

W OCHRONIE ŻYCIA I ZDROWIA – NOWOCZESNE TECHNOLOGIE TELEOPIEKUŃCZE I TELEMEDYCZNE DLA MIESZKAŃCÓW CZĘSTOCHOWY

REGULAMIN PROJEKTU

§ 1

DEFINICJE

Niniejszy Regulamin został opracowany w oparciu o aktualnie obowiązujące akty prawne.

Użyte w niniejszym Regulaminie pojęcia oznaczają:

- **Projekt** – projekt „W ochronie życia i zdrowia – nowoczesne technologie teleopiekuńcze i teledygniczne dla mieszkańców Częstochowy” realizowany przez Beneficjenta, w okresie od 1 września 2020 r. do 31 grudnia 2022 r. zgodnie z wnioskiem nr WND-RPSL.09.02.06-24- 061H/19-004, który współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego - w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa IX Włączenie społeczne, Działania 9.2. Dostępne i efektywne usługi społeczne i zdrowotne, Poddziałania 9.2.5. Rozwój usług społecznych.
- **Instytucja Zarządzająca (IZ)** – oznacza to Zarząd Województwa Śląskiego pełniący rolę instytucji Zarządzającej Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Śląskiego na lata 2014-2020.
- **Realizatorzy: Beneficjent i Partnerzy**, czyli podmioty realizujące projekt na podstawie umowy o dofinansowanie. W ramach projektu funkcję Beneficjenta i Operatora wsparcia finansowego (Lidera) pełni Stowarzyszenie „EBI Association”, natomiast rolę partnerów w projekcie pełnią: OPIEKANOVA Sp. z o.o. z siedzibą w Gdyni (Partner nr 1), Miasto Częstochowa (Partner nr 2) oraz TELEMEDYCYNĄ POLSKA S.A. z siedzibą w Katowicach (Partner nr 3).
- **Wsparcie w projekcie** – usługi zdrowotne realizowane na rzecz Uczestników projektu, w tym tworzenie opieka zdalna kardiologiczna, opieka zdalna diabetologiczna, zdalna teleopieka oraz wsparcie psychologiczne i konsultacje geriatryczne.
- **Potencjalny uczestnik/czka projektu** – osoba fizyczna, która ubiega się o zakwalifikowanie do udziału w projekcie i złożyła *Formularz zgłoszeniowy* wraz z wymaganymi dokumentami oraz spełnia wymogi wskazane w niniejszym Regulaminie. W ramach projektu obejmujemy wsparciem uczestników projektu „Bezpiecznie we własnym domu”, którzy spełniają wymogi projektu oraz nowi uczestnicy. Dla uczestników projektu „Bezpiecznie we własnym domu” jest zarezerwowanych maksymalnie 100 miejsc.
- **Partnerzy sieci współpracy** – urzędy i ośrodki zdrowia, które podpiszą porozumienie współpracy w projekcie, będą na bieżąco wskazywane na stronie projektu.
- **Uczestnik/czka projektu (UP)** – osoba fizyczna 65+, która została zakwalifikowana do udziału w projekcie, zaakceptowała postanowienia niniejszego regulaminu, podpisała Oświadczenie o udziale w projekcie i rozpoczęła wsparcie.
- **SENIOR** – osoba powyżej 65 roku życia.

BIURO PROJEKTU: UL. ARMII KRAJOWEJ 25, JASTRZĘBIE-ZDRÓJ, TEL. 32 307 52 22;
MIASTO CZĘSTOCHOWA, UL. FOCHA 19/21 TEL. 34 370 77 73, BIURO@EBI.ORG.PL

- **Osoba niepełnosprawna/osoba z niepełnosprawnościami** – osoba niepełnosprawna w rozumieniu *ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych* (tj. Dz.U. 2016 poz. 2046), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, w rozumieniu *ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego* (tj. Dz. U. 2016, poz. 546).
- **Osoba niesamodzielną** – 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 (np. wychodzenie z domu, zakupy, przygotowywanie posiłków, porządki, kąpiel, aktywność społeczna, itp.). Na potrzeby projektu Zespół interdyscyplinarny podzielił zakresy niesamodzielną na:
 - **Niesamodzielną z uwagi na stan zdrowia, w którym występuje szczególne zagrożenie wystąpieniem stanów nagłych, przy których UP może nie poradzić sobie samodzielnie**
 - **Niesamodzielną w zakresie możliwości fizycznych – badana łączoną skalą Barthela i Lawtona (iADL), gdzie wymagane jest uzyskanie min. 63 punktów (niższa punktacja wymaga całodziennej opieki bezpośredniej);**
 - **Niesamodzielną w zakresie aktywności społecznej (kontaktów społecznych)**

W projekcie wymagane jest wykazanie niesamodzielną w minimum 1 z wskazanych zakresów.

- **Osoby lub rodziny zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym:**
 - ✓ osoby lub rodziny korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (tj. Dz. U. 2016 poz. 930) 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;
 - ✓ osoby, o których mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (Dz. U. z 2011 r. Nr 43 poz. 225 z późn. zm.);
 - ✓ 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 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (tj. Dz. U. 2016 poz. 575);
 - ✓ osoby nieletnie, wobec których zastosowano środki zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich (tj. Dz. U. z 2014 r. poz. 382, z późn. zm.);
 - ✓ osoby przebywające w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych i młodzieżowych ośrodkach socjoterapii, o których mowa w ustawie z dnia 7 września 1991r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2015 r. poz. 2156, z późn. zm.);
 - ✓ 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 (tj. Dz. U. z 2016r., poz. 546);
 - ✓ 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;
 - ✓ 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 2016 r. poz. 645);

- ✓ osoby niesamodzielne;
 - ✓ 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;
 - ✓ osoby korzystające z PO PŻ;
- **Opiekun faktyczny** – osoba pełnoletnia opiekująca się osobą niesamodzielną, niebędąca opiekunem zawodowym i niepobierająca wynagrodzenia z tytułu opieki nad osobą niesamodzielną.
 - **Dzień przystąpienia do projektu** – za dzień przystąpienia do projektu uważa się dzień rozpoczęcia pierwszej formy wsparcia. Niezbędnym warunkiem przystąpienia do Projektu i rozpoczęcia pierwszej formy wsparcia będzie potwierdzenie spełnienia kryteriów kwalifikowalności uprawniających do udziału w projekcie, bezpośrednio przed udzieleniem pierwszej formy wsparcia.
 - **Dokumenty rekrutacyjne** – dokumenty, o których mowa w §3 niniejszego Regulaminu i wskazane na stronie projektu jako obowiązkowe – obligatoryjne dla możliwości ubiegania się o udział w projekcie.
 - **Dzień roboczy** – należy przez to rozumieć kolejno następujące po sobie dni za wyjątkiem sobót (o ile są one wolnym dniem od pracy) oraz dni ustawowo wolnych od pracy, o których mowa w ustawie z dnia 18 stycznia 1951 r. o dniach wolnych od pracy (Dz. U. 2015 poz. 90).
 - **Komisja Rekrutacyjna** – Komisja powołana w celu właściwego (zgodnego z założeniami projektu) wyboru uczestników/czek projektu (ocena formalna, w przypadku zbyt dużej liczby chętnych – analiza pod kątem punktów priorytetowych i tworzenie listy rankingowej).
 - **Miejsce zamieszkania** – miejscowość, w której osoba fizyczna przebywa z zamiarem stałego pobytu (zgodnie z art. 25 Kodeksu Cywilnego).
 - **Sieć pomocowa** – osoba lub grupa osób (minimum 1, najlepiej 3-6) zgłoszona do Centrum Teleopieki jako pierwszy kontakt z uczestnikiem/czką w razie wezwania pomocy – sąsiedzi, rodzina, znajomi, opiekunowie, itp., mający możliwość świadczenia pomocy na rzecz uczestnika/czki. Sugeruje się, by najbliższej mieszkająca osoba z Sieci pomocowej posiadała klucze do domu uczestnika, by zabezpieczyć wejście służb ratunkowych do środka. **Posiadanie Sieci pomocowej jest obligatoryjne.**
 - **Zespół interdyscyplinarny (ZI)** – zespół, którego opinie, sugestie, zaświadczenia brane są pod uwagę w przygotowywaniu wsparcia dla Seniora. W zależności od sytuacji danego Seniora w skład ZI wchodzić mogą m.in.: Ekspert ds. wsparcia, w tym: teleopiekuńczego, kardiologicznego, lekarz, psycholog, orzecznik, pielęgniarka środowiskowa, pracownik socjalny, rodzina czy opiekun oraz sam Senior. Koordynatorem ZI jest Ekspert ds. wsparcia. Dokumenty diagnostyczne zostały stworzone przez główny ZI złożony z Eksperta ds. wsparcia i ekspertów ds. teleopieki i telemedycyny, teleopiekuna, opiekuna medycznego, konsultanta wojewódzkiego ds. geriatry, psychologa.
 - **Decyzja** – dokument wskazujący rodzaj przyznanego wsparcia. Może być tworzony na zasadach **Indywidualnego Planu Działania (IPD)** seniora, gdzie uwzględniono także zadania dla Uczestnika oraz cele, jakim ma służyć przyznane wsparcie.
 - **Dzień skutecznego doręczenia formularza zgłoszenia przez kandydata/uczestnika projektu** – za dzień skutecznego doręczenia uznaje się dzień jego odbioru przez pracownika projektu, tj.:
 - **W przypadku przesłania czy oddania dokumentów w instytucji prowadzącej nabór** – dzień dostarczenia;
 - **W przypadku kontaktu z personelem projektu w domu aplikanta** – dzień przekazania podpisanych dokumentów pracownikowi projektu.

