

**Regulamin rekrutacji i uczestnictwa**  
**w Dziennym Domu Opieki Medycznej w Lesznie**

**§ 1**

**Definicje**

Użyte na potrzeby niniejszego regulaminu pojęcia, oznaczają:

- 1) Beneficjent lub Organizator – Miasto Leszno;
- 2) Dzienny Dom Opieki Medycznej lub DDOM – jedna z form deinstytucjonalizacji opieki medycznej nad osobami zależnymi, jako wyodrębniona strukturalnie część podmiotu leczniczego (realizującego świadczenia z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, leczenia szpitalnego lub ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, w tym np. poradni geriatrycznej lub opieki długoterminowej), zapewniający opiekę medyczną w warunkach zbliżonych do domowych;
- 3) Deinstytucjonalizacja opieki zdrowotnej – są to wszelkie działania podejmowane na rzecz tworzenia różnych form świadczeń zdrowotnych w środowisku lokalnym, mające na celu zapewnienie właściwej opieki oraz wydłużenia okresu sprawności psychofizycznej i możliwości pełnienia ról społecznych i zawodowych oraz osobom z chorobami przewlekłymi, niepełnosprawnym, w podeszłym wieku, dzieciom i młodzieży;
- 4) Uczestnik Projektu UP zwany dalej Pacjentem – osoba bezpośrednio korzystająca ze świadczeń zdrowotnych oraz innych usług (wyżywienie) w ramach Dziennego Domu Opieki Medycznej, zakwalifikowany do projektu według zasad określonych w odrębnym Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie Dzienny Dom Opieki Medycznej w Lesznie;
- 5) Opiekun Pacjenta – osoba spokrewniona lub niespokrewniona, pozostająca w faktycznym lub prawnym związku z Pacjentem, wspólnie zamieszkująca lub gospodarująca, albo wskazana przez Pacjenta korzystającego ze wsparcia Dziennego Domu Opieki Medycznej;
- 6) Indywidualny Plan Wsparcia lub IPW – plan pracy terapeutycznej z Pacjentem, tworzony na podstawie sporządzonej diagnozy potrzeb oraz diagnozy możliwości psychofizycznych Pacjenta i wspólnie z nim realizowany;
- 7) Całościowa Ocena Geriatryczna lub COG – wielowymiarowy, interdyscyplinarny i zintegrowany proces diagnostyczny, służący do określenia problemów zdrowotnych i funkcjonalnych (medycznych, fizycznych, psychicznych, socjalnych i społecznych) starszego Pacjenta celem oszacowania obszarów deficytów funkcyjnych i ustalenia priorytetów leczniczo-rehabilitacyjnych;



- 8) Koszt pobytu – wszystkie zobowiązania związane z objęciem opieką osób zakwalifikowanych do pobytu w Dziennym Domu Opieki Medycznej;
- 9) Pobyt w Dziennym Domu Opieki Medycznej – korzystanie ze świadczeń zdrowotnych oraz innych usług (wyżywienie), świadczonych w Dziennym Domu Opieki Medycznej;
- 10) Regulamin – niniejszy regulamin rekrutacji i uczestnictwa w Dziennym Domu Opieki Medycznej w Lesznie;
- 11) Zespół Terapeutyczny lub ZT – grono osób z różnych dyscyplin medycznych, powołane do kompleksowej opieki nad osobami zakwalifikowanymi do Dziennego Domu Opieki Medycznej;
- 12) Pielęgniarka pełniąca funkcję kierownika Zespołu Terapeutycznego lub kierownik ZT – to osoba kierująca DDOM i sprawująca opiekę nad pacjentami i współpracująca z pozostałymi członkami zespołu;
- 13) Projekt – projekt objęty wnioskiem o dofinansowanie nr: RPWP. 07.02.02-30-054/17 pn. „Środowiskowe Centrum Wsparcia Osób Starszych w mieście Lesznie”.

## § 2

### Postanowienia ogólne

1. Niniejszy regulamin rekrutacji i uczestnictwa w DDOM, określa zasady rekrutacji Pacjentów i uczestnictwa w Projekcie.
2. Głównym celem Projektu jest wsparcie deinstytucjonalizacji opieki nad osobami zależnymi, poprzez rozwój systemu świadczeń zdrowotnych dla osób niesamodzielnymi, w tym osób starszych.
3. 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.
4. Celem kwalifikowania Pacjentów do DDOM jest:
  - a. poprawa stanu zdrowia i samodzielności życiowej;
  - b. zapobieganie wczesnym powikłaniom szpitalnym;
  - c. 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.

