REGULAMIN
UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

Długoterminowa medyczna opieka domowa dla osób 60+ i osób z niepełnosprawnościami z Subregionu Aglomeracja Opolska

Numer wniosku: FEOP.07.01-IZ.00-0033/24

Projekt realizowany jest w ramach Działania: 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Opolskiego na lata 2021-2027, a jego realizacja współfinansowana jest ze środków Unii Europejskiej, w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.

Październik 2025

Spis treści

I. Informacje ogólne

1. Niniejszy Regulamin określa ogólne założenia i cele projektu pn.: „Długoterminowa medyczna opieka domowa dla osób 60+ i osób z niepełnosprawnościami z Subregionu Aglomeracja Opolska", a także zasady rekrutacji uczestników do tego projektu.

2. Realizatorem projektu (Beneficjentem) jest Caritas Diecezji Opolskiej.

3. Projekt realizowany będzie w okresie od 01.10.2025 r do 30.09.2027r.

4. Obszar realizacji projektu: Subregion Aglomeracja Opolska.

5. Biuro projektu zlokalizowane na parterze budynku siedziby Caritas Diecezji Opolskiej, w Opolu przy ul. Szpitalnej 5A i czynne jest od poniedziałku do piątku w godzinach 8.00–15.00, telefon kontaktowy: 789 806 221, adres e-mail: projekty@caritasopole.pl

6. Dla projektu utworzona została pod strona internetowa na której zamieszczane będą podstawowe informacje o projekcie, wzory dokumentów rekrutacyjnych, harmonogramy udzielania wsparcia i materiały promocyjne: https://www.caritas.diecezja.opole.pl/index.php/projekty/aktualne-projekty-unijne Podstawowe informacje o Projekcie dostępne są także na koncie społecznościowym prowadzonym przez Caritas Diecezji Opolskiej na portalu facebook: https://www.facebook.com/CaritasDiecezjiOpolskiej/

II. Cele i założenia projektu

1. Głównym Celem projektu jest wsparcie procesu deinstytucjonalizacji opieki medycznej nad osobami starszymi i z niepełnosprawnościami - potrzebującymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu poprzez zapewnienie dla 105 niesamodzielnych (osoby, które otrzymały w skali Barthel 0 – 80 pkt) mieszkańców Subregionu Aglomeracja Opolska (w tym 74 kobiety i 31 mężczyzn) długoterminowej medycznej opieki domowej.

2. Uczestnik wsparcia otrzyma opiekę medyczną w zakresie dostosowanym do stanu jego zdrowia i indywidualnych potrzeb i zorganizowaną w formie i zakresie uwzględniającym eliminację wszystkich zdiagnozowanych barier dostępowych - na podstawie przygotowanego dla tego uczestnika Indywidualnego Planu Wsparcia.

3. W okresie od 10.2025 r. do 09.2027 r. jednoczasowo dla 84 osób objętych długoterminową medyczną opieką domową udzielane będzie wsparcie w zakresie m.in. opieki pielęgniarskiej, wsparcia opiekuna medycznego, wsparcia psychologicznego, zapewnienia niezbędnych konsultacji specjalistycznych i dojazdu do nich, zapewnienie środków wspomagających i ułatwiających funkcjonowanie, a także wsparcie psychologiczne dla 10 opiekunów faktycznych osób objętych wsparciem zdrowotnym w ramach projektu.

4. Oczekiwanym rezultatem udzielanego wsparcia jest poprawa jakości życia u osób objętych długoterminową medyczną opieką domową oraz wsparcie ich w utrzymaniu niezależności umożliwiającej im jak najdłuższe funkcjonowanie w środowisku lokalnym i wsparcie ich opiekunów faktycznych.

5. Realizacja projektu przyczyni się do zwiększenia (w porównaniu do danych z 2024r.) liczby miejsc świadczenia usług zdrowotnych w społeczności lokalnej oraz liczby osób objętych tymi usługami przez wnioskodawcę.

Nie wystąpi sytuacja zastępowania środkami EFS+ kosztów bieżącej działalności i świadczeń finansowanych z NFZ i podwójnego finansowania personelu.

6. Udział we wsparciu projektowym jest dla jego uczestników całkowicie nieodpłatny – wszystkie formy wsparcia zaplanowane do realizacji w projekcie są finansowane ze środków projektu.

