

REGULAMIN REKRUTACJI ORAZ UDZIAŁU W ZAJĘCIACH OŚRODKA WSPARCIA

§ 1

INFORMACJE OGÓLNE

1. Regulamin określa warunki rekrutacji i udziału uczestników w zajęciach prowadzonych w ośrodku wsparcia tj.:
 - Dziennym Domu Senior+ w Hucie Przedborskiej 26, lub
 - Dziennym Domu Pobytu Seniora w Kolbuszowej przy ul. Narutowicza 8.
2. Dzienny Dom Senior+ ma 25 miejsc i działa w ramach Programu Wieloletniego „Senior+” na lata 2021-2025. Zadanie jest współfinansowane ze środków Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej.
3. Dzienny Dom Pobytu Seniora ma 30 miejsc, a od 01.10.2023 r. 33 miejsca. Dom jest finansowany ze środków gminy Kolbuszowa, może być współfinansowany ze środków zewnętrznych.
4. W/w ośrodki wsparcia funkcjonują w strukturze Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Kolbuszowej (zwany dalej Ośrodek) 5 dni w tygodniu od poniedziałku do piątku w dni robocze, co najmniej 8 godzin dziennie, w godz. od 8⁰⁰ do 16⁰⁰.

§ 2

REKRUTACJA UCZESTNIKÓW DO OŚRODKA WSPARCIA

1. Rekrutację uczestników do ośrodka wsparcia prowadzi Ośrodek sukcesywnie do czasu naboru ostatecznej liczby uczestników.
2. Rekrutacji uczestników do udziału w zajęciach ośrodka wsparcia dokonuje się na podstawie:
 - a) kryteriów obligatoryjnych:
 - ukończony 60 r. ż.
 - zamieszkiwanie na terenie gminy Kolbuszowa (zgodnie z kodeksem cywilnym)

ponadto w odniesieniu do:

 - Dziennego Domu Senior+ - brak aktywności zawodowej
 - Dziennego Domu Pobytu Seniora - potrzeba wsparcia w codziennym funkcjonowaniu
 - b) kryteriów premiujących:
 - posiadanie orzeczenia o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności - 2 pkt
 - posiadanie orzeczenia o niepełnosprawności sprzężonej - 2 pkt
 - choroba psychiczna - 2 pkt
 - niepełnosprawność intelektualna - 2 pkt
 - całościowe zaburzenia rozwojowe – 2 pkt

- korzystanie z programu FE PŻ - 2 pkt
- samotne zamieszkiwanie - 2 pkt
- zamieszkiwanie osiedla nr 2¹ i osiedla nr 3² w Kolbuszowej tj. obszaru rewitalizowanego, zgodnie z zapisami „Lokalnego Programu Rewitalizacji dla Gminy Kolbuszowa na lata 2017-2022” - 2 pkt

W przypadku osób spełniających kilka kryteriów premiujących punkty sumują się.

3. Rekrutacja uczestników do ośrodka wsparcia odbywa się z uwzględnieniem zasady równości szans oraz niedyskryminacji tak, aby zapewnić jednakowy dostęp do oferowanego wsparcia potencjalnym uczestnikom, którzy spełniają kryteria uczestnictwa w ośrodku wsparcia bez względu na płeć, światopogląd, niepełnosprawność itp.
4. Seniorzy zainteresowani udziałem w zajęciach ośrodka wsparcia powinni złożyć w Ośrodku następujące dokumenty rekrutacyjne:
 - a) formularz zgłoszeniowy do udziału w zajęciach ośrodka wsparcia – zał. nr 1 do Regulaminu,
 - b) oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie wizerunku – zał. nr. 2 do Regulaminu,
 - c) zaświadczenie lekarskie – wzór zaświadczenia - zał. nr. 3 do Regulaminu,
 - d) dokumenty potwierdzające dochód osoby/rodziny,
 - e) dokumenty potwierdzające niepełnosprawność/chorobę.
5. Formularz zgłoszeniowy jest dostępny u pracowników socjalnych Ośrodka oraz do pobrania ze strony internetowej: www.mgops.kolbuszowa.pl lub www.kolbuszowa.pl
6. Dokumenty wymienione w ust. 4 można składać w siedzibie Ośrodka przy ul. Obrońców Pokoju 21a, 36-100 Kolbuszowa, od poniedziałku do piątku w godzinach od 8:00 do 15:30, osobiście lub za pośrednictwem innych osób, a także pocztą. Złożone dokumenty nie podlegają zwrotowi.
7. Ze wszystkimi osobami, które złożą w/w dokumenty, pracownicy socjalni Ośrodka przeprowadzą rozmowy dot. sytuacji rodzinnej, mieszkaniowej i finansowej.

¹ Osiedle nr 2 - w skład, którego wchodzi ulice: 3-go Maja, Adama Mickiewicza, Aleksandra Puszkina, Armii Krajowej, Bolesława Prusa, Budowlanych, Edwarda Dembowskiego, Fryderyka Szopena, Gabriela Narutowicza, Grunwaldzka, Henryka Sienkiewicza, Hugo Kołłątaja, Jana Kilińskiego, Jana Matejki, Jana Pawła II, Janka Strona 4 z 13 Bytnara, Joachima Lelewela, Józefa Bema, Józefa Piłsudskiego, Józefa Rządckiego, Juliana Gosłara, Kazimierza Pułaskiego, Krakowska (numery: od 1 do 37 A-Z nieparzyste, od 2 do 52 A-Z parzyste), Ks. Jerzego Popiełuszki, Lipowa, Macieja Rataja, Mała, Mikołaja Reja, Nadziei, Niecała, Nowa, Nowe Miasto, Obrońców Pokoju (numery: od 1 do 56 A-Z, od 58 do 70 A-Z parzyste), Ogrodowa, Partyzantów (numery: od 1 do 9 A-Z, od 11 do 25 A-Z nieparzyste), Piekarska, Plac Wolności, Różana, Słoneczna, Sportowa, Stefana Starzyńskiego, Szarych Szeregów, Stefana Żeromskiego, Targowa, Wincentego Witosa, Wiśniowa, Władysława Sikorskiego, Wojska Polskiego, Wolska, Zacisze, Zielona.

² Osiedle nr 3 - w skład, którego wchodzi ulice: 11-go Listopada, Bolesława Chrobrego, Fabryczna, Handlowa, Jana Wiktora, Jaśminowa, Klonowa, Kolejowa, Ks. Ludwika Ruczki, Leśna, Parkowa, Rolnika, Rzeszowska, Sokołowska, Stefana Batorego, Tadeusza Kościuszki, Towarowa, Tyszkiewiczów, Wrzosowa, Żytia.

8. Osoba zainteresowana pobytem w ośrodku wsparcia zobowiązana jest do podania informacji zgodnych ze stanem faktycznym oraz do wypełnienia dokumentów w sposób kompletny i czytelny.
9. Komisja Rekrutacyjna wyłoni kandydatów do udziału w zajęciach ośrodka wsparcia.
10. Komisja Rekrutacyjna utworzy listę osób zakwalifikowanych do udziału w zajęciach ośrodka wsparcia, na podstawie:
 - a) informacji zamieszczonych w formularzu zgłoszeniowym,
 - b) spełnienia kryteriów, o których mowa w § 2 ust. 2 niniejszego Regulaminu,
 - c) rozeznania przez pracownika socjalnego sytuacji życiowej kandydata w miejscu jego zamieszkania, uwzględniając jego sytuację rodzinną, mieszkaniową i finansową.
11. W przypadku uzyskania takiej samej liczby punktów podczas rekrutacji, a braku wystarczającej liczby miejsc, o kolejności zakwalifikowania do udziału w ośrodku wsparcia zadecyduje dochód osoby (osoba z najniższym dochodem będzie uczestnikiem ośrodka wsparcia).
12. Osoby, które spełnią kryteria do skierowania do ośrodka wsparcia ale nie zostaną skierowane do uczestnictwa z powodu braku miejsc, zostaną umieszczone na liście rezerwowej i będą kierowane do udziału w przypadku pojawienia się takiej możliwości.
13. Ustalenia Komisji Rekrutacyjnej są ostateczne.
14. Wszystkie osoby zakwalifikowane do udziału w zajęciach ośrodka wsparcia są obowiązane do złożenia do Ośrodka wniosku o skierowanie do udziału w zajęciach ośrodka wsparcia.
15. Decyzję administracyjną o skierowaniu i ewentualnej odpłatności za pobyt w ośrodku wsparcia podejmie kierownik Ośrodka po uprzednim przeprowadzeniu wywiadu środowiskowego przez pracownika socjalnego Ośrodka.
16. Seniorów kieruje się do ośrodka wsparcia na czas określony. Uczestnictwo w ośrodku wsparcia może zostać przedłużone na kolejny okres.

§ 4

ZASADY UDZIAŁU ORAZ PONOSZENIA ODPLATNOŚCI ZA POBYT W OŚRODKACH WSPARCIA

1. Ośrodek wsparcia realizuje pomoc w zakresie m.in. usług opiekuńczych, socjalnych, edukacyjnych, aktywności ruchowej i fizjoterapii, kulturalno-oświatowej oraz terapii zajęciowej.
2. W ramach usług socjalnych uczestnicy ośrodka wsparcia otrzymają codziennie jeden ciepły posiłek.
3. Uczestnicy ośrodka wsparcia zobowiązani są do potwierdzania swojej obecności na listach obecności, a także wypełniania ankiet i/lub kwestionariuszy służących monitoringowi i ewaluacji.
4. Zasady odpłatności za pobyt w ośrodku wsparcia reguluje stosowna uchwała Rady Miejskiej w Kolbuszowej.

5. Nie wnoszą opłaty:
 - osoby samotnie gospodarujące, których dochód nie przekracza kwoty 150% kryterium dochodowego określonego w art. 8 ust. 1 pkt. 1 ustawy o pomocy społecznej oraz
 - osoby w rodzinie, których dochód na osobę w rodzinie nie przekracza kwoty 150% kryterium dochodowego określonego w art. 8 ust. 1 pkt. 2 ustawy o pomocy społecznej.
6. Pobyt w ośrodku wsparcia dla osób, których dochód przekracza 150% kryterium dochodowego określonego w ustawie o pomocy społecznej, jest częściowo odpłatny. Wysokość opłaty jest uzależniona od wysokości dochodu uczestnika.
7. Miesięczną opłatę za pobyt w ośrodku wsparcia określa poniższa tabela:

| Dochód uczestnika wg kryterium, o którym mowa w art. 8 ustawy o pomocy społecznej | Miesięczna, procentowa odpłatność za pobyt w ośrodku wsparcia liczona od dochodu uczestnika |
|--|--|
| powyżej 150% do 200% | powyżej 7% do 9% |
| powyżej 200% do 250% | powyżej 9% do 11% |
| powyżej 250% do 300% | powyżej 11% do 13% |
| powyżej 300% | powyżej 13% do 15% |

8. Uczestnik ośrodka wsparcia nie ponosi odpłatności za okres nieobecności spowodowany pobytem w szpitalu, sanatorium, turnusie rehabilitacyjnym oraz chorobą trwającą powyżej 15 kolejnych dni kalendarzowych.
9. Celem usprawiedliwienia nieobecności i nienaliczenia opłaty, uczestnik ośrodka wsparcia zobowiązany jest powiadomić pracownika z ośrodka wsparcia, w terminie nie dłuższym niż 4 dni od pierwszego dnia nieobecności oraz potwierdzić ten fakt w możliwie jak najszybszym terminie w formie pisemnej.
10. W przypadku niewykonania obowiązku powiadomienia o nieobecności w trybie i terminie określonym w ust. 8, nieobecność traktowana jest jako nieusprawiedliwiona.
11. W miesiącu, w którym uczestnik nabywa lub traci prawo pobytu w ośrodku wsparcia lub występuje usprawiedliwiona nieobecność, odpłatność jest ponoszona w wysokości proporcjonalnej, za każdy dzień pobytu, dzieląc kwotę odpłatności przez liczbę dni w danym miesiącu i mnożąc przez liczbę dni pobytu.
12. Odpłatność za pobyt w ośrodku wsparcia należy uiszczać w terminie do 10-go dnia miesiąca następującego po miesiącu pobytu na wskazany numer rachunku bankowego Ośrodka.

§ 5

ZASADY REZYGNACJI Z UDZIAŁU W ZAJĘCIACH OŚRODKA WSPARCIA

W przypadku rezygnacji z zajęć w trakcie trwania pobytu w ośrodku wsparcia na podstawie decyzji administracyjnej, uczestnik zobowiązany jest do złożenia pisemnego oświadczenia dotyczącego przyczyn i terminu rezygnacji. W takim przypadku pracownik socjalny przeprowadzi wywiad środowiskowy i na tej podstawie zostanie uchylona decyzja kierująca do ośrodka wsparcia.

§ 6

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Regulamin wchodzi w życie z dniem wydania.
2. Zastrzega się prawo wniesienia zmian do Regulaminu.
3. Każdy z uczestników ośrodka wsparcia zobowiązany jest do pisemnego potwierdzenia zapoznania się z niniejszym Regulaminem.

.....
Data i czytelny podpis uczestnika

Załączniki:

1. Formularz zgłoszeniowy do udziału w zajęciach ośrodka wsparcia
2. Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie wizerunku
3. Wzór zaświadczenia lekarskiego