5. W ramach projektu realizowane są świadczenia medyczne połączone z kontynuacją terapii i procesem usprawniania, w tym terapii:
  - a. pielęgniarstwa – poprawa stanu ogólnego Pacjenta oraz podnoszenie świadomości zdrowotnej Pacjenta i jego Opiekunów;
  - b. rehabilitacyjnej i fizjoterapeutycznej – podniesienie sprawności ruchowej i aktywności Pacjenta, łagodzenie dolegliwości bólowych;
  - c. psychologicznej – poprawa stanu psychicznego Pacjenta;
  - d. zajęciowej – usprawnienie manualne, pobudzenie kreatywności, poprawa pamięci i samopoczucia;
  - e. przygotowania Opiekunów Pacjenta do kontynuacji opieki w warunkach domowych (działania edukacyjne).
6. Pacjenci przebywający w DDOM mają zapewnione odpowiednio do stanu zdrowia żywienia (II śniadanie, obiad dwudaniowy i podwieczorek).
7. Pacjent ma prawo do korzystania ze wszystkich wymienionych świadczeń, zgodnie z IPW, ustalonym na podstawie przeprowadzonych konsultacji oraz badań najpóźniej w trzecim dniu po przyjęciu Pacjenta do DDOM.
8. Osobami korzystającymi ze wsparcia w DDOM mogą być Pacjenci spełniający następujące warunki:
  - a. są Pacjentami bezpośrednio po przebytej hospitalizacji, których stan zdrowia wymaga wzmożonej opieki pielęgniarstwa, 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. są Pacjentami, których 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 27 sierpnia 2004 r. *o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych* (tj. Dz.U. z 2020 r. poz. 1398 ze zm.) – weryfikacja na podstawie oświadczenia pacjenta lub w systemie EWUŚ).

### § 3

#### Pacjenci

1. Uczestnikami Projektu mogą być Pacjenci, którzy spełniają wymagania, o których mowa w § 2 ust. 8 oraz złożą wymagane dokumenty określone w § 3 ust. 3 i zostaną zakwalifikowani do udziału w Projekcie.
2. Wzory wymaganych dokumentów są dostępne na stronie internetowej: [wsz.leszno.pl](http://wsz.leszno.pl)
3. Wykaz wymaganych dokumentów:
  - a. formularz zgłoszeniowy;
  - b. skierowanie do DDOM;
  - c. karta oceny Pacjenta kierowanego do DDOM (ocena wg skali Barthel);
  - d. dokument tożsamości do wglądu;
  - e. kopia wypisu ze szpitala z ostatnich 12 m-cy (oryginały do wglądu);
  - f. zobowiązanie Opiekunów do przewiezienia pacjenta do DDOM i odebrania z DDOM.
4. Skierowanie wraz z kartą oceny Pacjenta (skala Barthel) do DDOM wydaje:
  - a. lekarz podstawowej opieki zdrowotnej;
  - b. w przypadku Pacjentów bezpośrednio po leczeniu szpitalnym – lekarz ubezpieczenia zdrowotnego udzielający świadczeń w szpitalu.
5. Do projektu zostanie zakwalifikowanych łącznie 50 Pacjentów mogących wziąć udział w Projekcie.
6. Równocześnie ze wsparcia w ramach Projektu może korzystać maksymalnie do 25 Pacjentów.

## § 4

### Zasady rekrutacji

1. Rekrutacja do DDOM prowadzona jest w naborze ciągłym.
2. Rekrutacja do DDOM prowadzona jest przez DDOM w Lesznie.
3. Dokumenty rekrutacyjne, o których mowa w § 3 ust. 3, należy składać w wersji papierowej w biurze DDOM pod adresem Dzienny Dom Opieki Medycznej UL. Grzybowa 4, 64-100 Leszno, w celu zarejestrowania w kolejce oczekujących.
4. Istnieje również możliwość przesłania dokumentów drogą pocztową z dopiskiem: „Rekrutacja Dzienny Dom Opieki Medycznej” oraz drogą mailową na adres : ddom@wsz.leszno.pl
5. Terminem złożenia dokumentów i ich rejestracji w kolejce oczekujących jest data ich wpływu do DDOM.
6. Kryteriami decydującymi o zakwalifikowaniu Pacjenta do DDOM są :
  - a. kryterium kolejności zgłoszeń ;
  - b. kryterium formalne, tj. kompletność złożenia wypełnionych dokumentów (możliwość uzupełnienia braków w wyznaczonym terminie), weryfikacja przez kierownika ZT
  - c. kryterium miejsca zamieszkania – Pacjent powinien zamieszkiwać na terenie miasta Leszno;
  - d. kryterium finansowe – Pacjentem może być wyłącznie osoba, która ma prawo do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych.
  - e. kryterium punktowe – Pacjent, który uzyska 40-65 pkt w skali Barthel;
7. Pierwszeństwo w zakwalifikowaniu Pacjenta do DDOM jest między innymi:
  - a. osiągnięcie wieku powyżej 65 r. ż.
  - b. kandydat/kandydatka jest osobą samotną (5 pkt.);
  - c. kandydat/kandydatka posiada orzeczenie o stopniu niepełnosprawności (10 pkt.);
  - d. kandydat/kandydatka był/była hospitalizowany/na w okresie ostatnich 12 miesięcy (5 pkt.);
8. Lekarz DDOM 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 DDOM Pacjenci zostaną poinformowani drogą telefoniczną/mailową/pocztą tradycyjną na numer telefonu/mail/adres wskazany w formularzu zgłoszeniowym.

11. Pacjent, który został zakwalifikowany do pobytu w DDOM, zobowiązany jest do podpisania umowy wsparcia, zapoznania się i akceptacji regulaminów obowiązujących w DDOM, nie później niż pierwszego dnia pobytu, przed rozpoczęciem wsparcia.
12. Pacjenci, którzy z powodu braku miejsc nie zostali przyjęci do pobytu w DDOM, zostaną umieszczeni na liście rezerwowej.
13. Dokumentacja rekrutacyjna przetwarzana i przechowywana jest z poszanowaniem postanowień zapisów ustawy z 29 sierpnia 1997 r. *o ochronie danych osobowych* (tj. Dz.U. z 2019 poz. 1781 ze zm.).
14. Po zakończeniu pobytu, Pacjent i jego Opiekun wypełnia ankietę oceniająca usługi DDOM.

## § 5

### Zasady uczestnictwa

1. Za korzystanie ze świadczeń DDOM, Pacjent nie ponosi żadnych opłat.
2. Czas trwania pobytu w DDOM będzie ustalany indywidualnie przez ZT i nie może być krótszy niż 30 dni roboczych i dłuższy niż 120 dni roboczych z uwzględnieniem zapisów ust. 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, ZT dokonuje oceny sprawności funkcjonalnej Pacjenta.
5. Na podstawie przeprowadzonej COG, ZT przygotowuje IPW, określający m.in. liczbę i rodzaj planowanych świadczeń oraz czas trwania terapii.
6. Weryfikacja IPW następuje w cyklu cotygodniowym (mogą nastąpić korekty planu), a pod koniec każdego miesiąca pobytu ZT podejmuje decyzje o kontynuacji pobytu Pacjenta w DDOM na kolejny okres lub dokonuje ponownej COG w celu uzyskania wypisu, co jest tożsame z zakończeniem pobytu w DDOM.
7. W pierwszym miesiącu Pacjenci przebywać będą w DDOM przez 5 dni w tygodniu przez 8 -10 godzin dziennie, a następnie w zależności od poprawy stanu zdrowia, liczba i częstotliwość udzielanych świadczeń może być stopniowo zmniejszana, w zależności od potrzeb indywidualnych każdego Pacjenta, jednak nie może odbywać się w czasie krótszym niż 4 godziny dziennie.
8. Pacjent może skorzystać ze świadczeń w okresie trwania projektu, tj. 1 września 2021 r. do 28 września 2023 r. oraz w okresie 60 miesięcy po zakończeniu realizacji projektu.

9. Pacjent zobowiązany jest do korzystania ze świadczeń w ramach Projektu w sposób ciągły pod rygorem skreślenia z listy Pacjentów.
10. Codzienna obecność Pacjenta w DDOM, potwierdzana jest poprzez podpis Pacjenta na liście obecności.
11. W przypadku zakończenia przez Pacjenta pobytu w DDOM lub przerwania pobytu w wyniku dobrowolnej rezygnacji, pogorszenia się stanu zdrowia, w wyniku którego konieczna jest np. hospitalizacja bądź rozwiązania umowy wsparcia z winy Pacjenta (np. złożenie fałszywych oświadczeń wykryte po podpisaniu umowy; nieusprawiedliwiona nieobecność, przybycie do DDOM pod wpływem alkoholu, środków odurzających; agresywne zachowanie wobec innych Pacjentów/personelu nie wynikające z jednostki chorobowej), do DDOM trafią kolejni Pacjenci z aktualnej listy rezerwowej (po podpisaniu umowy).

## § 6

### Prawa i obowiązki Pacjentów

1. Pacjent ma prawo do:
  - a. korzystania z opieki medycznej połączonej z terapią i procesem usprawniania w zakresie funkcjonalnym oraz procesów poznawczych;
  - b. korzystania z podstawowych świadczeń zdrowotnych, a w szczególności do:
    - opieki pielęgniarskiej, w tym edukacji Pacjenta dotyczącej samoopieki i samopielęgnacji;
    - doradztwa w doborze odpowiednich wyrobów medycznych;
    - usprawniania ruchowego;
    - stymulacji procesów poznawczych;
    - terapii zajęciowej;
    - przygotowania rodziny i Opiekunów Pacjenta do kontynuacji opieki (działania edukacyjne);
  - c. korzystania z wyżywienia;
  - d. korzystania z zajęć dodatkowych, pozwalających na zagospodarowanie czasu wolnego pomiędzy udzielanymi świadczeniami zdrowotnymi;
  - e. działań edukacyjnych oferowanych w ramach projektu.
2. Pacjent uczestniczący w zajęciach w DDOM ma obowiązek:
  - a. poddania się ocenie sprawnościowej przez ZT w zakresie funkcjonalności podstawowych i złożonych czynności życiowych;



- b. poddania się ocenie odżywienia;
  - c. poddania się ocenie sprawności procesów poznawczych;
  - d. poddania się ocenie stanu emocjonalnego;
  - e. poddania się w zależności od potrzeb, ocenie innych obszarów np.:
    - stopnia niewydolności zwieraczy pęcherza i odbytu;
    - niewydolności krążeniowo-oddechowej;
    - ryzyka upadków;
    - a w przypadku osób powyżej 65 r.ż. – wykonywania COG oraz oceny socjalno-środowiskowej, poprzedzonej wykonaniem oceny według skali VES-13.
  - f. przestrzegania kultury;
  - g. dbania o higienę osobistą - wygląd zewnętrzny;
  - h. troski o mienie DDOM, a w szczególności będące w bezpośredniej jego dyspozycji;
  - i. niezwłoczne powiadomienie personelu o awarii, uszkodzeniu sprzętu lub urządzeń należących do DDOM;
  - j. przestrzegania ustalonych godzin spożywania posiłków;
  - k. aktywnego uczestniczenia w zabiegach fizjoterapeutycznych, terapii zajęciowej i zajęciach edukacyjnych;
  - l. przestrzegania przyjętych zasad współżycia pomiędzy Pacjentami i personelem DDOM oraz zastosowania się do zaleceń kierownika ZT i pozostałego personelu DDOM;
  - m. przestrzegania bezwzględnego zakazu spożywania alkoholu i palenia tytoniu;
  - n. nieopuszczania DDOM bez zgody jego personelu;
  - o. przestrzegania zasad ustalonych w aktach prawa wewnętrznego;
  - p. zachowania respektującego prawa innych Pacjentów do wypoczynku;
  - q. stosowania zmiennego obuwia (biała podeszwa) oraz wygodnego stroju do zajęć.
3. Oprócz obowiązków nałożonych na Pacjenta w ust. 2, Pacjent jego rodzina lub Opiekun, mają obowiązek:
- a. stosować się do wewnętrznych regulaminów obowiązujących w DDOM;
  - b. dostarczyć leki zażywane przewlekle przez Pacjenta (choroby przewlekłe) w oryginalnych opakowaniach z datą ważności;
  - c. informować telefonicznie o nieobecności Pacjenta.
4. Udział rodziny lub Opiekuna Pacjenta w organizowanych przez personel DDOM spotkaniach edukacyjnych jest dobrowolny.



