

**UCHWAŁA NR XXVII/174/2026
RADY MIEJSKIEJ W KCYNI**

z dnia 29 stycznia 2026 r.

w sprawie ustanowienia programu osłonowego pn. „Korpus Wsparcia Seniorów” na rok 2026

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2025, poz. 1153 ze zm.) w związku z art. 17 ust. 2 pkt 4 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2025, poz. 1214 ze zm.).

§ 1. Uchwala się program osłonowy „Korpus Wsparcia Seniorów” na rok 2026, nadając mu treść stanowiącą załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Środki na realizację działań w ramach Programu „Korpus Wsparcia Seniorów” na rok 2026 będą pochodziły z budżetu własnego (20%) oraz dotacji z „Programu Korpus Wsparcia Seniorów” na rok 2026 (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 XXVII/174/2026

Rady Miejskiej w Kcyni

z dnia 29 stycznia 2026 r.

PROGRAM OSŁONOWY „KORPUS WSPARCIA SENIORÓW” NA ROK 2026

I. Podstawa prawna Programu. Program osłonowy „Korpus Wsparcia Seniorów” na rok 2026, 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 2025, poz. 1214 ze 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 2026.

Celem programu jest zapewnienie możliwości bezpiecznego funkcjonowania seniorów w ich miejscu zamieszkania oraz poprawa bezpieczeństwa i możliwości samodzielnego funkcjonowania w miejscu zamieszkania dla minimum 30 osób w wieku 60 lat i więcej 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. Adresaci programu

1. Bezpośrednimi adresatami programu są wszystkie gminy w Polsce (miejskie, wiejskie oraz miejsko-wiejskie).

2. Pośrednimi adresatami programu są osoby w wieku 60 lat i więcej, mające problemy z samodzielnym funkcjonowaniem ze względu na stan zdrowia, prowadzące samodzielne gospodarstwa domowe lub mieszkające z osobami bliskimi, które nie są w stanie zapewnić im wystarczającego wsparcia.

IV. 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 niedołęstwa. 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

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>

w Polsce, skutki dla finansów publicznych, dla systemu świadczeń emerytalnych, świadczeń zdrowotnych i opiekuńczych ³⁾.

	2020	2021	2022	2023	2024	2025
liczba mieszkańców Gminy Kcynia ogółem	13 061	12 875	12 688	12.473	12.269	12.060
liczba kobiet powyżej 60 roku życia	1 603	1 634	1656	1637	1650	1648
Liczba mężczyzn po 65 roku życia	807	844	889	940	978	1009

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

2020	2021	2022	2023	2024	2025
181	176	196	200	192	226

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	2025
46	52	61	77	104	110

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,

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

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

⁵⁾ tamże

- 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.

V. Zakres podmiotowy i przedmiotowy Programu.

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.

W ramach realizacji programu udostępnia się wsparcie poprzez zakup obsługi systemu dla opasek lub innych urządzeń bezpieczeństwa zakupionych przez gminy w ramach programu realizowanego w latach 2022–2025 oraz poprzez zakup lub dzierżawę usługi wsparcia w postaci opasek lub innych urządzeń bezpieczeństwa wraz z systemem obsługi.

W ramach programu, osobom w wieku 60 lat i więcej zostanie zapewniony dostęp do tzw. opasek lub innych urządzeń bezpieczeństwa wyposażonych w następujące funkcje:

- przycisk bezpieczeństwa – sygnał SOS,
- detektor upadku,
- czujnik zdjęcia opaski/urządzenia,
- lokalizator GPS,
- funkcje umożliwiające komunikowanie się z centrum obsługi i opiekunami,
- funkcje monitorujące podstawowe czynności życiowe (puls i saturacja),
- funkcje umożliwiające monitorowanie czasu realizowanej opieki przez osoby świadczące usługi opiekuńcze lub pomoc sąsiedzką.

Samorząd gminny na podstawie zapotrzebowania, określa funkcje opaski lub innego urządzenia bezpieczeństwa (urządzenie nie musi spełniać wszystkich ww. funkcji) w przeprowadzanym postępowaniu wyboru realizatora.

Opaska lub inne urządzenie bezpieczeństwa powinny być połączone z usługą operatora pomocy – w przypadku trudnej sytuacji lub nagłego zagrożenia wciśnięcie guzika alarmowego, znajdującego się na urządzeniu, umożliwia połączenie się ze stale gotową do interwencji centralą.

Opaska lub inne urządzenie bezpieczeństwa pod względem funkcjonalności oraz dopasowania dla osób w wieku 60 lat i więcej powinny być jak najprostsze w obsłudze. Gmina przy wyborze wykonawcy powinna uwzględniać także jakościowy aspekt usługi.

Po odebraniu zgłoszenia dyspozytor (np. ratownik medyczny, opiekun medyczny, pielęgniarka)

podejmuje decyzję o sposobie udzielenia pomocy seniorowi. W zależności od sytuacji może on zapewnić wsparcie emocjonalne, poprosić o interwencję kogoś z jego najbliższego otoczenia (rodzinę, sąsiadów, opiekunów), poprosić o interwencję pracownika ośrodka pomocy społecznej/centrum usług społecznych (np. pracownika socjalnego czy opiekunkę środowiskową) lub wezwać służby ratunkowe.

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.

Program stanowi kontynuację zadań określonych w programie osłonowym pn. „Korpus Wsparcia Seniorów” na rok 2025 w ramach którego:

zakupiono łącznie 50 opasek bezpieczeństwa, wykonano 107 połączeń wychodzących i przychodzących przez Telecentrum, odebrano 58 powiadomień alarmowych wykonanych z wykorzystaniem przycisku SOS na

opasce, użytkownikom opasek lub ich bliskim udzielono 98 porad a także przeprowadzono 1 interwencję Telecentrum Medycznego, wymagającą wezwania Zespołu Ratownictwa Medycznego.

VI. Realizatorzy Programu

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

VII. 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.

VIII. Monitoring Programu

Z realizacji Programu sporządzone zostanie sprawozdanie roczne, uwzględniające:

- rzeczywistą liczbę osób objętych wsparciem ;
- koszt realizacji usługi wsparcia;
- poziom korzystania z opasek i innych urządzeń bezpieczeństwa mierzony jako liczba zgłoszeń

seniorów poprzez opaskę lub inne urządzenie bezpieczeństwa do centrali obsługującej opaski lub inne urządzenia bezpieczeństwa.

Sprawozdanie zostanie przekazane do wojewody w terminie do dnia 29 stycznia 2027 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 2025, poz.1214 ze 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 minimum 30 osób w wieku 60 lat i więcej i kontynuować nowoczesną formę opieki zapoczątkowaną w poprzednich edycjach programu „Korpus Wsparcia Seniorów”.