

Nabór wniosków do diagnozy potrzeb w ramach resortowego programu Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2027



Ministerstwo Rodziny,
Pracy i Polityki Społecznej



Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Wierchowiu informuje, że Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej ogłasza nabór wniosków na realizację Programu pn. Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2027. Głównym celem Programu jest wprowadzenie usług asystencji osobistej jako formy ogólnodostępnego wsparcia w wykonywaniu codziennych czynności oraz funkcjonowaniu w życiu społecznym.

Adresatami Programu są:

1. dzieci od ukończenia 2 roku życia do ukończenia 16 roku życia posiadające orzeczenie o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniem w pkt 7 i 8 w orzeczeniu o niepełnosprawności – konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji oraz

2. osoby z niepełnosprawnościami, posiadające orzeczenie:

- a) o znacznym stopniu niepełnosprawności albo
- b) o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności albo

c) o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności albo – traktowane na równi z orzeczeniami wymienionymi w lit. a i b, zgodnie z art. 5 i art. 62 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.

Usługi asystencji osobistej mogą być świadczone przez osoby pełnoletnie, niebędące członkami rodziny uczestnika, opiekunami prawnymi uczestnika, kuratorami uczestnika, osobami sprawującymi rodzinną pieczę zastępczą nad uczestnikiem (rodzice zastępczy, osoby prowadzące rodzinne domy dziecka) albo osobami faktycznie zamieszkującymi razem z uczestnikiem, oraz:

1) w przypadku wskazania przez realizatora Programu:

- a) posiadające dokument potwierdzający uzyskanie kwalifikacji w następujących zawodach i specjalnościach: asystent osoby niepełnosprawnej, opiekun osoby starszej, opiekun medyczny, pedagog, psycholog, terapeuta zajęciowy, pielęgniarka, siostra PCK, fizjoterapeuta lub za zgodą realizatora Programu, w innych zawodach i specjalnościach o charakterze medycznym lub opiekuńczym lub
- b) posiadające co najmniej 6-miesięczne, udokumentowane doświadczenie w udzielaniu bezpośredniej pomocy osobom z niepełnosprawnościami, np. doświadczenie zawodowe, udzielanie wsparcia osobom z niepełnosprawnościami w formie wolontariatu, oraz

2) w przypadku wskazania przez uczestnika lub jego opiekuna prawnego (w przypadku osoby małoletniej albo ubezwłasnowolnionej całkowicie) w Karcie zgłoszenia do Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego- edycja 2027: przygotowane do świadczenia usług asystencji osobistej na podstawie oświadczenia uczestnika lub jego opiekuna prawnego.

Na potrzeby realizacji Programu za członków rodziny uczestnika uznaje się:

1) matkę, ojca, babkę, dziadka, prababkę, pradziadka, córkę, syna, wnuczkę, wnuka, prawnuczkę, prawnuka, siostrę, brata, przyrodną siostrę, przyrodniego brata, ciotkę, (siostrę matki uczestnika oraz siostrę ojca uczestnika), wujka (brata matki uczestnika oraz brata ojca uczestnika), siostrzenicę, siostrzeńca, bratanicę, bratanka, kuzynkę (córkę rodzeństwa rodziców uczestnika), kuzyna (syna rodzeństwa rodziców uczestnika), zięcia, synową, małżonków wnuków, małżonków rodzeństwa, macochę, ojczyma;

2) żonę/męża uczestnika;

3) powinowatych członków rodziny małżonka uczestnika oraz członków rodziny osoby pozostającej we wspólnym pożyciu z uczestnikiem, tj.: matkę, ojca, babkę, dziadka, prababkę, pradziadka, córkę, syna, wnuczkę, wnuka, prawnuczkę, prawnuka, siostrę, brata, przyrodną siostrę, przyrodniego brata, ciotkę (siostrę matki małżonka uczestnika oraz siostrę ojca małżonka uczestnika/siostrę matki osoby pozostającej we wspólnym pożyciu z uczestnikiem oraz siostrę ojca osoby pozostającej we wspólnym pożyciu z uczestnikiem), wujka (brata matki małżonka uczestnika oraz brata ojca małżonka uczestnika/brata osoby pozostającej we wspólnym pożyciu z uczestnikiem oraz brata ojca osoby pozostającej we wspólnym pożyciu z uczestnikiem), siostrzenicę, siostrzeńca, bratanicę, bratanka, kuzyna, kuzynkę, zięcia, synową, małżonków wnuków, małżonków rodzeństwa, macochę, ojczyma. Powinowactwo trwa mimo ustania małżeństwa;

4) osobę pozostającą we wspólnym pożyciu z uczestnikiem;

5) osobę pozostającą w stosunku przysposobienia z uczestnikiem.

Usługi asystencji osobistej polegają na wspieraniu przez asystenta osoby z niepełnosprawnością w różnych sferach życia, w tym:

- wsparcie uczestnika w czynnościach samoobsługowych, w tym utrzymaniu higieny osobistej;
- wsparcie uczestnika w wykonywaniu codziennych czynności związanych z funkcjonowaniem w domu i rodzinie;
- wsparcie uczestnika w przemieszczaniu się poza miejscem zamieszkania;
- wsparcie uczestnika w komunikowaniu się z innymi osobami, w tym wyrażaniu swoich potrzeb oraz rozumieniu i przekazywaniu informacji;
- wsparcie uczestnika w uczestnictwie w życiu społecznym (np. podejmowaniu aktywności społecznej, edukacyjnej, zawodowej lub kulturalnej).

Sposób zgłoszenia do Programu:

Osoby chętne do udziału w Programie proszone są o wypełnienie Karty zgłoszenia do Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2027 oraz dołączenia do niej:

- Kserokopii aktualnego orzeczenia o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności albo orzeczenie traktowane na równi zgodnie z art. 5 i art. 62 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2026 poz. 884 z późn. zm.) lub w przypadku dzieci do 16 roku życia orzeczenia o niepełnosprawności łącznie 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;
- Podpisanej klauzuli informacyjnej RODO w ramach Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2027”
- Kserokopii dokumentu potwierdzającego ustanowienie opieki prawnej nad osobą niepełnosprawną – w przypadku sprawowania opieki prawnej nad pełnoletnią osobą niepełnosprawną.

Uczestnik nie ponosi odpłatności za udział w Programie bez względu na sytuację materialną.

W związku z aplikowaniem o środki finansowe z Funduszu Solidarnościowego na realizację usług asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością w ramach tego Programu, Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Wierzchowie przeprowadza diagnozę potrzeb.

Udział w Diagnozie potrzeb do Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2027, **nie jest równoznaczny z zakwalifikowaniem do uczestnictwa w Programie.**

Zgromadzone informacje pozwolą:

- określić liczbę osób zainteresowanych usługą asystenta osobistego,
- zaplanować zakres godzin i rodzaj wsparcia dostosowany do indywidualnych potrzeb,
- przygotować wniosek o środki finansowe w ramach Programu AOON 2027.

Termin diagnozy: 16.09.2026 r.- 25.09.2026 r.

Osoby zainteresowane skorzystaniem ze wsparcia Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2027 proszone są o zgłoszenie się w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Wierzchowie lub o kontakt telefoniczny pod numerem telefonu 94 36 18376 lub e-mail: gops@gopswierzchowo.pl