



Regulamin rekrutacji i uczestnictwa placówek POZ w projekcie „Szpital Domowy w Katowicach”

Wersja 03 z dnia 08.01.2019

§1 Definicje

1. Beneficjent – EMC Silesia sp. z o.o. prowadząca Szpital Geriatryczny im. Jana Pawła II, w Katowicach, z siedzibą w Katowicach 40-353, przy ul. Morawa 31
2. Szpital Domowy – to forma deinstytucjonalizacji opieki nad osobami zależnymi. Szpital Domowy jest nową formą organizacji opieki opartą o istniejące komórki organizacyjne podmiotu leczniczego Szpitala Geriatrycznego im. Jana Pawła II w Katowicach oraz współpracujących z nim placówek POZ. Działanie Szpitala Domowego opiera się na stałej komunikacji między Pacjentem przebywającym we własnym domu a zespołem medycznym podstawowym tj. lekarza oraz pielęgniarką POZ oraz specjalistycznym tj. zespół medyczny pielęgniarki geriatrycznej, lekarza spec. geriatry (lub w trakcie specjalizacji) oraz teleopiekunów medycznych. Komunikacja między pacjentem a zespołem medycznym w pierwszej kolejności odbywa się za pośrednictwem telefonu (komunikacja telefoniczna dostępna w trybie 24h na dobę przez 7 dni w tygodniu) oraz kolejno w formie wizyt pacjenta w placówce POZ (według potrzeb) oraz w formie wizyt zespołu medycznego w domu Pacjenta (według potrzeb; średnio 2 wizyty w okresie trwania Projektu). Pacjent korzystający ze wsparcia w ramach Szpitala Domowego jest objęty instytucjonalnym nadzorem medycznym przebywając w domu. W stosunku do Pacjenta definiowany jest Indywidualny Plan Opieki oraz Zaleceń Medycznych, którego realizacja jest wspierana przez Zespół Szpitala Domowego, w skład którego wchodzi specjaliści w dziedzinie geriatry. Indywidualny Plan Opieki oraz Zaleceń Medycznych jest definiowany przez lekarza POZ kwalifikującego do udziału w Projekcie. Osoby mające uprawnienia do udzielania porad medycznych drogą telefoniczną w ramach Szpitala Domowego to wyłącznie: lekarz, pielęgniarka, opiekun medyczny – w zakresie posiadanym kompetencji i uprawnień zawodowych. Osoby uprawnione do udzielania świadczeń medycznych w ramach projektu w formie wizyty w placówce POZ lub w formie wizyty w domu pacjenta to lekarz, pielęgniarka, psycholog oraz fizjoterapeuta. Celem otoczenia Pacjenta dodatkowym systemem nadzoru medycznego i rehabilitacji jest utrwalenie jego samodzielności, aby jak najdłużej mógł przebywać w swoim środowisku domowym.
3. Projekt – „Szpital Domowy w Katowicach” - projekt realizowany w ramach konkursu nr RPSL.09.02.06-IZ.01-24-079/16, w ramach V Osi priorytetowej osi priorytetowej: IX. Włączenie społeczne dla działania: 9.2. Dostępne i efektywne usługi społeczne i zdrowotne dla poddziałania: 9.2.6. Rozwój usług zdrowotnych - konkurs Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014 - 2020
4. Uczestnik projektu / Pacjent – osoba/pacjent zakwalifikowana/-y do projektu zgodnie z zasadami określonymi w Regulaminie. Osoba bezpośrednio korzystająca ze świadczeń zdrowotnych w ramach Projektu;
5. Osoby lub rodziny zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym:
 - a. osoby lub rodziny korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (tj. Dz. U. 2015 poz. 163)) lub kwalifikujące się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniające co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej;
 - b. osoby, o których mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003r. o zatrudnieniu socjalnym (Dz. U. Z 2011 R. Nr 43 poz. 225 z późn. zm.);

Projekt „Szpital Domowy w Katowicach” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

Biuro Projektu: EMC Silesia sp. z o.o. | Centrum Badawczo-Rozwojowe | ul. Morawa 31 | 40-353 Katowice, Budynek A, IIp. | tel. 661 770 175 | e-mail: katowice@emc-sa.pl | www.katowice.emc-sa.pl



- c. osoby przebywające w pieczy zastępczej lub opuszczające pieczę zastępczą oraz rodziny przeżywające trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;
 - d. osoby nieletnie, wobec których zastosowano środki zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982r. o postępowaniu w sprawach nieletnich (tj. Dz. U. z 2014 r. poz. 382);
 - e. osoby przebywające w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych i młodzieżowych ośrodkach socjoterapii, o których mowa w ustawie z dnia 7 września 1991r. o systemie oświaty (tj. Dz. U. z 2004 r. Nr 256, poz. 2572, z późn. zm.);
 - f. osoby z niepełnosprawnością – osoby niepełnosprawne w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tj. Dz. U. z 2011r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2011r. Nr 231, poz. 1375 z późn. zm.);
 - g. rodziny z dzieckiem z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden z rodziców lub opiekunów nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad dzieckiem z niepełnosprawnością;
 - h. osoby zakwalifikowane do III profilu pomocy, zgodnie z ustawą z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tj. Dz. U. z 2015 r. poz. 149, z późn. zm.);
 - i. osoby niesamodzielne;
 - j. osoby bezdomne lub dotknięte 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;
 - k. osoby korzystające z PO PŻ;
6. Osoba niesamodzielna – osoba, która ze względu na podeszły wiek, stan zdrowia lub niepełnosprawność wymaga opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego.
 7. Organizator – podmiot udzielający świadczeń w ramach Projektu tj. EMC Silesia sp.z o.o.
 8. Placówka POZ – Placówka Podstawowej Opieki Zdrowotnej współuczestnicząca w realizacji usług zdrowotnych w ramach Projektu w randze uczestnika – współorganizatora wsparcia.

§2 Postanowienia ogólne

1. Regulamin rekrutacji i uczestnictwa w projekcie (Regulamin POZ) określa zasady rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Szpital Domowy w Katowicach” przez placówki POZ i ich pracowników/współpracowników.
2. W ramach Projektu realizowane jest specjalistyczne poradnictwo opiekuńcze i medyczne oraz udzielane są dodatkowe świadczenia opieki medycznej na bazie świadczeń medycznych w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej. Do podstawowych kategorii świadczeń zdrowotnych realizowanych w ramach Szpitala Domowego należą:
 - a. doradztwo opiekuńcze i medyczne realizowane przez zespół wykwalifikowanych teleopiekunów (opiekunów medycznych), w szczególności polegające na monitorowaniu wypełniania przez Pacjenta zaleceń medycznych oraz opiekuńczych wynikających z procesu leczenia;
 - b. doradztwo medyczne realizowane przez lekarza POZ, pielęgniarkę środowiskową oraz lekarza geriatrę,
 - c. rehabilitacja;

Projekt „Szpital Domowy w Katowicach” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.



