

REGULAMIN REKRUTACJI I UCZESTNICTWA W PROJEKCIE PT. „Dzienny Dom Opieki Medycznej w Przemyślu”

Październik 2018r.

§ 1 SŁOWNIK POJĘĆ

Definicje używane w ramach niniejszego Regulaminu każdorazowo oznaczają:

1. **Projekt** – Projekt pt. „Dzienny Dom Opieki Medycznej w Przemysłu”, realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014 – 2020, Oś priorytetowa: VIII Integracja społeczna, Działanie 8.3 Zwiększenie dostępu do usług społecznych i zdrowotnych, na podstawie umowy o dofinansowanie nr RPPK.08.03.00-18-0006/18-00 z dnia 27 września 2018r. W ramach ww. Projektu został utworzony i funkcjonuje Dzienny Dom Opieki Medycznej (DDOM) w Przemysłu.
2. **Regulamin** - Regulamin rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie pt. „Dzienny Dom Opieki Medycznej w Przemysłu”.
3. **Instytucja Pośrednicząca** – Wojewódzki Urząd Pracy w Rzeszowie z siedzibą: ul. Adama Stanisława Naruszewicza 11, 35-055 Rzeszów.
4. **Beneficjent** - Caritas Archidiecezji Przemyskiej, ul. Kapitulna 1, 37-700 Przemysł.
5. **Kandydat/Kandydatka** – osoba składająca dokumenty rekrutacyjne do Projektu w celu zakwalifikowania się do udziału w oferowanym wsparciu jako Uczestnik/ Uczestniczka Projektu.
6. **Uczestnik/Uczestniczka Projektu** – osoba zakwalifikowana do udziału w Projekcie, zgodnie z zasadami określonymi w niniejszym Regulaminie, która podpisała Deklarację uczestnictwa w Projekcie i korzysta bezpośrednio ze świadczeń zdrowotnych oraz innych usług (tj. wyżywienie, transport) w ramach DDOM (pacjent DDOM).
7. **Opiekun Uczestnika/Uczestniczki Projektu** – osoba pełniąca funkcje opiekuńcze wobec Uczestnika/Uczestniczki Projektu.
8. **Biuro Projektu** – Biuro Projektu znajdujące się przy ul. Kapitulnej 1, 37-700 Przemysł.
9. **Dzienny Dom Opieki Medycznej (DDOM)** - jedna z form deinstytucjonalizacji opieki nad osobami zależnymi. DDOM jest wyodrębnioną strukturalnie częścią podmiotu leczniczego (podmiotu leczniczego realizującego świadczenia z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, leczenia szpitalnego lub ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, w tym np. poradni geriatrycznej lub opieki długoterminowej). W dziennym domu opieki medycznej zapewnia się opiekę medyczną w warunkach zbliżonych do domowych.
10. **Standard DDOM** – dokument pn. „Dzienny dom opieki medycznej – organizacja i zadania” przyjęty Uchwałą Nr 49/2017/XIV Komitetu Sterującego ds. koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia z dnia 19 września 2017 roku.
11. **Osoba niesamodzielna** – osoba, która ze względu na wiek, stan zdrowia lub niepełnosprawność potrzebuje opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego. Do oceny stopnia samodzielności fizycznej stosowana jest skala Barthel, która pozwala na ocenę chorego pod względem jego zapotrzebowania na opiekę innych osób. Bierze się w niej pod uwagę m.in.

czynności życia codziennego takie jak: spożywanie posiłków, poruszanie się, wchodzenie i schodzenie po schodach, siadanie, ubieranie i rozbieranie się, utrzymanie higieny osobistej, korzystanie z toalety oraz kontrolowanie czynności fizjologicznych. Za osobę niesamodzielną uznaje się również dzieci, nad którymi opiekę sprawuje uczestnik projektu.

12. **Pobyt w dziennym domu opieki medycznej** – korzystanie ze świadczeń zdrowotnych oraz innych usług (wyżywienie, transport) świadczonych w dziennym domu opieki medycznej.
13. **Usługa zdrowotna** – każde świadczenie opieki zdrowotnej, o którym mowa w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
14. **Rodzina** – osoby spokrewnione lub niespokrewnione pozostające w faktycznym związku, wspólnie zamieszkujące i gospodarujące lub wskazane przez osobę zakwalifikowaną do dziennego domu opieki medycznej.
15. **Wielodyscyplinarny Zespół Terapeutyczny (WZT)** – zespół powoływany do kompleksowej opieki nad osobami zakwalifikowanymi do dziennego domu opieki medycznej.
16. **Indywidualny Plan Wsparcia/Indywidualny Plan Terapii** – plan pracy terapeutycznej z uczestnikiem, tworzony na podstawie sporządzonej diagnozy potrzeb oraz diagnozy możliwości psychofizycznych uczestnika i wspólnie z nim realizowany.
17. **Dane osobowe** – wszelkie informacje o zidentyfikowanej lub możliwej do zidentyfikowania osobie fizycznej („osobie, której dane dotyczą”) – przetwarzane przez Beneficjenta w związku z realizacją Projektu. Możliwa do zidentyfikowania osoba fizyczna to osoba, którą można bezpośrednio lub pośrednio zidentyfikować, w szczególności na podstawie identyfikatora takiego jak: imię, nazwisko, numery identyfikacyjne, dane o lokalizacji, identyfikator internetowy lub jeden lub kilka szczególnych czynników określających fizyczną, fizjologiczną, genetyczną, psychiczną, ekonomiczną, kulturową lub społeczną tożsamość osoby fizycznej.
Dane osobowe Uczestników/Uczestniczek Projektu/Opiekunów Uczestników/ Uczestniczek Projektu przetwarzane są w ramach wykonywania zadań wynikających z Umowy o dofinansowanie Projektu zawartej pomiędzy Beneficjentem a Instytucją Pośredniczącą.
18. **Przetwarzanie danych osobowych** – operacja lub zestaw operacji wykonywanych na danych osobowych lub zestawach danych osobowych w sposób zautomatyzowany lub niezautomatyzowany, taka jak zbieranie, utrwalanie, organizowanie, porządkowanie, przechowywanie, adoptowanie lub modyfikowanie, pobieranie, przeglądanie, wykorzystywanie, ujawnianie przez przesłanie, rozpowszechnianie lub innego rodzaju udostępnianie, dopasowywanie lub łączenie, ograniczanie, usuwanie lub niszczenie, w zakresie niezbędnym do prawidłowej realizacji projektu.