## § 7

### **Rezygnacja Pacjenta z uczestnictwa w DDOM**

1. Rezygnacja Pacjenta z uczestnictwa w DDOM w trakcie jego trwania może nastąpić z ważnej przyczyny i wymaga pisemnego uzasadnienia, sporządzonego przez Pacjenta lub jego Opiekuna, a w przypadku zaniechania lub odmowy jego sporządzenia na podstawie notatki służbowej personelu DDOM.
2. Rezygnacja Pacjenta z uczestnictwa w DDOM w trakcie jego trwania może nastąpić także w przypadku pogorszenia się stanu zdrowia, wymagającego realizacji świadczeń zdrowotnych w warunkach stacjonarnych (leczenie szpitalne, stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne).
3. W przypadku, gdy Pacjent zrezygnuje z udziału w zajęciach organizowanych przez DDOM przed otrzymaniem wsparcia, w jego miejsce zostanie zakwalifikowany kolejny Pacjent z listy rezerwowej.
4. Organizator zastrzega sobie prawo skreślenia z listy Pacjentów osoby w przypadku:
  - a. rażącego naruszenia postanowień Regulaminu organizacyjnego DDOM;
  - b. nieusprawiedliwionej nieobecności dłuższej niż 3 dni;
  - c. stwierdzenia przez personel DDOM, że Pacjent znajduje się w stanie wskazującym na spożycie alkoholu lub środków odurzających.

## § 8

### **Monitoring**

1. Wszyscy uczestnicy/uczestniczki Projektu podlegają procesowi monitoringu oraz ewaluacji mających na celu ocenę skuteczności działań realizowanych w ramach Projektu.
2. Uczestnicy/uczestniczki Projektu są zobowiązani do udzielania informacji Instytucji Zarządzającej Wielkopolskim Regionalnym Programem Operacyjnym na lata 2014-2020 na temat rezultatów ich uczestnictwa w Projekcie, także po zakończeniu udziału w Projekcie.

## § 9

### Postanowienia ogólne

1. Regulamin wchodzi w życie 1 września 2021 r.
2. Ostateczna interpretacja Regulaminu, wiążąca dla Pacjentów, należy do Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Zespólnego w Lesznie.
3. W sprawach spornych i nieuregulowanych decyzję podejmuje Wojewódzki Szpital Zespólny w Lesznie.
4. Beneficjent nie ponosi odpowiedzialności za zmiany w dokumentach programowych i wytycznych dotyczących realizacji Projektu w ramach WRPO.
5. Regulamin może ulec zmianie w sytuacji zmiany wytycznych lub innych dokumentów programowych dotyczących realizacji Projektu.
6. Wojewódzki Szpital Zespólny w Lesznie zastrzega sobie prawo do zmiany Regulaminu.
7. Regulamin i jego zmiany obowiązują od dnia jego publikacji na stronie internetowej: [wsz.leszno.pl](http://wsz.leszno.pl)

## § 10

### Załączniki do Regulaminu

Integralną częścią niniejszego regulaminu jest:

- 1) Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w DDOM w Lesznie – Skierowanie do Dziennego Domu Opieki Medycznej;
- 2) Załącznik nr 2 do regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w DDOM w Lesznie – Karta Oceny Świadczeniobiorcy kierowanego do Dziennego Domu Opieki Medycznej;
- 3) Załącznik nr 3 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w DDOM w Lesznie – Formularz zgłoszeniowy;
- 4) Załącznik nr 4 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w DDOM w Lesznie – Oświadczenia uczestnika Projektu dot. przetwarzania danych osobowych;
- 5) Załącznik nr 5 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w DDOM w Lesznie – Oświadczenie i zobowiązanie Rodziny/Opiekuna do przewiezienia i odebrania Pacjenta;
- 6) Załącznik nr 6 – Informacja dla Pacjenta: badania laboratoryjne;
- 7) Załącznik nr 7 – Informacja dla Pacjenta uczestniczącego w zajęciach w DDOM.