- d. wizyty domowe interdyscyplinarnego zespołu medycznego, w skład którego wchodzi lekarz, pielęgniarka, fizjoterapeuta, psycholog,
 - e. przygotowanie rodziny i opiekunów pacjenta do kontynuacji opieki (działania edukacyjne).
3. Wsparcie w Projekcie nie może być wykorzystywane przez Uczestnika Projektu – pacjenta w sytuacjach zagrożenia życia. W sytuacjach zagrożenia życia Uczestnik Projektu jest zobowiązany do zaalarmowania służb Pogotowia Ratunkowego (numer telefonu 112).
 4. Uczestnik projektu ma prawo do korzystania z wszystkich powyższych form świadczeń zgodnie z Indywidualnym Planem Opieki i Zaleceń Medycznych ustalonym na podstawie kwalifikacji medycznej do udziału w projekcie (wizyta lekarska we wskazanej Placówce POZ uczestniczącej w Projekcie - NZOZ Szpital Geriatryczny im. Jana Pawła II w Katowicach, ul. Morawa 31, 40-353 Katowice).
 5. Projekt skierowany jest do osób-pacjentów spełniających łącznie następujące warunki:
 - a. są mieszkańcami miasta Katowice, w szczególności w wieku pow. 65 roku życia (weryfikacja na podstawie dokumentu tożsamości),
 - b. zamierzają skorzystać z świadczeń Szpitala Domowego ze względu na długoterminowe leczenie specjalistyczne np. choroba przewlekła (weryfikacja na podstawie zaświadczenia lekarskiego) lub bezpośrednio po przebytej hospitalizacji (do 12 m-cy przed przystąpieniem do Projektu) (weryfikacja na podstawie wypisu ze szpitala) i wymagają wzmożonej opieki, nadzoru nad terapią farmakologiczną oraz realizacją zaleceń medycznych w przebiegu leczenia, działań usprawniających i przeciwdziałających postępującej niesamodzielności oraz wsparcia i edukacji zdrowotnej, a także doradztwa w zakresie organizacji opieki i leczenia osoby niesamodzielnej (Formularz medycznej kwalifikacji do projektu – wypełnia lekarz POZ podczas kwalifikacyjnej wizyty lekarskiej w placówce POZ),
 - c. ich stan zdrowia wskazuje na niesamodzielność (weryfikacja na podstawie oceny dokonanej przez lekarza kierującego wg skali Barthel: 40-65 punktów oraz oceny stanu psychicznego),
 - d. są zadeklarowanymi pacjentami placówki POZ współpracującej z Organizatorem w zakresie realizacji Projektu,
 - e. zadeklarują możliwość skorzystania z 3 serii 10ciodniowej rehabilitacji w trybie ambulatoryjnym, w okresie realizacji projektu, polegającą w szczególności na dotarciu we własnym zakresie do miejsca realizacji świadczeń rehabilitacyjnych raz powrocie do domu,
 - f. nie są wyłączeni z możliwości z otrzymania wsparcia w ramach Projektu (wyłączenie: osoby korzystające ze świadczeń w ramach opieki długoterminowej, paliatywnej i hospicyjnej oraz rehabilitacji leczniczej -oddział dzienny lub stacjonarny; gdy wskazaniem jest zaawansowana choroba psychiczna lub uzależnienie) (weryfikacja na podstawie składanego oświadczenia),
 - g. mają prawo do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.) (weryfikacja na podstawie oświadczenia / dokumentu potwierdzającego prawo do ubezpieczenia i/lub weryfikacja w systemie EWUŚ),
 - h. wyrażą pisemną, świadomą zgodę na udzielanie porad medycznych drogą telefoniczną przez zespół pracowników Szpitala Domowego,
 - i. oraz posiadają minimalne warunki techniczne do udziału w Projekcie tj. dysponują i potrafią obsługiwać telefon komórkowy, który będzie stanowił podstawowe narzędzie komunikacji między Uczestnikiem Projektu a zespołem Szpitala Domowego.

Projekt „Szpital Domowy w Katowicach” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

Biuro Projektu: EMC Silesia sp. z o.o. | Centrum Badawczo-Rozwojowe | ul. Morawa 31 | 40-353 Katowice, Budynek A, IIp. | tel. 661 770 175 | e-mail: katowice@emc-sa.pl | www.katowice.emc-sa.pl

6. Zasady rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie Uczestników indywidualnych (pacjentów) określa odrębny Regulamin.

§3 Uczestnicy projektu – współorganizatorzy wsparcia - placówki POZ

1. Uczestnikiem - współorganizatorem wsparcia w ramach projektu może być instytucja, która spełnia wymienione poniżej kryteria oraz złoży deklarację współudziału w projekcie na zasadach niniejszego Regulaminu:
 - a. Jest zlokalizowana na terenie Katowic, w dzielnicy starej demograficznie;
 - b. Udziela świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej na podstawie umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia na terenie miasta Katowice;
 - c. Obejmuje opieką Podstawowej Opieki Zdrowotnej minimum 1000 pacjentów;
 - d. Zatrudnia (dowolna forma zatrudnienia) co najmniej jednego lekarza POZ oraz co najmniej jedną pielęgniarkę środowiskową, którzy realizują wizyty domowe.
2. Placówka POZ jako Uczestnik-współorganizator wsparcia zobowiązuje się w ramach Projektu do tego, że:
 - a. W wyniku procedury zapytania ofertowego wskaże i tym samym upoważni lekarza POZ oraz pielęgniarkę środowiskową do zawarcia umowy bezpośrednio z Beneficjentem, przedmiotem której będzie wprowadzanie danych i informacji na temat stanu zdrowia pacjenta do wspólnego systemu informatycznego (loginy i uprawnienia nadawane indywidualnie dla konkretnej osoby), za uprzednią zgodą pacjenta oraz z uwzględnieniem obowiązujących w tym zakresie przepisów, w tym RODO;
 - b. Oddeleguje wybranego lekarza POZ oraz pielęgniarkę środowiskową do uczestnictwa w cyklu szkoleń organizowanych przez Beneficjenta na temat zasad współpracy w sprawowaniu skoordynowanej opieki geriatrycznej nad pacjentami 65+ realizowanych przez zespół medyczny Beneficjenta (cykl 5 szkoleń opracowujących procedurę włączania pacjentów do systemu monitorowania (w tym doprecyzowanie wskazań klinicznych włączenia pacjenta do systemu teleopieki i opieki skoordynowanej, opracowanie schematu edukacji pacjenta i rodziny w zakresie włączenia do systemu teleopieki i opieki skoordynowanej), procedurę monitorowania pacjentów (częstotliwość, zakres, stosowane narzędzia) oraz raportowania o ich stanie zdrowia, określenia kryteriów kierowania rozmowy z pacjentem/ rodziną na poszczególne linie wsparcia (I, II, III linia wsparcia), zdefiniowania przebiegu rozmowy terapeutycznej inicjowanej przez pacjenta/rodzinę, zdefiniowania przebiegu wywiadu w sytuacji zgłaszania pogorszenia się stanu zdrowia, zdefiniowania przebiegu rozmowy monitoringowej/motywacyjnej inicjowanej przez zespół teleopiekunów medycznych.).
 - c. Będzie aktywnie wspierać proces informowania i promocji Projektu w wyniku którego obejmie wsparciem nie więcej niż 30 Uczestników Projektu.
 - d. Będzie aktywnie uczestniczyć w realizacji świadczeń dostępnych w ramach Projektu.
 - e. Przyjmie na okres trwania projektu do wyłącznej dyspozycji pakiet sprzętu diagnostycznego tzw. walizkę diagnostyczną (**wykaz sprzętu stanowi załącznik nr 1**), który będzie wykorzystywał podczas realizowanych wizyt domowych oraz w trakcie wizyt pacjenta w poradni POZ
 - f. Będzie aktywnie współpracować z Organizatorem w doskonaleniu wdrażanej formy udzielania doradztwa opiekuńczego i medycznego.
 - g. Po zakończeniu realizacji Projektu pozostanie w gotowości do udzielania analogicznej formy świadczenia wsparcia na zasadach odpłatności przez osoby chcące z niej

Projekt „Szpital Domowy w Katowicach” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

Biuro Projektu: EMC Silesia sp. z o.o. | Centrum Badawczo-Rozwojowe | ul. Morawa 31 | 40-353 Katowice, Budynek A, IIp. | tel. 661 770 175 | e-mail: katowice@emc-sa.pl | www.katowice.emc-sa.pl

- skorzystać, kalkulując cenę usługi wyłącznie na bazie rzeczywiście poniesionych kosztów tj. bez marży zysku.
3. Za powyższy zakres zadań Instytucja nie otrzyma wynagrodzenia, przy czym Organizator bezpośrednio ponosi koszty związane z:
 - i. Wynagrodzeniem lekarza POZ i pielęgniarki środowiskowej za wprowadzanie do odrębnego systemu informatycznego danych nt pacjentów – uczestników projektu wynikających ze zrealizowanych wizyt domowych/ wizyt w poradni POZ – lekarskich 1 x 2 m-ce; pielęgniarskich 1 x 1 m-c..
 - ii. Utrzymaniem i serwisowaniem systemu informatycznego wykorzystywanego do realizacji Projektu;
 - iii. Utrzymaniem i serwisowaniem powierzonego sprzętu medycznego (walizki diagnostyczne) w celu realizacji Projektu;
 4. Wzory wymaganych dokumentów umożliwiających złożenie woli przystąpienia do Projektu są dostępne na stronie internetowej Beneficjenta oraz w siedzibie Beneficjenta, Katowice, ul. Morawa 31, Recepcja poradni/ szpitala.
 5. Wymagane dokumenty rekrutacyjne obejmują:
 - a. Formularz zgłoszeniowy wraz z deklaracją udziału w Projekcie na warunkach określonych niniejszym Regulaminem POZ.
 - b. Oświadczenie o posiadaniu umowy z NFZ w zakresie Podstawowa Opieka Zdrowotna z lokalizacją miejsca świadczenia usług na terenie Katowic.
 - c. Oświadczenie o liczbie zadeklarowanych pacjentów w placówce POZ pow. 1000 osób.
 - d. Oświadczeniu o zatrudnianiu minimum 1 lekarza POZ oraz minimum 1 pielęgniarki środowiskowej gotowej do zaangażowanie się w realizację Projektu.
 6. Do Projektu zostaną zakwalifikowane 4 placówki POZ. Uczestnikami Projektu zarejestrowanymi w bazie tzw. PEFS będzie lekarz oraz pielęgniarka wybrane do realizacji działań w ramach Projektu.