§ 2

INFORMACJE O PROJEKCIE

1. Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
2. Projekt realizowany jest przez Caritas Archidiecezji Przemyskiej, ul. Kapitulna 1, 37-700 Przemysł na podstawie umowy o dofinansowanie Projektu nr RPPK.08.03.00-18-0006/18-00

z dnia 27 września 2018r. zawartej z Wojewódzkim Urzędem Pracy w Rzeszowie, z siedzibą przy ul. Adama Stanisława Naruszewicza 11.

3. Projekt jest realizowany w województwie podkarpackim na terenie miasta Przemyśla, w okresie od 01.10.2018 roku do 30.09.2021 roku.
4. Biuro Projektu znajduje się w siedzibie Caritas Archidiecezji Przemyskiej przy ulicy Kapitulnej 1 w Przemyślu.
5. Celem głównym Projektu jest zwiększenie dostępności do usług zdrowotnych dla 150 osób (85 kobiet i 65 mężczyzn, w tym min. 76 osób powyżej 65 roku życia) starszych/niesamodzielnych z terenu miasta Przemyśl w okresie od 10.2018 do 09.2021, poprzez świadczenia geriatryczne, pielęgnacyjne, opiekuńcze i rehabilitacyjne oraz kontynuację leczenia w ramach Dziennego Domu Opieki Medycznej.
6. Grupą docelową Projektu stanowi 150 osób niesamodzielnych (85 Kobiet, 65 mężczyzn), w tym min. 76 osób powyżej 65 roku życia, z terenu miasta Przemyśl, których stan zdrowia nie pozwala na pozostawanie wyłącznie pod opieką podstawowej opieki zdrowotnej i ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, a jednocześnie nie wymaga całodobowego nadzoru lekarskiego i pielęgniarstwa realizowanego w trybie stacjonarnym.
7. W ramach Projektu realizowane są następujące zadania: Utworzenie i funkcjonowanie DDOM.
8. Przewidziane w ramach Projektu wsparcie będzie realizowane w oparciu o Standard DDOM.
9. Zakres i zasady korzystania przez Uczestników/Uczestniczki Projektu z oferowanego w ramach Projektu wsparcia określają § 9-13 niniejszego Regulaminu.
10. W ramach Projektu przewidziano również wsparcie edukacyjne dla Opiekunów Uczestników/Uczestniczek Projektu w zakresie przygotowania do kontynuacji opieki nad pacjentem po opuszczeniu DDOM.

§ 3

POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. Regulamin określa zasady rekrutacji Uczestników/Uczestniczek Projektu i uczestnictwa w Projekcie pt. „Dzienny Dom Opieki Medycznej w Przemyślu”. Projekt realizowany jest w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020, Oś priorytetowa VIII Integracja społeczna, Działanie 8.3 Zwiększenie dostępu do usług społecznych i zdrowotnych.
2. DDOM ma siedzibę w placówce Caritas Archidiecezji Przemyskiej - Centrum Terapii i Rehabilitacji w Przemyślu przy ul. Ks. J. Popiełuszki 5 i powstał jako wyodrębniona strukturalnie część Podmiotu Leczniczego Caritas Archidiecezji Przemyskiej, utworzona w związku z realizacją Projektu.
3. Szczegółowe zasady organizacji i funkcjonowania Dziennego Domu Opieki Medycznej, a także zasady i warunki korzystania z DDOM określa „Regulamin funkcjonowania Dziennego Domu Opieki Medycznej w Przemyślu Caritas Archidiecezji Przemyskiej” (zwany dalej Regulaminem funkcjonowania DDOM).

4. Uczestnicy/Uczestniczki Projektu nie ponoszą żadnych kosztów związanych z udziałem w Projekcie.
5. Regulamin wraz z pozostałymi dokumentami rekrutacyjnymi oraz dokumentami dotyczącymi udziału w Projekcie dostępny jest:
 - w Biurze Projektu przy ulicy Kapitulnej 1 w Przemyślu,
 - na stronie internetowej Projektu <http://www.ddom-przemysl.pl/>
 - na stronie internetowej Beneficjenta <http://przemysl.caritas.pl/>
6. Warunki naboru i lokal DDOM umożliwiają nabór i udział w Projekcie osób niepełnosprawnych.
7. Każdy Kandydat/Kandydatka / Uczestnik/Uczestniczka Projektu / Opiekun Uczestnika/Uczestniczki Projektu ma obowiązek zapoznać się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie pt. „Dzienny Dom Opieki Medycznej w Przemyślu” oraz Regulaminem funkcjonowania Dziennego Domu Opieki Medycznej w Przemyślu Caritas Archidiecezji Przemyskiej.
8. Wszelkie dane osobowe pozyskane na etapie rekrutacji do Projektu będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji Projektu zgodnie z informacjami zawartymi w Oświadczeniu Uczestnika/Uczestniczki Projektu (dotyczącym danych osobowych), stanowiącym załącznik nr 5 do Regulaminu.