7. Zakończenie udziału w projekcie, zamyka drogę do ponownego skorzystania z wsparcia projektowego.

8. Wsparcie projektowe realizowane będzie z uwzględnieniem i uszanowaniem założeń polityk horyzontalnych m.in.
- Projekt będzie miał pozytywny wpływ na zasadę równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępność dla osób z niepełnosprawnościami;
- Projekt jest zgodny ze Standardem minimum realizacji zasady równości kobiet i mężczyzn w ramach projektów współfinansowanych z EFS+;
- Realizacja projektu będzie miała pozytywny wpływ na realizację zasady zrównoważonego rozwoju i zasadę „nie czyń poważnych szkód" (DNSH);
- Zakres projektu i sposób jego realizacji jest zgodny z założeniami Karty Praw Podstawowych Unii Europejskiej z dnia 26 października 2012 r. i Konwencją o Prawach Osób Niepełnosprawnych, sporządzoną w Nowym Jorku dnia 13.12.2006 r..

III. Zakres wsparcia projektowego

1 Założeniem projektu jest zapewnienie każdemu pacjentowi/pacjentce długoterminowej medycznej opieki domowej. Zakres wsparcia udzielony danemu/nej pacjentowi/pacjentce będzie każdorazowo wynikał, z opracowanego dla tego pacjenta/pacjentki Indywidualnego Planu Wsparcia.

2.. Wsparcie projektowe realizowane będzie jednoczasowo w ramach 84 „miejsc" długoterminowej medycznej opieki domowej, a dostępność do świadczeń zapewniona będzie od poniedziałku do piątku, w godzinach 8.00 – 20.00, a także (w medycznie uzasadnionych przypadkach) w soboty i dni ustawowo wolne od pracy.

3. W ramach DŁUGOTERMINOWEJ MEDYCZNEJ OPIEKI DOMOWEJ zaproponowane i zapewnione w ramach projektu zostaną:

a) Opieka pielęgniarska:

Głównym zadaniem pielęgniarki będzie zlecanie zadań do wykonania opiekunowi medycznemu, koordynowanie i nadzorowanie pracy opiekuna medycznego, wykonywanie w stosunku do pacjenta/pacjentki działań stricte pielęgniarskich, ocena sprawności pacjenta/pacjentki wg. skali Barthel, opracowywanie Indywidualnych Planów Wsparcia i współpraca z opiekunką medyczną oraz innymi osobami wskazanymi w projekcie.

b) Wsparcie opiekuna medycznego:
Zadania opiekuna medycznego to świadczenia pielęgnacyjno-opiekuńcze zgodne z zakresem wynikającym z Indywidualnego Planu Wsparcia pacjenta/pacjentki. Długość wejścia (30 min - 2h) uzależniona będzie od stanu danego pacjenta/pacjentki i zleconych do wykonania (w Indywidualnym Planie Wsparcia) czynności.
c) Wsparcie psychologiczne w formie domowych wizyt / konsultacji psychologa skierowanych zarówno do pacjentów/pacjentek jak i ich opiekunów.

d) Sfinansowanie kosztów niezbędnych konsultacji specjalistycznych. W zależności od potrzeb zdrowotnych, które określa personel medyczny i pod warunkiem, że termin konsultacji w ramach NFZ wykracza poza okres realizacji projektu (co należy potwierdzić przedstawiając odpowiedni dokument).

e) Refundacja kosztów dowozu pacjenta/pacjentki o ograniczonej mobilności do miejsc świadczenia niezbędnych usług m.in. usług zdrowotnych (realizowane w celu zapewnienia podstawowych potrzeb życiowych).

W projekcie przewidziano refundację kosztów (na podst. biletu/rachunku) i pomoc w organizacji transportu na konsultacje specjalistyczne realizowane w ramach projektu – świadczenie dostępne będzie w zakresie zależnym od potrzeb, które określa personel medyczny.

f) Zapewnienie sprzętów i wyposażenia niezbędnego do poprawy/ utrzymania sprawności pacjenta/pacjentki, poziomu jego/jej samodzielności i ułatwiające mu/jej funkcjonowanie w środowisku lokalnym.
Odpowiedni sprzęt/wyposażenie, po wskazaniu w Indywidualnym Planie Wsparcia zostanie zakupione w ramach projektu i nieodpłatne przekazanie uczestnikowi projektu.

4. Rozpoczęcie i zakończenie udziału we wsparciu projektowym:

a) Momentem rozpoczęcia udziału w projekcie jest pierwsza wizyta pielęgniarki w domu osoby wymagającej wsparcia w postaci długoterminowej medycznej opieki domowej w ramach której pielęgniarka:
- zweryfikuje prawdziwość danych w Deklaracji,
- potwierdzi skalą Barthel aktualny poziom samodzielności uczestnika projektu i kwalifikowalność tej osoby do objęcia wsparciem,
- po przeprowadzeniu szczegółowej diagnozy opracuje dla uczestnika projektu Indywidualny Plan Wsparcia (IPW).

b) Momentem rozpoczęcia udziału w projekcie dla opiekuna faktycznego, jest moment skorzystania przez niego z pierwszej formy wsparcia tj. domowej wizyty psychologa.

c) Zakończenie udziału w projekcie może nastąpić w wyniku np.:
- śmierci osoby objętej wsparciem projektowym;
- znaczącego pogorszenia się stanu zdrowia osoby objętej opieką i konieczność przejścia tej osoby do ośrodka stacjonarnego;
-polepszenia się stanu zdrowia osoby objętej długoterminową opieką domową - potwierdzona uzyskaniem przez tą osobę oceny w skali Barthel powyżej 80 punktów;
- poprawy warunków bytowych – np. przejęcia opieki przez rodzinę lub inną formę opieki.

IV. Dla kogo wsparcie projektowe

1. Wsparciem projektowym objętych zostanie łącznie minimum 105 osób (w tym 74 kobiety i 31 mężczyzn) potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, które jednocześnie spełniają poniższe podstawowe kryteria dostępu:

- zamieszkują Subregion Aglomeracja Opolska

- są osobami starszymi (60+) i/lub niepełnosprawnymi

- faktycznie potrzebują wsparcia w codziennym funkcjonowaniu – to znaczy, że w ocenie stopnia samodzielności fizycznej wg. skali Barthel otrzymały 0 – 80 punktów.

Jak wynika z zapisów wniosku wśród osób objętych wsparciem zdrowotnym w ramach projektu będzie minimum 6 osób niepełnosprawnych (w tym 4 kobiety i 2 mężczyzn).

2. Grupą docelową wsparcia projektowego, są także opiekunowie faktyczni/ nieformalni osób objętych w ramach projektu długoterminową medyczną opieką domową, którzy w ramach projektu będą mogli skorzystać z wsparcia w postaci pomocy psychologicznej – 10 osób (w tym 8 kobiet i 2mężczyzn).

3. Osoby zamieszkujące Subregion Aglomeracja Opolska – to osoby fizyczne mieszkające w rozumieniu Kodeksu Cywilnego i/lub pracujące i/lub uczące się na terenie tego subregionu. Ocena na podstawie danych z deklaracji uczestnictwa w projekcie (co zostanie zweryfikowane i potwierdzone przez pielęgniarkę w pierwszym dniu udzielania świadczeń poprzez porównanie z danymi z dowodu osobistego lub innego dokumentu potwierdzającego ten fakt).

W skład Subregionu Aglomeracja Opolska wchodzą:

a) Gmina miejska Opole

b) Gminy miejsko-wiejskie: Niemodlin, Ozimek, Prószków, Tułowice, Gogolin, Krapkowice, Strzeleczki, Zdzieszowice, Lewin Brzeski

c) Gminy wiejskie: Chrząstowice, Dąbrowa, Dobrzeń Wielki, Komprachcice, Łubniany, Murów, Popielów, Tarnów Opolski, Turawa, Izbicko, Walce.

4. Za osoby 60+ uznawać się będzie osoby, które ukończyły 60 rok życia.

5. Za osoby z niepełnosprawnościami uznawać się będzie osoby niepełnosprawne w świetle przepisów ustawy z dnia 27.08.1997 r. o rehabilitacji zawodowej i

społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, które do dokumentów rekrutacyjnych dołączyły odpowiedni dokument potwierdzający fakt bycia osobą niepełnosprawną.

6. Osoba potrzebująca wsparcia w codziennym funkcjonowaniu to osoba, która ze względu na wiek, stan zdrowia lub niepełnosprawność wymaga opieki lub wsparcia i w ocenie wg. skali Barthel otrzymała 0 – 80 punktów.

Taką ocenę, przy wykorzystaniu projektowego wzoru skali Barthel (załącznik nr 2 do przedmiotowego Regulaminu), każdorazowo powinna przeprowadzić i podpisać pielęgniarka[1].