Dopuszcza się przyjęcie dokumentów od uczestnika/czki, który/a pojawił się w Biurze Projektu w godzinach jego urzędowania, jednak z przyczyn od niego/niej niezależnych (np. długi czas oczekiwania w kolejce do złożenia dokumentów) efektywne złożenie dokumentów nastąpiło już po czasie urzędowania Biura Projektu.

- **Biuro projektu:** ul. Armii Krajowej 25, 44-330 Jastrzębie-Zdrój (Stowarzyszenie „EBI Association”), tel. 32 470 60 77, e-mail: teleopieka@ebi.org.pl,
- **Strony projektu:**
 - www.zaopiekowana.pl
 - www.zaopiekowany.pl
- **Instytucje prowadzące nabór:**
 - **Stowarzyszenie „EBI Association” – mieszkańcy powiatu częstochowskiego i powiatu kłobuckiego**
ul. Armii Krajowej 25, 44-330 Jastrzębie-Zdrój, tel. 32 470 60 77, e-mail: teleopieka@ebi.org.pl
Pracujemy w godz. 8:00 – 15:00
 - **Miasto Częstochowa, Wydział Polityki Społecznej – mieszkańcy miasta Częstochowy**
ul. Focha 19/21, tel. 34 370 77 73
Pracujemy w godz. 7:00 – 14:00 – zadzwoń i umów się (z powodu pandemii wymagane do kontaktu)
- **Trwałość projektu** – Beneficjent i Partnerzy zobowiązani są do zachowania trwałości miejsc świadczenia usług, co najmniej przez okres odpowiadający okresowi realizacji projektu. Trwałość jest rozumiana jako instytucjonalna gotowość podmiotów do świadczenia usług. Stąd po zakończeniu projektu każdy uczestnik/uczestniczka otrzyma ofertę przedłużenia usług wg przygotowanej wyceny.

Dodatkowo informacji udzielają wszyscy Partnerzy projektu oraz instytucje współpracujące w sieci wskazane na stronach internetowych.

§ 2

POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. Regulamin określa zasady rekrutacji i uczestnictwa w projekcie. Projekt realizowany jest w okresie: od 1 września 2020 roku do 31 grudnia 2022 roku.
2. Biuro Projektu jest czynne codziennie, w dni robocze (od poniedziałku do piątku), w godzinach 08:00-16:00.
3. Wszystkie informacje na temat Projektu, zwłaszcza naboru i realizacji form wsparcia zamieszczane są na stronach internetowych projektu (jak wyżej).
4. Projekt jest realizowany zgodnie z regulaminem konkursu dla Poddziałania 9.2.6 (Konkurs nr RPSL. 09.02.06-IZ.01-24-348/19).
5. Projekt jest realizowany zgodnie z zasadą równości szans oraz zasadą niedyskryminacji, a także w zgodzie z zasadami przeciwdziałania dyskryminacji, zrównoważonego rozwoju i partnerstwa.
6. Nadzór nad realizacją Projektu sprawuje Kierownik projektu, do którego kompetencji należy rozstrzygnięcie wszystkich spraw spornych nie uregulowanych w niniejszym Regulaminie.
7. Celem głównym projektu jest stworzenie do 31.12.2022 r. zdalnego podłączenia służącego do wsparcia zdrowia dla 300 UP 65+ nie w pełni samodzielnych z Miasta Częstochowa (min. 200 osób), powiatu częstochowskiego i kłobuckiego (225K, 75M), w szczególności dla osób wchodzących w stan

niesamodzielnosci, chorob układu krążenia, cukrzycy, demencji i depresji. Cel będzie osiągnięty poprzez wsparcie usługami teleopiekunów zaplanowanymi dla danego UP (min. 1 typ wsparcia) i szkoleniami.

8. Wsparcie w projekcie polega na przyznaniu uczestnikom/czka projektu usług pozwalających na przedłużenie ich życia w dotychczasowym miejscu w swojej społeczności poprzez świadczenie usług zdrowotnych. Każdy uczestnik/czka otrzymuje opiekę zdalną – tzw. teleopiekę. W zależności od przebytej diagnozy ma także możliwość otrzymania dodatkowego wsparcia zgodnie z zindywidualizowanymi potrzebami: wsparcia psychologicznego, konsultacji geriatrycznych, zdalnego wsparcia kardiologicznego i/lub diabetologicznego. Wsparcie to jest przydzielane na początku realizacji projektu oraz na bieżąco – zgodnie z stałym monitoringiem teleopiekunów.
9. Uczestnicy muszą wskazać miejsce zamieszkania na obszarze Miasta Częstochowa, powiatu częstochowskiego lub powiatu kłobuckiego.
10. Projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, budżetu państwa oraz wkładu własnego Partnerów 2 i 3.
11. Udział w projekcie jest bezpłatny, chyba, że Zespół projektowy dopuści do projektu dodatkowe osoby w ramach zaistniałych oszczędności jednak przy niewystarczającej kwocie wsparcia, jaka jest wymagana na pokrycie uczestnictwa dodatkowej osoby. W takim przypadku możliwe jest wyliczenie wkładu własnego opłacanego przez takie osoby (np. koszt abonamentu GSM).

§ 3

WARUNKI UCZESTNICTWA

1. Projekt jest przewidziany dla osób nie w pełni samodzielnych wymagających zdalnych usług zdrowotnych – dla Seniorów 65+, w tym osób niepełnosprawnych, osób, których stan zdrowia może powodować nagłe stany zagrożenia życia (np. ataki, wstrząsy, zawały, itp.). Osoby te mogą być wspierane usługami wsparcia w przypadku mieszkania w pojedynkę bądź z inną osobą, która nie w każdym momencie jest w stanie służyć pomocą.
2. Osoby, które chcą uczestniczyć w Projekcie muszą spełniać niżej wymienione warunki formalne (łącznie):
 - a) zamieszkanie na terenie miasta Częstochowa lub powiatu częstochowskiego lub powiatu kłobuckiego oraz
 - b) być Seniorem (osoby powyżej 65 roku życia) oraz
 - c) być osobą
 - a. niesamodzielną w minimum jednym zakresie dotyczącym czynności dnia codziennego, np. wychodzenie z domu, zakupy, przygotowywanie posiłków, sprzątanie, aktywność społeczna, radzenie sobie w sytuacjach zagrożenia, itp. - przy jednoczesnym otrzymaniu minimum 63 punktów w badaniu Barthel+IADL, w szczególności os., której stan zdrowia może spowodować nagłe stany zagrożenia życia (np. ataki, wstrząsy, zawały), w szczególności chorującym na choroby przewlekłe (cukrzyca, choroby układu krążenia i serce, wczesne objawy choroby neurodegeneracyjnej, depresja) i/ lub
 - b. być Seniorem z orzeczeniem o niepełnosprawności lub zaświadczeniem/opinią od lekarza o chorobie psychicznej.

W szczególności osoby:

- a) których dochód nie przekracza 150% właściwego kryterium dochodowego,
- b) dopiero wchodzące w stan samotności, choroby lub niesamodzielnosci,
- c) z orzeczeniem o niepełnosprawności i/lub z zaświadczeniem dot. zaburzeń psychicznych,
- d) z niepełnosprawnością sprzężoną,
- e) korzystające z pomocy PO PŻ,

- f) zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem lub wykluczone doświadczające wielokrotnego wykluczenia społecznego,
- g) prowadzące samodzielne gospodarstwo domowe.
3. Warunkiem uczestnictwa w rekrutacji do projektu (i w projekcie), po spełnieniu warunków określonych w § 3 ust. 2 niniejszego regulaminu, jest wypełnienie i dostarczenie do Biura Projektu lub instytucji prowadzącej nabór pełnego **FORMULARZA ZGŁOSZENIOWEGO** z niezbędnymi załącznikami - wzory dostępne na stronach projektu oraz w Instytucjach prowadzących nabór wskazanych w § 1.
4. Dla wykazania kwalifikowalności do projektu do formularza zgłoszenia dołączyć należy stosowne załączniki, np.:
- a) **zaświadczenie lub oświadczenie lekarskie (wzór w dokumentacji do pobrania)** dokumentujące potrzebę wsparcia i/lub
 - b) zaświadczenie lub oświadczenie pielęgniarki środowiskowej/psychologa/pracownika socjalnego/fizjoterapeuty/ratownika medycznego wskazujące potrzebę wsparcia i/lub
 - c) zaświadczenie lub ksero Decyzji z OPS o korzystaniu z pomocy społecznej.
 - d) zaświadczenie o korzystaniu z PO PŻ (jeśli dotyczy);
 - e) orzeczenie o niepełnosprawności lub – w przypadku choroby psychicznej - inny dokument poświadczający to zaburzenie (jeśli dotyczy).
5. W przypadku osób, których dochód nie przekracza 150% właściwego kryterium dochodowego i chcących zgłosić ten fakt – zaświadczenie z OPS wskazujące na ten fakt (w przypadku braku dokumentu należy zgłosić się do OPS z dokumentami o dochodzie w celu zbadania sytuacji finansowej).
6. W przypadku przesłania dokumentów drogą elektroniczną należy dostarczyć oryginały podpisanych dokumentów najpóźniej w dniu przeprowadzania oceny zasadności wsparcia.
7. By zostać uczestnikiem projektu w zakresie usług opieki zdanej wymagana jest zgoda na nagrywanie, archiwizowanie i wykorzystywanie nagranych rozmów z Centrum Teleopieki OPIEKANOVA Sp. z o.o. Nagrania służą do prowadzenia spraw z uczestnikiem/uczestniczką, w tym tworzeniu planu działania, rozstrzyganiu sporów, organizowaniu pomocy.

§ 4

ZASADY REKRUTACJI

1. Podczas rekrutacji prowadzone zgłoszenia są przyjmowane w instytucjach prowadzących nabór, tj.:
 - Stowarzyszenie „EBI Association” – mieszkańcy powiatu częstochowskiego i kłobuckiego (maks. 100 miejsc)
ul. Armii Krajowej 25, 44-330 Jastrzębie-Zdrój, tel. 32 470 60 77, e-mail: teleopieka@ebi.org.pl
 - Urząd Miasta Częstochowa Wydział Polityki Społecznej – mieszkańcy miasta Częstochowy (min. 200 miejsc)
ul. Focha 19/21, tel. 34 370 77 73
2. W przypadku, gdy instytucja nie zapełni swojej listy możliwe jest przejęcie ich przez Biuro projektu i rozdysponowania między pozostałe instytucje współpracujące.
3. Można zgłosić się tylko do jednej instytucji prowadzącej nabór.
4. **Zgłoszenie jest dokonywane poprzez przekazanie wyznaczonemu pracownikowi instytucji prowadzącej nabór w pełni wypełnionego formularza zgłoszenia z odpowiednimi dla danej osoby załącznikami.**
5. Istnieje możliwość wypełnienia dokumentów aplikacyjnych w Biurze Projektu lub instytucji prowadzącej nabór wraz z pomocą pracownika.
6. Proces pełnej rekrutacji, składa się z następujących etapów:
 - a) poprawnego wypełnienia formularza zgłoszeniowego, wraz z oświadczeniami

- b) złożenia w wyznaczonym terminie formularza zgłoszeniowego z załącznikami w Biurze Projektu lub wypełnienie dokumentów i ich podpisanie w domu przy wydelegowanym pracowniku instytucji prowadzącej nabór (jednak – z uwagi na możliwe przeładowanie pracą - tylko w przypadku, gdy telefonicznie potwierdzono, iż pracownik w terminie rekrutacji dojedzie do domu aplikanta). W wyjątkowych, uzasadnionych na piśmie przypadkach istnieje możliwość doniesienia załączników do 5 dni od dnia wpłynięcia formularza zgłoszenia (po tym terminie, w przypadku zbyt dużej liczby zgłoszeń karta zgłoszenia jest automatycznie anulowana z naboru),
 - c) pierwszej weryfikacji formalnej złożonych dokumentów,
 - d) wstępnej oceny zasadności udzielenia kandydatowi/tce wsparcia w formie teleopieki i telemedycyny (po rozmowie z aplikantem lub reprezentującą ją/jego rodziną),
 - e) drugiej weryfikacji formalnej – badania aplikanta/teki w zakresie niesamodzielności,
 - f) w przypadku zbyt dużej liczby zgłoszeń – prac Komisji rekrutacyjnej nadającej punkty priorytetowe by stworzyć listę rankingową aplikantów i wybrać uczestników do projektu,
 - g) po zakwalifikowaniu: diagnozy potrzeb z wywiadem społeczno-medycznym – podczas tego etapu ustalana jest także procedura prowadzenia akcji ratunkowych,
 - h) ustalenia zakresu wsparcia przez Zespół Interdyscyplinarny składający się ze specjalistów,
 - i) podpisania umowy wraz z wymaganymi deklaracjami uczestnictwa w projekcie i oświadczeniami.
7. Weryfikacja formalna formularzy zgłoszenia obejmuje sprawdzenie złożonych dokumentów aplikacyjnych, tj.:
- czy dokumenty zostały złożone w określonym terminie;
 - czy dokumenty są zgodne z wymaganymi wzorami;
 - czy formularz zgłoszeniowy zawiera wszystkie wymagane załączniki i dokumenty;
 - czy formularz zgłoszeniowy został podpisany we wszystkich wymaganych miejscach;
 - czy potencjalny uczestnik/ka projektu spełnia kryteria uczestnictwa w projekcie, o których mowa w § 3 niniejszego Regulaminu;
 - czy potencjalny uczestnik/ka projektu zapoznał/a się oraz zaakceptował/a zapisy Regulaminu;
 - czy potencjalny uczestnik/ka projektu wyraził/a zgodę na przetwarzanie swoich danych osobowych w celu rekrutacji, monitoringu i ewaluacji projektu oraz nagrywanie.
8. Uczestnicy Projektu, przed złożeniem dokumentów aplikacyjnych, mają obowiązek zapoznać się z całością tekstu niniejszego regulaminu.
9. Niniejszy regulamin dostępny jest na stronie internetowej projektu i instytucjach prowadzących nabór.
10. Formularze zgłoszeniowe wraz z niezbędnymi załącznikami są przyjmowane w terminie od dnia **23.09.2020 r. do dnia 16.10.2020 r.** i weryfikowane formalnie na bieżąco.
11. Zgłoszenia, które wpłyną po terminie nie będą brane pod uwagę (chyba, że na stronie **projektu** z wyprzedzeniem ukaże się ogólnodostępna informacja o przedłużeniu rekrutacji).
12. W przypadku zebrania / niezbrania wystarczającej liczby formularzy Beneficjent Projektu zastrzega sobie prawo skrócenia / wydłużenia terminu zakończenia rekrutacji.
13. Przyjmowane będą jedynie zgłoszenia wypełnione czytelnie na właściwym formularzu zgłoszeniowym, opatrzone podpisem potencjalnego uczestnika/czki projektu.
14. Istnieje możliwość skrócenia rekrutacji po wpłynięciu do Biura projektu n+20 formalnie poprawnych formularzy zgłoszeniowych w odniesieniu do liczby miejsc, na jaką trwa rekrutacja.
15. W przypadku niespełnienia przez aplikantów warunków przyjęć istnieje możliwość wznowienia naboru.
16. W przypadku zbyt małej liczby zgłoszeń w stosunku do liczby miejsc w projekcie formularze zgłoszeniowe wraz z niezbędnymi załącznikami będą przyjmowane w trybie ciągłymi i weryfikowane na bieżąco (bierzemy pod uwagę tylko ocenę formalną i wstępną ocenę zasadności wsparcia).
17. W przypadku liczby zgłoszeń przekraczającej liczbę miejsc dodawane będą aplikantom punkty priorytetowe.
18. Z uwagi na konieczność zapewnienia efektywnej rekrutacji oraz prowadzonego w projekcie wsparcia na etapie wstępnej oceny zasadności udzielania odrzucane są osoby, które nie są w stanie obsłużyć/użytkować

