

**REGULAMIN ŚWIADCZENIE USŁUG TELEOPIEKI
W RAMACH TRWAŁOŚCI PROJEKTU „ROZWÓJ USŁUG SPOŁECZNYCH NA TERENIE MIASTA ZAWIERCIE”**

§ 1

Postanowienia ogólne

1. Niniejszy regulamin świadczeni usług Teleopieki określa zasady i warunki świadczenia przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Zawierciu usługi Teleopieki na rzecz osób przystępujących do systemu Teleopieki w ramach trwałości projektu „Rozwój Usług Społecznych na terenie miasta Zawiercie”.
2. Świadczenie usługi Teleopieki odbywa się na podstawie umowy zawartej z Klientem zgodnie z załącznikiem nr 1 i nr 2 do Regulaminu.

§ 2

Definicje

1. Teleopieka – program zapewniający świadczenie zdalnej opieki dla Klientów w ramach trwałości w/w projektu.
2. Klient – osoba, która wyraziła potrzebę uczestniczenia w trwałości projektu.
3. Zespół Teleopieki- zespół sprawujący gotowość do wykonania zleconych procedur po otrzymaniu sygnału za pośrednictwem „przycisku alarmowego” z urządzenia teleopieki;
3. Teleopiekun – sanitariusz medyczny – osoba sprawująca pieczę nad Klientami za pośrednictwem systemu teleopieki.
4. Pielęgniarka – osoba sprawująca pieczę pielęgniarską nad Klientami.

§ 3

Pomoc świadczona w zakresie trwałości projektu

1. W ramach trwałości projektu świadczone są usługi w zakresie całodobowego systemu teleopieki na zasadach określonych niniejszym Regulaminem oraz na podstawie zawartej umowy z klientem.
2. Klienci otrzymują w zależności od decyzji warunków umowy tablet wraz z czujkami lub zegarek GPS.
3. W ramach domowego systemu wsparcia teleopiekunowie utrzymują gotowość do odebrania sygnału alarmowego od podopiecznego...
4. Po otrzymaniu sygnału Zespół Teleopieki organizuje adekwatną do sytuacji i danej osoby pomoc.
5. W ramach wsparcia Klienta/Klientki teleopieką zespół zapewnia:
 - a. instalację jednego urządzenia w domu Klienta/Klientki,
 - b. podłączenie urządzenia do systemu teleopieki w celu zapewnienia całodobowej łączności z teleopiekunami,
 - c. szkolenie z zakresu obsługi urządzenia
 - d. demonstrację działania teleopieki u uczestnika/uczestniczki,
 - e. utrzymanie łącza w stałej gotowości do podjęcia akcji alarmowej,
 - f. całodobowy monitoring i rejestrację sygnałów alarmowych,
 - g. możliwość kontaktu z Zespołem Teleopieki w sytuacji stresu, lęku, gorszego samopoczucia
6. Urządzenia do teleopieki (tablet lub zegarek GPS) są przekazane podopiecznemu na czas trwania umowy.
7. W przypadku rezygnacji z usług uczestnik zobowiązany jest do jej złożenia na piśmie.
8. Klient/Klientka ma obowiązek poddania się badaniom ewaluacyjnym w trakcie trwałości projektu.
9. W przypadku użycia przycisku alarmowego zastosowane będą działania opisane w załączniku nr 4 – Procedura postępowania w przypadku aktywowania alarmu przy pomocy przycisku „SOS”.

§ 4

Warunki uczestnictwa

1. Działania w ramach trwałości projektu przewidziane są dla osób wymagających wsparcia opiekuńczego w ich domach, osób z niepełnosprawnością, osób, których stan zdrowia może powodować nagle stany zagrożenia życia. Osoby te mogą być wspierane Teleopieką w przypadku mieszkania w pojedynkę lub z inną osobą, która nie w każdym momencie jest w stanie służyć pomocą.
2. Z usług Teleopieki mogą korzystać osoby, które spełniają następujące warunki: :
 - a. zamieszkują na terenie miasta/gminy Zawiercie ,
 - b. są osobami niesamodzielnymi w minimum jednym zakresie dotyczącym czynności dnia codziennego np. robienie zakupów, wychodzenie z domu , sprzątanie, przygotowywanie posiłków,
 - c. są osobami korzystającą z pomocy społecznej lub kwalifikującą się do takiej pomocy,
 - d. osoby z orzeczeniem o niepełnosprawności. ,
 - e. podpiszą umowę o świadczenie usług społecznych i zdrowotnych zgodnie z załącznikiem nr 1 do Regulaminu (dla tabletu) lub nr 2 do Regulaminu (dla zegarka GPS).

§ 5

Warunki rozpoczęcia wsparcia

1. Podpisanie przez Klienta/Klientkę umowy na świadczenie usług teleopieki
2. Zapoznanie się przez Klienta/Klientkę z instrukcją obsługi przekazanych urządzeń
3. Przekazanie informacji zgodnie z Kartą informacyjną (Załącznik nr 3 do niniejszego Regulaminu)

§ 6

Obowiązki

1. W przypadku pilnego zgłoszenia Klient/Klientka wyraża zgodę do otwarcia drzwi do swojego mieszkania/ miejsca instalacji przez osobę lub organ, który zgodnie z przekazanymi informacjami ma przyjść mu z pomocą. Zespół Teleopieki nie jest odpowiedzialny za szkody, które mogą być z tym związane.
2. Klient/Klientka zobowiązuje się do informowania Zespołu Teleopieki o wszelkich zmianach dotyczących informacji przekazanych w trakcie diagnozy i podpisywania umowy, szczególnie:
 - zmianach danych telefonicznych, kodu dostępu do mieszkania / miejsca instalacji,
 - ewentualnej zmianie dostawcy usług telefonicznych,
 - zmianie składu sieci pomocowej i danych kontaktowych jego członków.
3. Klient/Klientka odpowiada za powierzony sprzęt i zobowiązuje się używać sprzęt zgodnie z przeznaczeniem, a ponadto ma obowiązek utrzymania urządzenia do teleopieki w należytym stanie.
4. Klient/Klientka nie ponosi odpowiedzialności za oddane mu do użytku urządzenia uszkodzone w następstwie siły wyższej, przez które rozumie się zdarzenia zewnętrzne niemożliwe do zapobieżenia i przewidzenia, np. wojna, klęska żywiołowa, strajk, zamieszki uliczne.

§ 7

Postanowienia końcowe

Regulamin obowiązuje od dnia podpisania przez Dyrektora MOPS w Zawierciu.

Umowa nr/TER/ 2018
o świadczenie usług społecznych i zdrowotnych realizowanych w formie teleopieki
w ramach trwałości projektu konkursowego „Rozwój usług społecznych na terenie miasta Zawiercie”

zawarta w Zawierciu w dniu: 2018 roku pomiędzy:

Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Zawierciu reprezentowanym przez Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Zawierciu Panią mgr Annę Kołodziejczyk,

a

Panią/Panem: legitymującą/legitymującym się dowodem osobistym seria: nr
..... zamieszkałą/łym w: przy ul.:

Adres korespondencyjny:

telefon kontaktowy: zwaną/ym w dalszej części umowy Klientem/Klientką/Osobą upoważnioną.

Dane Klientki/Klienta, której usługa ma dotyczyć:

Pani/Pan: legitymującą/legitymującym się dowodem osobistym seria: nr
..... zamieszkałą/łym w Zawierciu przy ul.:

Dane dotyczące miejsca świadczenia usługi teleopieki (adres mieszkania) Zawiercie:

ul., Numer karty SIM i telefonu na którym
będzie realizowana usługa:

§ 1

Przedmiot umowy

1. Przedmiotem niniejszej Umowy jest świadczenie przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Zawierciu usługi Teleopieki na rzecz Klientki/Klienta, którego szczegółowe dane zostały wskazane w Karcie Informacyjnej, na warunkach określonych w Umowie. Regulamin świadczenia usługi oraz instrukcja obsługi urządzeń teleopieki zostanie dostarczona wraz z urządzeniami.
2. Usługa będzie świadczona wyłącznie na urządzeniach użyczonych i dostarczonych przez MOPS Zawiercie wyposażonych w karty SIM zapewniające dostęp do sieci Internet.
3. Wszystkie urządzenia oraz karty SIM stanowią własność Gminy Zawiercie, a Klientka/Klient nie ma prawa nim samowolnie dysponować.

§ 2

Zakres umowy:

1. W ramach usług teleopieki MOPS Zawiercie zapewnia:
 4. całodobowy dyżuru Zespołu Teleopieki i jego gotowości do wykonania zleconych procedur po otrzymaniu sygnału za pośrednictwem „przycisku alarmowego” z urządzenia teleopieki;
 5. dozór elektroniczny sprawowany przez określone czujki (gazu, CO)
 6. powiadomienie o wywołanym alarmie i zaistniałym problemie jednej z osób według kolejności określonej podczas przeprowadzonego wywiadu;
 7. w razie konieczności wezwanie karetki Pogotowia Ratunkowego i/lub Policji i/lub Straży Pożarnej pod adres Klientki/Klienta,
 8. telefoniczne nadzorowanie przebiegu sytuacji nadzwyczajnej od chwili uzyskania sygnału o uruchomieniu alarmu do przybycia wezwanych osób/służb;
 9. szkolenie z zakresu obsługi urządzenia do teleopieki
 10. telefoniczne udzielenie wsparcia psychicznego Klientce/Klientowi, aż do przybycia w/w osób lub służb;
2. W celu realizacji usługi teleopieki Zespół zapewni skonfigurowane urządzenia połączone z siecią internetową.
3. O doborze urządzeń do teleopieki decyduje Zespół.

§ 3

Wymagane dokumenty

1. W celu prawidłowej realizacji usługi teleopieki Klientka/Klient lub Osoba upoważniona, zobowiązuje się do pomocy w wypełnieniu Karty Informacyjnej (Załącznik nr 1), która obejmuje m.in:
 - dane Klientki/Klienta, (imię i nazwisko, adres zamieszkania, numer PESEL, numer dowodu osobistego);

- dane kontaktowe osób do kontaktu w sytuacji wywołania alarmu (imię i nazwisko, adres, telefony kontaktowe, pokrewieństwo, czas dojazdu, posiadanie kluczy do mieszkania Podopiecznego);
 - krótki opis drogi dojazdu do oraz opis mieszkania Klientki/Klienta, (piętro, kod domofonu itp.);
 - dane kontaktowe opiekuna, przychodni rejonowej, lekarza rodzinnego, pogotowia ratunkowego;
 - stan zdrowia Klientki/Klienta, (wzrost, waga, grupa krwi, przebyte choroby, aktualne choroby, choroby przewlekłe, przebyte operacje, uczulenia na leki, stałe zażywane leki, miejsce ich przechowywania)
2. Karta Informacyjna jest przetwarzana i archiwizowana w siedzibie MOPS Zawiercie. Dane Klientki/Klienta będą przechowywane przez okres trwałości Projektu, zgodnie z wytycznymi dot. trwałości projektu i zasadami ochrony danych osobowych.
3. Zespół oświadcza, że dane osobowe Klientki/Klienta nie będą przekazywane, wykorzystywane do innych celów niż te, które zawarte są w trwałości projektu.

§ 4

Wymagania techniczne

2. Aktywacja techniczna usługi polega na podłączeniu urządzenia teleopieki przez Klientkę/Klienta lub Osobę upoważnioną oraz przedstawiciela MOPS Zawiercie przy pozytywnym zakończeniu testu łączności z Zespołem Teleopieki.
3. Warunkiem zadziałania systemu jest potwierdzenie wprowadzonych danych Klientki/Klienta.
4. MOPS nie ponosi odpowiedzialności za jakiegokolwiek szkody materialne lub niematerialne w sytuacji, w której do Zespołu Teleopieki nie dotrze sygnał alarmowy lub też sygnał, który dotrze nie będzie możliwy do przypisania konkretnej osobie z powodu ingerencji osób trzecich do powierzonych urządzeń.
5. W przypadku awarii lub nieprawidłowego działania urządzenia Klientka/Klient/Osoba upoważniona zobowiązana/ny jest do niezwłocznego poinformowania o zaistniałej sytuacji Zespół Teleopieki w Zawierciu pod nr: 32 494 13 27
6. Klientka/Klient powinien zapewnić trzy wejścia do prądu użytkowanego w gospodarstwach domowych zlokalizowane w jednym miejscu.
7. Nieprawidłowości dotyczące usługi teleopieki powinny być zgłoszone:
- d. telefonicznie do Zespołu Teleopieki pod nr telefonu: 32 494 13 27
 - di. do pracownika MOPS Zawiercie świadczącego inne usługi (np. opiekuńcze, specjalistyczne opiekuńcze, donoszenie obiadu itp.)
8. Zespół nie odpowiada za problemy w świadczeniu usługi teleopieki, które są wynikiem:
- 8. działania siły wyższej;
 - 9. awarii linii telefonicznej bądź energetycznej;
 - 10. braku prezentacji numeru identyfikacyjnego Klientki/Klienta.

§ 5

Zobowiązania i odpowiedzialność Klientki/Klienta za powierzony sprzęt

Klientka/Klient na czas trwania umowy nie płaci za usługi teleopieki.

Klientka/Klient odpowiada za powierzony sprzęt i zobowiązuje się używać sprzęt zgodnie z przeznaczeniem. Nie może nim samowolnie dysponować bez zgody Zespołu. Nie można ich pożyczać, udostępniać innym osobom.

Klientka/Klient ponosi pełną odpowiedzialność za ewentualne zdarzenia wynikłe z niewłaściwego i nieodpowiedniego wykorzystywania sprzętu, które uszkodzą sprzęt.

Urządzenia do teleopieki muszą znajdować się w lokalizacjach o których powiadomiony jest Zespół.

Zabronione jest ingerowanie w urządzenia.

Nie wolno z urządzeń wyjmować kart SIM.

Za szkody wynikające z użytkowania urządzeń niezgodnie z instrukcją odpowiada Klientka/Klient.

Klientka/Klient ponosi koszty utrzymania przedmiotu użyczenia w należytym stanie.

Za uszkodzenia wynikłe z nieodpowiedniego korzystania z wypożyczonego sprzętu winę ponosi Klientka/Klient/Osoba upoważniona i pokrywa wszystkie koszty związane z naprawą przedmiotowego sprzętu.

Za całkowite zniszczenie lub utratę przedmiotu użyczenia Klientka/Klient/Osoba upoważniona zobowiązuje się do zwrotu równowartości przedmiotu użyczenia pieniężnego lub zwrotu sprzętu o podobnych parametrach technicznych. Wartość przedmiotu użyczenia określona jest w załączniku do niniejszej umowy.

Klientka/Klient/Osoba upoważniona po wygaśnięciu umowy wyda użyczającemu bez uprzedniego wezwania w terminie do 7 dni mienie stanowiące przedmiot użyczenia w stanie niepogorszonym, co zostanie stwierdzone protokołem odbioru podpisanym przez obie strony. Biorący nie jest odpowiedzialny za zużycie przedmiotu użyczenia będącym następstwem zwykłego używania.

§ 6

Czas obowiązywania umowy

2. Umowa zostaje zawarta na czas od: 2018 r. do 2018 r.
3. Umowa wchodzi w życie z dniem dostarczenia urządzenia teleopieki.

4. Zespół rozpoczyna świadczenie usługi po spełnieniu warunku aktywacji technicznej usługi o której mowa w §2 pkt. 2.

§ 7

Wypowiedzenie/wygaśnięcie umowy

1. Zespołowi przysługuje prawo natychmiastowego wypowiedzenia umowy z winy Klientki/Klienta, gdy:
 1. okres zawieszenia usługi trwa 3 miesiącem (pobyt w szpitalu, ZOL itp.);
 2. Klientka/Klient będzie wielokrotnie nadużywał połączeń z Zespołem Teleopieki w celu wywołania fałszywych alarmów.
 3. Jeżeli Klientka/Klient używa przedmiotu użyczenia sprzecznie z właściwościami, przeznaczeniem i umową.
 4. Jeżeli Klientka/Klient przekaze przedmiot użyczenia osobie trzeciej do używania bez zgody Zespołu.
2. W przypadku zmiany miejsca zamieszkania przez Klientkę/Klienta, gdzie nie ma możliwości technicznych świadczenia usługi telekomunikacyjnej jest zamykana.
3. W przypadku przyczyn naturalnych następuje zamknięcie świadczonej usługi teleopieki.

§ 8

Pozostałe postanowienia

1. Integralną część niniejszej umowy stanowią: Załącznik nr 1 – Karta Informacyjna oraz dostarczone wraz z urządzeniem Instrukcja korzystania z urządzeń teleopieki.
2. Klient/Klientka/Osoba upoważniona ma obowiązek powiadomienia Zespołu o wszelkich zmianach w swoich danych niezbędnych do prawidłowego działania usługi teleopieki (np. numery telefonów, dane osób kontaktowych, stan zdrowia, itd.) podanych w Karcie Informacyjnej.
3. Zespół Teleopieki nie jest firmą medyczną, ochroniarską, przeciwpożarową, itd. Jej zadaniem jest skontaktowanie Klientki/Klienta z odpowiednią osobą wskazaną podczas przeprowadzonego wywiadu lub instytucją (Pogotowie Ratunkowe, Policja, Straż Pożarna).
4. Zespół Teleopieki stanowi personel opiekuńczy i medyczny w zakresie przewidzianym przepisami branżowymi i nie może świadczyć usług medycznych.
5. Klientka/Klient lub Osoba upoważniona wyraża zgodę na ewentualne nagrywanie i monitorowanie połączeń przychodzących i wychodzących.
6. Zespół oświadcza, że nie będzie wykorzystywał tych nagrań do innych celów niż przewidzianych w Projekcie i przypadkach przewidzianych prawem.

§ 9

Przetwarzanie danych osobowych

1. Klientka/Klient/Osoba upoważniona podpisując umowę, wyraża zgodę na przetwarzanie przez Zespół powierzonych danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz 922), które podane zostaną przez Klientkę/Klienta, w Karcie Informacyjnej, zgodnie z odpowiednimi regulacjami umownymi w tym przedmiocie, w zakresie niezbędnym do realizacji usługi teleopieki.
2. Klientka/Klient/Osoba upoważniona podpisując umowę wyraża także zgodę na przetwarzanie przez Zespół danych dotyczących jego stanu zdrowia, w tym w szczególności: wzrostu, wagi, grupy krwi, przebytych chorób, aktualnych chorób, chorób przewlekłych, uczuleń na leki, leków, które stale zażywa oraz miejsca, gdzie są przechowywane oraz innych danych dotyczących tej sfery życia Klientki/Klienta, które mogą mieć znaczenie z punktu widzenia Zespołu przy wykonywaniu zawartej umowy.
3. Klientka/Klient lub Osoba upoważniona oświadcza, że osoby wskazane do kontaktu w Karcie Informacyjnej, do Umowy o świadczenie usługi teleopieki zostaną przez niego poinformowane o tym, że posiadają prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania o sytuacjach nadzwyczajnych i alarmach przez niego wywołanych.

§ 10

Postanowienia końcowe

2. Wszystkie zmiany do niniejszej Umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
3. W przypadku powstania jakiegokolwiek sporu na tle wykonania niniejszej Umowy, Strony będą starały się rozstrzygnąć go na drodze polubownej, a jeżeli nie będzie to możliwe, sądem właściwym do rozstrzygnięcia każdego sporu będzie sąd powszechny.
4. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają przepisy Kodeksu cywilnego.
5. Umowa została sporządzona w dwóch, jednobrzmiących egzemplarzach, po jednej dla każdej ze Stron.

Oświadczam, że otrzymałam/em, zgadzam się z ich treścią i akceptuję dokumenty stanowiące załączniki do niniejszej Umowy:

1. Karta Informacyjna
2. Instrukcja korzystania z urządzeń Teleopieki

3. Wykaz użyzonego sprzętu do Teleopieki
4. Regulamin Świadczenia Usługi Teleopieki

Zawiercie, 2018 r.

Podpis Dyrektora MOPS

.....

Podpis Klientki/Klienta/Osoby upoważnionej:

.....

Umowa nr /ZEG/ 2018
o świadczenie usług społecznych i zdrowotnych realizowanych w formie teleopieki
w ramach trwałości projektu konkursowego „Rozwój usług społecznych na terenie miasta Zawiercie”

zawarta w Zawierciu w dniu: 2018 roku pomiędzy:

Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Zawierciu reprezentowanym przez Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Zawierciu Panią mgr Annę Kołodziejczyk,

a

Panią/Panem: legitymującą/legitymującym się dowodem osobistym seria: nr

..... zamieszkałą/łym w: przy ul.:

Adres korespondencyjny:

telefon kontaktowy: zwaną/ym w dalszej części umowy Klientem/Klientką/Osobą upoważnioną.

Dane klientki/klienta, której usługa ma dotyczyć:

Pani/Pan: legitymującą/legitymującym się dowodem osobistym seria: nr

..... zamieszkałą/łym w Zawierciu przy ul. :

Dane dotyczące miejsca świadczenia usługi teleopieki (adres mieszkania) Zawiercie:

ul.:....., Numer karty SIM i telefonu na którym będzie realizowana usługa:

.....

§ 1

Przedmiot umowy

5. Przedmiotem niniejszej Umowy jest świadczenie przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Zawierciu usługi Teleopieki na rzecz Klientki/Klienta, którego szczegółowe dane zostały wskazane w Karcie Informacyjnej, na warunkach określonych w Umowie. Regulamin świadczenia usługi oraz instrukcja obsługi urządzeń teleopieki zostanie dostarczona wraz z urządzeniami.
6. Usługa będzie świadczona wyłącznie na urządzeniach użyczonych i dostarczonych przez MOPS Zawiercie wyposażonych w karty SIM zapewniające dostęp do sieci Internet.
7. Wszystkie urządzenia oraz karty SIM stanowią własność Gminy Zawiercie, a Klientka/Klient nie ma prawa nimi samowolnie dysponować.

§ 2

Zakres umowy:

1. W ramach usług teleopieki MOPS Zawiercie zapewnia:
 4. całodobowy dyżuru Zespołu Teleopieki i jego gotowości do wykonania zleconych procedur po otrzymaniu sygnału za pośrednictwem „przycisku alarmowego” z urządzenia teleopieki;
 5. dozór elektroniczny,
 6. powiadomienie o wywołanym alarmie i zaistniałym problemie jednej z osób według kolejności określonej podczas przeprowadzonego wywiadu;
 7. w razie konieczności wezwanie karetki Pogotowia Ratunkowego i/lub Policji i/lub Straży Pożarnej pod adres Klientki/Klienta,
 8. telefoniczne nadzorowanie przebiegu sytuacji nadzwyczajnej od chwili uzyskania sygnału o uruchomieniu alarmu do przybycia wezwanych osób/służb;
 9. szkolenie z zakresu obsługi urządzenia do teleopieki
 10. telefoniczne udzielenie wsparcia psychicznego Klientce/Klientowi, aż do przybycia w/w osób lub służb;
2. W celu realizacji usługi teleopieki Zespół zapewni skonfigurowane urządzenie w postaci smartwatcha (zegarek GPS) połączone z siecią internetową.
3. O doborze urządzeń do teleopieki decyduje Zespół.

§ 3

Wymagane dokumenty

5. W celu prawidłowej realizacji usługi teleopieki Klientka/Klient lub Osoba upoważniona, zobowiązuje się do pomocy w wypełnieniu Karty Informacyjnej (Załącznik nr 1), która obejmuje m.in:
 5. dane Klientki/Klienta, (imię i nazwisko, adres zamieszkania, numer PESEL, numer dowodu osobistego);
 6. dane kontaktowe osób do kontaktu w sytuacji wywołania alarmu (imię i nazwisko, adres, telefony kontaktowe, pokrewieństwo, czas dojazdu, posiadanie kluczy do mieszkania Podopiecznego);
 7. krótki opis drogi dojazdu do oraz opis mieszkania Klientki/Klienta, (piętro, kod domofonu itp.);
 8. dane kontaktowe opiekuna, przychodni rejonowej, lekarza rodzinnego, pogotowia ratunkowego;

9. stan zdrowia Klientki/Klienta, (wzrost, waga, grupa krwi, przebyte choroby, aktualne choroby, choroby przewlekłe, przebyte operacje, uczulenia na leki, stałe zażywane leki, miejsce ich przechowywania).
6. Karta Informacyjna jest przetwarzana i archiwizowana w siedzibie MOPS Zawiercie. Dane Klientki/Klienta będą przechowywane przez okres trwałości Projektu zgodnie z wytycznymi dot. trwałości projektu i zasadami ochrony danych osobowych.
7. Zespół oświadcza, że dane osobowe Klientki/Klienta nie będą przekazywane, wykorzystywane do innych celów niż te, które zawarte są w trwałości Projektu.

§ 4

Wymagania techniczne

7. Aktywacja techniczna usługi polega na podłączeniu urządzenia teleopieki przez Klientkę/Klienta lub Osobę upoważnioną oraz przedstawiciela MOPS Zawiercie przy pozytywnym zakończeniu testu łączności z Zespołem Teleopieki.
8. Warunkiem zadziałania systemu jest potwierdzenie wprowadzonych danych Klientki/Klienta.
9. MOPS nie ponosi odpowiedzialności za jakiegokolwiek szkody materialne lub niematerialne w sytuacji, w której do Zespołu Teleopieki nie dotrze sygnał alarmowy lub też sygnał, który dotrze nie będzie możliwy do przypisania konkretnej osobie z powodu ingerencji osób trzecich do powierzonych urządzeń.
10. W przypadku awarii lub nieprawidłowego działania urządzenia Klientka/Klient/Osoba upoważniona zobowiązana/ny jest do niezwłocznego poinformowania o zaistniałej sytuacji Zespołu Teleopieki w Zawierciu pod nr: 32 494 13 27
11. Klientka/Klient powinien pamiętać o co wieczornym ładowaniu zegarka GPS.
12. Nieprawidłowości dotyczące usługi teleopieki powinny być zgłoszone:
 - telefonicznie do Zespołu Teleopieki pod nr telefonu: 32 494 13 27
 - do pracownika MOPS Zawiercie świadczącego inne usługi (np. opiekuńcze, specjalistyczne opiekuńcze, donoszenie obiadu itp.).
13. Zespół nie odpowiada za problemy w świadczeniu usługi teleopieki, które są wynikiem:
 6. działania siły wyższej;
 7. awarii linii telefonicznej bądź energetycznej;
 8. braku prezentacji numeru identyfikacyjnego Klientki/Klienta.

§ 5

Zobowiązania i odpowiedzialność Klientki/Klienta za powierzony sprzęt

11. Klientka/Klient na czas trwania umowy nie płaci za usługi teleopieki.
12. Klientka/Klient odpowiada za powierzony sprzęt i zobowiązuje się używać sprzęt zgodnie z przeznaczeniem. Nie może nim samowolnie dysponować bez zgody Zespołu. Nie można ich pożyczać, udostępniać innym osobom.
13. Klientka/Klient ponosi pełną odpowiedzialność za ewentualne zdarzenia wynikłe z niewłaściwego i nieodpowiedniego wykorzystywania sprzętu, które uszkadzają sprzęt.
14. Urządzenia do teleopieki muszą znajdować się u osoby o której powiadomiony jest Zespół.
15. Zabronione jest ingerowanie w urządzenia.
16. Nie wolno z urządzeń wyjmować kart SIM.
17. Za szkody wynikające z użytkowania urządzeń niezgodnie z instrukcją odpowiada Klientka/Klient.
18. Klientka/Klient ponosi koszty utrzymania przedmiotu użyczenia w należytym stanie.
19. Za uszkodzenia wynikłe z nieodpowiedniego korzystania z wypożyczonego sprzętu winę ponosi Klientka/Klient/Osoba upoważniona i pokrywa wszystkie koszty związane z naprawą przedmiotowego sprzętu.
20. Za całkowite zniszczenie lub utratę przedmiotu użyczenia Klientka/Klient/Osoba upoważniona zobowiązuje się do zwrotu równowartości przedmiotu użyczenia pieniężnego lub zwrotu sprzętu o podobnych parametrach technicznych. Wartość przedmiotu użyczenia określona jest w załączniku do niniejszej umowy.
21. Klientka/Klient/Osoba upoważniona po wygaśnięciu umowy wyda użyczającemu bez uprzedniego wezwania w terminie do 7 dni mienie stanowiące przedmiot użyczenia w stanie niepogorszonym, co zostanie stwierdzone protokołem odbioru podpisanym przez obie strony. Biorący nie jest odpowiedzialny za zużycie przedmiotu użyczenia będącym następstwem zwykłego używania.

§ 6

Czas obowiązywania umowy

11. Umowa zostaje zawarta na czas od: 2018 r. do 2018 r.
12. Umowa wchodzi w życie z dniem dostarczenia urządzenia teleopieki.
13. Zespół rozpoczyna świadczenie usługi po spełnieniu warunku aktywacji technicznej usługi o której mowa w §2 pkt. 2.

§ 7

Wypowiedzenie/wygaśnięcie umowy

- dii. Zespołowi przysługuje prawo natychmiastowego wypowiedzenia umowy z winy Klientki/Klienta, gdy:
 - 9. Okres zawieszenia usługi trwa 3 miesiące (pobyt w szpitalu, ZOL itp.);
 - 10. Klientka/Klient będzie wielokrotnie nadużywał połączeń z Zespołem Teleopieki w celu wywołania fałszywych alarmów.
 - 11. Jeżeli Klientka/Klient używa przedmiotu użyczenia sprzecznie z właściwościami, przeznaczeniem i umową.
 - 12. Jeżeli Klientka/Klient przekaże przedmiot użyczenia osobie trzeciej do używania bez zgody Zespołu.
- diii. W przypadku zmiany miejsca zamieszkania przez Klienta/Klientkę, gdzie nie ma możliwości technicznych świadczenia usługi telekomunikacyjnej jest zamykana.
- div. W przypadku przyczyn naturalnych następuje zamknięcie świadczonej usługi teleopieki

§ 8

Pozostałe postanowienia

- Integralną część niniejszej umowy stanowią: Załącznik nr 1 – Karta Informacyjna oraz dostarczone wraz z urządzeniem Instrukcja korzystania ze smartwatcha – zegarka GPS.
- Osoba upoważniona/Klient/Klientka ma obowiązek powiadomienia Zespołu o wszelkich zmianach w swoich danych niezbędnych do prawidłowego działania usługi teleopieki (np. numery telefonów, dane osób kontaktowych, stan zdrowia, itd.) podanych w Karcie Informacyjnej.
- Zespół Teleopieki nie jest firmą medyczną, ochroniarską, przeciwpożarową, itd. Jej zadaniem jest skontaktowanie Klientki/Klienta z odpowiednią osobą wskazaną podczas przeprowadzonego wywiadu lub instytucją (Pogotowie Ratunkowe, Policja, Straż Pożarna).
- Zespół Teleopieki stanowi personel opiekuńczy i medyczny w zakresie przewidzianym przepisami branżowymi i nie może świadczyć usług medycznych.
- Klientka/Klient lub Osoba upoważniona wyraża zgodę na ewentualne nagrywanie i monitorowanie połączeń przychodzących i wychodzących.
- Zespół oświadcza, że nie będzie wykorzystywał tych nagrań do innych celów niż przewidzianych w Projekcie i przypadkach przewidzianych prawem.

§ 9

Przetwarzanie danych osobowych

1. Klientka/Klient/Osoba upoważniona podpisując umowę, wyraża zgodę na przetwarzanie przez Zespół powierzonych danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz 922), które podane zostaną przez Klientkę/Klienta, w Karcie Informacyjnej, zgodnie z odpowiednimi regulacjami umownymi w tym przedmiocie, w zakresie niezbędnym do realizacji usługi teleopieki.
2. Klientka/Klient/Osoba upoważniona podpisując umowę wyraża także zgodę na przetwarzanie przez Zespół danych dotyczących jego stanu zdrowia, w tym w szczególności: wzrostu, wagi, grupy krwi, przebytych chorób, aktualnych chorób, chorób przewlekłych, uczuleń na leki, leków, które stale zażywa oraz miejsca, gdzie są przechowywane oraz innych danych dotyczących tej sfery życia Klienta/Klientki, które mogą mieć znaczenie z punktu widzenia Zespołu przy wykonywaniu zawartej umowy.
3. Klientka/Klient lub Osoba upoważniona oświadcza, że osoby wskazane do kontaktu w Karcie Informacyjnej, do Umowy o świadczenie usługi teleopieki zostaną przez niego poinformowane o tym, że posiadają prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania o sytuacjach nadzwyczajnych i alarmach przez niego wywołanych.

§ 10

Postanowienia końcowe

4. Wszystkie zmiany do niniejszej Umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
5. W przypadku powstania jakiegokolwiek sporu na tle wykonania niniejszej Umowy, Strony będą starały się rozstrzygnąć go na drodze polubownej, a jeżeli nie będzie to możliwe, sądem właściwym do rozstrzygnięcia każdego sporu będzie sąd powszechny.
6. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają przepisy Kodeksu cywilnego.
7. Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednej dla każdej ze Stron.

Oświadczam, że otrzymałam/em, zgadzam się z ich treścią i akceptuję dokumenty stanowiące załączniki do niniejszej Umowy:

- Karta Informacyjna
- Instrukcja korzystania z urządzeń Teleopieki
- Wykaz użyczzonego sprzętu do Teleopieki
- Regulamin Świadczenia Usługi Teleopieki

Zawiercie, 2018 r.

Podpis Dyrektora MOPS

.....

Podpis Klientki/Klienta /Osoby upoważnionej:

.....

KARTA INFORMACYJNA KLIENTA/KLIENTKI

Dane uczestnika:

Imię i nazwisko	
PESEL:	
Numer dowodu osobistego:	

Opis miejsca zamieszkania:

Miejsce instalacji urządzeń teleopieki i adres zamieszkania:	Zawiercie, ul. Piętro: Cecha charakterystyczna:	Nr tel. stacjonarnego: Nr tel. komórkowego:
--	---	--

Opis budynku:

Metraż:	Kod domofonu:	Winda: Tak/Nie
Garaż: Tak/Nie	Ogród: Tak/Nie	Balkon/Taras: Tak/Nie
Droga dojazdowa:		
Parking przed blokiem/domem: Tak/Nie	Brama: Tak/Nie	Droga asfaltowa/gruntowa: Tak/Nie
Ewentualne przeszkody:		

Osoby do kontaktu:

Lp	Imię i nazwisko:	Pokrewieństwo (także sąsiad):	Nr telefonów:	Klucz:	Dostępność w godzinach:
		Czas dotarcia:		Tak/Nie	
1.			Telefon domowy:	Tak/Nie	
			Telefon komórkowy:		
			Telefon w pracy:		
2.			Telefon domowy:	Tak/Nie	
			Telefon komórkowy:		
			Telefon w pracy:		
3.			Telefon domowy:	Tak/Nie	
			Telefon komórkowy:		
			Telefon w pracy:		
4.		Prac. MOPS/ Opiekunka	Telefon domowy:	Tak/Nie	
			Telefon komórkowy:		
			Telefon w pracy:		

Stan po udarze: Tak / Nie

Niedowład: Tak / Nie, czego:

.....

Aktualnie leczone choroby przewlekłe:

.....

.....

Dane kontaktowe opieki zdrowotnej:

Dane kontaktowe opiekuna:	
Przychodnia POZ adres:	
Lekarz rodzinny Imię i nazwisko oraz nr telefonu:	
Pogotowie ratunkowe:	

Stan zdrowia Klienta:

Wzrost:		Epilepsja:	Tak/Nie
Waga:		Parkinson:	Tak/Nie
Grupa krwi:		Stwardnienie rozsiane:	Tak/Nie
Nadciśnienie tętnicze:	Tak/Nie	Demencja:	Tak/Nie
Niewydolność serca:	Tak/Nie	Alzheimer:	Tak/Nie
Stan pozawałowy	Tak/Nie	Cukrzyca:	Tak/Nie
Zaburzenia rytmu serca:	Tak/Nie	Słyszy słabo:	Tak/Nie
Rozrusznik serca:	Tak/Nie	Zdarzają się omdlenia:	Tak/Nie
Używa aparatu słuchowego:	Tak/Nie	Osteoporoza:	Tak/Nie
Słyszy źle:	Tak/Nie	Kontrola fizjologii:	Tak/Nie
Widzi słabo:	Tak/Nie	Astma:	Tak/Nie
Używa okularów:	Tak/Nie	Kłopoty z oddychaniem:	Tak/Nie
Proteza zębów:	Tak/Nie	górna, dolna, sztuczna szczęka	

Aktualnie leczy się (choroby okazjonalne) – aktualizacja ciągła: przeziębienie, złamanie, rekonwalescencja, ból zęba, itp.:

.....

Przebyte operacje:

.....

Nietolerancja, uczulenie na leki (należy wymienić)

.....

Stale zażywane leki (dawki) oraz miejsce ich przechowywania (w tym insulina):

.....

OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na przetwarzanie powyższych danych w systemie teleopieki MOPS Zawiercie zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz 922). Podstawa prawna: art. 23 ust. 1 pkt 5 art. 23 ust. 1 pkt 3. art. 26 ust. 1 pkt 3. art. 27 ust. 2 pkt 1, 2 art. 32 ust. 1 pkt 1 - 9 art. 40 art. 49 pkt 1 art. 51 pkt 1, 2

Powyższe informacje zgodne są z prawdą i podałam/podałem je na własną odpowiedzialność.

Niniejszym dokumentem Klientka/Klient/Osoba upoważniona całkowicie zwalnia Zespół ratunkowy z odpowiedzialności za wszelkie szkody powstałe przy próbie siłowego dostania się do mieszkania Klienta w sytuacji zagrożenia życia i zdrowia. W przypadku nieuzasadnionego alarmu i wyczerpaniu form asekuracji, odpowiedzialność wobec służb ratunkowych ponosi Klientka/Klient/Osoba upoważniona. Przypadkowe wzbudzenie alarmu przez Klientkę/Klienta, o ile nie będzie to skutkowało koniecznością zawiadomienia przez Zespół Teleopieki służb ratowniczych, nie będzie powodowało żadnych skutków finansowych.

Zawiercie,2018 roku

Kartę informacyjną wypełniała:

.....
Podpis Osoby upoważnionej:

.....
Podpis Klientki/Klienta:

INSTRUKCJA WYPEŁNIANIA ANKIETY.

1. *Informacje potwierdzające fakt proszę zaznaczyć kółkiem.*
2. *W sytuacjach wyboru (np. Klientka / Klient / Osoba upoważniona) – należy NIEPRAWIDŁOWE zwroty przekreślić.*
3. *W sytuacji, gdy informacje należy doprecyzować, proszę zrobić odnośnik – dodatkowe informacje dopisać na końcu ankiety np. kontrola fizjologii – NIE, *spożywa pokarm papkowaty – wymagana karmienia, lub NIE, *używa pampersów.*
4. *Osoba przeprowadzająca ankietę zobowiązana jest dochować tajemnicy służbowej zgodnie z procedurami obowiązującymi w MOPS Zawiercie.*
5. *Jeżeli to możliwe – proszę zweryfikować podane przez ankietowaną osobę dane w dokumentacji medycznej.*
6. *Dane biometryczne można podać używając sformułowania: „około”.*
7. *Nazwy leków i ich dawki – należy podać w wartościach przepisanych przez lekarza.*

Procedura postępowania w przypadku aktywowania alarmu przy pomocy przycisku „SOS”

1. Teleopiekun próbuje nawiązać kontakt głosowy z Podopiecznym, który aktywował alarm SOS.
2. Po skutecznym połączeniu głosowym Teleopiekun zadaje pytania związane z samopoczuciem Podopiecznego.
3. Jeśli nie udaje się nawiązać połączenia głosowego przez terminal, wówczas kontaktuje się z nim na podany numer prywatny.
4. Jeśli Podopieczny odbiera połączenie z terminala / nr komórkowego i informuje, że wywołany alarm był przypadkowy, a jego samopoczucie jest dobre wówczas zostaje zakończona procedura, a w systemie sporządzona stosowna notatka dotycząca zaistniałej sytuacji.
5. Jeśli jednak Podopieczny poinformuje o złym samopoczuciu lub Teleopiekun sam uzna, że z wywiadu telefonicznego wynika, iż stan Podopiecznego jest zły, wówczas wzywa karetkę Pogotowia Ratunkowego pod wskazany adres lub umawia lekarską wizytę domową.

Tryb postępowania w sytuacji, gdy nie udaje się nawiązać połączenia głosowego

1. W sytuacji, gdy wywoła alarm SOS, a następnie nie odbiera połączenia z urządzenia do teleopieki, Teleopiekun kontaktuje się na telefon prywatny.
2. W przypadku, gdy Podopieczny nie odbiera połączenia z telefonu komórkowego, wówczas Teleopiekun próbuje skontaktować się z najbliższym otoczeniem wykazanym w Karcie Informacyjnej Podopiecznego tj. sąsiadem, rodziną itp. informując o prawdopodobnym pogorszeniu stanu zdrowia.
3. Procedura jest powtarzana, aż do momentu nawiązania kontaktu z jedną z osób z wykazu – wówczas ta osoba podejmuje decyzję o ewentualnym wezwaniu służb.
4. Procedurę uznaje się za zakończoną, jeżeli jednorazowa próba nawiązania kontaktu zostanie wykonana do każdej z osób z listy kontaktowej i nie nastąpi nawiązanie kontaktu z żadną z nich. Wówczas w systemie Teleopiekun sporządza stosowną notatkę dotyczącą zaistniałej sytuacji.
5. W przypadku sytuacji kryzysowej powiadomienie kierowników Działu Pomocy Środowiskowej oraz Działu Usług Opiekuńczych, a także pracownika socjalnego. W razie możliwości odwiedzenie środowiska podopiecznego.

Tryb postępowania w sytuacji, gdy urządzenie wykazuje obecność czadu, gazu w pomieszczeniu podopiecznego

1. Po uaktywnieniu czujki gazu, czadu Teleopiekun natychmiast podejmuje próbę kontaktu z Podopiecznym.
2. Teleopiekun prosi o sprawdzenie czy przypadkiem Podopieczny nie zapomniał wyłączyć kuchenki gazowej.
3. W przypadku podejrzenia pożaru, ulatniania się gazu Teleopiekun dzwoni na Straż Pożarną.
4. Teleopiekun nadzoruje całą zaistniałą sytuację do przybycia służb ratunkowych.
5. Informuje osobę do kontaktu o zaistniałym zdarzeniu i sporządza stosowną notatkę z zaistniałej sytuacji.

ZAŁĄCZNIK DO UMOWY O ŚWIADCZENIE USŁUG SPOŁECZNYCH I ZDROWOTNYCH REALIZOWANYCH W FORMIE TELEOPIEKI

Wykaz użyczonego sprzętu

Lp.	Nazwa sprzętu / numer seryjny	Ilość szt.	Cena rynkowa
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
	Suma		

Stan techniczny sprzętu

1. Teleopiekun przekazuje Klientce/Klientowi sprzęt sprawny technicznie oraz zgodny z obowiązującymi przepisami bezpieczeństwa, co Klientka/Klient stwierdza własnym podpisem.
2. Klientka/Klient po otrzymaniu sprzętu od Teleopiekuna zobowiązuje się do sprawdzenia jego stanu technicznego.
3. W przypadku stwierdzenia usterek bądź zniszczenia sprzętu, Klientka/Klient zobowiązuje się do niezwłocznego poinformowania o tym Teleopiekuna.

.....
Klientka/Klient

.....
Dyrektor

Potwierdzenie odebrania sprzętu od Klientki/Klienta: