

ZARZĄDZENIE Nr 21/22

Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Rydułtowach

z dnia 04 lipca 2022 roku

w sprawie: wprowadzenia regulaminu rekrutacji i udziału w programie „Korpus Wsparcia Seniorów” na rok 2022

Na podstawie § 9 ust. 2 Statutu Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Rydułtowach oraz uchwały Rady Miasta Rydułtowy nr 40.401.2022 z dnia 17.03.2022r. w sprawie przyjęcia Programu Ośłonowego „Korpus Wsparcia Seniorów” na rok 2022

zarządzam, co następuje:

§ 1

Wprowadza się Regulamin Rekrutacji i Udziału w programie **Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej „Korpus Wsparcia Seniorów” na rok 2022** realizowanego przez Miasto Rydułtowy – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Rydułtowach, finansowanego ze środków pochodzących z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19. w brzmieniu stanowiącym załącznik nr 1 do zarządzenia.

§2

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem wydania.

DYREKTOR
Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej
w Rydułtowach
mgr Sylwia Noworyta



REGULAMIN REKRUTACJI I UDZIAŁU W PROGRAMIE „Korpus Wsparcia Seniorów” na rok 2022

§ 1.

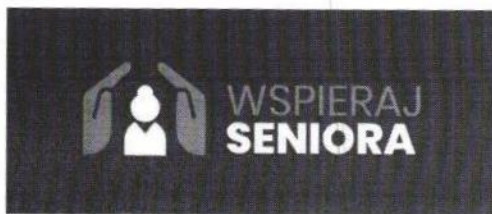
Postanowienia ogólne

1. Regulamin określa zasady rekrutacji oraz prawa i obowiązki uczestników, realizowanego w Rydułtowach programu Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej „Korpus Wsparcia Seniorów” na rok 2022 finansowanego ze środków pochodzących z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19, zwanego dalej „Programem”.
2. Regulamin adresowany jest do mieszkańców Rydułtów objętych kompleksową usługą świadczenia teleopieki wraz z zapewnieniem niezbędnego sprzętu i oprogramowania do tego celu.
3. Rekrutacja oraz wsparcie realizowane są w okresie: od lipca 2022 roku do 31 grudnia 2022 roku.
4. Program realizowany jest przez Miasto Rydułtowy – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Rydułtowach.
5. Informacje na temat Programu, naboru i realizacji form wsparcia zamieszczane są na stronie internetowej projektu www.rydultowy.naszops.pl.
6. Udział w Programie jest bezpłatny.
7. Kompleksowa usługa świadczenia teleopieki wraz z zapewnieniem niezbędnego sprzętu i oprogramowania do tego celu adresowana jest do mieszkańców Rydułtów w wieku 65 +, mających problemy z samodzielnym funkcjonowaniem ze względu na stan zdrowia, prowadzących samodzielne gospodarstwo domowe lub mieszkających z osobami bliskimi, które nie są w stanie zapewnić im wystarczającego wsparcia.
8. Celem głównym Programu jest zapewnienie usługi wsparcia na rzecz seniorów w wieku 65 lat i więcej przez świadczenie usług wynikających z rozeznaczonych potrzeb na terenie danej gminy, wpisujących się we wskazane w programie obszary oraz poprawa poczucia bezpieczeństwa oraz możliwości samodzielnego funkcjonowania w miejscu zamieszkania osób starszych przez dostęp do tzw. „opieki na odległość”.
9. Program jest realizowany zgodnie z zasadą równości szans oraz zasadą niedyskryminacji.

§ 2.

Zakres wsparcia

1. Zakres wsparcia merytorycznego oferowanego w Programie obejmuje:
 - 1) zapewnienie uczestnikom/czkom programu formy wsparcia jaką jest TELEOPIEKA – możliwość całodobowego przekazania informacji o potrzebie wezwania pomocy w przypadku zagrożenia życia, zdrowia lub bezpieczeństwa poprzez kontakt z Centrum Teleopieki.
 - 2) wyposażenie każdego uczestnika/czka programu w opaskę bezpieczeństwa na nadgarstek z przyciskiem SOS (alarmowy) i kartę SIM z możliwością połączenia głosowego z Centrum Teleopieki.



2. Opaski, o których mowa w ust. 1 są dodatkowo dostosowane do szczególnych potrzeb uczestników/uczestniczek z różnymi rodzajami niepełnosprawności, np. detektor upadku, lokalizator GPS, czujnik tętna.
3. Centrum Teleopieki funkcjonuje 24/7 oraz zapewnia możliwość całodobowego przekazania informacji o potrzebie wezwania pomocy.
4. Przyznanie opaski bezpieczeństwa będzie poprzedzona wypełnieniem formularza rekrutacyjnego do programu.
5. Opaski bezpieczeństwa służą do natychmiastowego wezwania pomocy w przypadku zagrożenia życia, zdrowia lub bezpieczeństwa. Urządzenie łączy się z ratownikiem medycznym, który udziela adekwatnej do sytuacji oraz możliwości pomocy w tym m.in.: informuje osoby wskazane do kontaktu o potrzebie udzielenia pomocy, udziela porady lub wzywa pogotowie lub inne służby ratunkowe – jeśli sytuacja tego wymaga.
6. Uczestnicy/czki programu będą mogli wykorzystywać opaski bezpieczeństwa także do kontaktu z asystentami Centrum Teleopieki uzyskując wsparcie.
7. Wsparcie, o którym mowa w ust. 1 obejmuje, w szczególności:
 - 1) podłączenie opaski bezpieczeństwa do systemu teleopieki oraz zapewnienie całodobowej możliwości łączności z Centrum Teleopieki.
 - 2) prezentację działania systemu teleopieki Uczestnikowi/czce oraz przeszkolenie w korzystaniu z pomocy i w obsłudze urządzenia.
 - 3) utrzymanie łącza w stałej gotowości do podjęcia akcji alarmowej.
 - 4) całodobowy monitoring i rejestracje sygnałów alarmowych.
 - 5) możliwość kontaktu z ratownikiem medycznym w sytuacjach zagrożenia zdrowia, życia lub bezpieczeństwa.
 - 6) stały monitoring zgłoszenia od rozpoczęcia do zakończenia akcji ratunkowej, interwencji.
 - 7) możliwość kontaktu z asystentem teleopieki udzielającym wsparcia.
 - 8) połączenia ze strony Centrum Teleopieki w celu sprawdzenia poprawności działania i użytkowania urządzenia przez Uczestnika/czkę. Możliwe jest połączenie poprzez urządzenie lub telefonicznie pod numer wskazany w systemie (numer podany przez Uczestnika/czkę).
 - 9) Urządzenie do teleopieki jest przekazywane Uczestnikowi/czce na okres jego udziału w projekcie.

§ 3.

Uczestnicy projektu

Program skierowany jest do 30 osób w wieku 65 lat lub więcej, mających problem z samodzielnym funkcjonowaniem ze względu na stan zdrowia, prowadzących samodzielne gospodarstwo domowe lub mieszkających z osobami bliskimi, które nie są w stanie zapewnić mi wystarczającego wsparcia.

§ 4.

Warunki uczestnictwa

Osoby, które chcą uczestniczyć w programie muszą spełniać łącznie następujące kryteria:

- 1) być mieszkańcem Rydułtów;



- 2) **w wieku 65 lat lub więcej**, mieć problem z samodzielnym funkcjonowaniem ze względu na stan zdrowia, prowadzić samodzielne gospodarstwo domowe lub mieszkać z osobami bliskimi, które nie są w stanie zapewnić mi wystarczającego wsparcia.
- 3) wyrazić na piśmie świadomą zgodę na udział w projekcie i przetwarzanie danych osobowych niezbędnych podczas realizacji programu poprzez wypełnienie formularza rekrutacyjnego do programu (wzór stanowi załącznik nr 1).

§ 5.

Ogólne zasady i etapy naboru

1. Rekrutację prowadzi Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Rydułtowach w sposób ciągły, decyduje kolejność zgłoszenia się i potwierdzenia spełnienia warunków udziału w programie. Osoby spełniające kryteria, które nie zakwalifikowały się do udziału w programie zostaną wpisane na listę rezerwową.
2. W ramach realizacji projektu usługami teleopieki zostanie objętych 30 osób.

§ 6.

Zobowiązania uczestników projektu

1. Uczestnik programu zobowiązuje się do wypełnienia ankiet i udzielania informacji związanych z udziałem w programie.
2. Jako uczestnik programu w trybie art. 81 ust. 1 ustawy z dnia 4 lutego 1994 roku o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz.U. z 2021r. poz. 1062 z późn. zm.) wyraża zgodę na wykorzystanie swojego wizerunku przez Miasto Rydułtowy w ramach promocji programu.
3. Uczestnicy/czki programu zobowiązani/e są do każdorazowego powiadomienia o zmianie danych osobowych przekazanych w formularzu rekrutacyjnym oraz bieżącego informowania o wszystkich zdarzeniach mogących zakłócić dalszy udział uczestnika w programie.
4. Zakończenie uczestnictwa w programie następuje z chwilą:
 - 1) zgonu Uczestnik/czka programu;
 - 2) złożeniem pisemnej rezygnacji z udziału w programie przez Uczestnika/czkę;
 - 3) na wniosek pracownika w związku z znacznym pogorszeniem się stanu zdrowia Uczestnika/czkę i brakiem możliwości osobistego złożenia rezygnacji z udziału w programie
 - 4) zakończenia programu.
5. Uczestnik/czka zobowiązani są do zwrotu powierzonej opaskę bezpieczeństwa wraz z kartą SIM oraz dodatkowym osprzętem w przypadku rezygnacji z udziału w Programie.

§ 7.

Postanowienia końcowe

1. Regulamin rekrutacji i udziału w Programie oraz wzory dokumentów rekrutacyjnych (z możliwością pobrania) są dostępne w siedzibie Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Rydułtowach ul. Raciborska 369, 44-280 Rydułtowach oraz na stronie internetowej: www.rydultowy.naszops.pl.
2. Realizatorzy programu zastrzegają sobie prawo do wprowadzenia zmian w Regulaminie.



3. Informacje o ewentualnej zmianie Regulaminu zostaną zamieszczone na stronie internetowej www.rydułtowy.naszops.pl.
4. Kwestie nie uregulowane w niniejszym regulaminie rozstrzyga dyrektor Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Rydułtowach.

DYREKTOR
Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej
w Rydułtowach

mgr Sylwia Noworyta



Załączniki:

Załącznik nr 1 – Formularz rekrutacyjny do programu.

Formularz rekrutacyjny - teleopieka

Data wpływu formularza	
Wiek w momencie złożenia formularza zgłoszenia	

FORMULARZ REKRUTACYJNY UDZIAŁU W PROGRAMIE

Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej „Korpus Wsparcia Seniorów” na rok 2022

I CZĘŚĆ – DANE UCZESTNIKA

PROSZĘ WYPEŁNIĆ Drukowany MI LITERAMI	IMIĘ			
	NAZWISKO			
	DATA URODZENIA			
	TELEFON KONTAKTOWY			
	POWIAT		GMINA	
	MIEJSCOWOŚĆ		KOD POCZTOWY	
	ULICA/ NR BUDYNKU/ NR LOKALU			

II CZĘŚĆ – WARUNKI UDZIAŁU W PROGRAMIE (kryteria wymagane)

Proszę zaznaczyć X jeśli Pan/Pani spełnia poniższe kryteria.

Aby zakwalifikować się do udziału w programie **musi Pan/Pani być mieszkańcem Rydułtów i spełniać** następujące kryterium:

☐ jestem w wieku 65 lat lub więcej, mam problem z samodzielnym funkcjonowaniem ze względu na stan zdrowia, prowadzę samodzielne gospodarstwo domowe lub mieszkam z osobami bliskimi, które nie są w stanie zapewnić mi wystarczającego wsparcia.



