

UCHWAŁA NR
RADY MIEJSKIEJ W KCYNI

z dnia 20 lutego 2025 r.

w sprawie ustanowienia programu osłonowego pn. „Korpus Wsparcia Seniorów” na rok 2025

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2024, poz. 1465 z późn. zm.) w związku z art. 17 ust. 2 pkt 4 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2024, poz. 1283 z późn. zm.).

§ 1. Uchwala się program osłonowy „Korpus Wsparcia Seniorów” na rok 2025, którego treść stanowi załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Środki na realizację działań w ramach Programu „Korpus Wsparcia Seniorów” na rok 2025 będą pochodziły z budżetu własnego (20%) oraz dotacji z „Programu Korpus Wsparcia Seniorów” na rok 2025 (80%).

§ 3. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Kcyni.

§ 4. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady
Miejskiej w Kcyni

Zbigniew Witczak

Załącznik do uchwały Nr.....

Rady Miejskiej w Kcyni

z dnia r.

PROGRAM OSŁONOWY „KORPUS WSPARCIA SENIORÓW” NA ROK 2025

I. Podstawa prawna Programu. Program osłonowy „Korpus Wsparcia Seniorów” na rok 2025, zwany dalej „Programem”, jest programem osłonowym w rozumieniu art. 17 ust. 2 pkt 4 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2024, poz. 1283 z późn. zm.), który stanowi, że do zadań własnych gminy należy podejmowanie innych zadań z zakresu pomocy społecznej wynikających z rozeznaczonych potrzeb gminy, w tym tworzenie i realizacja programów osłonowych.

II. Cel Programu. Program jest elementem polityki społecznej gminy i zakłada realizację Modułu II Programu Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej „Korpus Wsparcia Seniorów” na rok 2025.

Celem programu jest zapewnienie możliwości bezpiecznego funkcjonowania seniorów w ich miejscu zamieszkania oraz poprawa bezpieczeństwa i możliwości samodzielnego funkcjonowania w miejscu zamieszkania dla 30 osób starszych poprzez dostęp do tzw. „opieki na odległość”.

„Opieka na odległość” jest nowoczesną formą sprawowania opieki nad osobami starszymi, chorymi, po przebytych zabiegach medycznych, z niepełnosprawnościami, którzy czasowo lub na stałe wymagają wsparcia w codziennym funkcjonowaniu. To idealne rozwiązanie, szczególnie dla osób samotnych, zarówno tych, które nie potrzebują usług całodobowych i nie korzystają na co dzień z usług opiekuńczych czy specjalistycznych usług opiekuńczych, jak i tych objętych wsparciem w postaci usług opiekuńczych lub specjalistycznych usług opiekuńczych, u których nieprzewidywalność zmiany stanu zdrowia uzasadnia stałe monitorowanie w celu jak najszybszej reakcji, powiadomienia właściwych osób lub służb i udzielenia możliwe najszybciej pomocy, w tym pomocy medycznej, w ramach świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych.

III. Ocena sytuacji warunkująca realizację Programu.

Dłuższe ludzkie życie jest zjawiskiem bardzo pozytywnym pod warunkiem, że na starość zachowa się zdrowie i sprawność. Każdy bowiem chce żyć długo, ale boi się przy tym starczej niewydolności, chorób i niedożywienia. Wzrost odsetka osób w wieku emerytalnym stanowi też wyzwanie dla polityki socjalnej państwa, pojawia się bowiem potrzeba budowania specjalnych programów gwarantujących dostęp do specjalistycznych usług socjalnych i zdrowotnych, sprzyjających zdrowemu starzeniu się oraz takich, które sprawią, że ich życie będzie społecznie i ekonomicznie użyteczne. Wydłużenie czasu życia stanowi niewątpliwie pożądane osiągnięcie cywilizacyjne, związane ze wzrostem poziomu życia, postępem medycyny i funkcjonowaniem systemu zabezpieczenia społecznego. Równocześnie jednak stwarza poważne problemy ekonomiczne, społeczne i kulturowe¹⁾.

Według prognoz Głównego Urzędu Statystycznego (GUS) w 2020 r. odsetek ludzi w wieku poprodukcyjnym w Polsce wyniesie 22%. w 2030 r. aż 53,3% gospodarstw jednoosobowych będzie prowadzonych przez osoby w wieku powyżej 65. lat, w tym 17,3% przez osoby w wieku powyżej 80. lat. Według danych statystycznych, około 80% osób starszych cierpi na co najmniej jedną chorobę przewlekłą, a ponad 50% – na co najmniej trzy. Przez wzgląd na współistniejące z okresem starzenia pogarszanie się stanu zdrowia oraz narastającą niesamodzielność okoliczności samodzielnego mieszkania przez osoby starsze mogą stanowić zagrożenie dla ich bezpieczeństwa²⁾. Postęp procesu starzenia generuje już odczuwalne, szczególnie w Polsce, skutki dla finansów publicznych, dla systemu świadczeń emerytalnych, świadczeń zdrowotnych i opiekuńczych³⁾.

| | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|--|--------|--------|--------|--------|--------|
| liczba mieszkańców Gminy Kcynia ogółem | 13 061 | 12 875 | 12 688 | 12.473 | 12.269 |

¹⁾ <https://www.senat.gov.pl/gfx/senat/pl/senatopracowania/15/plik/ot-601.pdf>

²⁾ <https://kn.pfron.org.pl/download/5/867/08-JustynaKiliannr-26.pdf>

³⁾ Starość. Między diagnozą a działaniem. Warszawa, 2013, s. 12

| | | | | | |
|-------------------------------------|-------|-------|------|------|------|
| liczba kobiet powyżej 60 roku życia | 1 603 | 1 634 | 1656 | 1637 | 1650 |
| Liczba mężczyzn po 65 roku życia | 807 | 844 | 889 | 940 | 978 |

(dane Urzędu Miejskiego w Kcyni na dzień 31 grudnia danego roku)

| | | | | |
|------|------|------|------|------|
| 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| 181 | 176 | 196 | 200 | 192 |

Liczba osób korzystających z pomocy społecznej w wieku powyżej 60 roku życia (dane Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Kcyni- stan na 31 grudnia danego roku)

W przypadku braku możliwości lub ograniczonego zakresu opieki ze strony osób najbliższych istnieje konieczność zapewnienia osobom starszym odpowiedniego poziomu wsparcia w postaci usług opiekuńczych bądź instytucjonalnych form pomocy. Celem jest utrzymanie osób wymagających pomocy jak najdłużej to możliwe w środowisku domowym. Opieka domowa jest postrzegana jako jedna z najlepszych i najefektywniejszych form opieki.

| | | | | |
|------|------|------|------|------|
| 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| 46 | 52 | 61 | 77 | 104 |

Liczba osób powyżej 60 roku życia korzystających z usług opiekuńczych (dane Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Kcyni- stan na 31 grudnia danego roku)

Wobec słabnącej roli rodziny ciężar zapewnienia pomocy potrzebującym w zaawansowanym wieku jest w coraz większym stopniu przenoszony na instytucje zarządzane przez państwo i organy samorządu terytorialnego, organizacje pozarządowe (NGO's) i prywatne (niepubliczne) podmioty gospodarcze. Opieka instytucjonalna jest wielokrotnie droższa od kosztów ponoszonych w związku z opieką nad seniorem pozostającym we własnym środowisku. Polityka społeczna musi zostać skierowana na rozszerzanie sieci wsparcia środowiskowego, wsparcia społecznego, dialog międzypokoleniowy, włączenie społeczne seniorów, ich aktywizację.⁴⁾

Na podstawie danych statystycznych stwierdza się, że blisko 30% osób po 65. roku życia i 40% osób po 80. roku życia doświadcza upadków we własnym domu, które przyczyniać się mogą do okresowego lub trwałego ograniczenia ich sprawności.⁵⁾

W świetle zjawiska starzenia się społeczeństwa i konieczności poszukiwania rozwiązań, które zapewnią jak najdłuższy pobyt osób starszych w środowisku domowym coraz częściej dostrzega się potencjał alternatywnej formy opieki dla osób starszych jaką jest teleopieka. Uzupełnia ona opiekę rodziny oraz wsparcie w postaci usług opiekuńczych jako świadczeń z pomocy społecznej. Definiuje się tę formę opieki jako wszelkie usługi świadczone na odległość z wykorzystaniem technologii komunikacyjno-informacyjnych. Teleopiekę określa się również jako usługi stałego, zautomatyzowanego i zdalnego monitorowania podopiecznych, umożliwiające im kontynuację życia we własnym domu, minimalizujące ryzyko zagrożeń oraz związanych z nimi sytuacji kryzysowych.

Korzyści wynikające z systemu teleopieki:

- poprawa stanu funkcjonalnego i jakości życia osób starszych oraz ich opiekunów,
- poprawa świadomości na temat własnego stanu zdrowia,
- poprawa efektywności opieki nad osobami starszymi poprzez zmniejszenie obciążenia opiekunów w zakresie czasu poświęcanego na obowiązki opiekuńcze,
- wydłużenie okresu życia w środowisku domowym i ograniczenie czasu hospitalizacji,
- poprawa poczucia bezpieczeństwa osób samotnych.

⁴⁾ Starość. Między diagnozą a działaniem. Warszawa, 2013, s.24.

⁵⁾ tamże

IV. Zakres podmiotowy i przedmiotowy Programu.

W ramach Programu udziela się pomocy w formie opieki na odległość obejmując dostęp do „opasek bezpieczeństwa” umożliwiającym osobom starszym samodzielne funkcjonowanie w miejscu zamieszkania.

Program skierowany jest do osób w wieku 60 lat i więcej, mających problemy z samodzielnym funkcjonowaniem ze względu na stan zdrowia, prowadzących samodzielne gospodarstwa domowe lub mieszkających z osobami bliskimi, które nie są w stanie zapewnić im wystarczającego wsparcia.

Udzielenie wsparcia w ramach programu odbędzie się poprzez zakup 30 opasek bezpieczeństwa i finansowanie abonamentu służącemu połączeniu z telecentrum.

Opaska połączona z usługą operatora pomocy – w przypadku trudnej sytuacji lub nagłego zagrożenia wciśnięcie guzika alarmowego, znajdującego się na opasce, umożliwi połączenie się ze stale gotową do interwencji centralą.

Opaska pod względem funkcjonalności oraz dopasowania dla osób w wieku 60 lat i więcej powinna być jak najprostsza w obsłudze, np. posiadać maksymalnie jeden przycisk.

Po odebraniu zgłoszenia dyspozytor (ratownik medyczny, opiekun medyczny, pielęgniarka) podejmuje decyzję o sposobie udzielenia pomocy seniorowi. W zależności od sytuacji może on zapewnić wsparcie emocjonalne przez telefon, poprosić o interwencję kogoś z jego najbliższego otoczenia (rodzinę, sąsiadów, opiekunów), poprosić o interwencję pracownika ośrodka pomocy społecznej (np. pracownika socjalnego czy opiekunkę środowiskową) lub wezwać służby ratunkowe.

V. Realizatorzy Programu

Program realizuje i koordynuje Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Kcyni jako jednostka organizacyjna pomocy społecznej.

VI. Źródła finansowania Programu

1. Na program finansowany jest z dotacji celowej budżetu państwa przy udziale środków własnych gminy wynoszącym **nie mniej niż 20%** przewidywanych kosztów całkowitych realizacji zadania.

2. Gmina może otrzymać dotację na realizację działań przewidzianych w programie po przyjęciu programu osłonowego lub uzupełnienie już przyjętego w danej gminie programu osłonowego o działania obejmujące zakres podmiotowy i przedmiotowy programu, zgodnie z art. 17 ust. 2 pkt 4 ustawy o pomocy społecznej.

VII. Monitoring Programu

Z realizacji Programu sporządzane zostanie sprawozdanie roczne uwzględniające rzeczywistą liczbę osób objętych wsparciem oraz koszt realizacji pomocy i przekazane do wojewody w terminie do dnia 30 stycznia 2026 r.

UZASADNIENIE

Program „Korpus Wsparcia Seniorów” jest programem osłonowym w rozumieniu art. 17 ust. 2 pkt 4 ustawy z dnia 12 marca o pomocy społecznej (Dz.U. z 2024, poz. 1283 z późn. zm.). Zgodnie z tym przepisem do zadań własnych gminy należy między innymi podejmowanie innych zadań z zakresu pomocy społecznej wynikających z rozeznaczonych potrzeb gminy, w tym tworzenie i realizacja programów osłonowych.

Program osłonowy pozwoli zapewnić pomoc w formie teleopieki dla 30 osób przy stosunkowo niewielkim udziale środków własnych gminy i kontynuować nowoczesną formę opieki zapoczątkowaną w poprzednich edycjach programu „Korpus Wsparcia Seniorów”.

W związku z powyższym podjęcie stosownej uchwały jest uzasadnione.