urządzeń teleopieki, osoby nieposiadające telefonu, osoby bez żadnej osoby w sieci wsparcia oraz osoby, które otrzymały 0 pkt. za zasadność wsparcia (wsparcie nie jest zasadne).

19. W przypadku zbyt dużej liczby zgłoszeń po etapach formalnych w pierwszej kolejności do projektu wchodzi osoby, których dochód nie przekracza 150% właściwego kryterium dochodowego. W kolejnym etapie, przy zbyt dużej liczbie chętnych w stosunku do miejsc z uwagi na szczególne preferencje wynikające ze specyfiki konkursu i założeń projektu Komisja Rekrutacyjna dolicza punkty:

Osoba w wieku 70-74 r. ż.	1
Osoba w wieku 75-84 r. ż.	2
Osoba powyżej 84 r. ż.	3
Niepełnosprawność lekka	1
Niepełnosprawność umiarkowana lub znaczna lub sprzężone niepełnosprawności lub zaburzenia psychiczne	2
Osoby korzystające z PO PŻ	2
Odwracalna utrata aktywności	3
Prowadzenie samodzielnego gospodarstwa domowego	2
Choroby z ryzykiem nagłych zdarzeń zagrożenia życia	3
Nie mniej i nie więcej niż 2 osoby w sieci wsparcia	1
Od 3 do 4 osób w sieci wsparcia	2
5 i więcej osób w sieci wsparcia	3
Choroby krążenia	2
Cukrzyca	3
Depresja	2
Początki choroby neurodegeneracyjnej	3
Uczestnik/uczestniczka przewidziana na etapie pisania wniosku z wcześniejszego projektu „BEZPIECZNIE W WŁASNYM DOMU”	5

20. W kolejnym etapie zakwalifikowani w pierwszym etapie formalnym aplikanci przechodzą tzw. Diagnostę (wywiad z badaniem w zakresie niesamodzielnosci). Diagnostę prowadząc badanie określają poziom niesamodzielnosci zgodnie z badaniem prowadzonym w 3 zakresach:
- Niesamodzielnosc z uwagi na stan zdrowia – stany nagłe
 - Niesamodzielnosc wg stali oceny Barthela i Lawtona IADL (warunek udzialu – minimum 63 punkty w sumarycznej skali)
 - Niesamodzielnosc spoleczna.
21. Aby zakwalifikowac sie do udzialu na drugim etapie formalnym nalezy uzyskac min. 63 punkty w sumarycznej skali Barthela i Lawtona (IADL) oraz wykazywac niesamodzielnosc w minimum jednym zakresie (a i/lub b i/lub c).
22. Podczas tego etapu z udzialu w projekcie moga zostac wykluczeni takze aplikanci, ktorzy nie przeszli weryfikacji we wzczesniej wskazanych zakresach (brak mozliwosci obslugi/uzytkowania urzadzzen do teleopieki/telemedycyny, brak telefonu, brak sieci wsparcia), osoby w sposob oczywisty zagrazajace bezpieczenstwu pracy opiekunow i/lub urzadzzen (upojenia i inne problemy alkoholowe i uzaleznieniowe, agresja, proby zastraszania i inne), osoby bez kontaktu i bez swiadomosci posiadania urzadzenia.
23. Karta oceny jest wypelniana przez Czlonka Komisji Rekrutacyjnej.
24. Kandydaci/tki, o terminie spotkania z naszym pracownikiem zostana poinformowani telefonicznie (dane wskazane przez kandydata/tke w formularzu zgloszeniowym).
25. W przypadku braku kontaktu z wyloniona w drodze rekrutacji osoba, po 3-krotnym telefonie z biura projektu lub instytucji prowadzacej nabor, dokumenty tej osoby zostaja odrzucane jako braki formalne.
26. Ostateczna kwalifikacja i diagnozy zostana przeprowadzone w miejscu zamieszkania kandydata/tki lub w instytucji prowadzacej nabor.
27. W trakcie tego etapu – jesli osoba zostala zakwalifikowana przez osobe prowadzaca ten etap, nastepuje dalsza czesc Diagnosty z wywiadem. Prowadzone jest tez wstepne badanie przesiewowe w kierunku chorob

neurodegeneracyjnych. Pozytywny wynik badania u osób dotychczas niezdiagnozowanych oraz bez wyraźnych objawów jest jednoznaczny z skierowaniem aplikanta na ewentualną wizytę do geriatry/psychologa (własnego lub pracującego w Zespole Interdyscyplinarnym), który dodatkowo określa sposób pracy z uczestnikiem. W przypadku osób już zdiagnozowanych nie ma konieczności przeprowadzania badania.

28. Lista uczestników projektu oraz lista rezerwowa będzie dostępna w Biurze Projektu i instytucjach prowadzących nabór. Uczestnicy/czki projektu, którzy/e zostaną zakwalifikowani do udziału w Projekcie o wynikach rekrutacji będą również informowani telefonicznie lub mailowo.
29. Osoby, które zostaną zakwalifikowane do Projektu, zobowiązane są do podpisania umowy (wraz ze stosownymi Oświadczeniami).
30. Jeżeli osoba, która została zakwalifikowana do udziału w Projekcie nie podpisze w wyznaczonym terminie umowy i deklaracji uczestnictwa w Projekcie, o których mowa powyżej, zostanie skreślona z listy uczestników, a na jej miejsce przyjęta zostanie pierwsza w kolejności osoba z listy rezerwowej, sporządzonej w trakcie rekrutacji.
31. Osoby, które zdecydują się na udział w Projekcie, pomyślnie przejdą proces rekrutacji, zobowiązane są do pełnego udziału w Projekcie.
32. Nie ma możliwości odwołania się od decyzji Komisji Rekrutacyjnej.
33. W przypadku niewystarczającej liczby aplikacji do projektu jest możliwość zmiany sposobu rekrutacji i przyjmowanie uczestników w trybie ciągłym (wg kolejności zgłoszeń). Nie zwalnia to kandydatów z udziału w ocenie zasadności/efektywności wsparcia i diagnozie – służą określeniu poziomu i typów wsparcia dla tejże osoby.
34. Najpóźniej w październiku 2020 r. (chyba, że dołączenie uczestnika nastąpi po tym terminie lub nastąpią istotne okoliczności losowe) uczestnik zostanie podłączony do systemu teleopieki, by rozpocząć wsparcie teleopiekuńcze koordynujące wszystkie inne przyznane typy wsparcia. Od tego momentu prowadzona jest opieka zdalna 24/dobę 7 dni w tygodniu wraz z pozostałym przyznanym wsparciem, o czym uczestnik/czka jest poinformowana w momencie podłączenia do Centrum Teleopieki.
35. Co do zasady wszyscy uczestnicy/uczestniczki projektu otrzymują wsparcie teleopiekuńcze, do niego dokładając kolejno pozostałe usługi (psychologiczne, kardiologiczne, diabetologiczne). Jednak w przypadku pojawienia się wolnych miejsc na te usługi możliwe jest dołączenie do projektu uczestników tylko z takimi wymaganiami. W tym przypadku w późniejszych terminach prowadzona jest uproszczona rekrutacja wskazana przez biuro projektu (Formularz zgłoszenia i dokumenty wymagane do oceny kwalifikowalności oraz wywiad wymagany do konkretnego typu wsparcia).
36. W trakcie realizacji projektu zbieramy maksymalnie do 10 dodatkowych zgłoszeń – podłączenia są realizowane w kolejności zgodnej z otrzymaną punktacją.

§ 5

ORGANIZACJA CAŁOŚCIOWEGO WSPARCIA OPIEKUŃCZEGO

1. W ramach udziału w projekcie uczestnicy mają możliwość otrzymania wsparcia ustalonego zgodnie z ich indywidualnymi potrzebami. W ramach tych usług w projekcie realizować będziemy:
 - **Opiekę zdalną w systemie teleopieki (tzw. teleopiekę)** – na której opierają się wszystkie działania z Uczestnikiem/Uczestniczką, organizowanie akcji pomocowych i ratunkowych, koordynowanie pozostałych elementów wsparcia bezpośredniego.
 - **Wsparcie psychologiczne – dla osób, wymagających wsparcia okresowego z powodu depresji, zaburzeń lękowych, choroby neurodegeneracyjnej, czy samotności.**
 - **Konsultacje geriatryczne** – zlecane osobom, które otrzymały pozytywny wynik badania przesiewowego w kierunku chorób neurodegeneracyjnych – jeśli nie były jeszcze zdiagnozowane

i nie wystąpiły znaczące objawy choroby. Możliwe także zlecenia na bieżąco w przypadku wskazania takich potrzeb przez ZI.

- **Usługę KARDIO** – zdalne wsparcie kardiologiczne.
- **Usługę DIABETO** – zdalne wsparcie pacjentów z cukrzycą, w szczególności na wstępnym etapie rozpoznania choroby.

Wszystkie usługi połączone w jedną Skoordinowaną opiekę senioralną mają charakter działań codziennych z Senioirem.

2. W ramach Projektu szacujemy, iż wszyscy uczestnicy skorzystają z usługi opiekuńczej zdalnej w systemie teleopieki. Teleopiekunowie pracują w pełnej gotowości do odebrania sygnału alarmowego od uczestników projektu, po którym przekazują informację o potrzebie udzielenia pomocy wskazanej przez uczestnika sieci pomocowej, i/lub do profesjonalnych służb ratunkowych (pogotowie ratunkowe/policja/straż pożarna – w zależności od potrzeby) i/lub do Centrum medycznego. Dbają także o stan aktywności uczestników i opiekują się nimi na bieżąco służąc pomocą 7 dni w tygodniu i koordynując usługi.
3. By wsparcie było możliwe do zrealizowania i dobrze rozdysponowane między UP konieczne jest przeprowadzenie szczegółowych diagnoz uczestników. W tym celu wysyłani są do uczestników pracownicy projektu (diagności, w tym głównie eksperci ds. wsparcia).
4. Diagności wraz z Zespołem Interdyscyplinarnym przeprowadzają procedurę wdrożenia uczestnika:
 - a) Przeprowadzają wywiad medyczno-społeczno-środowiskowy niezbędny do wykonania efektywnej pomocy i ustalenia dodatkowych potrzeb wsparcia mających wpływ na zdrowie i życie;
 - b) Przygotowują dla uczestnika procedurę pomocową do teleopieki w oparciu o sieć pomocową zgłoszoną przez uczestnika/czkę,
 - c) Otaczają wsparciem uczestnika, by efektywnie i skutecznie korzystał z teleopieki i innych form wsparcia ustalonych wraz z Zespołem Interdyscyplinarnym,
5. Diagnozy (część B) są wprowadzane do systemu komputerowego do teleopieki, na których pracują teleopiekunowie Centrum Teleopieki, Centrum Telemedycyny KARDIO i DIABETO i Eksperci ds. Wsparcia.

§ 6

ZAKRES WSPARCIA

TELEOPIEKA

1. Centrum Teleopieki nie pełni funkcji powiadamiania ratunkowego, wspieramy uczestnika wg wskazanych poniżej procedur:
 - a) W przypadku odebrania połączenia od uczestnika, po którym teleopiekun nie słyszy podopiecznego i nie może się także dodzwonić na inne urządzenie uczestnika – powiadomienie sieci pomocowej/ w przypadku braku możliwości dotarcia sieci pomocowej w szybkim czasie/ pomoc pracownika Centrum i jeśli to konieczne – powiadomienie profesjonalnych służb ratunkowych.
 - b) W przypadku odebrania połączenia od uczestnika, które daje możliwość komunikacji 2-kierunkowej:
 - W przypadku stanu ewidentnie zagrażającego życiu i wymagającego natychmiastowej pomocy – poinformowanie sieci pomocowej/ na życzenie uczestnika/czki – także profesjonalnych służb ratunkowych;
 - W przypadku stanu wymagającego pomocy sieci pomocowej – poinformowanie sieci pomocowej;
 - W przypadku potrzeby porozmawiania z teleopiekunem – prowadzenie rozmowy (czas rozmowy uzależniony jest od zajętości innych linii, w przypadku sygnału oczekiwania kolejnej rozmowy teleopiekun musi zakończyć rozmowę z pierwszym podopiecznym, ewentualnie umawiając się na inną porę rozmowy lub na kontakt uczestnika z psychologiem);
 - W przypadku konieczności porady lekarskiej – kontakt z Centrum Telemedycznym w Katowicach;

- W przypadku innych bieżących potrzeb, które mogą być rozwiązane przez pracowników terenowych i są wpisane w zakres pomocy dla danej osoby – wysłanie pracownika terenowego (opiekuna, pracownika usług sąsiedzkich, wolontariusza);
 - W przypadku nowych sytuacji w życiu UP, które wymagają wprowadzenia zmian w Decyzji/IPD i zmieniają cel wsparcia – przekazanie sprawy do Eksperta ds. wsparcia.
2. W ramach wsparcia uczestnika/uczestniczki TELEOPIEKĄ realizatorzy zapewniają:
 - a) Kontakt z ekspertami teleopieki w celu wyjaśnienia działania teleopieki, zmian procedury alarmowej;
 - b) Instalację jednego urządzenia w domu uczestnika/uczestniczki (możliwe podłączenie do jednego urządzenia dwóch osób). W skład urządzenia wchodzi głośnomówiąca centralka umieszczana podłączana do gniazdka oraz guzik życia (jeden na osobę) – przycisk noszony stale w domu przez uczestnika/czkę w postaci bransoletki lub wisiorka.
 - c) Podłączenie urządzenia do systemu teleopieki Eksperta ds. wsparcia by czasowo prowadzić instruktaż;
 - d) Podłączenie urządzenia do systemu komputerowego do teleopieki TUTOR by zapewnić całodobową łączność z teleopiekunami z Centrum Alarmowego;
 - e) Utrzymanie łącza w stałej gotowości do podjęcia akcji alarmowej;
 - f) Całodobowy monitoring i rejestrację sygnałów alarmowych;
 - g) Działania zawiadamiania o sytuacji zagrażającej zdrowiu i/lub życiu uczestnika/uczestniczki zgodnie z ustaloną procedurą;
 - h) Stały monitoring na połączeniu głośnomówiącym od zgłoszenia do zakończenia akcji ratunkowej/interwencji sieci pomocowej lub pogotowia;
 - i) Kontakt wspierający i aktywizujący uczestnika/uczestniczkę zgodnie z diagnozą;
 - j) Możliwość kontaktu z teleopiekunem w sytuacji stresu, lęku;
 - k) Pracę koordynatorskie, motywujące i aktywizacyjne teleopiekunów.
 3. Urządzenia do teleopieki są przekazywane uczestnikowi/uczestniczce na czas jego udziału w projekcie i należą do Realizatorów.
 4. Niezbędne jest sprawdzenie możliwości funkcjonowania urządzeń (centralki i guzika życia) w mieszkaniu/domu uczestnika/czki. W przypadku niemożności ustalenia stałego zasięgu sieci, który gwarantowałby jakościowy kontakt głosowy istnieje możliwość rozwiązania umowy z przyczyn obiektywnych (brak możliwości obsłużenia/użytkowania urządzenia).
 5. Uczestnik ma obowiązek zapoznania się z instrukcją użytkowania przekazanych urządzeń.
 6. Monitorowanie i połączenie z uczestniczką/uczestnikiem projektu jest możliwe tylko w przypadku użycia urządzeń przekazanych przez Realizatorów.
 7. Na pierwszym etapie podłączenia uczestnicy przejdą szkolenie ze sprzętem - zostaną podłączeni do systemu obsługiwanego przez Ekspertów ds. Wsparcia, którzy będą wywoływać połączenia, uczyć obsługi urządzenia w sposób zdalny w godzinach 9-13 w dniach roboczych. Dopiero po okresie szkoleń uczestnicy zostaną przeniesieni do całodobowej obsługi Centrum Teleopieki, o czym zostaną powiadomieni przez system teleopieki lub telefonicznie.
 8. Wszystkie kontakty Centrum Teleopieki - telefoniczne i poprzez system TUTOR są nagrywane. Poprzez podpisanie akceptacji Regulaminu uczestnicy wyrażają także akcept nagrywania wszystkich z nimi rozmów i połączeń.
 9. W czasie udziału w projekcie w zakresie opieki zdalnej realizowane będą także połączenia ze strony Centrum Teleopieki w celu sprawdzenia poprawności działania i użytkowania urządzenia przez uczestnika, monitorowania wsparcia, ustalania zakresu i terminów innych typów wsparcia. Możliwy jest kontakt poprzez urządzenie (połączenie jest sygnalizowane głośnym sygnałem dźwiękowym) lub telefonicznie pod numer wskazany w systemie (numer wskazany przez uczestnika/czkę).
 10. Wsparcie bezpośrednio jest przyznawane zgodnie z zaleceniami Zespołu Interdyscyplinarnego.
 11. Oferowane w ramach projektu wsparcie obejmuje:
 - a) 24 godzinną gotowość teleopiekunów z Centrum Alarmowego,

- b) Wsparcie działaniem TELEOPIEKI polegające na:
- odebraniu zgłoszenia pomocy
 - przeanalizowaniu najlepszego sposobu niesienia pomocy przez Sieć Pomocową
 - poinformowaniu osób z Sieci Pomocowej wg wyznaczonej przez Uczestnika/czki projektu procedury lub
 - powiadomieniu służb ratunkowych w przypadku wystąpienia takiej konieczności lub
 - rozmowie teleopiekuna z Uczestnikiem/czką w przypadku zgłoszeń, w jakich rozmowa z teleopiekunem jest wystarczająca,
 - przełączenie do centrum medycznego KARDIO lub DIABETO
 - ustalenie innych konsultacji medycznych w razie potrzeby.
12. W czasie trwania Umowy podpisanej z Uczestnikiem/czką projektu, może on/ona korzystać z usług Centrum Alarmowego przez całą dobę przez 7 dni w tygodniu, z wyjątkiem okoliczności siły wyższej niezależnych od woli i możliwości Realizatorów.
13. Realizatorzy kontrolują właściwe działanie urządzeń TELEOPIEKI. W celu wykrycia ewentualnych nieprawidłowości przekaźnik jest zaprogramowany na wykonywanie automatycznych testów sprawności działania.
14. W przypadku uszkodzenia lub awarii urządzeń zainstalowanych u Uczestnika/czki Realizatorzy zapewnią jego naprawę lub wymianę w jak najkrótszym czasie.
15. Realizator uchyli się od wszelkiej odpowiedzialności w przypadku następujących sytuacji:
- a) brak możliwości powiadomienia Sieci sąsiedzkiej z powodu niewypełnienia zobowiązań § 11
 - b) brak interwencji lub zbyt późna interwencja wybranych do Sieci sąsiedzkiej osób i/lub służb ratunkowych z winy organu powiadomionego przez Realizatora,
 - c) awaria techniczna systemu połączenia telefonicznego, za którą odpowiedzialność ponoszą osoby trzecie, przede wszystkim Uczestnik/czka, firma telekomunikacyjna lub dostawca energii elektrycznej,
 - d) następstwa siły wyższej przez które rozumie się zdarzenia zewnętrzne niemożliwe do zapobieżenia i przewidzenia, np. wojna, klęska żywiołowa, strajk, zamieszki uliczne,
 - e) awaria sprzętu zainstalowanego w domu lub miejscu instalacji spowodowana niewłaściwym jego użytkowaniem, szczególnie nieprzestrzeganiem zasad wymienionych w Instrukcji.
16. Realizatorzy oświadczają, że nie są firmami medycznymi, przeciwpożarowymi, itp. ich zadaniem jest skontaktowanie Uczestnika/czki projektu z odpowiednią osobą wymienioną - wskazaną podczas przeprowadzonego wywiadu, lub służbą ratunkową – Pogotowiem Ratunkowym/Policją/Strażą Pożarną.
17. Realizatorzy informują, że Zespół Teleopieki nie zatrudnia personelu medycznego, ratowniczego i specjalistów ds. przeciwpożarowych. Uczestnik/czka projektu niniejszym zwalnia Realizatorów z wszelkiej odpowiedzialności za niedostarczenie, czy wadliwe wykonanie usługi przez w/w służby.
18. Uczestnik/czka projektu oświadcza, że wyraża zgodę na siłowe wejście do lokalu w sytuacji, kiedy nie będzie w stanie sam otworzyć drzwi służbom ratowniczym, ani też nikt z listy osób do kontaktu nie dokona otwarcia drzwi w momencie pojawienia się służb ratowniczych. Uczestnik/czka projektu nie będzie miał/a roszczeń w stosunku do Realizatorów oraz służb ratowniczych z tytułu szkód powstałych na skutek ich siłowego wejścia do lokalu. UWAGA! W przypadku otrzymania połączenia alarmowego z urządzenia uczestnika/czki i braku kontaktu z nim także telefonicznego, przy braku możliwości wejścia do domu sieci pomocowej teleopiekun ma obowiązek wezwać służby publiczne, które mogą zdecydować o siłowym wejściu do domu, za co odpowiedzialność ponosi uczestnik/czka. Dlatego ważne jest informowanie teleopiekuna nawet o pomyłkowym przyciśnięciu guzika życia (milczenie dla teleopiekuna oznacza zawsze sytuację kryzysową).
19. Wszelkie koszty związane z nieuzasadnionym wezwaniem służb ratowniczych i działań przez nich podjętych, w efekcie użycia „czerwonego przycisku życia” przez Uczestnika/czki projektu, obciążają Uczestnika/czkę projektu.
20. Uczestnik/czka projektu niniejszym zwalnia Realizatorów z wszelkiej odpowiedzialności za niedostarczenie, czy wadliwe wykonanie usługi przez służby publiczne i sieć pomocową wezwane do pomocy.