CZĘŚĆ III - OŚWIADCZENIA

Oświadczam, że:

- wyrażam zgodę na udział w programie **Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej „Korpus Wsparcia Seniorów” na rok 2022** i deklaruję chęć uczestnictwa w nim;
- zostałem/am poinformowany/na, iż udział w programie jest bezpłatny;
- zostałem/am poinformowany/na o finansowaniu programu **ze środków pochodzących z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19**
- spełniam kryteria kwalifikowalności, uprawniające mnie do udziału w ww. programie;
- zapoznałem/am się z *Regulaminem rekrutacji i udziału w programie „Korpus Wsparcia Seniorów” na rok 2022* oraz zobowiązuję się do jego przestrzegania;
- odebrałem/am opaskę bezpieczeństwa wraz z niezbędnym sprzętem zapewniającym kompleksową usługę świadczenia teleopieki;
- oświadczam, że zapoznałem/am się z przepisami powszechnie obowiązującymi dotyczącymi ochrony danych osobowych, w tym z RODO;
- zobowiązuję się do wypełnienia ankiet i udzielania informacji związanych z udziałem w programie;
- jako uczestnik programu w trybie art. 81 ust. 1 ustawy z dnia 4 lutego 1994 roku o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz.U. z 2021r. poz. 1062 z późn. zm.) wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku przez Miasto Rydułtowy w ramach promocji programu;
- przedstawione przeze mnie w niniejszym *formularzu rekrutacyjnym* dane są prawdziwe i odpowiadają stanowi faktycznemu na dzień podpisania niniejszego formularza. Jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności jaką ponoszę w przypadku podania nieprawdziwych danych;
- nie korzystam z takiej samej formy wsparcia w innym programie.

.....
miejscowość, data

.....
czytelny podpis

Składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą podlega odpowiedzialności karnej zgodnie z §233 Kodeksu Karnego



OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROGRAMU

W związku z przystąpieniem do programu pn. *Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej „Korpus Wsparcia Seniorów” na rok 2022*

przyjmuję do wiadomości, iż:

- 1) Administratorem moich danych osobowych jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Rydułtowach ul. Raciborska 369, 44-280 Rydułtowy, kancelaria@mopsrydultowy.pl, tel. (32) 45 74 797.
- 2) Inspektorem Ochrony Danych (IOD) jest pracownik Urzędu Miasta Rydułtowy, Michał Sobik. Dane kontaktowe: telefon (32) 45 37 480 e-mail iod@rydultowy.pl.
- 3) Moje dane osobowe będą przetwarzane w celu obsługi ww. programu, *finansowanego ze środków pochodzących z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19* w szczególności:
 - potwierdzenia kwalifikowalności wydatków i udzielenia wsparcia;;
 - monitoringu i ewaluacji, kontroli;
 - badań i analiz, audytu prowadzonego przez upoważnione instytucje;
 - sprawozdawczości i rozliczenia programu;
 - odzyskiwania wypłaconych beneficjentowi środków dofinansowania;
 - zachowania trwałości programu;
 - archiwizacji.
- 4) Podstawą prawną przetwarzania moich danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. a oraz art. 9 ust.2 lit. a 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 – dalej: RODO).
- 5) Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania podmiotowi realizującemu program - *Comarch Healthcare Spółka Akcyjna 31-864 Kraków ul. Jana Pawła II 39a* (przetwarzający).
- 6) Moje dane osobowe mogą być ujawnione osobom fizycznym lub prawnym, upoważnionym przez administratora lub przetwarzającego, w związku z realizacją celów o których mowa w pkt. 3, podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa, podmiotom realizującym badania ewaluacyjne lub inne działania związane z realizacją *finansowany ze środków ze środków pochodzących z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19* na zlecenie Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej.
- 7) Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia i zamknięcia programu nie krócej niż 25 lat od zakończenia programu (art. 140 i 141 Rozporządzenia ogólnego), bez uszczerbku dla zasad regulujących pomoc publiczną oraz krajowych przepisów dotyczących archiwizacji dokumentów.
- 8) Przysługuje mi prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia, cofnięcia zgody lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
- 9) Podanie przeze mnie danych osobowych ma charakter dobrowolny, jednakże konsekwencją ich niepodania będzie brak możliwości uczestnictwa w programie.
- 10) Moje dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji, ani profilowania, o którym mowa w art. 22 RODO oraz nie będą przekazywane do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROGRAMU