

REGULAMIN PROJEKTU
„ZESPOŁY MEDYCZNEJ OPIEKI DOMOWEJ”

§ 1
SŁOWNIK POJĘĆ

1. **Projekt** – projekt pn.: „ZESPOŁY MEDYCZNEJ OPIEKI DOMOWEJ” o numerze RPSW.09.02.03-26-0007/18 współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Oś IX Wyłączenie społeczne i walka z ubóstwem, Działanie 1.2 Ułatwienie dostępu do wysokiej jakości usług społecznych i zdrowotnych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego 2014-2020.
2. **Realizator projektu** - Centrum Medyczne ZDROWIE Sp. z o.o. Sp.kom. z siedzibą przy ul. Karczówkowskiej 45, 25-713 Kielce
3. **Biuro Projektu** – pokój 229 (I piętro), budynek Centrum Medycznego ZDROWIE, ul. Karczówkowska 45 w Kielcach
4. **Kandydat** – osoba zależna (niesamodzielna, niepełnosprawna), która z uwagi na stan zdrowia wymaga stałej opieki i pomocy w wykonywaniu podstawowych czynności dnia codziennego wraz z opiekunem faktycznym i/lub prawnym, którzy złożyli wypełniony Formularz zgłoszeniowy do udziału w projekcie
5. **Uczestnik Projektu** – osoba zależna (niesamodzielna, niepełnosprawna) wraz z opiekunem faktycznym i/lub prawnym zakwalifikowany/a do udziału w Projekcie.
6. **Miejsce zamieszkania** – miejsce, gdzie dana osoba będąca Uczestnikiem Projektu faktycznie mieszka/przebywa. Weryfikacja danych o zamieszkaniu odbywać się będzie na podstawie pisemnego oświadczenia złożonego Realizatorowi Projektu
7. **Osoba zagrożona ubóstwem lub wykluczeniem społecznym**, czyli:
 - a) osoba lub rodzina korzystająca ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikująca się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniająca co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy o pomocy społecznej;
 - b) osoba, o której mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym
 - c) osoba z niepełnosprawnością – osoba niepełnosprawna w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego;
 - d) osoba zakwalifikowana do III profilu pomocy, zgodnie z ustawą z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy;
 - e) osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań w rozumieniu Wytycznych Ministra Infrastruktury i Rozwoju w zakresie monitorowania postępu rzeczowego i realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020;
 - f) osoby korzystające z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020 (PO PŻ).

§ 2

POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. Niniejszy Regulamin określa cele i przedmiot Projektu w zakresie wsparcia osób zależnych i ich opiekunów, zasady rekrutacji oraz zasady organizacji wsparcia.
2. Wsparcie udzielane Uczestnikom w ramach Projektu jest nieodpłatne, finansowane ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego i prowadzone zgodnie z zasadą równości szans i niedyskryminacji.
3. Termin realizacji Projektu obejmuje okres od 1 października 2018r. do 31 marca 2020r.
4. Uczestnicy Projektu zobowiązani są do zapoznania się z treścią niniejszego Regulaminu i pisemnego wyrażenia zgody na akceptację jego postanowień, co potwierdza opiekun osoby zależnej złożeniem podpisu w dokumentacji rekrutacyjnej.

§ 3

CEL I PRZEDMIOT PROJEKTU

1. **Celem** projektu jest zwiększenie dostępności do usług zdrowotnych dla 20 osób (13K/7M) niesamodzielnych/ niepełnosprawnych i 20 ich opiekunów (17K/3M) z terenu powiatu kieleckiego poprzez świadczenie kompleksowej, długoterminowej medycznej opieki domowej i wsparcia społecznego przyspieszających ich powrót do sprawności w okresie od 01.10.2018r. do 31.03.2020r.
2. **Przedmiotem** Projektu jest:
 1. MEDYCZNA OPIEKA DOMOWA NAD OSOBAMI NIESAMODZIELNYMI, w tym pielęgnarska opieka długoterminowa, rehabilitacja ruchowa chorych, opieka lekarza POZ w domu pacjenta oraz współpraca zespołów medycznych w celu wypracowania wysokiej usług dostosowanych do indywidualnych potrzeb chorych.
 2. OPIEKA TOWARZYSZĄCA NAD OSOBAMI NIESAMODZIELNYMI, w tym usługi opiekunów środowiskowych, pomoc psychologiczna, wizyty domowe lekarzy specjalistów, wypożyczenie sprzętu rehabilitacyjnego.
 3. WSPARCIE OPIEKUNÓW OSÓB NIESAMODZIELNYCH, w tym doradztwo indywidualne dla pobudzenia aktywności życiowej i zaradności osobistej rodzin, szkolenie z opieki medycznej nad chorymi oraz wsparcie psychologiczne.