7. W projekcie przyjęta będzie pełna dostępność - stosowane będą jedynie określone powyżej podstawowe kryteria dostępu i ze wsparcia projektowego będą mogły skorzystać wszystkie osoby, które spełnią te kryteria dostępu - bez względu na ich płeć, wiek, stopień niepełnosprawności, rasę lub pochodzenie etniczne, wyznawaną religię lub światopogląd czy orientację seksualną.

8. Preferencje projektowe - jak wynika z zapisów Wniosku o dofinansowanie realizacji projektu, w pierwszej kolejności, wsparcie projektowe kierowane będzie do:

a) Osób z obszarów wiejskich:
Gminy wiejskie w Subregionie Aglomeracja Opolska to: Chrząstowice, Dąbrowa, Dobrzeń Wielki, Komprachcice, Łubniany, Murów, Popielów, Tarnów Opolski, Turawa, Izbicko, Walce.
W projekcie założono, że co najmniej 60 % osób objętych wsparciem projektowym będą stanowiły osoby z tego obszaru - w związku z czym, na etapie rekrutacji osoby z tych terenów otrzymają +3 punkty.

b) Osób z obszarów „białych plam", w dostępie do usług zdrowotnych w woj. Opolskim w 2022 r.tj.: w projekcie założono, że do udziału w projekcie w pierwszej kolejności przyjmowani będą mieszkańcy powiatu Brzeskiego i Miasta Opole (jako obszaru średnio deficytowego), a w dalszej kolejności, mieszkańcy powiatów: Krapkowickiego, Opolskiego i Strzeleckiego (tj. obszaru nisko deficytowego).

W związku z powyższym, na etapie rekrutacji, osoby z powiatu Brzeskiego i Miasta Opole otrzymają +3 punkty.

---

[1] W przypadku problemów z brakiem dostępu do pielęgniarki taką ocenę przeprowadzić może pielęgniarka Caritas.

c) Osób z obszarów strategicznej interwencji tj: osób z miasta Krapkowice (średnie miasto tracące funkcje gospodarcze) i/lub osób z Gminy Murów (obszaru zagrożonego trwałą marginalizacją).

W projekcie założono, że co najmniej 25 % osób objętych wsparciem projektowym będą stanowiły osoby z tego obszaru - w związku z czym, na etapie rekrutacji osoby z tych terenów otrzymają +2 punkty.

d) Weryfikacja miejsca zamieszkania na obszarze wiejskim i obszarze strategicznej interwencji (OSI) będzie dokonana na podstawie jednego z poniżej wymienionych dokumentów (który należy dołączyć do dokumentów rekrutacyjnych):
- kopii korespondencji przychodzącej pod podany adres np. kopia przekazu pocztowego potwierdzającego odbiór renty/emerytury, zawierającego imię nazwisko i adres osoby otrzymującej wypłatę świadczenia oraz wskazującego instytucję wypłacającą ZUS/KRUS (z zakrytą kwotą świadczenia) lub inna korespondencja z urzędów, banków – zawierającą wskazany powyżej zakres danych potwierdzających miejsce zamieszkania pacjenta/pacjentki.
- potwierdzenia posiadania rachunku bankowego zawierającego adres na terenie województwa opolskiego;
- zawartej umowy na media lub faktur imiennych/rachunków imiennych za media (np. prąd, gaz, woda, telefon, internet, telewizja kablowa itp.) zawierających adres zamieszkania na terenie woj. opolskiego,
- oświadczenia właściciela lub najemcy lokalu, który potwierdzi stały pobyt oraz dokumentu potwierdzający, że osoba podpisująca to oświadczenie jest jego właścicielem lub najemcą,
- informacji o zameldowaniu na pobyt stały lub czasowy pobranej elektronicznie poprzez profil zaufany na stronie: www.gov.pl,
- zaświadczenia o zameldowaniu wystawionego przez urząd gminy/miasta właściwy ze względu na miejsce zamieszkania,
- umowy o pracę lub zaświadczenia o zatrudnieniu lub zaświadczenia z Powiatowego Urzędu Pracy.