§ 4

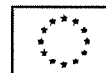
KRYTERIA KWALIFIKOWALNOŚCI DO UDZIAŁU W PROJEKCIE

1. Wsparcie skierowane jest do osób niesamodzielnych, w szczególności osób powyżej 65 roku życia, których stan zdrowia nie pozwala na pozostawanie wyłącznie pod opieką podstawowej opieki zdrowotnej i ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, a jednocześnie nie wymagających całodobowego nadzoru lekarskiego i pielęgniarskiego realizowanego w trybie stacjonarnym. Świadczenia w dziennym domu opieki medycznej udzielane są pacjentom wymagającym, ze względu na stan zdrowia, świadczeń pielęgnacyjnych, opiekuńczych i rehabilitacyjnych oraz kontynuacji leczenia, a niewymagającym hospitalizacji w oddziale szpitalnym, którzy w ocenie skalą poziomu samodzielności (skala Barthel) otrzymali 40-65 punktów.
2. Podstawowe cele kwalifikowania pacjentów do domu opieki medycznej to: 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.
3. W ramach Projektu DDOM obejmie wsparciem 150 osób (85 kobiet i 65 mężczyzn), w tym minimum 76 osób w wieku powyżej 65 roku życia. W DDOM będzie mogło przebywać równocześnie maksymalnie 15 pacjentów.
4. Uczestnikiem/Uczestniczką Projektu (pacjentem DDOM) może zostać osoba, która spełnia łącznie następujące kryteria przyjęcia:

- 1) osoba niesamodzielna, która w ocenie skalą samodzielności Barthel otrzymała od 40 do 65 punktów (weryfikacja na podstawie oceny dokonanej przez lekarza kierującego zamieszczonej w załączniku nr 2 do Formularza Rekrutacyjnego),
 - 2) osoba zamieszkała na terenie miasta Przemyśl (weryfikacja na podstawie informacji zawartych w Formularzu Rekrutacyjnym oraz na podstawie oświadczenia o spełnieniu kryteriów kwalifikujących do udziału w Projekcie),
 - 3) osoba, która posiada prawo do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych na zasadach określonych w przepisach ustawy z 27.08.2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.) (weryfikacja na podstawie informacji zawartych w Formularzu Rekrutacyjnym oraz na podstawie oświadczenia o spełnieniu kryteriów kwalifikujących do udziału w Projekcie i/lub weryfikacja w systemie EWUŚ),
 - 4) osoba bezpośrednio po przebytej hospitalizacji, której stan zdrowia wymaga wzmożonej 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 lub osoba, u której występuje ryzyko hospitalizowania w najbliższym czasie lub której w okresie ostatnich 12 miesięcy udzielone zostały świadczenia zdrowotne z zakresu leczenia szpitalnego (weryfikacja na podstawie informacji zawartych w Formularzu Rekrutacyjnym oraz na podstawie oświadczenia o spełnieniu kryteriów kwalifikujących do udziału w Projekcie¹),
 - 5) osoba nie korzystająca ze świadczeń zdrowotnych 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 (weryfikacja na podstawie informacji zawartych w Formularzu Rekrutacyjnym oraz na podstawie oświadczenia o spełnieniu kryteriów kwalifikujących do udziału w Projekcie),
 - 6) osoba w przypadku której podstawowym wskazaniem do objęcia jej opieką (w ramach DDOM) nie jest zaawansowana choroba psychiczna lub uzależnienie (osoba nie korzystająca ze świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień) - weryfikacja na podstawie informacji zawartych w Formularzu Rekrutacyjnym oraz na podstawie oświadczenia o spełnieniu kryteriów kwalifikujących do udziału w Projekcie.
5. Uczestnikiem/Uczestniczką Projektu może zostać osoba, która:
- w terminie trwania naboru do Projektu dostarczy wymagane niniejszym Regulaminem dokumenty, o których mowa w § 5,
 - podpisze i zaakceptuje niniejszy Regulamin,

¹ Beneficjent zastrzega sobie prawo do zweryfikowania wiarygodności informacji podanych w Formularzu Rekrutacyjnym wraz z załącznikami oraz w dokumentach dotyczących udziału w Projekcie poprzez:

- sprawdzenie ich w odpowiednich instytucjach;
- zobowiązanie Uczestników/ Uczestniczki Projektu do przedłożenia stosownych dokumentów, tj. np. karta informacyjna/wypis ze szpitala, zaświadczenie lekarskie potwierdzające występowanie ryzyka hospitalizowania pacjenta w najbliższym czasie, itp.



- zobliguje się do dostarczenia po zakończeniu udziału w Projekcie informacji/dokumentów umożliwiających przeprowadzenie ewaluacji – weryfikacja na podstawie Deklaracji uczestnictwa w Projekcie.

§ 5

DOKUMENTY REKRUTACYJNE ORAZ DOKUMENTY DOTYCZĄCE UDZIAŁU W PROJEKCIE

1. Dokumenty rekrutacyjne, na podstawie których następuje kwalifikowanie osób (Kandydatów/Kandydatek) do udziału w Projekcie:

Formularz Rekrutacyjny, stanowiący **załącznik nr 1 do Regulaminu** oraz załączniki potwierdzające kwalifikowalność Kandydata/Kandydatki do Projektu, tj.:

- Skierowanie do DDOM wydane przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, a w przypadku osób bezpośrednio po leczeniu szpitalnym - lekarza ubezpieczenia zdrowotnego udzielającego świadczeń w szpitalu - **załącznik nr 1 do Formularza Rekrutacyjnego.**
 - Karta oceny świadczeniobiorcy kierowanego do DDOM - **załącznik nr 2 do Formularza Rekrutacyjnego.**
2. Dokumenty dotyczące udziału w Projekcie wypełniane przez Kandydatów/Kandydatki zakwalifikowanych/-e do udziału w Projekcie:
 - Deklaracja uczestnictwa w Projekcie - **załącznik nr 2 do Regulaminu,**
 - Oświadczenie o spełnianiu kryteriów kwalifikujących do udziału w Projekcie - **załącznik nr 3 do Regulaminu,**
 - Formularz Danych osobowych Uczestnika/Uczestniczki Projektu - **załącznik nr 4 do Regulaminu,**
 - Oświadczenie Uczestnika/Uczestniczki Projektu (dot. przetwarzania danych osobowych) - **załącznik nr 5 do Regulaminu.**
 3. Dodatkowo po zakwalifikowaniu Uczestnika/Uczestniczki Projektu do udziału we wsparciu wymagane będzie dostarczenie:
 - w przypadku wyrażenia przez Opiekuna Uczestnika/Uczestniczki Projektu chęci skorzystania ze wsparcia edukacyjnego w zakresie przygotowania do kontynuacji opieki nad pacjentem po opuszczeniu DDOM - Oświadczenia o pełnieniu roli opiekuna Uczestnika/ Uczestniczki Projektu - **załącznik nr 6 do Regulaminu,**
 - w przypadku zaistnienia konieczności zapewnienia transportu Uczestnikowi/ Uczestniczce Projektu do/z DDOM - Oświadczenia dotyczącego zgody/zobowiązania Opiekuna Uczestnika/Uczestniczki Projektu do współpracy w przygotowaniu pacjenta do transportu - **załącznik nr 7 do Regulaminu.**
 4. Ww. dokumenty w miejscach do tego oznaczonych powinny być podpisane przez Kandydata/Kandydatkę lub Uczestnika/Uczestniczkę Projektu, a w sytuacji gdy Kandydat/Kandydatka lub Uczestnik/Uczestniczka Projektu nie posiadają zdolności do czynności prawnych - przez ich opiekuna prawnego.
 5. Wzory wymaganych dokumentów są dostępne w Biurze Projektu, w DDOM, na stronie internetowej Projektu (<http://www.ddom-przemysl.pl/>) oraz na stronie internetowej Beneficjenta (<http://przemysl.caritas.pl/>), a w przypadku wyrażenia takiej potrzeby przez Kandydata/ Kandydatkę mogą być wysyłane listownie do osoby zainteresowanej udziałem w Projekcie.

