

ZARZĄDZENIE NR 10/2022
Kierownika Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Sianowie
z dnia 01.03.2022 r.
w sprawie przyjęcia Regulaminu realizacji programu osłonowego „Korpus Wsparcia Seniorów w Gminie Sianów- edycja 2022”

Na podstawie § 6 ust. 9 statutu Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Sianowie wprowadzonego Uchwałą Rady Miejskiej z Sianowie nr II/19/2018 z dnia 27 listopada 2018r. oraz rozdziału 3 ust. 1 programu osłonowego „Korpus Wsparcia Seniorów w Gminie Sianów – edycja 2022” przyjętego uchwałą nr XLVII/325/2022 Rady Miejskiej w Sianowie z dnia 28 lutego 2022r. w sprawie przyjęcia Programu Osłonowego „Korpus Wsparcia Seniorów w Gminie Sianów – edycja 2022” zarządzam, co następuje:

§ 1.

Przyjmuje się regulamin realizacji programu osłonowego „Korpus Wsparcia Seniorów w Gminie Sianów - edycja 2022 r.”, który stanowi załącznik nr 1 do niniejszego zarządzenia.

§ 2.

Wzór wniosku, o którym mowa w rozdziale 3 ust. 1 lit. f programu osłonowego „Korpus Wsparcia Seniorów w Gminie Sianów – edycja 2022” stanowi załącznik nr 1 do regulaminu realizacji.

§ 3.

Wykonanie zarządzenia powierzam kierownikowi Działu Wsparcia Seniora.

§ 4.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sianów, 01.03.2022 r.

Elżbieta Altyn

Kierownik MGOPS Sianów



REGULAMIN

realizacji programu wspierania seniorów

Regulamin jest uzupełnieniem Programu Ośłonowego „Korpus Wsparcia Seniorów” na rok 2022 przyjętego UCHWAŁĄ NR XLVII/325/2022 RADY MIEJSKIEJ W SIANOWIE z dnia 28 lutego 2022r.

§1

POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. Zadanie realizowane jest w ramach Programu „Korpus Wsparcia Seniorów” na rok 2022.
2. Zadanie finansowane jest ze środków pochodzących z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19 na podstawie art. 65 ust. 5 pkt 1 ustawy z dnia 31 marca 2020 r. o zmianie ustawy o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych oraz niektórych innych ustaw w zakresie realizacji zadania własnego określonego w art. 17 ust. 2 pkt 4 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2021 r. poz. 2268, z późn. zm.)

§2

ZAKRES WSPARCIA

1. Zadanie będzie realizowane w terminie od dnia 1 stycznia 2022 r. do dnia 31 grudnia 2022 r.
2. Gmina realizuje zadanie samodzielnie poprzez pracowników Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Sianowie oraz angażując w realizację przedmiotowego zadania wolontariuszy.
3. W ramach zadania realizowane będą usługi wsparcia seniorów zamieszkujących na terenie Gminy Sianów w wieku 65 lat i więcej obejmujące usługi:
 - a) wsparcia społecznego poprzez uruchomienie wolontariatu (w tym pomoc sąsiedzka) w zakresie wspólnego spędzania czasu z seniorami, w szczególności samotnie zamieszkującymi (spędzaniu czasu z osobami starszymi, pomocy w umawianiu na wizyty lekarskie, transporcie seniorów na wizyty lekarskie, załatwieniu prostych spraw urzędowych, dostarczeniu zakupów, posiłków, pomocy w korzystaniu z nowych technologii),
 - b) wsparcia seniorów objętych programem w formie okolicznościowych paczek z artykułami żywnościowymi i higienicznymi,
 - c) organizacji dojazdu do seniorów lub dowozu seniorów np. do lekarza, do ośrodków wsparcia dziennego
 - d) zapewniające poprawę bezpieczeństwa oraz możliwości samodzielnego funkcjonowania w miejscu zamieszkania dla osób starszych przez zwiększanie dostępu do tzw. „opieki na odległość”.

§3

DOSTĘPNOŚĆ PROGRAMU

1. Sposób zgłoszenia seniora do programu został określony w Programie Ośłonowym „Korpus Wsparcia Seniorów w Gminie Sianów – edycja 2022”.
2. Zgłoszenia dokonuje się na podstawie formularza stanowiącego załącznik nr 1.
3. Pierwszeństwo w dostępie do usług o których mowa w §2 ust 3 będą miały:
 - a) osoby samotnie zamieszkujące,



b) osoby, które nie korzystały jeszcze z danego wsparcia w programie.

§4

KRYTERIA DOWOZU Z UDZIAŁEM WOLONTARIUSZY

1. Organizacja dojazdu/dowozu osób, o których mowa w §2 ust 3 lit a) transportem realizowanym przez wolontariuszy w tym pomoc sąsiedzką prywatnym środkiem transportu realizowany może być m.in. w godzinach porannych, popołudniowych, wieczornych, w dniach ustawowo wolnych od pracy oraz w święta.
2. Wolontariusz rozliczający dojazd na podstawie faktury za paliwo składa oświadczenie o: marce samochodu, rodzaju paliwa, trasie, średnim zużyciu paliwa. Dla ustalenia stawki na potrzeby programu przyjmuje się km ze strony www.maps.google.pl i maksymalne zużycie paliwa do 8 l / 100 km. (bez względu na rodzaj paliwa).
3. Wolontariusz rozliczający dojazd na podstawie faktury za paliwo przedstawia dowód zakupu paliwa na dzień przed wyjazdem lub w dniu wyjazdu/ na dzień przed powrotem lub w dniu powrotu.
4. Dopuszcza się rozliczanie dojazd za Wolontariusza i Seniora na podstawie biletów za autobus/bus, pociąg pośpieszny klasa II lub biletów miesięcznych. Bilety jednorazowe będą rozliczane w 100% zaś bilety miesięczne będą przeliczane cena biletu / miesiąc x dni, w których odbywać będzie wyjazd na w/w cel.
5. Środek transportu w asyście wolontariusza w postaci TAXI będzie rozliczany w uzasadnionych sytuacjach na wniosek Seniora na podstawie rachunku za przewóz w wysokości nieprzekraczającej stawki ustalonej jak w ust.2.
6. Zwrot środków za zapewnienie transportu wypłacany będzie Wolontariuszowi na wskazane konto bankowe lub w formie gotówkowej (w kasie MGOPS).
7. Zwrot środków wypłacany będzie w terminie 14 dni od dnia złożenia kompletnego rozliczenia.

§5

KRYTERIA DOWOZU TRANSPORTEM REALIZATORA

1. Przewóz osób, transportem własnym MGOPS realizowany będzie wyłącznie w czasie pracy i dostępności pojazdu i kierowcy, który w pierwszej kolejności zapewnia dowóz do ośrodków wsparcia dziennego.
2. Realizator w wyjątkowych sytuacjach dopuszcza organizację usług transportowych w dniach wolnych od pracy.
3. Rozliczenie dojazdów odbywa się według kart przejazdu (załącznik nr 5).
4. Stawka przyjęta do rozliczenia 1 km z kart drogowych będzie wyliczana jako wartość faktur za paliwo zakupione do samochodu służbowego w miesiącu poprzedzającym dzielona przez całkowitą ilość kilometrów przejechanych tym pojazdem służbowym w miesiącu poprzedzającym realizację transportu.

§6

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. O przyznanej pomocy lub odmowie przyznania Senior zostanie poinformowany pisemnie (dopuszcza się drogę elektroniczną).
2. Z wolontariuszami którzy zgłoszą się do programu (załącznik nr 2) zostaną podpisane odrębne porozumienia o wykonywaniu wolontariatu (załącznik nr 3). W przypadku wolontariusza niepełnoletniego wymagana będzie zgoda rodziców/ prawnych opiekunów (załącznik nr 4).
3. Korzystanie z „opieki na odległość” przy użyciu tzw. „opasek bezpieczeństwa” wymaga podpisania odrębnej umowy użyczenia (załącznik nr 6).



Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
ul. Słowackiego 3a
76-004 Sianów

FORMULARZ ZGŁOSZENIA DO UDZIAŁU W PROGRAMIE
"KORPUS WSPARCIA SENIORÓW" - EDYCJA 2022

I. Dane osobowe uczestnika Programu

Imię i nazwisko:

Data urodzenia:

adres zamieszkania:

numer telefonu:

email:

II. Jestem osobą samotnie zamieszkującą

☐ tak

☐ nie

III. Korzystałam/lem już z wsparcia programu Korpus Wsparcia Seniorów – edycja 2022

☐ nie

☐ tak, jeśli tak, proszę wymienić rodzaj wsparcia.....

IV. Wybrane formy wsparcia:

☐ wolontariat w tym pomoc sąsiedzka,

☐ transport np.: na wizytę lekarską, szczepienia, do urzędu

☐ okolicznościowe paczki z artykułami żywnościowymi i higienicznymi

☐ opaska bezpieczeństwa

V. Oświadczenia:

1. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią Programu "Korpus Wsparcia Seniorów" na rok 2022

2. Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym zgłoszeniu dla potrzeb niezbędnych do realizacji Programu "Korpus Wsparcia Seniorów" na rok 2022.

.....
(miejskowość, data)

.....
(podpis uczestnika Programu)

.....
(podpis osoby przyjmującej zgłoszenie)

Numer z rejestru.....