Nieprzedłożenie z dokumentami rekrutacyjnymi jednego z powyżej wymienionych dokumentu będzie skutkowało uznaniem, że kryterium preferencyjne nie zostało spełnione.

e) Odnośnie opiekunów, którzy chcą wziąć udział w projekcie nie przyjęto kryteriów premiujących, w związku z czym, po zweryfikowaniu ich dokumentów rekrutacyjnych

uwzględniając kolejność przyjętych zgłoszeń i dostępność wolnych miejsc opiekunowie faktyczni osób objętych w projekcie długoterminową medyczną opieką domową, spełniający kryteria podstawowe zostaną przyjęci do objęcia wsparciem projektowym.

9. Wykluczenia - Z możliwości udziału we wsparciu zostaną wykluczone:
- osoby odbywające karę pozbawienia wolności, z wyjątkiem osób objętych dozorem elektronicznym.
- osoby objęte opieką w zakresie: świadczenia pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej, świadczenia w hospicjum domowym oraz rehabilitacji leczniczej finansowanych ze środków publicznych na podstawie umowy zawartej z NFZ
- w sytuacji, jeżeli wystąpi zagrożenie podwójnego finansowania świadczeń.

V. Zasady rekrutacji / przyjęcia do objęcia wsparciem projektowym

1. Rekrutacja do udziału w projekcie - przyjmowanie dokumentów rekrutacyjnych rozpocznie się w pierwszym miesiącu realizacji projektu naborem głównym, który będzie dookreślony w czasie, a później prowadzony będzie uzupełniający nabór ciągły.

Nabór główny dokumentów rekrutacyjnych przeprowadzony zostanie w okresie 05.11.225 r.– 12.11.2025 r.

Caritas Diecezji Opolskiej zastrzega sobie prawo wstrzymania procesu przyjmowania deklaracji uczestnictwa, jeżeli liczba złożonych deklaracji przekroczy 101 (tj. ok.120% liczby wolnych miejsc). Informacja o wstrzymaniu procesu przyjmowania deklaracji umieszczona zostanie na stronie Internetowej Caritas Diecezji Opolskiej.

Uzupełniający nabór ciągły prowadzony będzie celem i do czasu zapewnienia na liście rezerwowej osób objętych długoterminową opieką domową - 10 osób, a na liście rezerwowej opiekunów faktycznych – 2 osób, które w sytuacji zwolnienia się miejsca w projekcie, będą kolejno zapraszane do skorzystania z wsparcia projektowego.

2. Dokumenty Rekrutacyjne:

a) Komplet dokumentów rekrutacyjnych dla osoby, która chce skorzystać z długoterminowej medycznej opieki domowej powinien zawierać:

- DEKLARACJĘ UCZESTNICTWA W PROJEKCIE *(dokument o pełnej nazwie:* Deklaracja uczestnictwa w projekcie osoby wymagającej wsparcia w codziennym funkcjonowaniu stanowiący załącznik nr 1 do przedmiotowego Regulaminu) zawierającą w sobie: informacje niezbędne do określenia statusu i zakwalifikowania danej osoby do projektu, wyrażenie chęci uczestnictwa w projekcie, formularz klauzuli informacyjnej RODO, oświadczenia dot. zgody na przetwarzanie danych osobowych i na uczestnictwo w badaniach ewaluacyjnych, a także dane kontaktowe członka rodziny.

- SKALĘ BARTHEL- *(dokument o pełnej nazwie:* Kwestionariusz oceny pacjenta/pacjentki wg. Skali Barthel, stanowiący załącznik nr 2 do przedmiotowego Regulaminu), który powinna wypełnić i podpisać pielęgniarka z uprawnieniami.

b) Dokumenty rekrutacyjne opiekuna faktycznego/ nieformalnego, osoby przyjętej do wsparcia w postaci długoterminowej medycznej opieki domowej, to jedynie DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE DLA OPIEKUNA FAKTYCZNEGO (stanowiąca załącznik nr 4 do przedmiotowego Regulaminu) zawierająca w sobie: informacje niezbędne do określenia statusu i zakwalifikowania danej osoby do projektu, wyrażenie chęci uczestnictwa w projekcie, formularz klauzuli informacyjnej RODO, oświadczenia dot. zgody na przetwarzanie danych osobowych i na uczestnictwo w badaniach ewaluacyjnych.

