



Regulamin pobytu w DDOM w ramach projektu „Szansa dla wykluczonych - Dzienny Dom Opieki Medycznej w Busku – Zdroju”

§ 1 Informacje ogólne o Projekcie

1. Projekt nr RPSW.09.02.03-26-0005/19-00 „Szansa dla wykluczonych – Dzienny Dom Opieki Medycznej w Busku-Zdroju” jest realizowany przez FONTIA sp. z o.o. ul. 1 Maja 1, 28-100 Busko-Zdrój we współpracy z Samodzielnym Publicznym Zespołem Opieki Zdrowotnej w Busku-Zdroju, ul. Sądowa 9, 28-100 Busko-Zdrój.
2. Pobyt w DDOM jest nieodpłatny i odbywa się w ramach Projektu wskazanego w ust. 1, który jest współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 Osi 9. Włączenie społeczne i walka z ubóstwem Poddziałanie 9.2.3 Rozwój wysokiej jakości usług zdrowotnych.
3. Projekt jest realizowany na terenie powiatu buskiego od 1.10.2019 r. do 30.09.2021 r.
4. Projekt jest otwarty dla kobiet i mężczyzn w tym osób z niepełnosprawnościami, którzy spełniają warunki udziału w Projekcie.
5. Prawo pobytu w DDOM przysługuje Uczestnikom Projektu zakwalifikowanym zgodnie z Regulaminem Rekrutacji do Projektu.
6. DDOM zapewnia opiekę medyczną połączoną z kontynuacją terapii i procesem usprawniania w zakresie funkcjonalnym oraz procesów poznawczych.
7. DDOM dysponuje jednorazowo 7 zdeinstytucjonalizowanymi miejscami opieki medycznej.
8. W okresie trwałości projektu (trzy lata od zatwierdzenia końcowego wniosku o płatność) w ramach trwałości projektu Realizator zapewnia utrzymanie gotowości do udzielania świadczeń.

§ 2 Definicje

1. Realizator - FONTIA sp. z o.o. ul. 1 Maja 1, 28-100 Busko-Zdrój.
2. DDOM – dzienny dom opieki medycznej utworzony w ramach Projektu.
3. Indywidualny plan wsparcia – plan pracy terapeutycznej z uczestnikiem, tworzony na podstawie sporządzonej diagnozy potrzeb oraz diagnozy możliwości psychofizycznych uczestnika i wspólnie z nim realizowany;
4. Partner - Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Busku-Zdroju, ul. Sądowa 9, 28-100 Busko-Zdrój.

5. Projekt - Projekt nr RPSW.09.02.03-26-0005/19-00 „Szansa dla wykluczonych – Dzienny Dom Opieki Medycznej w Busku-Zdroju”.
6. Uczestnik/czka/Pacjent – osoba zakwalifikowana do udziału w Projekcie.
7. Wielodyscyplinarny zespół terapeutyczny - zespół powoływany do kompleksowej opieki nad osobami zakwalifikowanymi do dziennego domu opieki medycznej.

§ 3 Osoby korzystające z DDOM

1. Świadczeniami opieki zdrowotnej realizowanymi w ramach DDOM są objęte osoby mające 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.).
2. Ze wsparcia 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 do objęcia ich opieką jest zaawansowana choroba psychiczna lub uzależnienie (korzystające ze świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień).
3. Do DDOM przyjmowani są pacjenci zakwalifikowani do udziału w Projekcie zgodnie z Regulaminem rekrutacji w celu pobytu w DDOM.
4. Ponadto w ramach DDOM prowadzone są działania edukacyjne dla rodzin i opiekunów pacjentów w dwóch grupach po 10 osób.
5. Zgłoszenia do udziału w działaniach edukacyjnych mogą składać:
 - osoby sprawujące opiekę nad osobą niesamodzielną, zakwalifikowaną do udziału w Projekcie;
 - osoby, które uczą się, pracują lub zamieszkują na obszarze powiatu buskiego.
6. Zgłoszenia na formularzu rekrutacyjnym (załącznik nr 1) oraz z oświadczeniem RODO (załącznik nr 2) można składać w siedzibie Partnera. O zakwalifikowaniu do Projektu decyduje kolejność zgłoszeń.

§ 4 Czas pobytu

1. Czas trwania pobytu w dziennym domu opieki medycznej jest ustalany indywidualnie przez zespół terapeutyczny i nie może być krótszy niż 30 dni roboczych i dłuższy niż 120 dni roboczych.
2. Pobyt może zostać skrócony z założonych 30 dni w przypadku dobrowolnej rezygnacji uczestnika oraz w przypadku pogorszenia się stanu zdrowia,



wymagającego realizacji świadczeń zdrowotnych w warunkach stacjonarnych (leczenie szpitalne, stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne).

3. Pacjenci przebywają w domu opieki medycznej przez 5 dni w tygodniu przez 8-10 godzin dziennie. Istnieje możliwość uelastycznienia godzin i dni pobytu - jednak uzależnione jest to wyłącznie potrzebami zdrowotnymi pacjenta.
4. DDOM funkcjonuje od 7.00 do 17.00 w dni robocze.

§ 5 Wielodyscyplinarny zespół terapeutyczny

1. W skład Wielodyscyplinarnego zespołu terapeutycznego wchodzi:
 - a) lekarz specjalista w dziedzinie rehabilitacji medycznej - zapewnienie konsultacji po przyjęciu i przed wypisaniem pacjenta oraz w razie potrzeby;
 - b) lekarz specjalista w dziedzinie chorób wewnętrznych - zapewnienie konsultacji po przyjęciu i przed wypisaniem pacjenta oraz w razie potrzeby;
 - c) pielęgniarka pełniąca funkcję Kierownika zespołu terapeutycznego sprawującego opiekę nad pacjentem, współpracująca z pozostałymi członkami zespołu, udziela świadczeń w zależności od potrzeb pacjenta;
 - d) pielęgniarka - posiadająca doświadczenie zawodowe w opiece nad osobami przewlekle chorymi;
 - e) osoby prowadzące fizjoterapię; udzielają świadczeń w zależności od potrzeb pacjenta;
 - f) opiekun medyczny;
 - g) terapeuta zajęciowy - udziela świadczeń w zależności od potrzeb pacjenta;
 - h) psycholog - udziela świadczeń w zależności od potrzeb pacjenta;
 - i) dietetyk - opracowuje jadłospis, ściśle współpracując z lekarzami zlecającymi indywidualne diety dla pacjentów, udziela porad w zakresie żywienia.
2. Wielodyscyplinarny zespół terapeutyczny przeprowadza narady w celu omówienia postępów w procesie usprawniania i pielęgnacji oraz ustalenia dalszego planu terapii.
3. Termin spotkania wyznacza każdorazowo Kierownik zespołu.
4. W naradach Wielodyscyplinarnego zespołu terapeutycznego uczestniczy co najmniej 50% składu zespołu.
5. Przed wypisaniem pacjenta Wielodyscyplinarny zespół terapeutyczny dokonuje ponownej oceny stanu zdrowia.
6. Wielodyscyplinarny zespół terapeutyczny prowadzi dokumentację realizowanych działań. Osobą odpowiedzialną za dokumentację medyczną jest

Kierownik Wielodyscyplinarnego zespołu terapeutycznego.

§ 6 Prawa i obowiązki uczestników projektu

1. Pacjenci mają prawo:
 - a) do korzystania z pełnej oferty DDOM na zasadach określonych w § 7;
 - b) do pełnej informacji o zakresie usług udzielanych przez DDOM i wyjaśnień na temat funkcjonowania DDOM oraz wglądu do swojej dokumentacji medycznej;
 - c) zgłaszania uwag do kierownika Wielodyscyplinarnego zespołu terapeutycznego;
 - d) do zmiany terminu wykonania zaleconych badań/zabiegów, pod warunkiem zgłoszenia dyżurnej pielęgniarki oraz ustalenia innego dogodnego terminu;
 - e) do korzystania z pomieszczeń przeznaczonych do wspólnego użytku: w szczególności szatni, toalety dla pacjentów, łazienki, pomieszczenia jadalni; korzystanie z pomieszczeń rehabilitacji i terapeutycznych odbywa się w czasie realizacji zabiegów i badań pod opieką personelu DDOM.
2. Pacjenci mają obowiązek:
 - a) poinformowania o każdej planowanej nieobecności; W sytuacji nieuzasadnionej nieobecności na badaniu/zabiegu personel DDOM odnotowuje nieobecność w dokumentacji pacjenta;
 - b) poinformowania o wyjściu z zajęć lub budynku DDOM;
 - c) przestrzegania ustalonego harmonogramu i czasu zajęć oraz aktywnego w nich udziału;
 - d) współpracy z personelem DDOM w zakresie wykonywania zaleceń lekarskich;
 - e) przestrzegania higieny osobistej (higieny ciała i czystości odzieży);
 - f) utrzymania w należytym porządku sanitariatu, sprzętu i urządzeń, będących w użytkowaniu przez uczestników DDOM;
 - g) przestrzegania zakazu wnoszenia i spożywania alkoholu oraz przebywania w stanie wskazującym na jego spożycie oraz paleniu tytoniu;
 - h) przestrzegania ogólnych zasad współżycia w grupie.

