



Załącznik nr 1 do

*Regulaminu wdrażania i realizacji Programu „Opieka wytchnieniowa”*

*dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025*

*w Centrum Usług Społecznych w Trzciance*

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

W przypadku pytania **Tak**/**Nie** proszę zaznaczyć **X** we właściwej kratce.

**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) w prowadzeniu gospodarstwa domowego i wypełniania ról społecznych - **Tak**/**Nie**
- 3) w przemieszczaniu się poza miejscem zamieszkania - **Tak**/**Nie**
- 4) w podejmowaniu aktywności życiowej i komunikowaniu 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):

.....  
.....  
.....

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

- dzienna, miejsce wraz z adresem: .....
- .....
- w godzinach: .....
- w dniach: .....

### IV. 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 opiekuna:

.....

Numer telefonu opiekuna: .....



## V. 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 monitorowanie przez gminę Trzcianka, która 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/lam się (zostałem/lam zapoznany/a) z treścią Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025.
4. Oświadczam, że zapoznałem/lam się (zostałem/lam 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 2025 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 Programie „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.

Trzcianka, ..... 2024 r.

.....  
Podpis osoby opiekuna prawnego lub 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. a-c, istnieje możliwość zrealizowania opieki wytchnieniowej w centrum opiekuńczo-mieszkalnym (COM), na zasadach określonych w poszczególnych edycjach Programu Centra Opiekuńczo-Mieszkalne,
  - 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) za uprzednią zgodą gminy/powiatu, miejsce zamieszkania osoby z niepełnosprawnością,
  - b) mieszkanie treningowe lub wspomagane (z wyłączeniem dzieci do ukończenia 16. roku życia posiadających orzeczenie o niepełnosprawności),
  - c) ośrodek wsparcia,
  - d) rodzinny domu pomocy,
  - e) dom pomocy społecznej świadczący usługi wsparcia krótkoterminowego w formie pobytu całodobowego,
  - f) 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,
  - g) w placówka zapewniająca całodobową opiekę, o której mowa w ustawie z dnia z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej,
  - h) w przypadku braku możliwości realizacji opieki wytchnieniowej w miejscach, o których mowa w lit. b-g, istnieje możliwość zrealizowania opieki wytchnieniowej w centrum opiekuńczo-mieszkalnym (COM), w przypadku posiadania wolnych miejsc,
  - 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.



**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: .....

| <b>Czynność</b>      | <b>Stopień samodzielności</b>                         | <b>Wynik (skala 1-7)</b> |
|----------------------|---|--------------------------|
| 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  |                          |
| <b>SUMA</b>          |   |                          |

Minimalny wynik to 18 punktów, a maksymalny wynik to 126 punktów.

Trzcianka, dnia ..... 2024 r.

.....

(podpis lekarza rodzinnego/lekarza rehabilitacji  
medycznej/fizjoterapeuty/pielęgniarki)



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 ubraniami 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”:**

- 1.1. „Spożywanie posiłków” - d550 Jedzenie, d560 Picie;
- 1.2. „Dbalność 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 ubranie 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”:**

- 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”:

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 sobie wyobrazić niższą ocenę w zakresie „Dbalości 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:
  - 1.1 04-0 Choroby narządu wzroku,
  - 1.2 05-R Upośledzenie narządu ruchu,
  - 1.3 06-E Epilepsja,
  - 1.4 07-S Choroby układu krążenia,
  - 1.5 08-T Choroby układu pokarmowego,
  - 1.6 09-M Choroby układu moczowo – płciowego,
  - 1.7 10-N Choroby neurologiczne,
  - 1.8 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:
  - 2.1 01-U Upośledzenie umysłowe,
  - 2.2 02-P Choroby psychiczne,
  - 2.3 12-C Całościowe zaburzenia rozwojowe oraz dodatkowo 04-0 Choroby narządu wzroku lub 05-R Upośledzenie narządu ruchu, czy też
  - 2.4 05-R Upośledzenie narządu ruchu oraz dodatkowo 04-0 Choroby narządu wzroku.

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.



**Klauzula informacyjna RODO w ramach Programu  
„Opieka Wytchnieniowa” 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](mailto: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” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025: imię i nazwisko, miejsce pracy, stanowisko, adres e-mail, numer telefonu.

W przypadku uczestnika Programu „Opieka Wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025: imię i nazwisko oraz dane określone w Karcie zgłoszenia do Programu „Opieka Wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025, 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 z realizacją, sprawozdawczością, nadzorem oraz z czynnościami kontrolnymi dotyczącymi realizacji Programu „Opieka Wytchnieniowa” 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 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” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025, 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” 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**

Pani/Pana dane zostały przekazane przez jednostkę samorządu terytorialnego lub podmiot uprawniony do prowadzenia działalności pożytku publicznego, która/który przekazał/a nam je w związku z Pani/Pana udziałem w Programie „Opieka Wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025.