§ 6 OPIS REKRUTACJI

1. Rekrutacja do Projektu prowadzona jest począwszy od 22.10.2018r.
2. Rekrutacja ma charakter otwarty i prowadzona jest z zachowaniem transparentności działań i niedyskryminacji z uwzględnieniem odmiennych potrzeb Kobiet/Mężczyzn oraz osób niepełnosprawnych.
3. Rekrutacja do Projektu jest prowadzona:
 - zgodnie z polityką równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020 oraz zasadą równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami,
 - w sposób bezstronny, zgodnie z warunkami jawnymi, jednakowymi dla wszystkich Kandydatów/Kandydatek w oparciu o dokumentację rekrutacyjną.
4. Nabór prowadzony będzie przez tydzień lub zostanie wydłużony do momentu zrekrutowania 15 osób, kwalifikujących się do udziału w Projekcie. W przypadku większej liczby Kandydatów/Kandydatek, będą tworzone listy rezerwowe zgodnie z zapisami w § 8 pkt. 6-9 Regulaminu. Po zakończonym udziale w Projekcie przez Uczestnika/Uczestniczkę Projektu, na jego/jej miejsce zostanie przyjęta osoba znajdująca się na pierwszym miejscu listy rezerwowej, która nadal będzie kwalifikowała się do udziału w Projekcie i wyrazi chęć przystąpienia do Projektu. W przypadku braku osób na listach rezerwowych zostanie uruchomiony kolejny nabór, aż do momentu objęcia wsparciem 150 os.
5. Kwalifikowalność Uczestnika/Uczestniczki Projektu będzie potwierdzana na etapie rekrutacji (na podstawie dokumentów rekrutacyjnych) oraz bezpośrednio przed udzieleniem mu pierwszej formy wsparcia w ramach Projektu (na podstawie dokumentów dotyczących udziału w Projekcie).
6. Wiek Kandydatów/Kandydatek do projektu weryfikowany będzie na podstawie numeru PESEL i potwierdzony na podstawie dokumentu tożsamości (dowód osobisty prawo jazdy, paszport).
7. Rekrutacja do Projektu obejmuje złożenie dokumentów rekrutacyjnych oraz ocenę formalną i merytoryczną.

Etapy rekrutacji:

- przyjmowanie Formularzy Rekrutacyjnych w Biurze Projektu w formie papierowej,
- weryfikacja formularzy przez kadrę zarządzającą Projektem,
- informowanie Kandydatów/Kandydatek o zakwalifikowaniu lub nie do Projektu,
- podpisanie przez zakwalifikowanego Kandydata/ Kandydatkę Deklaracji uczestnictwa w Projekcie oraz pozostałych dokumentów dotyczących udziału w Projekcie.

§ 7 SKŁADANIE DOKUMENTÓW REKRUTACYJNYCH

1. Warunkiem zgłoszenia udziału w Projekcie jest prawidłowe wypełnienie Formularza Rekrutacyjnego i dostarczenie go wraz z wymaganymi załącznikami osobiście, przez osoby

trzecie lub za pośrednictwem poczty/kuriera do Biura Projektu mieszczącego się przy ulicy Kapitulnej 1 w Przemyślu. O terminie złożenia Formularza Rekrutacyjnego decyduje faktyczny wpływ dokumentów do Beneficjenta.

2. Formularz Rekrutacyjny wraz z załącznikami powinien być kompletny, poprawnie wypełniony w języku polskim, opatrzony wymaganymi podpisami oraz pieczęciami (jeśli dotyczy), w tym czytelnym podpisem Kandydata/Kandydatki pozwalającym na identyfikację jego/jej imienia i nazwiska i przedłożony w oryginale w formie papierowej. Wszystkie wymagane części formularza powinny zostać wypełnione.
3. Każdy Formularz rekrutacyjny otrzyma indywidualny numer.
4. Dokumenty rekrutacyjne złożone przed lub po zakończeniu rekrutacji do Projektu nie będą podlegały ocenie.
5. Wypełnienie i złożenie dokumentów rekrutacyjnych nie jest jednoznaczne z zakwalifikowaniem Kandydata/Kandydatki do Projektu.