§ 4

WARUNKI UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

1. Uczestnikami/uczestniczkami Projektu mogą być osoby zależne (niesamodzielne, niepełnosprawne), które z uwagi na stan zdrowia wymagają stałej opieki i pomocy w wykonywaniu podstawowych czynności dnia codziennego oraz ich opiekunowie faktyczni i/lub prawni, którzy zamieszkują na terenie województwa świętokrzyskiego w powiecie kieleckim.
2. O zakwalifikowaniu kandydata do projektu decydują:
 - a. Obowiązkowe kryteria formalne:



- miejsce zamieszkania chorego i opiekuna na terenie powiatu kieleckiego w woj. świętokrzyskim
- niesamodzielnosc chorego potwierdzona skierowaniem lekarza/pielęgniarki POZ - ocena w skali BARTHEL poniżej 40p
- oświadczenie opiekuna, że sprawuje stałą opiekę nad osobą niesamodzielną/niepełnosprawną
- wypełnienie formularza zgłoszeniowego (według wzoru – Załącznik nr1) wraz z kompletem dokumentów.

Brak któregokolwiek z powyższych kryteriów będzie skutkował brakiem możliwości udzielenia wsparcia w projekcie.

b. Kryteria punktowe:

- zaświadczenie o zakończonym leczeniu w warunkach szpitalnych lub wypis ze szpitala w ciągu 30 dni poprzedzających zgłoszenie do projektu (oryginał lub kopia dokumentu)- 4pkt
- korzystanie z pielęgniarskiej opieki długoterminowej lub środowiskowej przez ostatni rok (oświadczenie opiekuna w treści Formularza zgłoszeniowego– Załącznik nr1)
 - powyżej 9 m-cy-0 pkt,
 - od 6 do 9 mcy- 1pkt,
 - od 3 do 6 m-cy -2 pkt,
 - do 3 m-cy-3pkt,
 - w ogóle - 4pkt
- orzeczenie o niepełnosprawności (zaświadczenie/kopia) w stopniu znacznym - 4pkt lub w stopniu umiarkowanym - 2pkt
- chorzy na chorobę Alzheimera lub zespół otępienny (zaświadczenie lekarza, rozpoznanie w skierowaniu do objęcia pielęgniarską opieką długoterminową) – 2pkt
- wiek chorego: poniżej 40lat - 1pkt, od 41 do 59lat - 2pkt, powyżej 60lat - 4pkt
- zagrożenie wykluczeniem społecznym lub ubóstwem (oświadczenie opiekuna w treści Formularza zgłoszeniowego– Załącznik nr1) – 2pkt-chory + 2pkt opiekun
- stan zdrowia opiekuna (zaświadczenie lekarza) – stałe leczenie powyżej 6m-cy -4pkt
- stopień przygotowania opiekuna do opieki nad osobą niesamodzielną (oświadczenie opiekuna w treści Formularza zgłoszeniowego– Załącznik nr1) – przygotowanie medyczne, kursy- 0pkt, instruktaż pielęgniarki środowiskowej - 2pkt, brak przygotowania formalnego/wiedzy - 4pkt

Łącznie, maksymalnie za wszystkie kryteria można uzyskać 30 punktów.

3. Do udziału w Projekcie zakwalifikowane zostaną osoby z najwyższym wynikiem punktów stanowiących sumę liczby punktów przyznanych w powyżej wskazanych kryteriach z rekrutacji - lista rankingowa.
4. W razie zbyt dużej ilości chętnych o takiej samej ilości punktów do projektu zostaną zakwalifikowane osoby, które uzyskały więcej punktów dla chorego.
5. Osoby, które nie zostały zakwalifikowane do Projektu zostaną wpisane na listę rezerwową.
6. W przypadku zwolnienia się miejsca na liście uczestników zakwalifikowanych do Projektu, Realizator projektu będzie kontaktować się z wybranymi osobami z listy rezerwowej i zapraszać do uczestnictwa w Projekcie.

§ 5

ZASADY REKRUTACJI

1. Rekrutacja będzie prowadzona w trybie otwartym, zgodnie z zasadami równości szans kobiet i mężczyzn oraz osób niepełnosprawnych.
2. Proces rekrutacyjny będzie prowadzony w sposób ciągły, w kolejnych rundach rekrutacyjnych do momentu wykorzystania zaplanowanej liczby miejsc:
 - I. od 2.10.2018r. do 05.10.2018r
 - II. od 8.10.2018r do 12.10.2018r.
 - III. od 15.10.2018r do 19.10.2018rW przypadku zakwalifikowania się odpowiedniej ilości osób kolejna runda rekrutacyjna nie zostanie ogłoszona. W przypadku jeśli ilość miejsc nie zostanie wykorzystana ogłoszone zostaną dodatkowe rundy rekrutacyjne, aż do zrekrutowania 20 osób niesamodzielnych/niepełnosprawnych.
3. Zgłoszenia kandydatów do Projektu przyjmowane są. w godz. 9:00 – 14:00 w Biurze Projektu.
4. Przed zgłoszeniem uczestnictwa w Projekcie kandydat zobowiązany jest dokładnie przeczytać niniejszy Regulamin w celu zapoznania się ze specyfiką oferowanego wsparcia oraz warunkami udziału w Projekcie.
5. Zgłoszenia do uczestnictwa w Projekcie dokonuje się poprzez dostarczenie do Biura Projektu (osobiście, za pośrednictwem poczty lub kuriera) następujących dokumentów:
 - kompletnie wypełniony i czytelnie podpisany formularz zgłoszeniowy, według wzoru określonego w załączniku nr 1 do niniejszego regulaminu
 - dokumenty poświadczające stan zdrowia i potrzebę stałej opieki w warunkach domowych nad pacjentem – aktualne zaświadczenie od lekarza/pielęgniarki POZ z oceną w skali Barthel, kopia orzeczenia o niepełnosprawności,
 - oświadczenie o niekorzystaniu z tego samego typu wsparcia w innych projektach współfinansowanych przez UE w ramach EFS.
6. Komplet dokumentów rekrutacyjnych (formularz zgłoszeniowy, Regulamin projektu, wzory oświadczeń) jest dostępny w Biurze Projektu oraz można pobrać go ze strony internetowej projektu, na życzenie kandydata zostanie przesłany pocztą.
7. Kandydat składając formularz zgłoszeniowy deklaruje chęć uczestnictwa we wszystkich formach wsparcia. Wsparcie, na którym najbardziej mu zależy wskazuje poprzez zaznaczenie odpowiednich informacji w formularzu zgłoszeniowym.
8. Zgłoszenia będą rozpatrywane według przyjętych przez Realizatora Projektu we wniosku aplikacyjnym kryteriów rekrutacji (§ 4 niniejszego regulaminu) oraz wskaźników monitoringowych określających liczbę Uczestników Projektu - min. 20 osób zależnych wraz z ich 20 opiekunkami/opiekunami.
9. Postępowanie rekrutacyjne zostanie udokumentowane protokołem.
10. Złożone przez kandydata dokumenty aplikacyjne nie podlegają zwrotowi.
11. Rekrutacja będzie prowadzona w rundach, aż do zakwalifikowania planowanej liczby osób spełniających kryteria rekrutacji Projektu. W sytuacji większej liczby zgłoszeń zostanie

utworzona lista rezerwowa.

12. W przypadku rezygnacji lub niedopełnienia wymogów formalnych przez osoby zakwalifikowane, na ich miejsce wpisane zostaną osoby z listy rezerwowej.
13. W przypadku rezygnacji uczestnika z udziału w Projekcie może zostać on zastąpiony inną osobą z listy rezerwowej. Decyzje w tym zakresie podejmuje Kierownik Projektu.
14. Każda osoba zostanie powiadomiona osobiście: telefonicznie lub listem o zakwalifikowaniu do udziału w Projekcie, a także o terminie rozpoczęcia i pierwszej formie wsparcia.
15. Osoby zakwalifikowane do projektu będą zobowiązane do złożenia/podpisania Deklaracji uczestnictwa w Projekcie (według wzoru – Załącznik nr2a i 2b) oraz złożenia/podpisania Oświadczenia uczestnika (według wzoru – Załącznik nr3).