§ 7 Świadczenia udzielane w ramach DDOM

1. Opieka dla pacjentów realizowana jest przez Wielodyscyplinarny zespół terapeutyczny.
2. Świadczenia zdrowotne są udzielane zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, z wykorzystaniem metod diagnostyczno-terapeutycznych



- innych niż stosowane w medycynie niekonwencjonalnej, ludowej lub orientalnej.
3. Liczba i rodzaj planowanych świadczeń oraz czas trwania terapii przygotowywany jest przez Wielodyscyplinarny zespół terapeutyczny.
 4. Do podstawowych kategorii świadczeń zdrowotnych realizowanych w ramach DDOM należą:
 - a) opieka pielęgniarska, w tym edukacja pacjenta dotycząca samoopieki i samopielęgnacji;
 - b) doradztwo w doborze odpowiednich wyrobów medycznych;
 - c) usprawnianie ruchowe;
 - d) stymulacja procesów poznawczych;
 - e) terapia zajęciowa;
 - f) przygotowanie rodziny i opiekunów pacjenta do kontynuacji opieki (działania edukacyjne).
 5. W zakresie koniecznym do wykonania świadczeń oraz w razie pilnej potrzeby i w zależności od wskazania medycznego w oparciu o przygotowane przez Wielodyscyplinarny zespół terapeutyczny uzasadnienia zlecenia realizacji świadczeń zapewnia się uczestnikom niezbędne badania diagnostyczne oraz specjalistyczne konsultacje lekarskie.
 6. Szczegółowy wykaz badań laboratoryjnych finansowanych dla pacjentów korzystających z DDOM (w przypadku, gdy nie były wykonane u pacjenta przed przyjęciem, a znajomość ich wyników jest niezbędna do przeprowadzenia Całościowej Oceny Geriatrycznej) obejmuje:
 - a) analizę moczu;
 - b) morfologię;
 - c) CRP;
 - d) glukozę;
 - e) TSH;
 - f) cholesterol;
 - g) albuminę;
 - i) kreatyninę (czynność nerek do wyliczenia eGFR);
 - j) funkcje wątroby: co najmniej ALAT;
 - k) elektrolity: sód i potas.
 7. Dodatkowo może być wykonane badanie EKG.
 8. Podstawą wykonania ww. badań, jak również innych badań niezbędnych do oceny stanu zdrowia, jest wskazanie medyczne, uzasadnione przez Wielodyscyplinarny Zespół Terapeutyczny.
 9. Najpóźniej w trzecim dniu po przyjęciu uczestnika Wielodyscyplinarny zespół terapeutyczny dokonuje oceny sprawności funkcjonalnej w zakresie podstawowych i złożonych czynności życiowych, ocenę odżywienia, sprawności procesów poznawczych, stanu emocjonalnego, w zależności od potrzeb - również innych obszarów np. stopnia niewydolności zwieraczy pęcherza i odbytu, określenie występowania niewydolności krążenia lub ryzyko upadków.
 10. Dodatkowo w przypadku uczestników powyżej 65 r.ż. wykonywana będzie całościowa ocena geriatryczna (COG), składająca się z oceny stanu czynnościowego i fizycznego, a także funkcji umysłowych oraz oceny socjalno-środowiskowej, poprzedzona wykonaniem oceny według skali VES-13.
 11. Celem dokonania oceny sprawności funkcjonalnej przeprowadza się:
 - a) w przypadku pacjentów poniżej 65 r. ż:
 - ocenę czynnościową – możliwość wykonywania złożonych czynności życia codziennego (Instrumental Activities Daily Living, IADL - skala Lawtona); badanie jest wykonywane przez pielęgniarkę lub terapeutę zajęciowego po przyjęciu i przed wypisaniem;
 - ocenę fizyczną:
 - stan odżywienia (Mini Nutritional Assessment, MNA); badanie jest wykonywane przez dietetyka po przyjęciu i przed wypisaniem;
 - równowaga, chód oraz ryzyko upadków (skala Tinetti); badania są wykonywane przez fizjoterapeutę po przyjęciu i przed wypisaniem;
 - określenie występowania niewydolności serca (skala niewydolności krążenia wg New York Heart Association, NYHA); badanie jest wykonywane przez lekarza po przyjęciu i przed wypisaniem;
 - określenie zapotrzebowania na opiekę pielęgniarską zgodnie z procesem pielęgnowania - ocena jest wykonywana przez pielęgniarkę po przyjęciu i przed wypisaniem;
 - ocenę stanu umysłowego - określenie stanu emocjonalnego (skala depresji Hamiltona, HAM-D); badanie jest wykonywane przez psychologa lub psychoterapeutę po przyjęciu i przed wypisaniem.
 - b) w przypadku pacjentów powyżej 65 r. ż.:
 - ocenę czynnościową – możliwości wykonywania złożonych czynności życia codziennego (Instrumental Activities Daily Living, IADL - skala Lawtona); badanie jest wykonywane przez pielęgniarkę lub terapeutę zajęciowego po przyjęciu i przed wypisaniem;
 - ocenę fizyczną:
 - stan odżywienia (Mini Nutritional Assessment, MNA); badanie jest wykonywane przez dietetyka po przyjęciu i przed wypisaniem;
 - równowaga, chód oraz ryzyko upadków (skala Tinetti); badania są wykonywane przez fizjoterapeutę po przyjęciu i przed wypisaniem;
 - określenie występowania niewydolności serca (skala niewydolności krążenia wg New York Heart Association, NYHA); badanie jest wykonywane przez lekarza po przyjęciu i przed wypisaniem;
 - określenie zapotrzebowania na opiekę pielęgniarską zgodnie z procesem pielęgnowania - ocena jest wykonywana przez pielęgniarkę po przyjęciu i przed wypisaniem;



- ocenę stanu umysłowego:
 - ocena sprawności umysłowej – skala Folsteina (MMSE - mini mental state examination); badanie jest wykonywane przez psychologa lub psychoterapeutę po przyjęciu i przed wypisaniem;
 - określenie stanu emocjonalnego - geriatryczna skala oceny depresji (Geriatric Depression Scale, GDS); badanie jest wykonywane przez psychologa lub psychoterapeutę po przyjęciu i przed wypisaniem.
12. Na podstawie przeprowadzonej całościowej oceny Wielodyscyplinarny zespół terapeutyczny przygotowuje indywidualny plan terapii, określający m.in. liczbę i rodzaj planowanych świadczeń oraz czas trwania terapii.
13. W trakcie pobytu w DDOM uczestnicy projektu mają zagwarantowane:
- a) zajęcia z kinezyterapii,
 - b) zajęcia z fizykoterapii,
 - c) zajęcia arteterapii,
 - d) zajęcia hydroterapii,
 - e) rehabilitację w basenie,
 - f) indywidualne konsultacje lekarskie,
 - g) opiekę dietetyka,
 - h) opiekę psychologa.
14. Szczegółowy wykaz świadczeń w zakresie rehabilitacji leczniczej - zabiegi fizjoterapeutyczne:
- a) kinezyterapia:
 - indywidualna praca ze świadczeniobiorcą (w szczególności: ćwiczenia bierne, czynno-bierne, ćwiczenia według metod neurofizjologicznych, metody reedukacji nerwowo-mięśniowej, ćwiczenia specjalne, mobilizacje i manipulacje),
 - ćwiczenia wspomagane,
 - ćwiczenia czynne w odciążeniu i czynne w odciążeniu z oporem,
 - ćwiczenia czynne wolne i czynne z oporem,
 - ćwiczenia izometryczne,
 - nauka czynności lokomocji,
 - inne formy usprawniania (kinezyterapia),
 - ćwiczenia grupowe ogólnousprawniające,
 - b) masaże:
 - masaż suchy - częściowy,
 - masaż limfatyczny ręczny – leczniczy.
 - c) elektrolecznictwo:
 - galwanizacja,
 - jonoforeza,
 - elektrostymulacja,
 - prądy diadynamiczne,
 - prądy interferencyjne,
 - prądy TENS,
 - prądy TRAEBERTA,
 - ultradźwięki miejscowe,
 - d) leczenie polem elektromagnetycznym:
 - impulsowe pole magnetyczne niskiej częstotliwości.
 - e) światłolecznictwo i termoterapia:
 - naświetlanie promieniowaniem widzialnym, podczerwonym lub ultrafioletowym - miejscowe,
 - laseroterapia - skaner.
15. W trakcie pobytu w DDOM uczestnicy projektu mają zagwarantowaną opiekę Wielodyscyplinarnego zespołu terapeutycznego w wymiarze nie mniej niż 10 godzin tygodniowo.
16. Poza świadczeniami opieki zdrowotnej uczestnikom projektu zapewnia się odpowiednie do stanu zdrowia wyżywienie, tj. śniadanie i obiad.
17. Uczestnicy projektu mają zapewniony bezpłatny transport z miejsca zamieszkania do DDOM i powrót do miejsca zamieszkania. Bezpłatny transport pacjenta z miejsca zamieszkania do DDOM i z powrotem do miejsca zamieszkania jest organizowany przez Partnera - Samodzielny Publiczny Zespół Podstawowej Opieki Zdrowotnej W Busku - Zdroju, ul. Sądowa 9 , 28-100 Busko-Zdrój. W przypadku gdy pacjent nie będzie mógł skorzystać z transportu bezpłatnego, zobowiązuje się dojechać samodzielnie lub przy wsparciu rodziny/opiekunów do DDOM i wrócić do miejsca zamieszkania.
18. Obecność uczestnika projektu w DDOM jest potwierdzana przez kierownika Wielodyscyplinarnego zespołu terapeutycznego lub osobę go zastępującą.

§ 8 Świadczenia udzielane po pobycie w DDOM

1. W celu podtrzymania efektów pobytu uczestnik projektu w okresie jego obowiązywania może uzyskać następujące wsparcie:
 - a) wizyty domowe (1-2) fizjoterapeuty, w celu nauki ćwiczeń rehabilitacyjnych i porad w zakresie podtrzymania efektów działań prowadzonych w DDOM,
 - b) rozmowy telefoniczne w celu monitoringu stanu zdrowia,
 - c) nawiązanie współpracy pomiędzy personelem DDOM a pielęgniarką środowiskową, która w razie zdiagnozowania potrzeb będzie świadczyła usługi na rzecz pacjenta w zakresie spraw socjalnych poprzez instytucje, stowarzyszenia, organizacje pozarządowe oraz placówki ochrony zdrowia.

§ 9 Wsparcie dla opiekunów osób zależnych

1. DDOM organizuje działania edukacyjne dla rodzin i opiekunów pacjentów, które mają formę zajęć grupowych (po 10 osób w grupie, dwie edycje).
2. Celem zajęć jest przygotowanie do samodzielnej kontynuacji opieki. Obowiązuje forma wykładowo-warsztatowa.



3. Spotkania obejmą naukę pielęgnacji, usprawniania i właściwej opieki nad osobą zależną, a także pozwolą nabyć wiedzę o możliwościach uzyskania dodatkowego wsparcia.
4. Cykl szkoleniowy zakłada 2 edycje. Każda z edycji obejmuje 10 osób.
5. Zajęcia trwają dwa dni przez 6 godzin i są podzielone na dwa moduły:
 - a) umiejętności osobiste opiekunów,
 - b) zajęcia praktyczne opiekuńczo-pielęgniarskie oraz rehabilitacyjne.
6. Udział w zajęciach jest dobrowolny i bezpłatny.
7. Spotkania prowadzi wykwalifikowany trener, posiadający doświadczenie w realizacji spotkań edukacyjnych z zakresu wsparcia opiekunów osób zależnych.
8. Uczestnicy projektu mają zagwarantowane wyżywienie podczas zajęć.

§ 10 Postanowienia końcowe

1. Uczestnik projektu DDOM, który narusza powyższy regulamin może zostać zawieszony w uczestnictwie lub być skreślony z listy uczestników.
2. Wiążąca interpretacja postanowień niniejszego regulaminu przysługuje Realizatorowi, który uwzględnia przestrzeganie zasady równości szans w Projekcie, jego zgodności z wnioskiem o dofinansowanie i zasadami realizacji projektów w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
3. Realizator zastrzega sobie możliwość zmiany regulaminu.