§ 8

OCENA DOKUMENTÓW REKRUTACYJNYCH ORAZ TWORZENIE LIST RANKINGOWYCH

1. Dokumenty rekrutacyjne zostaną poddane ocenie formalnej i merytorycznej przez personel zarządzający Projektu z zachowaniem zasady bezstronności oraz przejrzystości dokonywanej oceny w oparciu o kryteria kwalifikowalności do udziału w Projekcie opisane w § 4 Regulaminu, zgodnie z Kartą oceny Formularza Rekrutacyjnego.
2. W przypadku braków formalnych dopuszcza się możliwość jednokrotnego uzupełniania błędów formalnych, takich jak:
 - niekompletność Formularza Rekrutacyjnego, brak wymaganych załączników,
 - nie wypełnienie wszystkich wymaganych pól w dokumentach rekrutacyjnych,
 - brak wymaganych podpisów/pieczęci (jeśli dotyczy),
 - nie przedłożenie Formularza Rekrutacyjnego wraz z załącznikami w oryginale w formie papierowej, w terminie wskazanym przez Beneficjenta.

Kandydat/Kandydatka zostanie wezwany do uzupełnienia braków osobiście, telefonicznie lub za pośrednictwem poczty elektronicznej. Dokumenty rekrutacyjne, które nie zostaną uzupełnione i/lub skorygowane w terminie wskazanym przez Beneficjenta zostaną odrzucone i nie będą podlegały dalszej ocenie.

3. W ramach oceny formalnej zostanie przeprowadzona również weryfikacja w zakresie spełniania przez Kandydata/Kandydatkę kryteriów kwalifikowalności do udziału w Projekcie, o których mowa w § 4 Regulaminu.
4. Kandydatom/Kandydatkom, których dokumenty rekrutacyjne będą poprawne pod względem formalnym i którzy zostaną pozytywnie zweryfikowani w zakresie spełnienia kryteriów kwalifikowalności do udziału w Projekcie, zostaną następnie przyznane punkty rekrutacyjne (ocena merytoryczna). Punkty rekrutacyjne przyznawane będą na podstawie wyniku badania w skali Barthel, przy czym do udziału w Projekcie zakwalifikowane mogą zostać wyłącznie osoby,

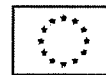
które uzyskały wynik w przedziale od 40 do 65 punktów. Liczba przyznawanych punktów rekrutacyjnych będzie odwrotnie proporcjonalna do uzyskanych z badania (wynik z badania 40 = 26 pkt., wynik z badania 65 = 1 pkt.).

5. Punkty rekrutacyjne przyznawane będą wg. następującego schematu:

Liczba punktów rekrutacyjnych przyznawana na podstawie punktów w skali Barthel:	
Liczba punktów w skali Barthel:	Liczba punktów rekrutacyjnych:
40	26
41	25
42	24
43	23
44	22
45	21
46	20
47	19
48	18
49	17
50	16
51	15
52	14
53	13
54	12
55	11
56	10
57	9
58	8
59	7
60	6
61	5
62	4
63	3
64	2
65	1

6. Listy rankingowe, tj. lista osób zakwalifikowanych do udziału w Projekcie (lista podstawowa) oraz lista rezerwowa zostaną utworzone na podstawie liczby przyznanych punktów rekrutacyjnych (do udziału w Projekcie w pierwszej kolejności zakwalifikowane zostaną osoby z największą liczbą punktów), z zachowaniem odpowiedniej proporcji kobiet i mężczyzn oraz udziału procentowego Uczestników/Uczestniczek Projektu w wieku powyżej 65 roku życia – zgodnie z § 2 pkt. 6 Regulaminu. Od decyzji personelu zarządzającego Projektem w sprawie zakwalifikowania do udziału w Projekcie nie przysługuje odwołanie.

7. Kandydaci/Kandydatki, którzy z powodu braku miejsc nie zakwalifikują się do udziału w Projekcie zostaną umieszczeni na liście rezerwowej, mając pierwszeństwo przyjęcia do Projektu w momencie rezygnacji/wykluczenia Uczestnika/Uczestniczki Projektu z udziału w Projekcie oraz w przypadku zwolnienia miejsca w DDOM (pod warunkiem potwierdzenia



spełniania w dalszym ciągu warunków kwalifikowalności do udziału w Projekcie). Na wolne miejsce zostanie zakwalifikowana kolejna osoba zgodnie z kolejnością na liście rezerwowej lub zostanie przeprowadzona dodatkowa rekrutacja.

8. W przypadku uzyskania przez Kandydatów/Kandydatki jednakowej liczby punktów rekrutacyjnych, o kolejności na liście podstawowej i rezerwowej decydować będzie data złożenia Formularza Rekrutacyjnego (wcześniejszy termin złożenia/wpływu Formularza Rekrutacyjnego jest równoznaczny z pierwszeństwem na danej liście).
9. Listy będą dostępne w Biurze Projektu oraz w DDOM z uwzględnieniem zasad określonych w Rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.Urz.UE.L.119.1), tzw. „RODO”.
10. O zakwalifikowaniu do udziału w Projekcie Kandydaci/Kandydatki zostaną poinformowani osobiście w Biurze Projektu, telefonicznie lub za pośrednictwem poczty elektronicznej.
11. Każdy Uczestnik/Uczestniczka Projektu będzie zobligowany do potwierdzenia spełnienia kryteriów kwalifikujących do udziału w Projekcie, na dzień rozpoczęcia udziału w oferowanym wsparciu. Po zakwalifikowaniu do udziału w Projekcie Kandydat/Kandydatka zobowiązany/-a jest do podpisania oraz dostarczenia w określonym terminie podanym wraz z informacją o zakwalifikowaniu się do udziału w Projekcie do Biura Projektu dokumentów dotyczących udziału w Projekcie, o których mowa w § 5 pkt. 2-3.
12. Wymienione powyżej dokumenty muszą być kompletne, poprawnie wypełnione w języku polskim, opatrzone wymaganymi podpisami Uczestnika/Uczestniczki Projektu wraz z datą wypełnienia dokumentów i przedłożone w oryginale w formie papierowej. Weryfikacji ww. dokumentów dokona Kierownik Projektu.
13. Nie spełnianie kryteriów kwalifikujących do udziału w Projekcie w dniu rozpoczęcia udziału w Projekcie, niedostarczenie prawidłowo wypełnionych i podpisanych dokumentów dotyczących udziału w Projekcie, o których mowa w § 5 pkt. 2-3, a w szczególności odmowa podpisania Deklaracji uczestnictwa w Projekcie będzie równoznaczna z wykluczeniem danej osoby z uczestnictwa w Projekcie.
14. W dniu podpisania ww. Deklaracji Kandydat/Kandydatka uzyskuje status Uczestnika/Uczestniczki Projektu. Za datę rozpoczęcia udziału w Projekcie uznaje się datę przystąpienia do pierwszej formy wsparcia w ramach Projektu.

§ 9

ZAKRES WSPARCIA

1. Dzienny dom opieki medycznej zapewnia opiekę medyczną połączoną z kontynuacją terapii i procesem usprawniania w zakresie funkcjonalnym oraz procesów poznawczych.
2. Czas trwania pobytu w dziennym domu opieki medycznej będzie ustalany indywidualnie przez Wielodyscyplinarny Zespół Terapeutyczny (WZT) i nie może być krótszy niż 30 dni roboczych i dłuższy niż 120 dni roboczych. 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 i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne).

3. W miarę możliwości w pierwszym miesiącu pacjenci będą przebywali w domu opieki medycznej przez 5 dni w tygodniu przez 8-10 godzin dziennie, 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.
4. Godziny i dni pobytu pacjenta mogą zostać uelastycznione w zależności od potrzeb zdrowotnych pacjenta.
5. Pacjent może korzystać ze świadczeń DDOM tylko raz w czasie trwania Projektu (nie dotyczy pacjentów, którzy przerwali leczenie z powodu pogorszenia się stanu zdrowia).
6. Do podstawowych kategorii świadczeń zdrowotnych realizowanych w ramach domu opieki medycznej należą:
 - opieka pielęgnarska, w tym edukacja pacjenta dotycząca samoopieki i samopielęgnacji;
 - doradztwo w doborze odpowiednich wyrobów medycznych;
 - usprawnianie ruchowe;
 - stymulacja procesów poznawczych;
 - terapia zajęciowa;
 - wsparcie psychologiczne;
 - przygotowanie rodziny i opiekunów pacjenta do kontynuacji opieki (działania edukacyjne).
7. Dodatkowo w zakresie koniecznym do wykonania świadczeń oraz w razie pilnej potrzeby i w zależności od wskazania medycznego zapewnia się pacjentowi niezbędne badania diagnostyczne oraz specjalistyczne konsultacje lekarskie. W każdym przypadku wymagane jest przygotowanie przez WZT uzasadnienia zlecenia realizacji wymienionych świadczeń.
8. Poza świadczeniami opieki zdrowotnej pacjentom przebywającym w dziennym domu opieki medycznej zapewnione zostanie odpowiednie do stanu zdrowia wyżywienie (2 posiłki dziennie: II śniadanie oraz obiad), prowadzone będą zajęcia dodatkowe, pozwalające na zagospodarowanie czasu wolnego pomiędzy udzielanymi świadczeniami zdrowotnymi oraz w razie potrzeby i możliwości realizacyjnych Beneficjenta bezpłatny transport z miejsca zamieszkania do domu opieki medycznej i powrót do miejsca zamieszkania. Wymagana będzie zgoda lub zobowiązanie rodziny do współpracy w przygotowaniu pacjenta do transportu.
9. **Świadczenia zdrowotne udzielane w trakcie pobytu pacjenta w dziennym domu opieki medycznej:**

a) najpóźniej w trzecim dniu po przyjęciu pacjenta

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. Zastosowanie określonych i wskazanych poniżej

narzędzi do oceny stanu zdrowia pacjenta jest zindywidualizowane i dostosowane do stanu zdrowia każdego pacjenta. Dodatkowo w przypadku osób powyżej 65 r.ż. wykonywana jest 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.

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.

Na podstawie przeprowadzonej całościowej oceny zespół terapeutyczny przygotowuje **Indywidualny Plan Terapii**, określający m.in. liczbę i rodzaj planowanych świadczeń oraz czas trwania terapii.

b) na koniec każdego miesiąca

Zespół terapeutyczny dokonuje oceny rezultatów podjętych działań. Jeżeli stwierdzi u uczestnika programu postępy w samodzielnym wykonywaniu czynności życia codziennego, może modyfikować przyjęty plan działania i podjąć decyzję o dalszym sprawowaniu opieki. Natomiast w przypadku, kiedy brak jest postępów w wyniku stosowanej terapii, rehabilitacji oraz metod pielęgnacji, jak również edukacji pacjenta i jego opiekunów faktycznych, zespół podejmuje decyzję o wypisaniu uczestnika z programu, informując równocześnie o możliwościach korzystania z innego rodzaju świadczeń zdrowotnych lub świadczeń realizowanych w ramach pomocy społecznej.

c) przed wypisaniem pacjenta

Zespół terapeutyczny dokonuje ponownej oceny stanu zdrowia. W uzasadnionych przypadkach, w sytuacji gdy personel dziennego domu opieki medycznej uzna to za konieczne istnieje możliwość nawiązania współpracy z pracownikiem socjalnym. Pracownik socjalny, wykonujący swoje zadania na podstawie przepisów ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2015 r. poz. 163, z późn. zm.), przeprowadza ocenę możliwości powrotu pacjenta do domu, jego warunków mieszkaniowych, sytuacji rodzinnej i socjalnej – na tej podstawie może podjąć decyzję o konieczności skierowania do innej placówki świadczącej pomoc instytucjonalną, np. dom pomocy społecznej, etc.

d) po wypisaniu pacjenta

W celu podtrzymania efektów pobytu prowadzone będą działania stymulujące pacjenta do samodzielnej pracy oraz monitorujące stan pacjentów po opuszczeniu dziennego domu opieki medycznej polegające na:

- prowadzeniu wizyt domowych (1-2) przez fizjoterapeutę, w trakcie których będzie on uczył ćwiczeń rehabilitacyjnych i udzielał porad w zakresie podtrzymania efektów działań prowadzonych w dziennym domu opieki medycznej w warunkach domowych;
- wykonywaniu rozmów telefonicznych przez personel dziennego domu opieki medycznej (po wcześniejszym ewentualnym wyznaczeniu opiekuna danego pacjenta), monitorujących stan zdrowia pacjenta w okresie do 6 miesięcy po zakończeniu wsparcia;
- nawiązaniu współpracy personelu dziennego domu opieki medycznej z pielęgniarką środowiskową, która – w razie zdiagnozowania potrzeby - będzie świadczyła usługi na rzecz pacjenta w zakresie spraw socjalnych poprzez instytucje, stowarzyszenia, organizacje pozarządowe oraz placówki ochrony zdrowia.

