formie usługi opieki wytchnieniowej w ramach resortowego Programu Ministra Rodziny i Polityki Społecznej „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2023.
4. Podstawa prawna przetwarzania danych: art. 6 ust. 1 lit. e RODO *przetwarzanie jest niezbędne do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym (...)*, oraz art. 9 ust. 2 lit. g *przetwarzanie jest niezbędne ze względów związanych z ważnym interesem publicznym*.
5. Odbiorcami danych osobowych mogą być: podmioty IT u Administratora, organy kontroli, Minister Rodziny i Polityki Społecznej lub Wojewoda Podkarpacki do celów sprawozdawczych, kontrolnych oraz nadzoru.
6. Dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego.
7. Dane osobowe będą przechowywane nie dłużej, niż jest to niezbędne i w zakresie koniecznym do realizacji celów przetwarzania, tj. przez okres zgodny z obowiązującymi przepisami archiwalnymi - ustawą z 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach i rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych - przez okres 5 lat, licząc od końca roku, w którym zrealizowano Program.
8. Posiada Pani/Pan prawo do:
 - 1) dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania danych osobowych,
 - 2) wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania,
 - 3) przenoszenia danych,
 - 4) wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.
8. Dane osobowe nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji oraz nie podlegają profilowaniu.



9. Podanie danych osobowych jest niezbędne do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym, konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości realizacji celu opieki wytchnieniowej w ramach resortowego Programu Ministra Rodziny i Polityki Społecznej „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2023.

Podpis: