



REGULAMIN REKRUTACJI
uczestników projektu pn. „Utworzenie nowych miejsc opieki długoterminowej w Waksmundzie”
Dzienny Dom Opieki Medycznej

§1

Informacje Ogólne

1. Niniejszy regulamin określa warunki naboru i uczestnictwa w Projekcie pn.: „**Utworzenie nowych miejsc opieki długoterminowej w Waksmundzie**”.
2. Projekt dofinansowany jest z Funduszy Europejskich w ramach 9 Osi Priorytetowej Region spójny społecznie, Działanie 9.2 Usługi społeczne i zdrowotne, Poddziałanie 9.2.1 Usługi społeczne i zdrowotne w regionie, Typ projektu E. Rozwój opieki długoterminowej Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020.
3. W ramach projektu powstanie **Dziennego Domu Opieki Medycznej w Waksmundzie** przy ul. Nowotarskiej 294, 34-431 Waksmund;
4. Realizacja projektu obejmuje gminę oraz miasto Nowy Targ;
5. Niniejszy Regulamin określa kryteria rekrutacji Uczestników projektu.

§2

Definicje

1. Beneficjent – N.Z.O.Z. Centrum Stomatologii Rodzinnej z siedzibą w 34-431 Waksmund, ul. Nowotarskiej 294;
2. DDOM – Dzienny Dom Opieki Medycznej – jedna z form deinstytucjonalizacji opieki medycznej nad osobami zależnymi. DDOM jest wyodrębnioną strukturalnie częścią podmiotu leczniczego. W Dziennym Domu Opieki Medycznej zapewnia się opiekę medyczną w warunkach zbliżonych do domowych;
3. Organizator – podmiot udzielający świadczenia w ramach Dziennego Domu Opieki Medycznej tj. N.Z.O.Z. Centrum Stomatologii Rodzinnej;
4. Osoba korzystająca ze wsparcia (pacjent) – osoba bezpośrednio korzystająca ze świadczeń zdrowotnych oraz innych usług (wyżywienie, transport) w ramach dziennego domu opieki medycznej; pacjent zakwalifikowany do projektu według zasad określonych w Regulaminie;
5. Opiekun pacjenta – osoba spokrewniona lub niespokrewniona pozostająca w faktycznym związku, wspólnie zamieszkująca i gospodarująca lub wskazana przez osobę korzystającą ze wsparcia Dziennego Domu Opieki Medycznej.

§3

Cel projektu

1. Głównym celem projektu jest wsparcie deinstytucjonalizacji opieki nad osobami zależnymi, poprzez rozwój systemu świadczeń zdrowotnych dla osób niesamodzielnych, w tym osób starszych. Zaplanowane działanie ma na celu poprawę jakości funkcjonowania systemu ochrony zdrowia w zakresie opieki nad osobami niesamodzielnymi, w szczególności osobami starszymi, poprzez przygotowanie i wdrożenie rozwiązań organizacyjnych umożliwiających rozwój form świadczeń zdrowotnych.
2. Celem kwalifikowania pacjentów do DDOM jest:
 - poprawa stanu zdrowia i samodzielności życiowej,
 - zapobieganie wczesnym powikłaniom poszpitalnym,
 - przygotowanie pacjenta i rodziny do życia z niepełnosprawnością i samoopieki - możliwe do uzyskania poprzez rehabilitację lub modyfikację leczenia farmakologicznego - co będzie oceniane w momencie kwalifikacji do objęcia opieką

§4

Zakres wsparcia

- a.i.1.a.i.1. W ramach projektu realizowane są świadczenia medyczne połączone z kontynuacją terapii i procesem usprawniania, w tym terapii:
 - b) Pielęgniarskiej – poprawa stanu ogólnego pacjenta oraz podnoszenie świadomości zdrowotnej pacjenta i opiekunów,
 - c) Rehabilitacyjnej i fizjoterapeutycznej – podniesienie sprawności ruchowej i aktywności pacjenta, łagodzenie dolegliwości bólowych,
 - d) Psychologicznej – poprawa stanu psychicznego pacjenta,
 - e) Logopedycznej – poprawa narządu mowy, w szczególności u pacjentów po udarach mózgu,
 - f) Zajęciowej – usprawnienie manualne, pobudzenie kreatywności, poprawa pamięci i samopoczucia,
 - g) Przygotowania opiekunów pacjenta do kontynuacji opieki (działania edukacyjne);
3. Pacjenci przebywający w Dziennym Domu Opieki Medycznej mają zapewnione odpowiednio do stanu zdrowia wyżywienie (śniadanie, obiad dwudaniowy oraz herbatę, kawę i drobne przekąski);
4. W przypadku osób samotnych bez możliwości pomocy ze strony opiekunów lub w przypadku znacznej niepełnosprawności Organizator dopuszcza możliwość zapewnienia transportu zwykłego z miejsca zamieszkania do DDOM-u i powrotu do miejsca zamieszkania (na podstawie opinii lekarza kierującego);
5. Osoba korzystająca ze wsparcia ma prawo do korzystania ze wszystkich wymienionych świadczeń zgodnie z indywidualnym planem terapii, ustalonym na podstawie przeprowadzonych konsultacji oraz badań najpóźniej w trzecim dniu po przyjęciu pacjenta;

§5

Uczestnicy projektu

Osobami korzystającymi ze wsparcia w dziennym domu opieki medycznej mogą być pacjenci spełniający łącznie następujące warunki:

- a) Są pacjenci bezpośrednio po przebytej hospitalizacji, których stan zdrowia wymaga wzmoczonej opieki pielęgnarskiej, nadzoru nad terapią farmakologiczną, kompleksowych działań usprawniających i przeciwdziałających postępującej niesamodzielności oraz wsparcia i edukacji zdrowotnej, a także doradztwa w zakresie organizacji opieki i leczenia osoby niesamodzielnej;
- b) Są pacjentami, u których występuje ryzyko hospitalizowania w najbliższym czasie lub którym w okresie ostatnich 12 miesięcy udzielone zostały świadczenia zdrowotne z zakresu leczenia szpitalnego (weryfikacja na podstawie wypisu ze szpitala),
- c) Ich stan zdrowia wskazuje na niesamodzielność (weryfikacja na podstawie oceny wg skali Barthel: 40-65 punktów),
- d) Nie są wyłączeni z możliwości otrzymania wsparcia w DDOM (wyłączone są osoby korzystające ze świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej, opieki paliatywnej i hospicyjnej oraz rehabilitacji leczniczej w warunkach ośrodka lub oddziału dziennego oraz w warunkach stacjonarnych, a także osoby w przypadku, których podstawowym wskazaniem jest zaawansowana choroba psychiczna lub uzależnienia) (weryfikacja na podstawie oświadczenia pacjenta),
- e) Są pacjentami wymagającymi ze względu na stan zdrowia świadczeń pielęgnacyjnych, opiekuńczych i rehabilitacyjnych oraz kontynuacji leczenia, a niewymagających hospitalizacji w oddziale szpitalnym (weryfikacja na podstawie skierowania do DDOM),
- f) Są pacjentami mającymi prawo do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych na zasadach określonych w przepisach ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.) (weryfikacja na podstawie oświadczenia pacjenta i/lub w systemie EWUŚ).

§ 6

Kryteria rekrutacji

- g.i.1.a.i.1. Uczestnikami projektu mogą być pacjenci, którzy spełniają wymagania, o których mowa w par. 5 i którzy złożą wymagane dokumenty określone w par. 6 pkt 3, zostaną zakwalifikowani do udziału w projekcie oraz podpiszą umowę wsparcia;
- g.i.1.a.i.2. Wzory wymaganych dokumentów są dostępne na stronie internetowej Beneficjenta oraz w biurze projektu N.Z.O.Z. Centrum Stomatologii Rodzinnej pod adresem 34-431 Waksmund, ul. Nowotarska 294;
- g.i.1.a.i.3. Wykaz wymaganych dokumentów:
 - a) Formularz zgłoszeniowy,
 - b) Skierowanie do DDOM,
 - c) Karta oceny świadczeniobiorcy kierowanego do DDOM (ocena wg skali Barthel),
 - d) Dokument tożsamości do wglądu,
 - e) Kopia wypisu ze szpitala z ostatnich 12 m-cy (oryginał do wglądu),

g.i.1.a.i.4. Skierowanie wraz z Kartą oceny świadczeniobiorcy (skala Barthel) do Dziennego Domu Opieki Medycznej wydaje:

- a) Lekarz podstawowej opieki zdrowotnej,
- b) W przypadku pacjentów bezpośrednio po leczeniu szpitalnym – lekarz ubezpieczenia zdrowotnego udzielający świadczeń w szpitalu;

§7

Zasady rekrutacji

1. Rekrutacja do projektu prowadzona jest w naborze ciągłym;
2. Rekrutacja do projektu prowadzona jest przez Organizatora tj. N.Z.O.Z. Centrum Stomatologii Rodzinnej;
3. Dokumenty rekrutacyjne, o których mowa w par. 6 pkt. 3 należy składać w wersji papierowej w biurze projektu pod adresem 34-431 Waksmund, ul. Nowotarskiej 294 celu zarejestrowania w kolejce oczekujących. Istnieje również możliwość przesłania dokumentów drogą pocztową z dopiskiem „Rekrutacja Dzienny Dom Opieki Medycznej”) oraz drogą mailową na adres: kontakt@zlotywiekpodhale.pl;
4. Terminem złożenia dokumentów i ich rejestracji w kolejce oczekujących jest data ich wpływu;
5. Kryteriami decydującymi o zakwalifikowaniu Uczestnika do projektu są:
 - a) Kryterium formalne,
 - Zamieszkanie na terenie miasta/gminy Nowy Targ
 - Osoba bezpośrednio po przebytej hospitalizacji / u której występuje ryzyko hospitalizowania w najbliższym czasie / w okresie ostatnich 12 miesięcy udzielone zostały jej świadczenia zdrowotne z zakresu leczenia szpitalnego.
 - Osoba mającą prawo do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych na zasadach określonych w przepisach ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.).
 - Osoba niewyłączona z możliwości otrzymania wsparcia w DDOM tj. nie korzystająca ze świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej, opieki paliatywnej i hospicyjnej oraz rehabilitacji leczniczej, w warunkach ośrodka lub oddziału dziennego oraz w warunkach stacjonarnych, a podstawowym wskazaniem do objęcia jej opieką nie jest zaawansowana choroba psychiczna lub uzależnienie (korzystające ze świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień).
 - Złożenie kompletu wypełnionych dokumentów (weryfikacja przez pracownika DDOM),
 - a) Kryterium pierwszeństwa dla osób powyżej 65 r.ż. (weryfikacja dowodu tożsamości z numerem PESEL),
 - c) Kryteria dodatkowe:

- K.D.1 preferencje otrzymują osoby zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, doświadczające wielokrotnego wykluczenia społecznego rozumianego jako wykluczenie z powodu więcej niż jednej z poniższych przestanek – 10pkt
 - K.D.2 preferencje otrzymują osoby o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, - 15 pkt
 - K.D.3 preferencje otrzymują osoby z niepełnosprawnością sprzężoną oraz osoby z zaburzeniami psychicznymi, w tym osoby z niepełnosprawnością intelektualną i osoby z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi – 15 pkt
 - K.D.4 preferencje otrzymują osoby korzystające z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014- 2020 (zakres wsparcia dla tych osób nie może powielać działań, które dana osoba otrzymała lub otrzymuje z PO PŻ w ramach działań towarzyszących, o których mowa w PO PŻ) – 10 pkt
 - K.D.5 preferencje otrzymują osoby zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym w związku z rewitalizacją obszarów zdegradowanych, o której mowa w Wytycznych Ministra Infrastruktury i Rozwoju w zakresie rewitalizacji w programach operacyjnych na lata 2014-2020 – 10 pkt
 - K.D.6 preferencje otrzymują osoby niesamodzielne, których opiekunowie pracują na pełen etat – 10 pkt.
6. Do placówki w pierwszej kolejności przyjmowane będą osoby, które ukończyły 65 r.ż., a następnie uzyskały największą liczbę punktów w ramach kryteriów dodatkowych. W przypadku takiej samej liczby punktów decydować będzie kolejność zgłoszeń. Następnie zostaną przyjęte osoby poniżej 65 r.ż. w kolejności największej liczby punktów uzyskanej w ramach kryteriów dodatkowych. W przypadku takiej samej liczby punktów decydować będzie kolejność zgłoszeń.
 7. Spełnianie kryteriów należy potwierdzić, dołączając do wniosku określone dokumenty źródłowe które będą potwierdzały spełnienie przez kandydata kryteriów dodatkowych zwiększając jego szanse na udział w Projekcie. W przypadku nieprzedłożenia dokumentów potwierdzających spełnianie kryteriów oraz w sytuacji braku potwierdzenia okoliczności zawartych w zaświadczeniu - nie uwzględnia się danego kryterium
 8. Lekarz Dziennego Domu Opieki Medycznej ma prawo wezwać pacjenta na wizytę kwalifikacyjną celem weryfikacji słuszności skierowania pacjenta do pobytu w DDOM;
 9. Rekrutacja odbywa się z uwzględnieniem zasady równości szans i niedyskryminacji;
 10. O przyjęciu do projektu Uczestnicy projektu zostaną poinformowani drogą telefoniczną/mailową/pocztą tradycyjną na numer telefonu/mail/adres wskazany w formularzu zgłoszeniowym;
 11. Uczestnik projektu, który został zakwalifikowany do udziału w projekcie zobowiązany jest do podpisania umowy wsparcia, zapoznania się i akceptację regulaminu DDOM (nie później niż 1- ego dnia pobytu, przed rozpoczęciem wsparcia);
 12. Uczestnicy projektu, którzy z powodu braku miejsc nie zostali przyjęci do pobytu w Dziennym Domu Opieki Medycznej zostaną umieszczeni na liście rezerwowej;

Zasady uczestnictwa

1. Za korzystanie ze świadczeń Dziennego Domu Opieki Medycznej Uczestnik projektu nie ponosi żadnych kosztów. Projekt współfinansowany jest ze środków Małopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014–2020;
2. Czas trwania pobytu w Dziennym Domu Opieki Medycznej będzie ustalany indywidualnie przez zespół terapeutyczny i nie może być krótszy niż 30 dni roboczych i dłuższy niż 120 dni roboczych z uwzględnieniem zapisów pkt. 3;
3. Pobyt może zostać skrócony z założonych 30 dni w przypadku dobrowolnej rezygnacji pacjenta oraz w przypadku pogorszenia się stanu zdrowia wymagającego realizacji świadczeń zdrowotnych w warunkach stacjonarnych (leczenie szpitalne, stacjonarne, całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne);
4. W ciągu trzech pierwszych dni wielodyscyplinarny zespół terapeutyczny dokonuje oceny sprawności funkcjonalnej. Na podstawie przeprowadzonej całościowej oceny zespół terapeutyczny przygotowuje indywidualny plan terapii określający m.in. liczbę i rodzaj planowanych świadczeń oraz czas trwania terapii. Weryfikacja indywidualnego planu terapii następuje w cyklu cotygodniowym (mogą nastąpić korekty planu), a pod koniec każdego miesiąca pobytu Wielodyscyplinarny Komitet Terapeutyczny podejmuje decyzje o kontynuacji pobytu pacjenta w Dziennym Domu Opieki Medycznej na kolejny okres lub dokonuje ponownej oceny stanu pacjenta w celu uzyskania wypisu co jest tożsame z zakończeniem pobytu w DDOM;
5. Uczestnik projektu zobowiązany jest do korzystania ze świadczeń w ramach projektu w sposób ciągły pod rygorem skreślenia z listy uczestników. Codzienna obecność pacjenta w Dziennym Domu Opieki Medycznej potwierdzana jest poprzez podpis pacjenta na liście obecności;
6. W przypadku zakończenia przez Uczestnika projektu udziału w projekcie lub przerwania pobytu z powodu dobrowolnej rezygnacji, pogorszenia się stanu zdrowia, w wyniku którego konieczna jest np. hospitalizacja bądź rozwiązania umowy wsparcia z winy Uczestnika projektu (złożenie fałszywych oświadczeń wykryte po podpisaniu umowy; nieusprawiedliwiona nieobecność, przybycie do DDOM pod wpływem alkoholu; agresywne zachowanie wobec innych UP/personelu nie wynikające z jednostki chorobowej), do Dziennego Domu Opieki Medycznej trafią kolejne osoby z aktualnej listy rezerwowej (po podpisaniu umowy);
7. W celu oceny skuteczności działań podejmowanych w projekcie, uczestnicy są zobowiązani do udziału w systemie monitoringu i ewaluacji.
8. Uczestnicy projektu zobowiązani są do udzielania informacji na temat realizacji projektu osobom i instytucjom zewnętrznym upoważnionym do przeprowadzania kontroli projektu.

§5

Postanowienia ogólne

1. Regulamin rekrutacji i uczestnictwa w projekcie wchodzi w życie z dniem 25.05.2020r;
2. W sprawach nie uregulowanych niniejszym regulaminem decyzje podejmuje realizator projektu „**Utworzenie nowych miejsc opieki długoterminowej w Waksmundzie**”, zgodnie z obowiązującymi przepisami dotyczącymi Działania 9.2 Usługi społeczne i zdrowotne,

Poddziałanie 9.2.1 Usługi społeczne i zdrowotne w regionie, Typ projektu E. Rozwój opieki długoterminowej Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020;

3. Wszelkie zmiany niniejszego regulaminu wymagają formy pisemnej.
4. Regulamin obowiązuje w całym okresie realizacji projektu.

Michał Szczepaniak

Załączniki do Regulaminu

1. Załącznik nr 1 – Formularz zgłoszeniowy,
2. Załącznik nr 2 – Skierowanie do Dziennego Domu Opieki Medycznej,
3. Załącznik nr 3 – Karta oceny Świadczeniobiorcy kierowanego do Dziennego Domu Opieki Medycznej – ocena Świadczeniobiorcy wg skali Barthel,