§ 6

ZASADY ORGANIZACJI WSPARCIA

1. Wsparcie będzie udzielane w okresie od października 2018r do marca 2020r według indywidualnych harmonogramów dla każdego Uczestnika Projektu.
2. Kobiety i mężczyźni zakwalifikowani do projektu zostaną objęci konsultacją lekarza pierwszego kontaktu oraz pielęgniarki środowiskowej. Wyniki konsultacji z uwzględnieniem diagnozy sytuacji zdrowotnej, rodzinnej i problemowej osoby niesamodzielnej i jej rodziny/najbliższego otoczenia stanowiąc będą podstawę do ustalenia Indywidualnego Planu Wsparcia, który będzie określał:
 - częstość i zakres medycznej opieki domowej (m.in. częstość wizyt domowych, zakres zabiegów medycznych pielęgniarki środowiskowej oraz rehabilitanta)
 - zakres opieki towarzyszącej nad osobą niesamodzielną (usługi opiekuńcze środowiskowe, pomoc psychologiczna dla pacjenta, wizyty domowe lekarza specjalisty, wypożyczenie sprzętu rehabilitacyjnego)
 - wsparcie dla opiekuna (doradztwo indywidualne, szkolenie grupowe, grupowa terapia psychologiczna).
3. Ostateczny kształt Indywidualnego Planu Wsparcia będzie konsultowany z Uczestnikiem Projektu. Wsparcie będzie udzielane po akceptacji przez Uczestnika Projektu Indywidualnego Planu Wsparcia.
4. Wsparcie odbywać się będzie według harmonogramu ustalonego przez Realizatora Projektu. Każdy Uczestnik Projektu otrzyma harmonogram wsparcia w ujęciu kwartalnym na pięć dni przed rozpoczęciem kolejnego kwartału kalendarzowego.
5. W przypadku śmierci Pacjenta lub przerwania udziału w projekcie z uwagi na długotrwałą hospitalizację (powyżej 5 dni kalendarzowych) czy konieczność skierowania pacjenta do hospicjum, niewykorzystane wsparcie zostanie zaproponowane kolejnej osobie znajdującej się na liście rezerwowej.
6. Wsparcie udzielane choremu oraz opiekunowi będzie potwierdzane listami obecności personelu medycznego w domu pacjenta, a w przypadku opiekuna jego obecności na zajęciach terapeutycznych, szkoleniach, doradztwie.
7. Wszelkie informacje związane z organizacją oraz realizacją Projektu dostępne będą w Biurze Projektu.

§ 7

PRAWA I OBOWIĄZKI UCZESTNIKA PROJEKTU

1. Każdy Uczestnik Projektu ma prawo do:
 - udziału w Projekcie zgodnie z postanowieniami niniejszego regulaminu,
 - zgłaszania uwag dotyczących wsparcia i innych spraw organizacyjnych bezpośrednio do Biura Projektu.
2. Uczestnik Projektu ma obowiązek:
 - wypełnić Deklarację uczestnictwa w projekcie (Załącznik nr 2a i 2b) oraz Oświadczenie uczestnika (załącznik nr 3),
 - przestrzegać zapisy niniejszego Regulaminu,
 - stosować się do zaleceń Indywidualnego Planu Wsparcia,
 - umożliwić personelowi medycznemu wykonywanie zabiegów w domu pacjenta,
 - potwierdzać obecność personelu medycznego i wykonywanie zabiegów na listach obecności,
 - niezwłocznie informować o przeszkodach w realizacji Indywidualnego Planu Wsparcia z uwagi na stan zdrowia pacjenta (np. nieprzewidziane hospitalizacje, planowe zabiegi w placówkach medycznych itp.),
 - wypełniać ankiety opracowane przez Realizatora Projektu dla celów sprawozdawczości, kontroli i podnoszenia jakości wsparcia.
3. W przypadku rezygnacji z udziału w projekcie jest zobowiązany niezwłocznie powiadomić Realizatora Projektu i podać przyczyny rezygnacji.

§ 8

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Organizator zastrzega sobie prawo wprowadzania zmian w niniejszym regulaminie w przypadku gdyby było to konieczne z uwagi na zmianę warunków umowy o dofinansowanie, a także w przypadku, pisemnego zalecenia wprowadzenia określonych zmian ze strony Instytucji Pośredniczącej I/II stopnia, bądź innych organów lub instytucji uprawnionych do przeprowadzenia kontroli realizacji Projektu.
2. Organizator zastrzega sobie prawo zaprzestania realizacji Projektu w trybie natychmiastowym w razie rozwiązania umowy o dofinansowanie.
3. W przypadku wystąpienia sytuacji nieujętych w Regulaminie decyzję ostateczną podejmuje Kierownik Projektu na podstawie założeń Projektu oraz wytycznych Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020.
4. Regulamin, w powyższym brzmieniu, wchodzi w życie z dniem 11.12.2018 r

Zatwierdził: