

Załącznik nr 1 do Zarządzenia nr 6/2025
Kierownika Gminnego Ośrodka Pomocy
Społecznej w Czyżach
z dnia 30 czerwca 2025 r.

**Regulamin rekrutacji i uczestnictwa w programie
„Korpus Wsparcia Seniorów rok 2025”
Moduł II**

Projekt dotyczy świadczenia usług teleopieki dla osób zamieszkałych na terenie gminy Czyże, w szczególności dla osób w wieku 60 lat i więcej, mających problemy z samodzielnym funkcjonowaniem ze względu na stan zdrowia, prowadzących samodzielne gospodarstwa domowe lub mieszkających z osobami bliskimi, które nie są w stanie zapewnić im wystarczającego wsparcia. Celem projektu jest poprawa bezpieczeństwa oraz możliwości samodzielnego funkcjonowania w miejscu zamieszkania dla osób starszych przez zwiększanie dostępu do tzw. „opieki na odległość”

**§ 1
Informacje ogólne**

Regulamin Programu (zwany dalej *Regulaminem*) określa zasady przyjmowania zgłoszeń, procedury kwalifikowania do udziału w programie, procedury postępowania w przypadku rezygnacji z udziału w programie w trakcie jego trwania, a także prawa i obowiązki Uczestników Programu.

1. Program „Korpus Wsparcia Seniora rok 2025” Moduł II (zwany dalej *Programem*) realizowany jest przez Gminę Czyże – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Czyżach (zwany dalej *GOPS*), w okresie określonym w uchwale nr X/63/2025 Rady Gminy Czyże z dnia 19 marca 2025 r. w sprawie przyjęcia programu ośłonowego „Korpus Wsparcia Seniorów rok 2025” w Gminie Czyże (Dz. U. Woj. Podlaskiego z 2025 r. poz. 1519) zmienioną uchwałą nr XI/67/2025 Rady Gminy Czyże z dnia 30 kwietnia 2025 r. (Dz. U. Woj. Podlaskiego z 2025 r. poz. 2225).
2. Projekt jest finansowany ze środków własnych gminy i z dotacji celowej budżetu państwa, przy czym udział środków własnych gminy wynosi nie mniej niż 20% przewidywanych kosztów całkowitych realizacji zadania.
3. Udział w Programie jest dobrowolny i bezpłatny, na podstawie umowy zawartej z Uczestnikiem Programu (*wzór dostępny do wglądu u Realizatora programu*).

**§ 2
Definicje**

1. **Program** – oznacza Program „Korpus Wsparcia Seniorów” na rok 2025 finansowany ze środków własnych gminy i z dotacji celowej budżetu państwa.
2. **Realizator** – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Czyżach, 17-207 Czyże 98, tel. 85-655-44-19, e-mail: gops@ugczyze.pl
3. **Wykonawca** – podmiot wyłoniony w drodze zapytania ofertowego na dostawę opasek bezpieczeństwa i świadczenia usługi obsługi systemu sprawowania całodobowej opieki na odległość nad seniorami poprzez teleopiekę – SiDLY Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie, ul. Chmielna 2/31, 00-020 Warszawa.
4. **Dokumenty zgłoszeniowe** – niezbędne dokumenty umożliwiające zakwalifikowanie kandydata o Programu: formularz zgłoszeniowy (*załącznik nr 1 do niniejszego Regulaminu*), oświadczenie Uczestnika Programu wraz ze zgodą na przetwarzanie danych osobowych w procesie rekrutacji do Programu (*załącznik nr 2 do niniejszego Regulaminu*).

5. **Kandydat** – osoba ubiegająca się o udział w Programie.
6. **Uczestnik Programu** – osoba zakwalifikowana w procesie rekrutacji do udziału w Programie, która podpisała umowę uczestnictwa w Programie.
7. **Teleopieka** - system, który umożliwia codzienną, zdalną opiekę i kontakt z Centrum Teleopieki (ratownikiem medycznym, opiekunem medycznym lub pielęgniarką), zapewniającym usługi całodobowego monitoringu i przyzywania natychmiastowej pomocy w przypadku zagrożenia życia, zdrowia, bezpieczeństwa dla użytkowników opasek w trybie 24 godziny/7 dni w tygodniu.
8. **Centrum Teleopieki** – centrum świadczące usługę teleopieki, które zapewnia możliwość całodobowego przekazywania informacji o potrzebie pomocy, funkcjonujące 24 godziny na dobę przez 7 dni w tygodniu.
9. **Opaska, opaska bezpieczeństwa** – urządzenie elektroniczne zakładane na nadgarstek wyposażone w kartę SIM zapewniające łączność z Centrum Teleopieki.

§ 3

Zakres wsparcia

1. W ramach Programu zakłada się zapewnienie *Uczestnikom Programu* wsparcie jakim jest usługa teleopieki wraz z udostępnieniem tzw. „opaski bezpieczeństwa” na zasadach określonych niniejszym Regulaminem oraz podpisaną umową uczestnictwa w Programie.
2. *Opaska* służy do natychmiastowego wezwania pomocy w przypadku zagrożenia życia, zdrowia lub bezpieczeństwa użytkownika opaski. Po naciśnięciu przycisku SOS urządzenie łączy się z pracownikiem *Centrum Teleopieki*, który udziela adekwatnej do sytuacji oraz możliwości pomocy, w tym: m.in. informuje osoby do kontaktu wskazane przez *Uczestnika Programu* o potrzebie udzielenia pomocy lub/i wzywa służby ratunkowe. Skorzystanie z tej formy pomocy i zastosowanie ww. opaski jest uzależnione od dostępu sygnału telefonii komórkowej w miejscu przebywania *Uczestnika Programu* oraz od właściwego poziomu naładowania baterii.
3. Do zadań *Wykonawcy* należy w szczególności:
 - a) podłączenie opaski do systemu teleopieki w celu zapewnienia całodobowej łączności z *Centrum Teleopieki*,
 - b) przyjmowanie zgłoszeń od *Uczestnika Programu* na skutek wywołania przez niego alarmu SOS za pomocą przycisku znajdującego się na opasce i utrzymywanie łącza w stałej gotowości do podjęcia akcji alarmowej,
 - c) całodobowy monitoring i rejestrację sygnałów alarmowych z opaski,
 - d) ustalenie przyczyny użycia przycisku SOS oraz niezwłoczne podejmowanie skutecznych interwencji, adekwatnych do sytuacji np. nawiązywanie kontaktu z *Uczestnikiem Programu*, skuteczne powiadomienie jednej z osób wskazanych do kontaktu o wywołanym alarmie i zaistniałym problemie oraz, w razie konieczności, wezwanie służb ratunkowych: Pogotowia Ratunkowego i/lub Policji i/lub Straży Pożarnej oraz telefoniczne nadzorowanie przebiegu sytuacji od chwili uzyskania sygnału o uruchomieniu alarmu do momentu przybycia wezwanych służb/osób,
 - e) utrzymywanie kontaktu z *Uczestnikiem*, który uruchomił alarm, aż do przybycia pomocy,
 - f) udzielanie odpowiedzi na zgłaszane zapytania i uwagi oraz wsparcie techniczne dla *Uczestnika*.
4. W przypadku awarii opaski lub problemów technicznych związanych z użytkowaniem opaski *Uczestnik Programu* o zaistniałym problemie informuje *Wykonawcę* lub *Realizatora*.

§ 4

Kryteria kwalifikowalności uczestników

1. Uczestnikiem wsparcia, o którym mowa w niniejszym Regulaminie może być na dzień przystąpienia do Projektu osoba spełniająca łącznie dwa poniższe kryteria (kryteria obligatoryjne):
 - ☒ osoba w wieku 60+,
 - ☒ osoba zamieszkała na terenie gminy Czyże
2. W przypadku większego zainteresowania uczestnictwem w projekcie, OPS będzie stosował dodatkowe kryteria formalne rekrutacji – kryteria punktowane:

- a) osoby niesamodzielne (ze względu na wiek/niepełnosprawność ruch/stan zdrowia) – wymagany dokument: oświadczenie uczestnika **5pkt.**
- b) osoby samotne (osoby prowadzące jednoosobowe gospodarstwo domowe lub osoby, które pozostają bez opieki osoby bliskiej minimum 8 godzin w ciągu dnia) – wymagany dokument: oświadczenie uczestnika **4 pkt.**
- c) osoby z orzeczeniem niepełnosprawności (ruchowej, zdrowotnej, oprócz psych.) - wymagany dokument: orzeczenie o niepełnosprawności (stopień niepełnosprawności) **5pkt.**
- d) osoby z chorobami krążenia, diabetycy - wymagany dokument: oświadczenie uczestnika **2 pkt.**
- e) osoby w wieku 85+ - wymagany dokument: dokument z nr pesel **2pkt.**

§ 5

Zasady, warunki i tryb rekrutacji

- 1. Rekrutacja uczestników do projektu prowadzona będzie przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Czyżach oraz we współpracy z wybranymi instytucjami w zakresie promowania informacji o projekcie.
- 2. Rekrutacja do wsparcia w ramach Projektu będzie prowadzona w okresie podzielonym na dwa etapy:
I Etap: rekrutacja podstawowa w terminie 01.07.2025 r. – 25.07.2025 r.
II Etap: rekrutacja uzupełniająca – cały okres trwania projektu.
- 3. W przypadku niewyłonienia wymaganej liczby uczestników OPS w Czyżach wyznaczy dodatkowy termin składania formularzy i przedłuży okres rekrutacji, o czym poinformuje na stronie internetowej.
- 4. Warunkiem uczestnictwa w projekcie jest dostarczenie prawidłowo i kompletnie wypełnionych następujących dokumentów rekrutacyjnych:
 - a) Formularz zgłoszeniowy – *załącznik nr 1 do niniejszego Regulaminu*
 - b) Oświadczenia Uczestnika Programu – *załącznik nr 2 do niniejszego Regulaminu*
- 5. Wzory ww. dokumentów dostępne są w siedzibie OPS oraz na stronie internetowej OPS.
- 6. Zgłoszenia będą przyjmowane za pomocą poczty tradycyjnej lub osobiście w Biurze Rekrutacji Programu w siedzibie GOPS w Czyżach.
- 7. Osobami odpowiedzialnymi za wyłonienie zakwalifikowanych osób do programu będzie *Komisja Rekrutacyjna*.
- 8. *Komisja Rekrutacyjna* weryfikuje pod względem formalnym dane zawarte w formularzach rekrutacyjnych i sporządza listę uczestników Programu (podstawową i rezerwową).
- 9. Kandydaci zostaną poinformowani elektronicznie, telefonicznie i/lub pocztą tradycyjną o decyzji dot. sposobu zakwalifikowania do udziału w Programie przez Komisję Rekrutacyjną.

§ 6

Obowiązki Uczestnika Programu

- 1. Opaska bezpieczeństwa będąca w posiadaniu *Realizatora* zostanie przekazana do użytkowania *Uczestnikowi Programu* na podstawie umowy o użyczenie sprzętu oraz świadczenie usług Teleopiekuńczych w ramach Programu „Korpus Wsparcia Seniorów rok 2025” Moduł II uczestnictwa w Programie zawartej na czas jego realizacji (*wzór dostępny do wglądu u Realizatora programu*).
- 2. *Uczestnik Programu*, któremu wydano opaskę jest jedynym dysponentem urządzenia. Nie może odstępować urządzenia osobie trzeciej.
- 3. *Uczestnik Programu* zobowiązany jest w szczególności do:
 - a) używania opaski zgodnie z jej przeznaczeniem i instrukcją używania,
 - b) zabezpieczenia opaski przez możliwością zniszczenia, uszkodzenia lub kradzieży,
 - c) niedokonywania samodzielnych napraw opaski lub niedokonywania zmian w opasce,
 - d) każdorazowego powiadamiania o zmianie danych osobowych przekazanych podczas procesu rekrutacji,
 - e) bieżącego informowania o wszystkich zdarzeniach mogących zakłócić dalszy udział w Programie.
- 4. W przypadku utraty lub uszkodzenia opaski *Uczestnik Programu* ma obowiązek niezwłocznego

- informowania o tym fakcie *Realizatora*, osobiście lub telefonicznie pod nr tel. 85-655-44-19.
5. *Uczestnik Programu* jest zobowiązany do przekazania dla centrum teleopieki informacji niezbędnych do realizacji usługi teleopieki określonych przez Wykonawcę na *Karcie pacjenta teleopieki Sidly*.
 6. Udział w Programie może trwać maksymalnie do 31 grudnia 2025 r.
 7. Za dzień rozpoczęcia udziału w Programie przyjmuje się datę zawarcia umowy z Realizatorem programu, zaś za datę rozpoczęcia wsparcia datę aktywacji usługi teleopieki.
 8. Zakończenie uczestnictwa w Programie następuje z chwilą:
 - a) zaprzestania świadczenia usług przez *Wykonawcę* wskutek zakończenia umowy między *Wykonawcą* a *Realizatorem*,
 - b) skreślenia z listy *Uczestników Programu* w związku z:
 - rezygnacją *Uczestnika Programu*,
 - znacznym pogorszeniem stanu zdrowia uniemożliwiającym dalsze korzystanie z usługi,
 - śmiercią *Uczestnika Programu*,
 - stałą zmianą miejsca zamieszkania poza teren gminy Czyże lub objęciem całodobową opieką instytucjonalną np. w domu pomocy społecznej lub innej placówce stacjonarnej,
 - przerwaniem użytkowania opaski przez okres ciągle trwający ponad 14 dni bez powiadamiania Centrum Teleopieki o przyczynie przerwania,
 - stwierdzeniem przez Realizatora, że dane podane przez *Uczestnika Programu*, na podstawie których pozytywnie przeszedł on rekrutację okazały się nieprawdziwe,
 - brakiem możliwości świadczenia usług przewidzianych w Programie niezależnym od Realizatora, Wykonawcy, Centrum Teleopieki lub *Uczestnika Programu*.
 9. *Uczestnik Programu* zostaje poinformowany listownie o rozwiązaniu umowy uczestnictwa w Programie.
 10. *Uczestnik Programu* zobowiązany jest zgłosić pisemnie *Realizatorowi* chęć rezygnacji z uczestnictwa w Programie na formularzu, który stanowi załącznik nr 4 do niniejszego Regulaminu.
 11. W przypadku zakończenia Programu, rozwiązania umowy uczestnictwa, rezygnacji z udziału w Programie, skreślenia z listy *Uczestników*, *Uczestnik Programu* ma obowiązek zwrócić opaskę bezpieczeństwa *Realizatorowi* w ciągu 7 dni od dnia zakończenia Programu, rezygnacji lub przekazania informacji o skreśleniu z listy. Zwrotu opaski uczestnik dokonuje na podstawie protokołu zdawczo–odbiorczego, który stanowi załącznik nr 1 do *Umowy o użyczenie sprzętu oraz świadczenie usług teleopiekuńczych w ramach Programu „Korpus Wsparcia Seniorów rok 2025” Moduł II*.
 12. W przypadku śmierci, zobowiązanym do zwrotu opaski jest opiekun *Uczestnika Programu*.
 13. *Uczestnik Programu* ponosi koszty naprawy urządzenia w wypadku użytkowania go niezgodnie z przeznaczeniem. W przypadku zakończenia uczestnictwa w Programie przez *Uczestnika Programu* przed upływem terminu zakończenia Programu, w jego miejsce przyjmowany będzie Kandydat z listy rezerwowej.
 14. *Uczestnik Programu* przyjmuje do wiadomości i akceptuje, że pomiary dokonywane na opasce bezpieczeństwa mają charakter pomocniczy i poglądowy i nie zastępują pomiarów wykonywanych przez specjalistyczne urządzenia pomiarowe, a celem wykonywania pomiarów na opasce jest wyłącznie wykrycie wskazań do wykonania badania kontrolnego na innym urządzeniu medycznym w szczególności w placówce medycznej.

§ 7

Zasady rezygnacji z uczestnictwa w Projekcie

1. W przypadku rezygnacji z uczestniczenia w Projekcie uczestnik zobowiązany jest do złożenia oświadczenia dotyczącego przyczyn rezygnacji (*załącznik nr 4*).
2. GOPS w Czyżach zastrzega sobie prawo skreślenia uczestnika z listy uczestników Projektu w przypadku naruszenia przez niego niniejszego Regulaminu.

§ 8 Postanowienia końcowe

1. Regulamin obowiązuje w całym okresie realizacji Projektu.
2. Uczestnik zobowiązany jest do stosowania się do niniejszego Regulaminu.
3. GOPS w Czyżach zastrzega sobie prawo wniesienia zmian do Regulaminu lub wprowadzenia dodatkowych postanowień.
4. Regulamin wchodzi w życie z dniem 30.06.2025 r.
5. Każdy z uczestników Projektu zobowiązany jest do pisemnego potwierdzenia zapoznania się z niniejszym Regulaminem (*załącznik nr 2*)

Załączniki:

Załącznik 1. Formularz zgłoszeniowy do programu „Korpus Wsparcia Seniora rok 2025”

Załącznik 2. Oświadczenia Uczestnika Programu

Załącznik 3. Opis i zasady realizacji programu „Korpus Wsparcia Seniora rok 2025”.

Załącznik 4. Oświadczenie o rezygnacji z uczestnictwa w Programie.

Miejscowość, data

Czytelny podpis