**Nabór uczestników do Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2024 realizowanego w ramach Funduszu Solidarnościowego**

Kierownik Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Rypinie ogłasza nabór do Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2024 realizowanego w ramach Funduszu Solidarnościowego.

Na realizację Programu w roku 2024 Gmina Miasta Rypin otrzymała dofinansowanie w kwocie  **100 500,00 zł.**

Głównym celem Programu jest wsparcie członków rodzin lub opiekunów sprawujących

bezpośrednią opiekę nad:

1) dziećmi 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 2023 r. poz. 100, z późn. zm.)

**Planowane jest objęcie usługami opieki wytchnieniowej w ramach programu:**

a) 3 dzieci z orzeczeniem o niepełnosprawności ze 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 (**134 godziny w okresie trwania programu**),

b) 12 osób niepełnosprawnych posiadających orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności wydane na podstawie ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2021 r. poz. 573) albo orzeczenie równoważne do wyżej wymienionego (**134 godziny w okresie trwania programu**).

**Usługi opieki wytchnieniowej mogą świadczyć osoby:**

1. posiadające dokument potwierdzający uzyskanie kwalifikacji w zawodzie: asystent osoby niepełnosprawnej, pielęgniarka, siostra PCK, opiekun osoby starszej, opiekun medyczny, pedagog, psycholog, terapeuta zajęciowy, fizjoterapeuta lub
2. posiada 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

W przypadku gdy usługa będzie świadczona na rzecz dzieci z niepełnosprawnością do 16 roku życia z orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie z ww. wskazaniami, wymagane jest także: - zaświadczenie o niekaralności; - informacja o niefigurowaniu w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym w postaci wydruku pobranej informacji z Rejestru; - pisemna akceptacja osoby świadczącej usługi opieki wytchnieniowej ze strony rodzica lub opiekuna prawnego dziecka z niepełnosprawnością.

**Nie jest dopuszczalnym wskazanie na opiekuna świadczącego usługę opieki wytchnieniowej:**

a) członków rodziny (za członków rodziny uznaje się wstępnych lub zstępnych, małżonka, rodzeństwo, teściów, macochę, ojczyma oraz osobę pozostającą we wspólnym pożyciu, a także osobę pozostającą w stosunku przysposobienia z uczestnikiem).

b) opiekunów prawnych osoby niepełnosprawnej,

c) osoby faktycznie zamieszkującej z osobą niepełnosprawną.

Usługi opieki wytchnieniowej będą świadczone w ramach pobytu dziennego w miejscu zamieszkania osoby niepełnosprawnej w godzinach 6.00 – 22.00.

Odbiorca usługi ani jego opiekun prawny nie ponoszą opłat za usługi opieki wytchnieniowej świadczone w ramach programu.

Osoby zakwalifikowane do Programu otrzymają stosowną informację.

**Osoby zainteresowane udziałem w Programie proszone są o:**

1. zapoznanie się z Regulaminem określającym zasady realizacji Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2024,
2. złożenie dokumentów potwierdzających niepełnosprawność osoby, która ma być objęta usługami (tj. orzeczenia o niepełnosprawności dziecka do 16 roku życia, orzeczenia o znacznym stopniu niepełnosprawności, orzeczenia lekarza orzecznika ZUS o całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji lub orzeczenia równoważnego),
3. złożenie karty zgłoszenia do Programu
4. złożenie oświadczenia o sprawowaniu bezpośredniej opieki nad osobą niepełnosprawną,
5. złożenie oświadczenia dotyczącego wyboru osoby świadczącej usługę opieki wytchnieniowej
6. złożenie podpisanej Klauzuli informacyjnej Rodo MOPS w ramach Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2024
7. złożenie podpisanej Klauzuli informacyjnej Ministerstwa w ramach Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2024
8. złożenie informacji o niefigurowaniu w Rejestrze Sprawców przestępstw na tle seksualnym – dotyczy opiekunów dzieci do 16 roku życia,
9. złożenie zaświadczenia o niekaralności - dotyczy opiekunów dzieci do 16 roku życia,
10. złożenie pisemnej akceptacji osoby świadczącej usługi opieki wytchnieniowej ze strony rodzica lub opiekuna prawnego dziecka z niepełnosprawnością.

Pierwszeństwo zakwalifikowania się do programu należeć będzie dla członków rodzin lub opiekunów sprawujących bezpośrednią opiekę na co dzień nad dziećmi/osobami dorosłymi niepełnosprawnymi, którzy stale przebywają w domu i nie korzystają np. z ośrodka  wsparcia, z placówek pobytu całodobowego, ze środowiskowego domu pomocy, z dziennego domu pomocy, z warsztatu terapii zajęciowej lub niezatrudnionych, uczących się lub studiujących.

Osoby zainteresowane wsparciem w ramach Programu składają kartę zgłoszenia wraz z niezbędną dokumentację do Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Rypinie, ul. Warszawska 40, pok. nr 1, w godz. 800-1100 od 04 kwietnia 2024 r. do dnia 19 kwietnia 2024 r.

Wszelkich niezbędnych informacji udziela starszy socjalista pracy socjalnej Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Rypinie Katarzyna Meler tel. 54 280 96 42 email: katarzyna.meler@rypin.eu

**Załączniki:**

1. Program
2. Ogłoszenie o naborze OW 2024
3. Regulamin
4. Karta zgłoszenia /zał. Nr 7/
5. Oświadczenie o sprawowaniu bezpośredniej opieki /zał. Nr 1/
6. Oświadczenie o wskazaniu opiekuna /zał. Nr 2/
7. Pisemna akceptacja osoby
8. Klauzula RODO MOPS Rypin
9. Klauzula RODO MRiPS /zał. Nr 12/

Marta Kubas-Trędewicz

Kierownik MOPS w Rypinie