

Zarządzenie Nr 1332/2024

Burmistrza Pyrzyce

z dnia 30 stycznia 2024 r.

**w sprawie wprowadzenia regulaminu przyznawania „opasek bezpieczeństwa”  
z Programu Osłonowego „Korpus Wsparcia Seniorów” na rok 2024**

Na podstawie art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym ( t.j., Dz. U. z 2023 poz. 40 ) w związku z Uchwałą Nr LXVIII/530/24 Rady Miejskiej w Pyrzycach z dnia 25.01.2024 r. w sprawie przyjęcia Programu Osłonowego „Korpus Wsparcia Seniorów” na rok 2024 dla Gminy Pyrzyce zarządza się, co następuje :

§ 1. Wprowadza się Regulamin przyznawania „opasek bezpieczeństwa” w ramach Programu Osłonowego „Korpus Wsparcia Seniorów” na rok 2024 dla Gminy Pyrzyce.

§ 2. Regulamin, o którym mowa w § 1 stanowi załącznik do niniejszego Zarządzenia.

§ 3. Wykonanie Zarządzenia powierza się Dyrektorowi Ośrodka Pomocy Społecznej w Pyrzycach.

§ 4. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

**BURMISTRZ**

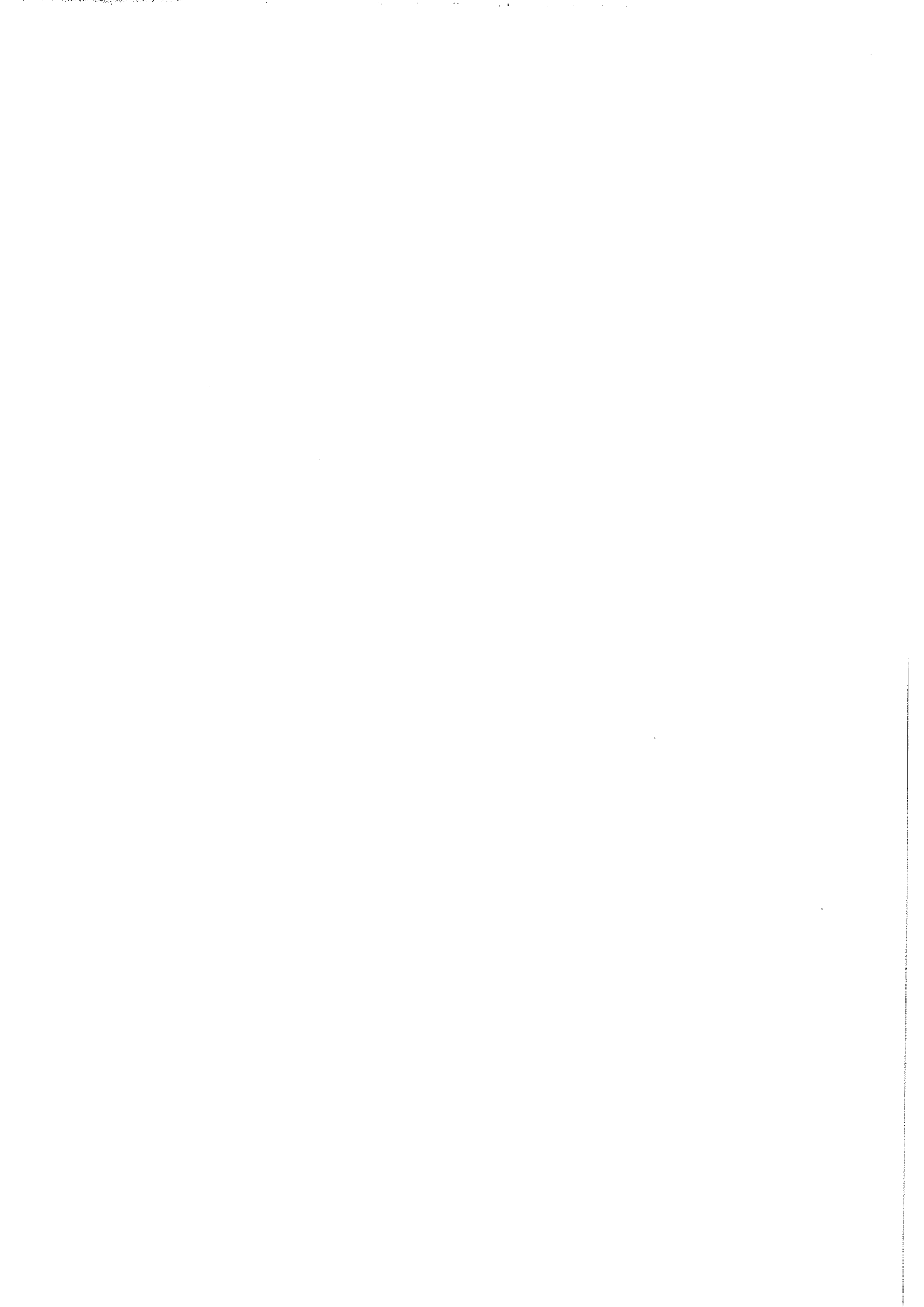
*Marzena Podzińska*

Bez zastrzeżeń pod względem prawnym  
Przemysław Słozowski

**ADWOKAT**

DYREKTOR  
Ośrodka Pomocy Społecznej  
w Pyrzycach

*Aneta Wojcieszek*



## **Regulamin zasad przyznawania „opasek bezpieczeństwa” z Programu Osłonowego „Korpus Wsparcia Seniorów” na rok 2024 dla Gminy Pырzyce**

### **§ 1**

1. Niniejszy regulamin określa zasady i warunki przyznawania przez gminę Pырzyce „opasek bezpieczeństwa” seniorom w wieku 60 lat i więcej mieszkającym na terenie Gminy Pырzyce.
2. Opaski bezpieczeństwa mają na celu poprawę bezpieczeństwa oraz możliwości samodzielnego funkcjonowania w miejscu zamieszkania osób starszych poprzez dostęp do tzw. „opieki na odległość”.

### **§ 2**

Ilekróć w regulaminie jest mowa o:

1. programie – należy przez to rozumieć Program Osłonowy „Korpus Wsparcia Seniorów” na rok 2024 dla Gminy Pырzyce;
2. seniorze – należy przez to rozumieć osobę w wieku 60 lat i więcej, zamieszkujejącą na terenie Gminy Pырzyce;
3. opiece na odległość – należy przez to rozumieć świadczenie usługi sprawowania całodobowej opieki na odległość przez centrum monitoringu.
4. opasce bezpieczeństwa – należy przez to rozumieć urządzenie elektroniczne wyposażone w co najmniej trzy z następujących funkcji:
  - ▲ przycisk bezpieczeństwa – sygnał SOS,
  - ▲ detektor upadku,
  - ▲ czujnik zdjecia opaski,
  - ▲ lokalizator GPS,
  - ▲ funkcje umożliwiające komunikowanie się z centrum obsługi i opiekunami,
  - ▲ funkcje monitorujące podstawowe czynności życiowe (puls i saturacja)

### **§ 3.**

1. Usługa opieki na odległość skierowana jest do seniorów, którzy mają problemy z samodzielnym funkcjonowaniem ze względu na stan zdrowia, prowadzący samodzielne gospodarstwa domowe lub mieszkający z osobami bliskimi, które nie są w stanie zapewnić im wystarczającego wsparcia.

#### § 4.

1. Uprawnienie do otrzymania opaski przysługuje osobie, która zamieszkuje na terenie Gminy Pyrzyce i na dzień składania wniosku ma 60 lat i więcej oraz spełnia jedną z poniższych przesłanek:
  - a) jest osobą samotnie zamieszkującą i korzystającą z usług opiekuńczych w Ośrodku Pomocy Społecznej w Pyrzycach,
  - b) jest osobą samotnie zamieszkującą i posiadającą aktualne orzeczenie o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności,
  - c) jest osobą zamieszkującą z osobami bliskimi, które nie są w stanie zapewnić im wystarczającej opieki w codziennym funkcjonowaniu w zakresie odpowiadającym jej potrzebom,
  - d) jest osobą która czasowo lub na stałe wymaga wsparcia w codziennym funkcjonowaniu z uwagi stan zdrowia, niepełnosprawność lub trudną sytuację osobistą (w szczególnie uzasadnionych przypadkach po przeprowadzeniu wywiadu środowiskowego i stwierdzeniu zasadności objęcia wsparciem).

Na potrzeby realizacji programu wywiad środowiskowy oznacza rozmowę przeprowadzoną przez pracownika socjalnego, z rejonu właściwego dla miejsca zamieszkania seniora, w celu uzyskania jak najpełniejszej informacji dotyczącej danej osoby, warunkach jej życia. Pozyskane informacje zostaną udokumentowane, zgodnie ze wzorem druku wywiadu środowiskowego stanowiącego załącznik nr 4.

#### § 5.

1. Warunkiem przystąpienia do programu jest złożenie wniosku o przyznanie opaski bezpieczeństwa przez seniora spełniającego przesłanki wskazane w § 4 ust. 1 wraz z okazaniem aktualnego dokumentu potwierdzającego tożsamość, wiek (dowód osobisty, prawo jazdy, paszport) a w przypadku osób niepełnosprawnych i przewlekle chorych orzeczenia o niepełnosprawności lub zaświadczenia lekarskiego bądź innej dokumentacji medycznej potwierdzającej stan zdrowia. Wniosek stanowi załącznik nr 1 do regulaminu.
2. W przypadku osób z ustanowionym opiekunem prawnym, kuratorem lub doradcą tymczasowym do wniosku wskazanego w § 5 ust. 1. należy dołączyć dodatkowo prawomocne postanowienie sądu. Wniosek stanowi załącznik nr 2 do regulaminu.
3. Osoby objęte wsparciem w ramach programu Korpus Wsparcia Seniorów na rok 2023 dla Gminy Pyrzyce mogą ubiegać się o dalsze użytkowanie opaski, po złożeniu wniosku w zakresie kontynuacji usług, bez konieczności przedstawienia dokumentacji o stanie zdrowia lub niepełnosprawności.

4. Wniosek o przyznanie opaski należy złożyć w sekretariacie Ośrodka Pomocy Społecznej w Pyrzycach, Plac Ratuszowy 1, pokój nr 8.
5. Regulamin a także formularze wniosków są dostępne w formie papierowej w siedzibie Ośrodka oraz w formie elektronicznej na stronach internetowych OPS [www.opspyrzyce.pl](http://www.opspyrzyce.pl) i Urzędu Miejskiego w Pyrzycach [www.pyrzyce.um.gov.pl](http://www.pyrzyce.um.gov.pl)
6. Złożone wnioski podlegać będą weryfikacji przez osoby koordynujące programem.
7. Wnioskodawca zakwalifikowany do programu zobowiązany jest do udzielenia informacji niezbędnych do prawidłowego świadczenia usługi, w tym w szczególności danych osobowych.

#### § 6.

1. W pierwszej kolejności usługą opieki na odległość objęte zostaną osoby o których mowa w § 5 ust. 3. oraz seniorzy przystępujący do programu po raz pierwszy spełniający przesłanki wymienione w § 4 ust. 1, po złożeniu kompletnego wniosku.
2. Opaska bezpieczeństwa przyznawana jest nieodpłatnie na czas realizacji programu tj. do dnia 31.12.2024 r., na podstawie umowy użyczenia.
3. Odbiór opaski bezpieczeństwa przez osobę uprawnioną lub upoważnioną następuje w siedzibie Ośrodka Pomocy Społecznej. Dyrektor OPS może podjąć decyzję o innym sposobie odbioru opaski.
4. Przekazanie opaski potwierdzone zostanie pokwitowaniem osoby uprawnionej lub upoważnionej, którego wzór stanowi załącznik nr 3 do niniejszego regulaminu.
5. Uczestnik programu zobowiązuje się nie oddawać, nie użyczać, nie udostępniać w jakikolwiek inny sposób opaski innym osobom.

#### § 7.

1. Opaska bezpieczeństwa uprawnia do nieodpłatnego korzystania z całodobowej opieki na odległość sprawowanej przez centrum monitoringu wybranego usługodawcy, do dnia 31.12.2024 r.
2. Centrum monitoringu zapewnia usługę opieki przez 24 h na dobę poprzez nadzorowanie, rejestrowanie i przyjmowanie zgłoszeń alarmowych przesyłanych z opaski oraz podejmowanie adekwatnych do konkretnego zgłoszenia czynności.

#### § 8

1. Dane osobowe użytkowników opaski nie będą przetwarzane dla innych celów niż te, które wynikają z postanowień niniejszego regulaminu i wymaganych działań w ramach realizacji programu.

## § 9

1. Pomoc w formie opasek bezpieczeństwa wraz z usługą opieki na odległość będzie udzielana w miarę dostępności tych urządzeń będących w dyspozycji Ośrodka Pomocy Społecznej w Pyrzycach.
2. W razie utraty lub zniszczenia opaski bądź utrudnień powstałych w trakcie świadczenia usług należy zgłosić ten fakt osobiście w sekretariacie Ośrodka Pomocy Społecznej w Pyrzycach bądź telefonicznie pod numerem 91 56 11 150.

## WNIOSEK

- o przyznanie „ opaski bezpieczeństwa”
- o kontynuację usług opieki na odległość

**(WNIOSEK NALEŻY WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI)**

### Dane wnioskodawcy:

Imię/imiona i nazwisko: .....

Numer PESEL: .....

Adres: .....

.....

Adres do korespondencji : .....

.....

Telefon kontaktowy : .....

Adres e-mail:.....

Oświadczam, iż spełniam jedno z poniższych kryteriów uprawniających mnie do uczestnictwa w Programie (na podstawie § 2 ust. 2 Regulaminu Programu Osłonowego „Korpus Wsparcia Seniorów” na rok 2024 dla Gminy Pyrzyce)

- jestem osobą samotnie zamieszkującą i korzystającą z usług opiekuńczych w Ośrodku Pomocy Społecznej w Pyrzycach,
- jestem osobą samotnie zamieszkującą i posiadającą aktualne orzeczenie o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności,
- jestem osobą zamieszkującą z osobami bliskimi, które nie są w stanie zapewnić mi wystarczającej opieki w codziennym funkcjonowaniu w zakresie odpowiadającym moim potrzebom

jestem osobą która czasowo lub na stałe wymaga wsparcia w codziennym funkcjonowaniu z uwagi stan zdrowia, niepełnosprawność, trudną sytuację osobistą

uczestniczyłam/em w programie osłonowym Korpus Wsparcia Seniorów na rok 2023 dla Gminy Pyrzyce, jestem zainteresowana/y kontynuacją usług.

**Oświadczenie:**

1. Dane zawarte we wniosku są zgodne z prawdą.
2. Oświadczam, że w chwili obecnej mam ukończone 60 lat i zamieszkuję na terenie Gminy Pyrzyce.
3. Zobowiązuję się niezwłocznie poinformować o wszelkich zmianach danych zawartych w niniejszym wniosku.
4. Oświadczam, że zapoznałam/em się z regulaminem przyznawania „opasek bezpieczeństwa” z Programu Osłonowego „Korpus Wsparcia Seniorów” na rok 2024 dla Gminy Pyrzyce i akceptuję jego treść.
5. Zapoznałem się z treścią klauzuli informacyjnej o przetwarzaniu danych osobowych.

Pyrzyce, dnia .....

.....  
(czytelny podpis wnioskodawcy)

**Potwierdzenie Ośrodka Pomocy Społecznej w Pyrzycach**

- wnioskodawca korzysta z usług opiekuńczych
- wnioskodawca uczestniczył w programie „Korpus Wsparcia Seniora na rok 2023”
- wnioskodawca posiada aktualne orzeczenie o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności,
- stwierdzam zasadność przyznania opaski bezpieczeństwa

.....  
podpis i pieczęć pracownika

**Adnotacje urzędowe**

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



### WNIOSEK

- o przyznanie „ opaski bezpieczeństwa”
- o kontynuację usług opieki na odległość

składany przez opiekuna prawnego, kuratora, doradcy tymczasowego  
(WNIOSEK NALEŻY WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI)

#### Dane wnioskodawcy:

Imię/imiona i nazwisko: .....

Numer PESEL: .....

Adres: .....

.....

Adres do korespondencji : .....

.....

Telefon kontaktowy : .....

Adres e-mail:.....

Oświadczam, iż spełniam jedno z poniższych kryteriów uprawniających mnie do uczestnictwa w Programie (na podstawie § 2 ust. 2 Regulaminu Programu Osłonowego „Korpus Wsparcia Seniorów” na rok 2024 dla Gminy Pyrzyce)

jestem osobą samotnie zamieszkującą i korzystającą z usług opiekuńczych w Ośrodku Pomocy Społecznej w Pyrzycach,

jestem osobą samotnie zamieszkującą i posiadającą aktualne orzeczenie o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności,

jestem osobą zamieszkującą z osobami bliskimi, które nie są w stanie zapewnić mi wystarczającej opieki w codziennym funkcjonowaniu w zakresie odpowiadającym moim potrzebom

jestem osobą która czasowo lub na stałe wymaga wsparcia w codziennym funkcjonowaniu z uwagi stan zdrowia, niepełnosprawność, trudną sytuację osobistą

uczestniczyłam/em w programie osłonowym Korpus Wsparcia Seniorów na rok 2023 dla Gminy Pырzyce, jestem zainteresowana/y kontynuacją usług.

**UWAGA: DO WNIOSKU WYMAGANE JEST DOŁĄCZENIE PRAWOMOCNEGO ORZECZENIA SĄDU O USTANOWIENIU OPIEKUNA LUB KURATORA.**

**Oświadczenie:**

1. Dane zawarte we wniosku są zgodne z prawdą.
2. Oświadczam, że w chwili obecnej mam ukończone 60 lat i zamieszkuję na terenie Gminy Pырzyce.
3. Zobowiązuję się niezwłocznie poinformować o wszelkich zmianach danych zawartych w niniejszym wniosku.
4. Oświadczam, że zapoznałam/em się z regulaminem przyznawania „opasek bezpieczeństwa” z Programu Osłonowego „Korpus Wsparcia Seniorów” na rok 2024 dla Gminy Pырzyce i akceptuję jego treść.
5. Zapoznałam się z treścią klauzuli informacyjnej o przetwarzaniu danych osobowych.

Pырzyce, dnia .....

.....  
(czytelny podpis wnioskodawcy)

**Potwierdzenie Ośrodka Pomocy Społecznej w Pырzycach**

- wnioskodawca korzysta z usług opiekuńczych
- wnioskodawca uczestniczył w programie „Korpus Wsparcia Seniora na rok 2023”
- wnioskodawca posiada aktualne orzeczenie o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności,
- stwierdzam zasadność przyznania opaski bezpieczeństwa

.....  
podpis i pieczęć pracownika

**Adnotacje urzędowe**

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

Potwierdzenie odbioru „opaski bezpieczeństwa”

Potwierdzam odbiór „opaski bezpieczeństwa” uprawniającej do usług całodobowej opieki na odległość świadczonej przez centrum monitoringu w ramach Programu Osłonowego „Korpus Wsparcia Seniorów” na rok 2024 dla Gminy Pyrzyce obowiązującego do 31.12.2024 r.

Zostałam/em zapoznana/y z obsługą opaski.

Pyrzyce, dnia.....

.....  
(czytelny podpis wnioskodawcy, opiekuna  
prawnego lub osoby upoważnionej)

**WYWIAD ŚRODOWISKOWY\***  
**PRZEPROWADZONY W DNIU .....**

I. Dane wnioskodawcy:

Imię/imiona i nazwisko: .....

Adres: .....

Telefon kontaktowy : .....

II. Informacje dotyczące sytuacji osobistej wnioskodawcy (z uwzględnieniem m.in. wieku, stanu zdrowia, niepełnosprawności lub innych trudności uzasadniających udzielenie wsparcia).....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Oświadczam że informacje udzielone podczas wywiadu środowiskowego są zgodne z prawdą. Jestem świadoma/świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywego oświadczenia.

Pyrzyce, dnia .....

.....  
(czytelny podpis wnioskodawcy)

\* W szczególnie uzasadnionych przypadkach „opaska bezpieczeństwa” może zostać wydana osobie, u której przeprowadzono wywiad środowiskowy, na podstawie którego zasadne jest, aby osoba z uwagi na swój stan zdrowia oraz trudną sytuację osobistą została objęta wsparciem

III. Wnioski pracownika socjalnego istotne dla rozpatrzenia wniosku o przyznanie „opaski bezpieczeństwa”.

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

Na podstawie wywiadu środowiskowego stwierdzam, że wnioskodawca wymaga/nie wymaga\* wsparcia w formie opaski bezpieczeństwa w ramach Programu Osłonowego „Korpus Wsparcia Seniorów” na rok 2024.

Pyrzyce, dnia .....

.....  
(pieczęć i podpis pracownika socjalnego)

\* podkreślić właściwe