c) Dodatkowe dokumenty, wymagane są jedynie w sytuacji, gdy:
- do skorzystania z długoterminowej medycznej opieki domowej zgłasza się osoba zamieszkująca obszar wiejski lub obszar strategicznej interwencji i chce otrzymać na etapie rekrutacji dodatkowe punkty za spełnienie tych preferencji – wtedy taka osoba powinna załączyć do dokumentów rekrutacyjnych stosowny dokument potwierdzający ten fakt (szczegóły w części IV pkt. 8.przedmiotowego regulaminu).
- w Deklaracji uczestnictwa osoba zgłaszająca się do projektu zadeklaruje dany status[2] (np. status osoby niepełnosprawnej) lub

[2] [2] Określenie statusu niezbędne jest do celów monitoringowych, w projekcie monitorowane będzie, czy osoby objęte wsparciem projektowym spełniają jeden z poniższych statusów:
- status osoby obcego pochodzenia;
- status osoby pochodzącej z kraju trzeciego;
- status osoby należącej do mniejszości narodowej lub etnicznej;
- status osoby bezrobotnej lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań;
- status osoby niepełnosprawnej – potwierdzenie tego statusu wymaga złożenia Orzeczenia o stopniu niepełnosprawności lub innego równoważnego dokumentu;
- status osoby na rynku pracy.

- gdy osoba aplikująca do projektu ma opiekuna prawnego - wtedy wymagane jest złożenie stosownego dokumentu - zaświadczenia o ustanowieniu opiekuna prawnego lub dokumentu równoważnego upoważniającego tego opiekuna.
W sytuacji, gdy stan zdrowia danej osoby uniemożliwia jej własnoręczne podpisanie dokumentów rekrutacyjnych, w imieniu tej osoby dokumenty te może podpisać osoba, która sprawuje bezpośrednią opiekę nad tą osobą i posiada stosowne pełnomocnictwo/upoważnienie.

3. Dokumenty rekrutacyjne powinny być odpowiednio i z aktualną datą podpisane przez osobę, której dotyczą.
W sytuacji, gdy stan zdrowia danej osoby uniemożliwia jej własnoręczne podpisanie dokumentów rekrutacyjnych, w imieniu tej osoby dokumenty te może podpisać osoba, która sprawuje bezpośrednią opiekę nad tą osobą i posiada stosowne pełnomocnictwo/upoważnienie lub w obecności pielęgniarki Caritas złożyła stosowne oświadczenie i załączy je do dokumentów rekrutacyjnych.
4. Wzory dokumentów rekrutacyjnych dostępne są:

- na podstronie projektowej: https://www.caritas.diecezja.opole.pl/index.php/projekty/aktualne-projekty-unijne – na dole strony w części dokumenty do pobrania.

- w Biurze projektu zlokalizowanym na parterze budynku siedziby Caritas Diecezji Opolskiej, w Opolu przy ul. Szpitalnej 5A. (biu czynne w dniach od poniedziałku do piątku w godzinach 8.00–15.00, telefon kontaktowy: 789 806 221, adres e-mail: projekty@caritasopole.pl
- we wszystkich 16 Stacjach Opieki Caritas zlokalizowanych na obszarze Subregionu Aglomeracja Opolska (czynne w dni robocze, w godzinach od 13:00 do 15:00).

4. Dokumenty rekrutacyjne należy złożyć w okresie trwania rekrutacji:
- do biura projektu lub
- do każdej z 16, działających na terenie Subregionu Aglomeracja Opolska Stacji Opieki Caritas, skąd zostaną przekazane do biura projektu.

5. Dokumenty rekrutacyjne złożone do projektu, zgodnie z polityką archiwizacji Caritas Diecezji Opolskiej nie podlegają zwrotowi.

6. Przyjmowanie do objęcia wsparciem projektowym:

a) Osoby aplikujące o objęcie długoterminową medyczną opieką domową, po spełnieniu podstawowych kryteriów dostępu, przyjmowane będą do objęcia wsparciem projektowym wg. otrzymanej łącznej liczby punktów za spełnienie

preferencji projektowych (a w przypadku tej samej liczby punktów, zgodnie z kolejnością zgłoszeń) do momentu zapełniania listy 84 stworzonych w projekcie wolnych miejsc. Podstawowe kryteria dostępu i preferencje projektowe zostały określone w części IV przedmiotowego Regulaminu.

b) Opiekunowie faktyczni przyjmowani będą do projektu wg. kolejności zgłoszeń do momentu zapełnienia listy 10 wolnych miejsc.
W przypadku większej liczby zgłoszeń niż 10, opiekunowie przyjmowani będą do projektu wg. łącznej liczby punktów, jaką uzyskał podopieczny/podopieczna, którym dana osoba się opiekuje.
Do projektu zakwalifikowany może zostać jedynie opiekun osoby, która w projekcie otrzymywać będzie wsparcie w postaci długoterminowej medycznej opieki domowej.
c) Osoby, które złożą dokumenty rekrutacyjne, ale nie zakwalifikują się na wolne miejsca (zarówno osoby zainteresowane długoterminową medyczną opieką domową jak i opiekunowie faktyczni) zostaną wpisane na odpowiednią listę rezerwową i zaproszone do udziału w projekcie w przypadku zwolnienia się miejsca.