§ 7

ZAKRES FORMY WSPARCIA

WSPARCIE PSYCHOLOGICZNE

1. Oferowane w ramach projektu wsparcie psychologiczne polega na prowadzeniu rozmów wspierających przez wykwalifikowanego psychologa na zasadach określonych w ustawie z dnia 8 czerwca 2001r. o zawodzie psychologa i samorządzie zawodowym psychologów (Dz.U. z 2001r., nr 73, poz. 763 ze zm.). Może on/ona diagnozować, oceniać i pomagać w rozwiązaniu trudności przystosowawczych, takich jak radzenie sobie ze stresem życia codziennego.
2. O przyznaniu wsparcia planowanego na dłuższy okres (nie dotyczy działań doraźnych/prac interwencyjnych) przy zbyt dużej ilości potrzebujących wsparcia decydują takie czynniki jak:
 - Brak innej pomocy instytucjonalnej;
 - Brak możliwości lub strach przed rozpoczęciem terapii psychologicznej w instytucji finansowanej z NFZ;
 - Opinia psychologa po pierwszej konsultacji.
3. Poradnictwo realizowane jest w ramach NZOZ OPIEKANOVA, podopieczni jako pacjenci są wpisywani do dokumentacji medycznej.
4. Poradnictwo jest realizowane w określonej przez specjalistę częstotliwości, zdalnie (domyślnie – poprzez system GABINET z wideokonferencją, jeśli brakuje takiej możliwości – telefonicznie lub poprzez urządzenie do teleopieki), według stworzonego dla pacjenta planu wizyt.
5. W przypadku zauważenia potrzeb wykraczających poza kompetencję psychologa zatrudnionego w NZOZ OPIEKANOVA psycholog działa zgodnie z prawodawstwem krajowym lub ustaleniami podjętymi z pacjentem, jeśli ten jest w stanie podejmować racjonalne decyzje, które nie zagrażają życiu jego/jej lub otoczenia.
6. Warunkiem prowadzenia poradnictwa psychologicznego jest zgoda wyrażona przez Uczestnika/Uczestniczkę oraz przestrzeganie zaleceń specjalisty.

§ 8

ZAKRES FORMY WSPARCIA

BADANIE PRZESIEWOWE W KIERUNKU CHOROÓB NEURODEGENERACYJNYCH

1. Oferowane w ramach projektu badanie przesiewowe dotyczą osób, które nie zostały dotychczas zdiagnozowane, nie zauważyły żadnych objawów chorób lub zauważyły drobne zaburzenia poznawcze i obawiają się, czy nie jest to choroba neurodegeneracyjna.
2. Każdy Uczestnik/Uczestniczka może przejść badanie podczas pierwszego spotkania diagnostycznego z naszym pracownikiem bądź w dowolnym momencie udziału w projekcie.
3. Badanie jest prowadzone w bezpośrednim kontakcie lub – jeśli na to pozwalają zasoby sprzętowe Uczestnika/Uczestniczki (tablet min. 10 cali z dostępem do Internetu) – poprzez korzystanie z aplikacji do badań przesiewowych.
4. Wynik badania jest wskazywany w skali punktowej. Jeśli zgodnie z zaleceniami naszego konsultanta jest potrzebne badanie pogłębione – wynik jest przesyłany do Uczestnika z informacją dla lekarza prowadzącego.
5. W przypadku braku możliwości kontaktu z lekarzem prowadzącym istnieje możliwość przeprowadzenia dalszej diagnostyki przez nasz Zespół Interdyscyplinarny.

ZAKRES FORMY WSPARCIA**USŁUGA KARDIOLOGICZNA**

1. Oferowane w ramach projektu usługi kardiologiczne w postaci zdalnego badania EKG oraz konsultacji medycznych.
2. O przyznaniu wsparcia planowanego na dłuższy okres (nie dotyczy działań doraźnych/prac interwencyjnych, np. po hospitalizacji uczestnika/czki) przy zbyt dużej ilości potrzebujących wsparcia decydują takie czynniki jak:
 - Długość okresu od ostatniego incydentu kardiologicznego (zawał);
 - Brak możliwości stałego kontaktu z lekarzem prowadzącym z powodu problemów z wyjściem z domu;
 - Opinia lekarze z Zespołu Interdyscyplinarnego biorącego pod uwagę stan zdrowia i największą potrzebę realizacji wsparcia.
3. Uczestnik/Uczestniczka zakwalifikowany/a do usługi kardiologicznej otrzymuje na wyznaczony przez lekarza czas aparat EKG wielkości telefonu komórkowego, którym wykonuje się badanie serca z dowolnego miejsca, bez wychodzenia z domu o każdej porze dnia i nocy.
4. Wynik każdego badania można skonsultować z lekarzem pracującym w Telecentrum medycznym.
5. W przypadku stwierdzenia po badaniu zagrożenia zdrowia lub życia, wzywany jest zespół ratownictwa medycznego.
6. Usługa KARDIO jest realizowana 24h/dobę 7 dni w tygodniu.
7. Po otrzymaniu urządzenia Uczestnik/Uczestniczka przejdzie przeszkolenie prowadzone przez edukatorów pracujących w Telecentrum medycznym. Oni także na bieżąco sprawdzają stan Uczestników i przypominają o wykonaniu terminowych badań.
8. Podczas każdego badania edukatorzy są dla Uczestnika/Uczestniczki pierwszym kontaktem, dlatego mogą także pomóc w wykonaniu badania i odpowiedzieć na nurtujące pytania.
9. Urządzenia EKG są własnością partnera – spółki TELEMEDYCYNA Polska S.A. i po projekcie muszą być zwrócone zgodnie z **§ 11 pkt. 7 i 8**.

ZAKRES FORMY WSPARCIA**USŁUGA DIABETOLOGICZNA**

1. Oferowane w ramach projektu usługi diabetologiczne są usługami zdalnymi polegającymi na udostępnieniu czasowo Uczestnikowi/Uczestniczce urządzenia do pomiaru cukru we krwi (glukometr) wraz z glukotransmitterem, który przesyła wynik do Centrum diabetologicznego.
2. O przyznaniu wsparcia planowanego na dłuższy okres (nie dotyczy działań doraźnych/prac interwencyjnych, np. po hospitalizacji) przy zbyt dużej ilości potrzebujących wsparcia decydują takie czynniki jak:
 - Zaświadczenie lekarskie mówiące o tym, iż u Uczestniczki/Uczestnika w ciągu ostatnich 3 miesięcy rozpoznano cukrzycę typu 1 lub 2;
 - Brak wiedzy i umiejętności we wprowadzeniu zmian wynikających z rozpoznanej choroby;
 - Opinia lekarze z Zespołu Interdyscyplinarnego biorącego pod uwagę stan zdrowia i największą potrzebę realizacji wsparcia.
3. Zakwalifikowany do usługi Uczestnik/Uczestniczka otrzymuje na określony czas dedykowany glukometr z transmitterem oraz paski i lancety (pakiet startowy) do wykonywania pomiarów glikemii.
4. W ramach projektu Uczestnik/Uczestniczka może mieć dostęp do automatycznego dzienniczka i analizatora poziomu glikemii, który może pokazywać lekarzowi prowadzącemu, a także ma możliwość konsultacji z ekspertem cukrzycowym i uzyskania porady diabetologicznej.

5. Centrum DIABETO pracuje w godz. 9:00 – 20:00 w dni robocze.
6. Konsultacje są prowadzone poprzez chat oraz telefonicznie. Numer do konsultacji będzie podany po ustaleniu z Uczestnikiem/Uczestniczką usługi.
7. Zdalne Glukometry są własnością partnera – spółki TELEMEDYCYNA Polska S.A. i po projekcie muszą być zwrócone zgodnie z § 11 pkt. 7 i 8.

§ 11

OBOWIĄZKI UCZESTNIKA PROJEKTU

1. Uczestnik/czka zobowiązuje się do informowania Realizatorów o wszelkich zmianach dotyczących informacji przekazanych w trakcie diagnozy i podpisywania umowy, szczególnie:
 - a) zmianach danych telefonicznych, adresowych, kodu dostępu do mieszkania / miejsca instalacji,
 - b) zmianie danych dotyczących przyjmowanych leków, chorób i innych ważnych danych medycznych,
 - c) ewentualnej zmianie dostawcy usług telefonicznych,
 - d) zmianie składu sieci pomocowej i danych kontaktowych jego członków,
 - e) czasu hospitalizacji czy innych przerw w udziale w projekcie (np. wczasy, sanatoria, wyjazdy do rodziny).
2. Uczestnik/czka ma obowiązek utrzymania systemu TELEOPIEKI oraz pozostałych otrzymanych urządzeń w stanie dobrej sprawności fizycznej.
3. Uczestnik/czka nie ponosi odpowiedzialności za oddane mu do użytku urządzenia uszkodzone w następstwie siły wyższej, przez które rozumie się zdarzenia zewnętrzne niemożliwe do zapobieżenia i przewidzenia, np. wojna, klęska żywiołowa, strajk, zamieszki uliczne.
4. Po wygaśnięciu umowy z uczestnikiem/czką projektu lub w przypadku jej rozwiązania Uczestnik/czka zobowiązany jest zwrócić Realizatorom wszelki powierzony mu sprzęt w idealnym stanie (nie dotyczy cech zmieniających wygląd urządzenia wynikający z prawidłowego użytkowania) w ciągu 14 dni od wygaśnięcia lub rozwiązania umowy.
5. By nie ponosić kosztów konsultacji specjalistycznych Uczestnik/czka ma obowiązek poinformowania teleopiekunów o niemożności wykonania konsultacji czy ustalonego na konkretne dni/godziny wsparcia z wyprzedzeniem.
6. Uczestnik/czka ma obowiązek poinformowania najbliższej rodziny, opiekunów i sieci pomocowej, którzy przychodzą do jego domu o udziale w projekcie, ich ewentualnym zgłoszeniu do Sieci pomocowej. Ma obowiązek poinformowania rodziny także o posiadaniu wypożyczonego do projektu sprzętu, który po projekcie lub w przypadku innych zdarzeń na koniec realizacji usługi należy zwrócić do Biura projektu.
7. Właścicielami urządzeń przekazanych uczestnikowi/Uczestniczce są realizatorzy projektu (Partner 2 – urządzenia teleopieki, Partner 4 – urządzenia EKG i zdalny Glukometr). W przypadku zakończenia świadczenia usługi Uczestnik jest zobowiązany zwrócić wypożyczony sprzęt w ciągu 14 dni. Nieprzestrzeganie wskazanego okresu skutkuje naliczeniem kosztu urządzenia do zapłaty uczestniczce/uczestnikowi.
8. W przypadku przedłużenia użytkowania urządzeń poprzez podpisanie dalszych umów z wykonawcami usług możliwe jest nieoddawanie urządzeń. Wszystkie dane Uczestnika/Uczestniczki przechodzą do dalszego używania i przetwarzania przez wykonawców.

§ 12

WYKREŚLENIE Z LISTY UCZESTNIKÓW

1. Zespół projektowy ma prawo do wykreślenia osób z listy uczestników projektu w następujących przypadkach:
 - a) Pogorszenie się stanu zdrowia uczestnika/czki w stopniu uniemożliwiającym niesienie pomocy czy nawiązanie kontaktu i tym samym brak efektywności korzystania z urządzenia, w szczególności

w momencie utracenia kwalifikowalności do projektu zgodnie z minimalnym progiem skali Barthela i Lawtona (w tym momencie zgłaszamy zmianę stanu UP do rodziny i/lub OPS w celu powiadomienia o konieczności zmiany typów wsparcia)

- b) Przeniesienie uczestnika/czki projektu do Zakładu Opieki Długoterminowej, Zakładu Opieki Leczniczej lub Domu Opieki lub Domu Pomocy Społecznej lub miejsca innych zinstytucjonalizowanych form opieki.
- c) Przeniesienia uczestnika/czki do rodziny, gdzie będzie otoczony opieką i nie wymaga tego wsparcia.
- d) W przypadku, kiedy uczestnik/czka projektu odmawia instalacji urządzenia w jego domu.
- e) W przypadku braku kontaktu z uczestnikiem w celu umówienia wizyty mającej na celu instalację urządzenia. Po 3-krotnym telefonie z biura projektu, uczestnik zostanie skreślony z listy.
- f) W przypadku braku prądu w mieszkaniu uczestnika/czki, w której/którego ma być zainstalowane urządzenie.
- g) W sytuacjach, kiedy po przybyciu na miejsce w celu instalacji urządzenia pracownicy-wdrożeniowcy stwierdzą, że warunki mieszkaniowe nie pozwalają na bezpieczną instalację urządzenia lub instalacja urządzenia może zagrażać ich życiu lub zdrowiu.
- h) W sytuacjach, kiedy po przybyciu na miejsce w celu instalacji urządzenia uczestnik zachowuje się agresywnie i/lub jest pod wpływem alkoholu lub innych środków odurzających, może zagrażać życiu lub zdrowiu pracowników/wdrożeniowców.
- i) W przypadku, kiedy uczestnik/uczestnika nie posiada osób w sieci pomocowej i odmawia przyjęcia do sieci pomocowej osoby poleconej przez biuro projektu.
- j) W przypadku, gdy na terenie całego domu/mieszkania wdrożeniowcy nie odnajdą zasięgu sieci GSM i nie możliwe jest wprowadzenie innej sieci.
- k) W przypadku wielokrotnych, nieuzasadnionych wezwań teleopiekunów spowodowane nadmiernym spożyciem alkoholu bądź zażyciem innych środków odurzających.
- l) W przypadku wielokrotnego, uciążliwego wdzwanianie się do Centrum w sprawach, które nie dotyczą realizacji zaplanowanego lub koniecznego wsparcia, w szczególności z pogroźkami, obraźliwymi wyzwiskami czy żartami.
- m) W przypadku przekazywania urządzeń medycznych osobom trzecim bez wcześniejszego ustalenia takiej możliwości z wykonawcami.
- n) W przypadku niestosowania się do zaleceń medycznych Zespołu Interdyscyplinarnego.

§ 13

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Regulamin obowiązuje od dnia **23.09.2020 r.**
2. Ostateczna interpretacja regulaminu Projektu należy do Beneficjenta Projektu.
3. Beneficjent Projektu zastrzega sobie prawo zmiany regulaminu w sytuacji zmiany wytycznych, warunków realizacji projektu, ewaluacji lub dokumentów programowych. Aktualna treść regulaminu dostępna jest w Biurze Projektu oraz na stronie projektu www.zaopiekowana.pl lub www.zaopiekowany.pl.

Zespół projektowy