10. W ramach Projektu realizowane są również działania edukacyjne dla członków rodzin i opiekunów pacjenta. Celem działań edukacyjnych jest przygotowanie do kontynuacji opieki nad pacjentem po opuszczeniu DDOM. W ramach wsparcia edukacyjnego dla Opiekunów Uczestników/Uczestniczek Projektu na stronie internetowej Projektu dostępne są materiały edukacyjne. Ponadto każdy Opiekun Uczestnika/Uczestniczki Projektu po wyrażeniu chęci skorzystania ze wsparcia oferowanego w ramach Projektu będzie mógł wziąć udział w wizycie Uczestnika/Uczestniczki Projektu u specjalisty i uzyskać poradę dietetyka jak przygotowywać posiłki adekwatne dla stanu zdrowia dla podopiecznego, poradę jak prowadzić domową rehabilitację/ćwiczenia usprawniające, itp. Udział Opiekuna Uczestnika/Uczestniczki Projektu w wizycie pacjenta DDOM u specjalisty jest dobrowolny i bezpłatny. Osoba korzystająca z ww. formy działań edukacyjnych skierowanych do rodzin i opiekunów pacjenta przebywającego w DDOM, przygotowujących do kontynuacji opieki nad osobą niesamodzielną zobowiązana jest do przedłożenia Oświadczenia o pełnieniu roli Opiekuna Uczestnika/Uczestniczki Projektu (załącznik nr 6 do Regulaminu).
11. Powyższe formy wsparcia będą realizowane w DDOM we wszystkie dni robocze, od poniedziałku do piątku, minimum 8h dziennie, maksymalnie 10 godzin dziennie, tj. w przedziale czasowym od godziny 8.00-18.00 z uwzględnieniem zapisów pkt. 4.

§ 10

PRAWA I OBOWIĄZKI UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI PROJEKTU ORAZ OPIEKUNA UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI PROJEKTU

1. Uczestnik/Uczestniczka Projektu ma prawo do:

- oceny sprawności funkcjonalnej przeprowadzonej przez Wielodyscyplinarny Zespół Terapeutyczny w zakresie podstawowych i złożonych czynności życiowych, oceny odżywienia, sprawności procesów poznawczych, stanu emocjonalnego, w zależności od potrzeb - również innych obszarów,
- w przypadku osób powyżej 65 r.ż. do całościowej oceny geriatrycznej (COG), składającej się z oceny stanu czynnościowego i fizycznego, a także funkcji umysłowych oraz oceny socjalno-środowiskowej, poprzedzonej wykonaniem oceny według skali VES-13,
- korzystania z opieki medycznej połączonej z kontynuacją terapii i procesem usprawniania w zakresie funkcjonalnym oraz procesów poznawczych,
- korzystania z podstawowych świadczeń zdrowotnych realizowanych w ramach domu opieki medycznej tj.:
 - opieka pielęgnarska, w tym edukacja pacjenta dotycząca samoopieki i samopielęgnacji;
 - doradztwo w doborze odpowiednich wyrobów medycznych;
 - usprawnianie ruchowe;
 - stymulacja procesów poznawczych;
 - terapia zajęciowa;
 - wsparcie psychologiczne;
 - przygotowanie rodziny i opiekunów pacjenta do kontynuacji opieki (działania edukacyjne),
- korzystania z wszystkich powyższych form świadczeń zgodnie z Indywidualnym Planem Terapii ustalonym na podstawie przeprowadzonych badań i konsultacji w ciągu pierwszych trzech dni pobytu w DDOM,
- do niezbędnych badań diagnostycznych oraz specjalistycznych konsultacji lekarskich w zakresie koniecznym do wykonania świadczeń oraz w razie pilnej potrzeby i w zależności

od wskazania medycznego (w każdym przypadku wymagane jest przygotowanie przez WZT uzasadnienia zlecenia realizacji wymienionych świadczeń),

- korzystania z wyżywienia podczas pobytu w DDOM (2 posiłki dziennie: II śniadanie i obiad) oraz w razie potrzeby i możliwości realizacyjnych Beneficjenta bezpłatnego transportu z miejsca zamieszkania do DDOM i powrót do miejsca zamieszkania,
- korzystania z zajęć dodatkowych, pozwalających na zagospodarowanie czasu wolnego pomiędzy udzielanymi świadczeniami zdrowotnymi.

2. Opiekun Uczestnika/Uczestniczki Projektu ma prawo do:

- korzystania z działań edukacyjnych dla członków rodzin i opiekunów pacjenta mających na celu przygotowanie do kontynuacji opieki nad pacjentem po opuszczeniu DDOM, o których mowa w § 9 pkt.10.

3. Uczestnik/Uczestniczka Projektu zobowiązany/zobowiązana jest do:

- przestrzegania zapisów niniejszego Regulaminu oraz Regulaminu funkcjonowania DDOM,
- realizacji Indywidualnego Planu Terapii – korzystania ze świadczeń w ramach Projektu w sposób ciągły pod rygorem skreślenia z listy Uczestników/Uczestniczek Projektu w przypadku odnotowania nieusprawiedliwionej nieobecności,
- współpracowania z zespołem terapeutycznym w procesie realizacji Indywidualnego Planu Terapii oraz w przygotowaniu do transportu, w dostarczaniu zleconych leków, itp.,
- potwierdzania uczestnictwa na listach obecności oraz informowania o nieobecności, a także usprawiedliwiania jej np. poprzez przedstawienie odpowiedniego zaświadczenia lekarskiego, informacji nt. nagłych zdarzeń losowych,
- bieżącego informowania o wszystkich zdarzeniach mogących zakłócić dalszy udział w Projekcie,
- wypełnienia ankiet związanych z realizacją Projektu oraz do dostarczenia niezbędnych informacji/dokumentów dla celów monitoringu, kontroli i ewaluacji Projektu w trakcie i po zakończeniu udziału w Projekcie, w tym przekazywania informacji dotyczących swojej sytuacji po zakończeniu udziału w Projekcie (do 4 tygodni od zakończenia udziału) zgodnie z zakresem danych osobowych powierzonych do przetwarzania określonych w załączniku nr 5 do Umowy o dofinansowanie Projektu zawartej pomiędzy Beneficjentem a Instytucją Pośredniczącą.