VI. Prawa i obowiązki uczestnika projektu

1. Uczestnik projektu (zarówno osoba objęta długoterminową medyczną opieką domową jak i opiekun faktyczny biorący udział w projekcie) zobowiązuje się do:
a) udostępnienia swoich danych osobowych, niezbędnych do prawidłowej realizacji projektu oraz natychmiastowego informowania personelu projektu o każdorazowej zmianie danych kontaktowych (numer telefonu, adres do korespondencji) sytuacji zawodowej, rodzinnej i zdrowotnej oraz innych zdarzeniach mogących zakłócić lub uniemożliwić dalsze uczestnictwo w Projekcie;
b) spełnienia wymogów rekrutacyjnych, następnie uczestnictwa w zaplanowanych w ramach projektu formach wsparcia dostosowanych do indywidualnych potrzeb i oczekiwań;
c) Obecności w domu w czasie realizacji umówionych form wsparcia i współpracy przy ich realizacji przez personel medyczny i informowania z odpowiednim wyprzedzeniem o braku możliwości skorzystania z zaplanowanego wsparcia.
d) wypełniania zaleceń personelu medycznego realizującego określone formy wsparcia;

d) przekazywania danych dotyczących swojej sytuacji niezbędnych do wyliczenia wskaźników rezultatu bezpośredniego, tj. do 4 tygodni od zakończenia udziału w Projekcie;

e) wzięcia udziału w przyszłym badaniu ewaluacyjnym na potrzeby pomiaru wskaźników rezultatu długoterminowego po zakończeniu udziału w Projekcie;

f) poddania się czynnościom kontrolnym prowadzonym przez uprawnione podmioty w zakresie i miejscu obejmującym korzystanie z wybranych form wsparcia;

g) przestrzegania ogólnych zasad współżycia społecznego oraz postanowień niniejszego Regulaminu.

2. Uczestnik projektu (po zakwalifikowaniu do projektu) ma prawo do

- nieodpłatnego korzystania z wszystkich form wsparcia zaplanowanych mu do udzielenia w zakresie i formie wynikającej z opracowanego dla niego Indywidualnego Planu Wsparcia;
- rezygnacji z udziału w projekcie bez ponoszenia odpowiedzialności, w przypadku gdy rezygnacja nastąpiła z ważnych powodów wynikających z:

a) działania siły wyższej;

b) ważnych przyczyn osobistych (losowych);

c) przyczyn natury zdrowotnej uniemożliwiających dalsze korzystanie ze wsparcia przewidzianego w projekcie.

VII. Postanowienia końcowe

1. Za zarządzanie i prawidłową realizację projektu odpowiedzialna jest Caritas Diecezji Opolskiej.

2. Caritas Diecezji Opolskiej zastrzega sobie możliwość dokonywania zmian ustalonych w przedmiotowym Regulaminie, pod warunkiem, że ich wprowadzenie przyczyni się do zwiększenia dostępności do wsparcia projektowego, zwiększenia efektywności udzielanego wsparcia projektowego czy zwiększenia efektywności wydatkowania środków projektowych.

3. Wątpliwości dotyczące stosowania przedmiotowego Regulaminu rozstrzyga Caritas Diecezji Opolskiej.

4. Nieodłączną częścią regulaminu są załączniki:

załącznik nr 1 – Deklaracja uczestnictwa w projekcie osoby wymagającej wsparcia w codziennym funkcjonowaniu

załącznik nr 2 – Kwestionariusz oceny pacjenta/pacjentki wg. skali Barthel

załącznik nr 3 – Deklaracja uczestnictwa w projekcie dla opiekuna fatycznego /nieformalnego

DYREKTOR CARITAS
Diecezji Opolskiej

Ks. dr Arnold Drechsler

.....

zatwierdził