§4 Zasady rekrutacji

1. Rekrutacja do Projektu prowadzona jest w trybie ciągłym.
2. Rekrutacja do Projektu prowadzona jest bezpośrednio przez Organizatora w zakresie dostarczenia dokumentów rekrutacyjnych o których mowa w par. 3 pkt 5 od a do d.
3. Wymagane dokumenty rekrutacyjne o których mowa w par 3 pkt. 5 należy składać obligatoryjnie w wersji papierowej w siedzibie Beneficjenta (recepcja szpitala lub poradni specjalistycznych/POZ) lub elektronicznej (adres katowice@emc-sa.pl) w celu ich zarejestrowania. Istnieje możliwość przesłania dokumentów pocztą tradycyjną/ kurierską – na adres ul. Morawa 31, 40-353 Katowice, z dopiskiem „Rekrutacja POZ Szpital Domowy”.
4. O terminie złożenia dokumentów i ich rejestracji decyduje data wpływu do siedziby Beneficjenta.
5. Po weryfikacji złożonych dokumentów osoba upoważniona z ramienia Organizatora będzie kontaktować się z zainteresowaną instytucją w celu wyjaśnienia niezbędnych aspektów organizacyjnych przystąpienia do Projektu.
6. O zakwalifikowaniu Placówki POZ decydują następujące kryteria:
 - a. formalne, tj.: kompletność złożenia wypełnionych dokumentów, przy czym Uczestnik Projektu może uzupełnić ewentualne braki formalne we wskazanym terminie (weryfikacja przez pracownika administracyjnego). Nie uzupełnienie wskazanych

Projekt „Szpital Domowy w Katowicach” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.



- braków we wskazanym terminie będzie skutkowało odrzuceniem zgłoszenia. Beneficjent nie zwraca dokumentów które zostały odrzucone.
- b. merytoryczne, tj.: spełnienie warunków udziału w Projekcie określonych w §3
 - c. kolejność zgłoszeń.
7. Rekrutacja odbywa się z uwzględnieniem zasady równych szans, w tym zasady równości płci.
 8. O włączeniu do Projektu Placówka POZ zostanie poinformowana drogą telefoniczną na numer telefonu do kontaktu wskazany w Formularzy zgłoszeniowym.
 9. Rekrutacja zostanie zakończona w momencie skompletowania struktury 4 placówek POZ umożliwiających realizację Projektu.
 10. Placówki POZ, które z powodu braku miejsc nie zostaną zakwalifikowane do udziału w Projekcie zostaną uwzględnione w liście rezerwowej.
 11. W przypadku zwolnienia się miejsca umożliwiającego udział w Projekcie do projektu będą zapraszane te placówki POZ, które będą miały możliwość objęcia opieką pacjentów podmiotu ustępującego.

§5 Postanowienia ogólne

1. Regulamin rekrutacji i uczestnictwa w projekcie placówek POZ wchodzi w życie z dniem 01 października 2017 r.
2. Sprawy nieuregulowane w Regulaminie rozstrzyga Koordynator merytoryczny Projektu.
3. Beneficjent zastrzega sobie możliwość zmiany Regulaminu.
4. Beneficjent jest administratorem danych osobowych Uczestników Projektu i zobowiązuje się przetwarzać ich dane osobowe zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 922 ze zm.), jak również zachować wszelkie wymagania techniczne oraz organizacyjne zapewniające ochronę danych osobowych udostępnianych przez Uczestników Projektu,. Wszystkie dane osobowe Uczestników Projektu będą wykorzystywane tylko i wyłącznie przez Beneficjenta, dla potrzeb realizacji Projektu.

Załączniki

Załącznik nr 1 Formularz zgłoszeniowy placówki POZ wraz z wymaganymi oświadczeniami i deklaracjami

Załącznik nr 2 Wykaz powierzonego sprzętu medycznego.