

**REGULAMIN REKRUTACJI I UDZIAŁU
w Programie „Korpus Wsparcia Seniorów” Moduł I
dla mieszkańców Będzina**

**§ 1
Informacje ogólne**

1. Regulamin rekrutacji określa zasady rekrutacji i uczestnictwa w Programie „Korpus Wsparcia Seniorów” Moduł I oraz prawa i obowiązki uczestników Programu.
2. Program realizowany będzie do 31.12.2023 r.
3. Wszystkim osobom zakwalifikowanym do Programu zostanie zapewniona usługa wsparcia poprzez świadczenie usług w zakresie wsparcia społecznego i wsparcia w czynnościach dnia codziennego.

**§ 2
Definicje**

Program – oznacza Program Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej „Korpus Wsparcia Seniorów” Moduł I na rok 2023.

Realizator Programu – Realizatorem Programu będzie Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Będzinie

Biuro ds. Rekrutacji – pomieszczenie przeznaczone do rekrutacji do Programu, znajdujące się w siedzibie Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej przy ul. 11 Listopada 1, 42-500 Będzin oraz w siedzibie Centrum Usług Senioralnych przy ul. 1 Maja 2/41, 42-500 Będzin.

Koordinator Programu – osoba do kontaktu z seniorami, przyjmująca zgłoszenia kandydatów do objęcia usługą wsparcia, koordynująca proces wdrożenia - przekazywania informacji seniorom jak i pracownikom socjalnym, współpracująca z pracownikami w ramach raportów/sprawozdań i koordynująca proces realizacji zadań wynikających z Programu.

Kandydat – osoba ubiegająca się o wzięcie udziału w Programie.

Uczestnik – osoba zakwalifikowana do udziału w Programie (spełniająca wymagania zawarte w § 4), która podpisała umowę dotyczącą udziału w Programie oraz złożyła inne niezbędne dokumenty.

Załącznik
do Zarządzenia 15/2023
Dyrektora MOPS w Będzinie
z dnia 24.05.2023 r.

§ 3 Zakres Wsparcia

1. Program zakłada zapewnienie Uczestnikom formy wsparcia przez świadczenie usług w zakresie wsparcia społecznego i wsparcia w czynnościach dnia codziennego zgodnie z zapisami programu KWS na rok 2023.

2. Wsparcie, o którym mowa obejmuje w szczególności:

- wychodzenie z psem,
- umawianie wizyt lekarskich,
- pomoc w zorganizowaniu transportu do lekarza, urzędu, asystowanie podczas wizyt,
- pomoc w załatwianiu prostych spraw urzędowych,
- dostarczanie ciepłego posiłku,
- pomoc w dostarczaniu produktów żywnościowych FEAD,
- spacer, rozmowy, wspólne spędzanie czasu,
- pomoc w sprawach związanych z utrzymaniem porządku w domu.

3. Po wypełnieniu formularza rekrutacyjnego w tut. Ośrodku przez seniora bądź zgłoszenie się za pośrednictwem ogólnopolskiej infolinii 22 505 11 11 lub pod numerem 32 296 21 43; 32 307 11 06. pracownik socjalny ustala z seniorem zakres wsparcia oraz termin pierwszej wizyty w miejscu zamieszkania w celu zweryfikowania zgłoszonej potrzeby.

4. Pracownik MOPS Będzin po odbytej wizycie określi szczegółowy zakres i terminy świadczenia usługi wsparcia.

5. Koszty związane z transportem do lekarza/urzędu z miejsca jego zamieszkania oraz koszty związane z dostarczeniem ciepłego posiłku (koszt posiłku) ponosi senior ze środków własnych.

§ 4 Uczestnicy Programu

Program skierowany jest do seniorów w wieku 65 lat i więcej, którzy mają problemy związane z samodzielnyim funkcjonowaniem ze względu na stan zdrowia, prowadzących samodzielnie gospodarstwa domowe lub mieszkających z osobami bliskimi, które nie są w stanie zapewnić im wystarczającej opieki w codziennym funkcjonowaniu w zakresie odpowiadającym ich potrzebom.

§ 5 Warunki zakwalifikowania do udziału w Programie

Uczestnikiem Programu może zostać osoba, która spełnia następujące kryteria włączenia:

- a) mieszka na terenie miasta Będzina
- b) ma 65 lat lub więcej
- c) oświadczy, że ma problemy związane z samodzielnym funkcjonowaniem ze względu na stan zdrowia
- d) wyrazi na piśmie świadomą zgodę na udział w Programie i przetwarzanie danych osobowych niezbędnych podczas realizacji Programu.

Ocena stanu sytuacji i udzielenia wsparcia osobie potrzebującej, należy do decyzji MOPS Będzin. Decyzja o przyznaniu seniorowi usługi wsparcia jest poprzedzona każdorazowo indywidualną oceną sytuacji życiowej.

§ 6

Ogólne zasady i etapy naboru

1. Warunkiem uczestnictwa w procesie rekrutacji jest poprawne wypełnienie i dostarczenie dokumentów zgłoszeniowych do Biura ds. Rekrutacji oraz zapoznanie się z niniejszym Regulaminem. Formularz zgłoszeniowy dostępny jest na stronie internetowej MOPS Będzin oraz w Biurze ds. Rekrutacji.
2. Dokumenty muszą być wypełnione czytelnie na właściwym formularzu zgłoszenia i podpisane we wszystkich wskazanych miejscach. Rozpatrywane będą tylko kompletne wnioski. Niekompletne wnioski zostaną odrzucone ze względów formalnych, chyba że osoba składająca wniosek dokona jego korekty.
3. Istnieje możliwość wypełnienia dokumentów zgłoszeniowych w Biurze ds. Rekrutacji.
4. Złożenie dokumentów rekrutacyjnych nie jest równoznaczne z przyjęciem do udziału w Programie.
5. Dopuszcza się podpisanie dokumentów rekrutacyjnych przez opiekuna faktycznego osoby niesamodzielnej, jeżeli stan zdrowia tej osoby nie pozwala na świadome podpisanie dokumentów, a nie ma ona opiekuna prawnego.
6. Weryfikacja formalna formularzy zgłoszeniowych obejmuje sprawdzenie złożonych dokumentów aplikacyjnych:
 - czy dokumenty są zgodne z wymaganymi wzorami,
 - czy dokumenty zostały podpisane w wymaganych miejscach,
 - czy potencjalny Uczestnik spełnia kryteria uczestnictwa w Programie, o których mowa w § 4 i § 5 niniejszego Regulaminu,
 - czy potencjalny Uczestnik Programu zapoznał się i zaakceptował zapisy Regulaminu,
 - czy potencjalny Uczestnik Programu podpisał oświadczenie z pouczeniem o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.
7. W przypadku stwierdzenia, że dana osoba nie spełnia kryteriów włączenia lub złożone dokumenty są niekompletne bądź wypełnione nieprawidłowo Koordynator Programu informuje ją o braku możliwości udziału w Programie. W powyższym przypadku kończy się udział takiej osoby w procesie rekrutacji.
8. W uzasadnionych przypadkach podmiot przeprowadzający podstawową ocenę sytuacji życiowej może wyrazić zgodę na uzupełnienie dokumentów potwierdzających spełnienie kryteriów. Brak dostarczenia dokumentów jest równoznaczny z rezygnacją Kandydata z udziału w Programie.
9. Po zakończeniu weryfikacji formalnej dokonywana jest ocena kryteriów kwalifikowalności do Programu na podstawie prawidłowo wypełnionych dokumentów zgłoszeniowych oraz utworzenie listy rankingowej.
10. Informacja na temat zakwalifikowania do Programu będzie przekazywana Kandydatowi telefonicznie lub osobiście przez pracownika MOPS Będzin.
11. Kandydatom nie przysługuje prawo odwołania się od wyników rekrutacji.

Zobowiązania Uczestnika Programu

§ 7

1. Za dzień rozpoczęcia udziału w Programie przyjmuje się datę otrzymania pierwszego wsparcia zgodnie ze zgłoszonymi wcześniejszymi potrzebami. Udział w Programie może trwać maksymalnie do 31 grudnia 2023 r. Faktyczny czas objęcia wsparciem uzależniony jest od momentu przystąpienia do Programu Uczestnika oraz momentu przeprowadzenia podstawowej oceny sytuacji życiowej.

- a) każdorazowego powiadamiania o zmianie danych osobowych przekazanych podczas procesu rekrutacji;
- b) bieżącego informowania o wszystkich zdarzeniach mogących zakłócić dalszy udział w Programie;

3. Zakończenie uczestnictwa w Programie lub w jego części następuje z chwilą:

- a) zakończenia realizacji programu tj z dniem 31.12.2023 r.
- b) przerwania uczestnictwa przed zrealizowaniem zaplanowanych działań w związku z rezygnacją z uczestnictwa.

- c) skreśleniem z listy uczestników wskutek braku możliwości świadczenia usług przewidzianych w Programie.

4. Realizator informuje telefonicznie Uczestnika Programu o zamiarze skreślenia z listy odbiorców wsparcia.

5. Uczestnik może zgłosić zamiar rezygnacji z uczestnictwa w Programie. Zgłoszenie rezygnacji powinno zawierać następujące informacje: imię i nazwisko, PESEL, datę rezygnacji, powód rezygnacji. Dokument należy złożyć w Biurze ds. Rekrutacji.

Postanowienia końcowe

§ 8

1. Realizator Programu zastrzega sobie prawo do wprowadzania zmian w Regulaminie.
2. Regulamin obowiązywać będzie przez okres realizacji Programu tj. do dnia 31 grudnia 2023 r.

Załączniki:

- Załącznik nr 1 – Formularz rekrutacyjny do udziału w Programie Korpus Wsparcia Seniorów Moduł I na rok 2023
- Załącznik nr 2 – Formularz oceny formalnej kryterium kwalifikowalności do Programu
- Załącznik nr 3 - Klauzula informacyjna

Załącznik nr 1 Formularz rekrutacyjny do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa
w Programie Korpus Wsparcia Seniorów. Moduł I na 2023 r.

**FORMULARZ REKRUTACYJNY DO UDZIAŁU W PROGRAMIE
KORPUS WSPARCIA SENIORÓW MODUŁ I
DLA MIESZKAŃCÓW BĘDZINA**

I CZĘŚĆ – DANE UCZESTNIKA

IMIE		NAZWISKO		PESEL		DATA URODZENIA		ULICA/NR BUDYNKU/ NR LOKALU	
PROSZE WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI		KONTAKTOWY TELEFON		KOD POCZTOWY		MIEJSCOWOŚĆ			

II CZĘŚĆ – MINIMALNE WARUNKI UDZIAŁU W PROJEKCIE
Proszę zaznaczyć X jeśli Pan / Pani spełnia poniższe kryteria.

- Mieszkam na terenie miasta Będzin
- Mam 65 lat lub więcej
- Wymagam wsparcia w codziennym funkcjonowaniu

III CZĘŚĆ INFORMACJA O POTRZEBNYCH FORMACH WSPARCIA KANDYDATA /
KANDYDATKI DO PROGRAMU KWS

Proszę zaznaczyć X jakimi usługami byłaby Pani / Pan zainteresowany.

- pomoc w załatwianiu prostych spraw
- urzędowych
- robienie i dostarczanie zakupów, leków
- wychodzenie z psem
- umawianie wizyt lekarskich
- inne (jakie)

- pomoc w zorganizowaniu transportu do lekarza, urzędu, asystowanie podczas wizyt
- spacery, rozmowy, wspólne spędzanie czasu
- pomoc w sprawach związanych z utrzymaniem porządku w domu

IV CZĘŚĆ - OŚWIADCZENIA

Oświadczam, że:
 1. Wyrażam chęć udziału w Programie Korpus Wsparcia Seniorów Moduł I i oświadczam, że w przypadku zakwalifikowania będę stosowała się do zasad określonych w Regulaminem rekrutacji i udziału w Programie Korpus Wsparcia Seniorów Moduł I na 2023 r.

Dane kontaktowe do opiekunów / członków rodziny	
Imię i nazwisko telefon kontaktowy	Imię i nazwisko telefon kontaktowy

		Czy osoba ma ustalonego opiekuna prawnego?
Nie	Tak	Sytuacja opiekunów prawnych / faktycznych osoby niesamodzielnej (jeśli dotyczy)

		Czy osoba posiada sąsiadów, z którymi utrzymuje stały kontakt w najbliższym otoczeniu (do 0,5 km)?
		Czy osoba posiada rodzinę mieszkającą w tej samej miejscowości lub okolicy?
		Czy osoba zamieszkuje wspólnie z rodziną?
		Osoba samotna / osoba samotnie gospodarująca
Nie	Tak	Sytuacja rodzinna

OCENA SYTUACJI ŻYCIOWEJ KANDYDATA / KANDYDATKI DO PROGRAMU ORAZ JEJ OPIEKUNÓW FAKTYCZNYCH

	Czy posiada Pan / Pani orzeczenie o stopniu niepełnosprawności? <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Jeśli tak proszę podać:	
stopień niepełnosprawności (niewłaściwe skreślić): lekki / umiarkowany / znaczny	rodzaj niepełnosprawności:

2. Zapoznałem / zapoznałam się z Regulaminem rekrutacji i udziału w Programie Korpus Wsparcia Seniorów Moduł I na 2023 r., akceptuję jego zapisy i zobowiązuję się do jego przestrzegania.
3. Spełniam kryteria kwalifikowalności, o których mowa w Regulaminie, uprawniające mnie do udziału w w/w Programie.
4. Wyrażam zgodę do przetwarzania moich danych osobowych podanych w niniejszym formularzu w celu rekrutacji i realizacji Programu zg. z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2016 r. Poz. 922 z późn. zm.)
5. Przedstawione przeze mnie w niniejszym formularzu dane są prawdziwe i odpowiadają stanowi faktycznemu na dzień podpisania niniejszego formularza. Jestem świadomy / świadoma odpowiedzialności jaką ponoszę w przypadku podania nieprawdziwych danych.

.....
miejsce, data

.....
czytelny podpis Kandydata / Kandydatki*

* dopuszcza się podpis opiekuna faktycznego osoby niesamodzielnej wyłącznie w sytuacji o której mowa w § 6 pkt 7 Regulaminu Rekrutacji i Udziału w Programie KWS Moduł I

Pouczenie:

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

Załącznik nr 3 Klauzula informacyjna do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w Programie Korpus Wsparcia Seniorów Moduł I na 2023 r

Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych

Zgodnie z art. 13 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016), dalej „RODO”, informujemy,

1. Administratorem Państwa danych osobowych jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej reprezentowany przez Dyrektora, adres siedziby ul. 11 Listopada 1, 42-500 Będzin; tel.: (32) 296 21 31, strona internetowa: <https://www.mops.bedzin.pl/>, adres e-mail: sekretariat@mops.bedzin.pl, MOPS wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym można skontaktować się pod adresem e-mail: jod@mops.bedzin.pl lub przesyłając korespondencję na adres MOPS z dopiskiem „JOD”;

3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu świadczenia na Państwa rzecz usług wsparcia w ramach Programu Korpus Wsparcia Seniorów Moduł I na rok 2023.

4. Przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych w postaci zawartych w formularzu zgłoszenia oraz umowie są niezbędne w celu realizacji usługi wsparcia. Podstawą prawną przetwarzania danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO (przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze) tj. 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 oraz ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej oraz art. 9 ust. 2 lit. b RODO (przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązków i wykonywania szczególnych praw przez administratora w dziedzinie zabezpieczenia społecznego); art. 9 ust. 2 lit. g RODO (przetwarzanie jest niezbędne ze względu na ważny interes publiczny, na podstawie prawa państwa członkowskiego, które są proporcjonalne do wyznaczonego celu, nie naruszają istoty prawa do ochrony danych i przewidują odpowiednie i konkretne środki ochrony praw podstawowych i interesów osoby, której dane dotyczą).

5. Dostęp do danych będą posiadaty osoby pracujące i współpracujące z Administratorem danych oraz podmioty wnioskujące na podstawie przepisów prawa.
6. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres 5 lat
7. Posiada Pani/Pan prawo: dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii; sprostowania (poprawiania) swoich danych; ograniczenia przetwarzania danych, przy czym przepisy odrębne mogą wyłączać możliwość skorzystania z tego prawa; do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy RODO na adres ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.
8. Administrator nie zamierza przekazywać Państwa danych poza Europejski Obszar Gospodarczy (tj. poza obszar Unii Europejskiej, Norwegię, Lichtenstein i Islandię).
9. Państwa dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany w tym także profilowane.