V. Weryfikacja zgłoszonej potrzeby

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

.....
(data i podpis pracownika socjalnego)

VI. Szczegółowy zakres i terminy świadczenia usługi wsparcia

Zakres usługi wsparcia	Termin świadczenia	Podpis uczestnika



**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY WOLONTARIUSZA
DO
PROGRAMU OSŁONOWEGO „KORPUS WSPARCIA SENIORÓW”
– EDYCJA 2022**

- 1.* Imię i Nazwisko.....
2. Adres zamieszkania.....
3. Telefon kontaktowy.....
4. Adres mailowy.....
5. Data urodzenia/ Wiek
6. Proszę określić Pana/Pani status:
 - ☐ uczeń
 - ☐ student
 - ☐ pracujący
 - ☐ emeryt
 - ☐ rencista
 - ☐ bezrobotny
7. Proszę określić obszar wolontariatu:
 - ☐ **WSPARCIE SPOŁECZNE** - wolontariat polegający na wspólnym spędzaniu czasu z osobami starszymi np.: spacerzy, rozmowy, zakupy, wspólne sporządzanie posiłków),
 - ☐ **UŁATWIENIE DOSTĘPNOŚCI DO PODSTAWOWEJ ORAZ SPECJALISTYCZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ** - polegający na pomocy w umawianiu wizyt lekarskich w miejscu zamieszkania lub pomoc w dowiezieniu/asystowaniu seniorowi na wizytę lekarską, szczepienia, pomoc w załatwieniu prostych spraw urzędowych
 - ☐ **WSPARCIE PSYCHOLOGICZNE** - informowanie o dostępie do ogólnodostępnych telefonów zaufania, pomoc w umówieniu wizyt,
 - ☐ **WSPARCIE W CZYNNOŚCIACH DNIA CODZIENNEGO** wolontariat polegający na pomocy/towarzyszeniu w spacerze, wyprowadzeniu psa, dostarczeniu zakupów obejmujących artykuły podstawowej potrzeby (koszt zakupionych produktów pokrywa senior) zakup oraz dostarczenie ciepłych posiłków (koszt zakupu posiłku pokrywa senior), pomoc w korzystaniu z nowych technologii.



8. Czy ma Pan/Pani doświadczenie jako wolontariusz?

☐ nie

☐ tak

- jak długo?.....

- w jakim charakterze?.....

- gdzie?.....

9. Czy jest Pan/ Pani mobilny/a (prawo jazdy i samochód)?

☐ tak

☐ nie

Jeśli tak, to czy przewiduje Pan/Pani możliwość korzystania z auta w celu przewozu seniora?

☐ tak

☐ nie

10. Proszę określić czas, który może Pan/ Pani przeznaczyć na wolontariat (dni tygodnia, godziny)

Dni tygodnia	Poniedziałek	Wtorek	Środa	Czwartek	Piątek	Sobota	Niedziela	Dowolny dzień
Przewidywane godziny dostępności wolontariusza								

**

(data i podpis)

* W przypadku osoby niepełnoletniej należy wpisać także dane opiekuna prawnego.

** W przypadku osoby niepełnoletniej podpis opiekuna prawnego.



Porozumienie o wykonywaniu wolontariatu

Zawarte w dniu w Sianowie, pomiędzy:

Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Sianowie

reprezentowanym przez Elżbietę Altyń- Kierownika

zwanym w dalszej części **Korzystającym**, a

małoletnim.....zam.za zgodą jej
przedstawiciela ustawowego- matki/ojca zwanego dalej **opiekunem**
prawnym.....która stanowi integralną część umowy,
zwanym dalej **Wolontariuszem**.

Strony zawierają porozumienie następującej treści:

1. **Korzystający i Wolontariusz**, za zgodą jego **Opiekuna Prawnego** zawierają porozumienie o współpracy w zakresie wspierania działań skierowanych do seniorów w ramach Programu „Korpus Wsparcia Seniorów” na rok 2022.
2. Rozpoczęcie wykonania świadczeń Strony ustalają na dzień a zakończenie na dzień.....
3. Strony zgodnie ustalają, że porozumienie niniejsze obejmuje świadczenie o charakterze wolontariatu, które ma charakter bezpłatny.
4. **Korzystający** zobowiązuje się poinformować **Opiekuna prawnego i Wolontariusza** o ryzyku dla zdrowia i bezpieczeństwa związanym z wykonywanymi świadczeniami oraz o zasadach ochrony przed zagrożeniami
5. **Wolontariusz** zwalnia **Korzystającego** z obowiązku pokrywania, na dotyczących pracowników zasadach określonych w odrębnych przepisach, koszty podróży służbowych i diet.
6. **Wolontariuszowi** przysługuje zaopatrzenie z tytułu wypadku przy wykonywaniu świadczenia wymienionego w pkt. 2 Porozumienia, na zasadach wynikających z odrębnych przepisów.
7. **Wolontariusz** zobowiązuje się wykonać świadczenia osobiście.
8. **Wolontariusz** zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji w zakresie wykonywanego porozumienia.
9. **Wolontariusz** został poinformowany o przysługujących mu prawach i obowiązkach.
10. Porozumienie może być wypowiedziane przez każdą ze Stron w terminie 14 dni.



11. W sprawach nie uregulowanych porozumieniem zastosowanie ma Kodeks Cywilny oraz Ustawa o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.
12. Wszelkie zmiany w treści porozumienia wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
13. Porozumienie sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

.....

Korzystający

.....

Wolontariusz



Zgoda rodziców/prawnych opiekunów na udział dziecka w wolontariacie

Wyrażam zgodę na udział
dziecka.....urodzonego
dnia.....na udział w
wolontariacie.....
.....

Oświadczam, że ja niżej podpisana/y.....jestem
rodzicem/opiekunem prawnym dziecka..... i
zapoznałam/em się z warunkami wolontariatu określonymi
w.....

.....

(podpis rodzica/opiekuna prawnego)



KARTA PRZEJAZDU SENIORA

.....

(nazwisko i imię)

Lp.	Data	Ilość km	Trasa	Podpis kierowcy
RAZEM: km				

Razem:..... km xzł =

Słownie :



UMOWA UŻYCZENIA

zawarta w dniu roku w Sianowie, pomiędzy:

Gminą Sianów, ul. Armii Polskiej 30, 76-004 Sianów, NIP 499-04-43-571

reprezentowaną przez

Elżbietę Ałtyn - Kierownika Miejsko-Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej
w Sianowie, 76-004 Sianów, ul. Słowackiego 3A,
zwanym dalej „Użyczającym”,

a

Panią/Panem...

.....

,
zamieszkałą/łym

.....

,
nr PESEL:.....

zwanym dalej „Biorącym do używania” o następującej treści:

§ 1

1. Przedmiotem użyczenia jest Smartwatch – opaska bezpieczeństwa
.....
z przeznaczeniem do używania w ramach Programu „Korpus Wsparcia Seniorów”
na rok 2022,
2. Użyczający oświadcza, że jest jedynym właścicielem przedmiotu umowy.

§ 2

Biorący do używania oświadcza, że odebrał przedmiot użyczenia w dniu podpisania umowy i
stwierdza, że przedmiot użyczenia jest kompletny i zdatny do umówionego użytku.

§ 3

1. Biorący do używania staje się w pełni odpowiedzialny na przedmiot użyczenia od chwili
jego odebrania.
2. Biorący do używania oświadcza, że akceptuje postanowienia Regulaminu Programu
„Korpus Wsparcia Seniorów” na rok 2022,
3. Biorący do używania oświadcza, że otrzymał Instrukcję Obsługi na Smartwatch – opaska
bezpieczeństwa.

§ 4

Umowa niniejsza zawarta jest na czas udziału Użyczającego w Programie „Korpus Wsparcia



Seniorów” na rok 2022,

§ 5

Biorącemu do używania nie wolno oddać przedmiotu użyczenia osobie trzeciej do używania.

§ 6

1. Rozwiązanie niniejszej umowy może nastąpić za porozumieniem stron w każdym czasie.
2. Każda ze stron ma prawo rozwiązać umowę z 14 dniowym okresem wypowiedzenia.
3. Użyczający może wypowiedzieć niniejszą umowę bez zachowania okresu wypowiedzenia, jeżeli Biorący używa przedmiot użyczenia niezgodnie z przeznaczeniem lub narusza inne postanowienia niniejszej umowy.

§ 7

W przypadku rozwiązania umowy Biorący w użyczenie zobowiązuje się na swój koszt zwrócić przedmiot użyczenia w terminie do 7 dni od dnia, w którym umowa uległa rozwiązaniu.

§ 8

Wszelkie zmiany niniejszej umowy powinny mieć charakter pisemny.

§ 9

W zakresie nie uregulowanym niniejszą umową zastosowanie mają przepisy ustawy Kodeksu Cywilnego.

§ 10

Wszelkie spory wynikające z niniejsze umowy będą rozstrzygane przez sąd powszechny właściwy dla siedziby Użyczającego.

§ 11

Umowa została sporządzona w 2 jednobrzmiących egzemplarzach, po 1 dla każdej ze stron.

UŻYCZAJĄ

BIORĄCY DO UŻYWANIA

.....
(podpis Użyczającego)

.....
(podpis Biorącego do używania)