4. Opiekun Uczestniczki/Uczestnika Projektu zobowiązany/zobowiązana jest do:

- przestrzegania zapisów niniejszego Regulaminu oraz Regulaminu funkcjonowania DDOM,
- współpracowania z zespołem terapeutycznym w przygotowaniu pacjenta do transportu, w dostarczaniu zleconych leków,
- informowania o nieobecności Uczestnika/Uczestniczki Projektu,
- w razie potrzeby wypełnienia ankiet związanych z realizacją Projektu oraz do dostarczenia niezbędnych informacji/dokumentów dla celów monitoringu, kontroli i ewaluacji Projektu w trakcie i po zakończeniu udziału w Projekcie.

5. Niewywiązywanie się Uczestnika/Uczestniczki Projektu oraz Opiekuna Uczestniczki/ Uczestnika Projektu z obowiązków wymienionych w punktach 3 i 4 niniejszego § może skutkować skreśleniem Uczestnika/Uczestniczki Projektu z listy Uczestników Projektu.

§ 11

REZYGNACJA Z UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

1. W przypadku rezygnacji z uczestnictwa w Projekcie po rozpoczęciu korzystania ze wsparcia każdy Uczestnik/Uczestniczka Projektu zobowiązany jest do złożenia pisemnej rezygnacji z podaniem powodu rezygnacji. Rezygnacja z udziału w Projekcie może być złożona w szczególnie uzasadnionym przypadku uniemożliwiającym dalsze uczestnictwo w Projekcie i co do zasady powinna być potwierdzona odpowiednim dokumentem (zaświadczenie lekarskie, itp.).
2. W przypadku nieuzasadnionej rezygnacji z udziału w Projekcie Uczestnik/Uczestniczka Projektu może zostać obciążony/-a kosztami otrzymanego wsparcia.
3. W przypadku gdy Uczestnik/Uczestniczka Projektu zrezygnuje z udziału w Projekcie, na jego/jej miejsce zostanie zakwalifikowana osoba z listy rezerwowej lub zostanie przeprowadzony dodatkowy nabór.
4. Beneficjent zastrzega sobie prawo do skreślenia z listy Uczestników Projektu osoby, w przypadku nieusprawiedliwionej nieobecności dłuższej niż 3 dni.

§ 12

POUFNOŚĆ

Uczestnicy/Uczestniczki Projektu są zobowiązani do zachowania w tajemnicy informacji związanych z udziałem w Projekcie, jakie uzyskali w ramach poszczególnych etapów wsparcia. Nie dotyczy to informacji ogólnodostępnych i takich, które były w posiadaniu Uczestnika/Uczestniczki Projektu przed przystąpieniem do projektu.

§ 13

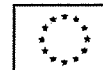
MONITORING

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 Beneficjentowi na temat rezultatów ich uczestnictwa w Projekcie, także po zakończeniu udziału w Projekcie.

§ 14

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Każdy Uczestnik/Uczestniczka Projektu zobowiązany/-a jest do pisemnego potwierdzenia zapoznania się z niniejszym Regulaminem oraz zaakceptowania jego zapisów.
2. Beneficjent zastrzega sobie prawo wniesienia zmian do Regulaminu lub wprowadzenia dodatkowych postanowień.
3. Ostateczna interpretacja niniejszego Regulaminu należy do Beneficjenta w oparciu o odpowiednie reguły i zasady wynikające z Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020.



4. Sprawy nieuregulowane niniejszym Regulaminem rozstrzygane są przez Dyrektora Caritas Archidiecezji Przemyskiej.
5. Beneficjent zastrzega sobie prawo zaprzestania realizacji Projektu w razie rozwiązania umowy o dofinansowanie z Wojewódzkim Urzędem Pracy w Rzeszowie. Z tego tytułu Uczestnikom/ Uczestniczkom Projektu nie przysługują żadne roszczenia względem Beneficjenta.
6. Regulamin wchodzi w życie z dniem 18 października 2018 roku.

Załączniki do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie:

Nr załącznika	Nazwa załącznika
1.	Formularz Rekrutacyjny wraz z załącznikami, tj.: <ul style="list-style-type: none">• Skierowanie do DDOM,• Karta oceny świadczeniobiorcy kierowanego do DDOM
2.	Deklaracja uczestnictwa w Projekcie
3.	Oświadczenie o spełnianiu kryteriów kwalifikujących do udziału w Projekcie
4.	Formularz Danych osobowych Uczestnika/Uczestniczki Projektu
5.	Oświadczenie Uczestnika/Uczestniczki Projektu (dot. przetwarzania danych osobowych)
6.	Oświadczenie o pełnieniu roli Opiekuna Uczestnika/Uczestniczki Projektu (jeśli dotyczy)
7.	Oświadczenia dotyczącego zgody/zobowiązania Opiekuna Uczestnika/Uczestniczki Projektu do współpracy w przygotowaniu pacjenta do transportu (jeśli dotyczy)

DYREKTOR
Caritas Archidiecezji Przemyskiej

Zatwierdzam dnia 18.10.2018r. *Krzysztof Janiec*

Pieczęć i podpis

CARITAS
ARCHIDIECEZJI PRZEMYSKIEJ
ul. Kapitulna 1, 37-700 Przemyśl
tel. 16 676-90-60, fax 16 676-90-61
Reg. 040038655, NIP 795-207-33-17

