

# Miejskie konkursy dla NGO

Opublikowano: poniedziałek, 08, lipiec 2024 20:14

Odśtony: 56452



Centrum Usług Społecznych w Starachowicach, informuje,  
iż Gmina Starachowice przystąpiła do Programu  
"Korpus Wsparcia Seniorów" – edycja 2024.

## Program „OPIEKA NA ODLEGŁOŚĆ”

jest nowoczesną formą wsparcia poprzez realizację usług wykorzystujących nowoczesne technologie informacyjno-komunikacyjne, które umożliwią seniorom jak najdłuższe bezpieczne pozostanie w naturalnym środowisku. Jest możliwe dzięki opaskom bezpieczeństwa, w które zostaną wyposażeni Uczestnicy Programu.

**NABÓR DO PROGRAMU TRWA  
OD 08 LIPCA DO 12 LIPCA 2024 r.**

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

- 1) zamieszkuje na terenie Miasta Starachowice,
- 2) jest osobą, która skończyła 60 rok życia,
- 3) jest osoba niesamodzielną,
- 4) wyrazi zgodę: na udział w Programie, na przestrzeganie Regulaminu i na przetwarzanie danych osobowych niezbędnych podczas procesu rekrutacji i realizacji Programu,
- 5) nie przebywa w placówce całodobowej opieki,
- 6) posiada orzeczenie o niepełnosprawności lub posiada aktualne zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia (na druku wydany przez Centrum Usług Społecznych w Starachowicach).



### SZCZEGÓŁOWE INFORMACJE

- [www.cus.starachowice.eu](http://www.cus.starachowice.eu)
- pod nr tel. 533 838 080 lub 575 208 006 – w godz. od 7.00-14.00
- w siedzibie CUS Starachowice, ul. Armii Krajowej 28a, w Dziale Realizacji Usług Wspierających, w godzinach 7.00-14.00, w lokalu Nr 90 lub Nr 79, mieszczącymi się na I piętrze w Galerii Skatka.

**UCZESTNICTWO W PROGRAMIE JEST BEZPŁATNE  
LICZBA MIEJSC JEST OGRANICZONA**

# Miejskie konkursy dla NGO

Opublikowano: poniedziałek, 08, lipiec 2024 20:14

Odstony: 56452



Ministerstwo Rodziny,  
Pracy i Polityki Społecznej

## KORPUS WSPARCIA SENIORÓW

Program skierowany jest do osób w wieku 60+  
Bądź bezpieczny gdziekolwiek jesteś!



To jest wyrób medyczny.  
Używaj go zgodnie z instrukcją używania lub etykietą.

To jest reklama wyrobu medycznego – Novama Care Life Band - opaska telemedyczna wykorzystywana przy świadczeniu usług teleopieki.  
Podmiot prowadzący reklamę: HRP Care Sp. z o.o. Producent urządzenia: Novama.Tech sp. z o.o. Regulamin oferty dostępny na [www.hrpcare.com.pl](http://www.hrpcare.com.pl)

Centrum Usług Społecznych w Starachowicach, informuje, iż Gmina Starachowice przystąpiła do Programu; Korpus Wsparcia Seniorów; – edycja 2024.

### **CEL PROGRAMU:**

Poprawa jakości życia osób powyżej 60 roku życia poprzez realizację usług wykorzystujących nowoczesne technologie informacyjno-komunikacyjne, które umożliwią seniorom jak najdłuższe bezpieczne pozostanie w naturalnym środowisku.

### **ODBIORCY PROGRAMU:**

Osoby powyżej 60 roku życia z terenu Miasta Starachowice.  
„Opieka na odległość” jest nowoczesną formą wsparcia. W opaski bezpieczeństwa wyposażonych zostanie 50 seniorów.

### **OPIS DZIAŁAŃ:**

Opaska bezpieczeństwa będzie połączona z usługą całodobowego centrum

# Miejskie konkursy dla NGO

Opublikowano: poniedziałek, 08, lipiec 2024 20:14

Odstony: 56452

---

monitoringu - w przypadku trudnej sytuacji lub nagłego zagrożenia - wciśnięcie guzika alarmowego SOS znajdującego się na opasce umożliwi połączenie, z gotową do podjęcia interwencji, centralą. Po odebraniu zgłoszenia dyspozytor (ratownik medyczny, opiekun medyczny, pielęgniarka) podejmie decyzję o sposobie udzielenia pomocy seniorowi. W zależności od sytuacji może on zapewnić seniorowi wsparcie emocjonalne przez telefon, poprosić o interwencję kogoś z najbliższego otoczenia (rodzinę, sąsiadów, opiekunów), pracowników Centrum Usług Społecznych w Starachowicach, bądź wezwać służby ratunkowe.

## **Opaska, zakładana na nadgarstek, wyposażona jest w:**

- przycisk alarmowy SOS umożliwiający połączenie głosowe z Centrum Teleopieki,
- miernik tętna,
- czujnik upadku oraz czujnik zdjęcia i założenia opaski,
- lokalizator GPS,
- wskaźnik poziomu ładowania baterii
- wyświetlacz wskazujący godzinę, tętno oraz liczbę kroków.

## **JAKIE WARUNKI TRZEBA SPEŁNIĆ?**

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

- 1) zamieszkuje na terenie Miasta Starachowice,
- 2) jest osobą, która skończyła 60 rok życia,
- 3) jest osoba niesamodzielną, co oznacza niemożliwość wykonywania samodzielnie przynajmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego (np. przygotowywanie i spożywanie posiłków, poruszanie się po domu, przemieszczanie się poza domem, wychodzenie z domu, ubieranie/rozbieranie, utrzymanie higieny osobistej, kontrolowanie czynności fizjologicznych itp.)
- 4) wyrazi zgodę: na udział w Programie, na przestrzeganie Regulaminu i na przetwarzanie danych osobowych niezbędnych podczas procesu rekrutacji i realizacji Programu,
- 5) nie przebywa w placówce całodobowej opieki,
- 6) posiada orzeczenie o niepełnosprawności lub posiada aktualne zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia (na druku wydany przez Centrum Usług Społecznych w Starachowicach).

## **KRYTERIA PREMIUJĄCE:**

- prowadzenie gospodarstwa jednoosobowego - 10 pkt
- legitymowanie się orzeczeniem o niepełnosprawności lub posiadanie zaświadczenia lekarskiego - 10 pkt na druku wydany przez Centrum Usług Społecznych w Starachowicach.

## **CZY UCZESTNICTWO W PROGRAMI W JEST ODPŁATNE?**

Uczestnictwo w Programie jest całkowicie bezpłatne. Koszty pokrywa Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, Miasto Starachowice, a bezpośrednim realizatorem Programu jest Centrum Usług Społecznych w Starachowicach.

# Miejskie konkursy dla NGO

Opublikowano: poniedziałek, 08, lipiec 2024 20:14  
Odsłony: 56452

---

## **GDZIE ZŁOŻYĆ DOKUMENTY?**

Dokumenty rekrutacyjne można pobrać poniżej lub w siedzibie CUS Starachowice, ul. Armii Krajowej 28a w Dziale Realizacji Usług Wspierających w godzinach 7.00-14.00 w lokalu Nr 90 lub Nr 79 mieszczącym się na I piętrze w Galerii Skatka.

W celu uzyskania dodatkowych informacji prosimy o kontakt z pracownikami ww. Działu pod numerem telefonu 533 838 080 lub 575 208 006 – w godz. od 7.00-14.00 lub osobiście w siedzibie CUS.

## **DOKUMENTY DO POBRANIA:**

[FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY](#)

[REGULAMIN REKRUTACJI](#)

[OŚWIADCZENIE OPIEKUNA UCZESTNIKA](#)

[ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE - DRUK](#)