## **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.



**Kluczula informacyjna Kluczula informacyjna RODO w ramach Programu  
„Opieka Wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025**  
**Centrum Usług Społecznych w Trzciance.**

Na podstawie 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 (Dz.U.UE.L.2016.119.1, dalej jako RODO), informuję, iż:

**Tożsamość administratora**

Administratorem Państwa danych osobowych jest Centrum Usług Społecznych w Trzciance, ul. Władysława Broniewskiego 7, 64-980 Trzcianka, reprezentowany przez Dyrektora.

**Dane kontaktowe inspektora ochrony danych osobowych**

Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych Osobowych, z którym można kontaktować się poprzez adres e-maila: [inspektor@cus-trzcianka.pl](mailto:inspektor@cus-trzcianka.pl). Z Inspektorem Ochrony Danych można kontaktować się we wszystkich sprawach dotyczących danych osobowych przetwarzanych przez administratora.

**Cele przetwarzania i podstawa prawna przetwarzania**

Pani/Pana dane będą przetwarzane w celu realizacji Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025 przewidzianych w ustawie.

Podstawy prawne przetwarzania danych:

1. art. 6 ust. 1 lit. c 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 (RODO) – przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze.
2. Realizacja zadań wynikających z Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025.
3. W sytuacji, gdy poda Pani/Pan więcej danych niż potrzebujemy, Pani/Pana dane będą przetwarzane na podstawie zgody (art. 6 ust. 1 lit. a RODO).

**Odbiorcy danych lub kategorie odbiorców danych**

Pani/Pana dane mogą być udostępniane innym organom i podmiotom na podstawie obowiązujących przepisów prawa.

Pani/Pana dane osobowe mogą być również udostępniane podmiotom przetwarzającym dane w naszym imieniu (podmioty przetwarzające), np. podmioty świadczące pomoc prawną, usługi informatyczne, usługi niszczenia i archiwizacji dokumentów, jak również inni administratorzy danych osobowych przetwarzający dane we własnym imieniu, np. podmioty prowadzące działalność pocztową lub kurierską.

**Okresy przechowywania danych**

Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą do momentu obowiązku przechowywania danych osobowych na podstawie obowiązujących przepisów prawa (Ustawa o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach z dnia 14 lipca 1983r., Dz.U. z 2019 r. poz. 553); w przypadku danych osobowych pozyskanych na podstawie zgody, dane te będą przechowywane przez okres wskazany w zgodzie.



### **Prawa podmiotów danych**

Zgodnie z RODO przysługuje Pani/Panu prawo do:

- dostępu do swoich danych osobowych o ile odpowiedni przepis prawa nie stanowi inaczej;
- sprostowania swoich danych osobowych o ile odpowiedni przepis prawa nie stanowi inaczej;
- żądania usunięcia swoich danych osobowych o ile odpowiedni przepis prawa nie stanowi inaczej;
- żądania ograniczenia przetwarzania swoich danych osobowych o ile odpowiedni przepis prawa nie stanowi inaczej;
- wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania swoich danych osobowych;
- wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezes UODO (na adres Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa);
- jeżeli przetwarzanie danych odbywa się na podstawie zgody ma Pani/Pan prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie danych w dowolnym momencie, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

### **Konsekwencje niepodania danych osobowych**

Podanie danych jest wymogiem ustawowym a ich niepodanie będzie skutkowało niemożliwością realizacji zadań wynikających z Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025. Podanie danych przetwarzanych na podstawie zgody jest dobrowolne.

### **Zautomatyzowane podejmowanie decyzji, profilowanie:**

Dane mogą być przetwarzane w sposób zautomatyzowany i poddawane profilowaniu, które wykonywane jest przez Administratora na mocy obowiązujących przepisów prawa. Dotyczy to poniższych przypadków:

- dokonywania oceny ryzyka naruszenia prawa, gdzie ocena ta dokonywana jest na podstawie danych zadeklarowanych w złożonych dokumentach, w oparciu o ustalone kryteria,
- dokonywania oceny ryzyka naruszenia prawa, gdzie ocena ta dokonywana jest na podstawie danych pozyskiwanych z dokumentów, w oparciu o ustalone kryteria.

Konsekwencją dokonanej oceny, w powyższych przypadkach, jest automatyczne zakwalifikowanie do grupy ryzyka, gdzie kwalifikacja do grupy nieakceptowalnego ryzyka może skutkować zmianą relacji i podjęciem dodatkowych czynności przewidzianych prawem.

Zapoznałam/zapoznałem się z treścią  
klauzuli informacyjnej.

Trzcianka, dnia ..... 2024 r.

.....  
(Podpis uczestnika Programu/opiekuna prawnego)