

REGULAMIN MIEJSKIEGO OŚRODKA OPIEKI

§ 1

Niniejszy regulamin reguluje sprawy dotyczące sposobu i warunków udzielania świadczeń przez zakład leczniczy Miejski Ośrodek Opieki (zwany dalej „Ośrodkiem”).

Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń

§ 2

1. Komórka organizacyjna **Mobilny Menadżer Opieki** udziela świadczeń w formie usług doradztwa indywidualnego.
2. Komórka organizacyjna **Koordynowana Opieka Szkolna** udziela świadczeń poprzez realizację opieki medycznej dla uczniów szkół i placówek specjalnych, wobec których Gmina Miejska Kraków jest organem prowadzącym, zgodnie z zawartą z Gminą Miejską Kraków umową.
3. Komórka organizacyjna **Teleopieka** udziela świadczeń dedykowanych osobom samotnym, przewlekłe chorym, które podczas samotnego pozostawiania w domu powinny mieć zapewnioną możliwość uzyskania wsparcia dotyczącego załatwienia podstawowych potrzeb socjalnych, psychologicznych, możliwość wezwania pomocy medycznej w przypadku zagrożenia życia lub zdrowia.
4. Komórka organizacyjna **Zespół Wsparcia Edukacyjno-Doradczego** udziela świadczeń poprzez realizację wsparcia edukacyjno-doradczego w formie szkoleń oraz grup wsparcia.
5. Komórka organizacyjna **Zespół Wsparcia Socjalno – Bytowego** udziela świadczeń poprzez realizację wsparcia socjalno – bytowego w formie doradztwa i pomocy indywidualnej.
6. Komórka organizacyjna **Wypożyczalnia Sprzętu Medycznego** udziela świadczeń polegających na ułatwieniu w dostępie do sprzętu pielęgniackiego, rehabilitacyjnego i medycznego w połączeniu z nauką obsługi sprzętu i doradztwem w zakresie jego wykorzystania.
7. Komórka organizacyjna **Dzienny Oddział Rehabilitacji** udziela świadczeń zdrowotnych zakresu rehabilitacji leczniczej w ramach oddziału dziennego.

8. Komórka organizacyjna **Poradnia Rehabilitacyjna** udziela świadczeń zdrowotnych w zakresie rehabilitacji medycznej.
9. Komórka organizacyjna **Dzienny Dom Opieki Medycznej** udziela świadczeń poprzez zapewnienie opieki medycznej w warunkach zbliżonych do domowych, w tym: opiekę pielęgniarską, doradztwo medyczne, usprawnienia ruchowe, stymulacja procesów poznawczych, terapię zajęciową oraz przygotowanie rodziny i opiekunów do kontynuacji opieki poprzez działania edukacyjne. Dzienny Dom Opieki Medycznej (dalej: DDOM) zapewnia opiekę osobom niesamodzielnym, zwłaszcza po 65 roku życia, których stan zdrowia nie pozwala na pozostawanie wyłącznie pod opieką podstawowej i ambulatoryjnej opieki, a jednocześnie nie wymagają oni opieki całodobowej.
10. Komórka organizacyjna **Dzienna Placówka Opieki i Aktywizacji Osób Niesamodzielných** udziela świadczeń opiekuńczo – pielęgnacyjnych, aktywizująco-usprawniających oraz wspomagających. Placówka zapewnia dzienną opiekę i aktywizację osób starszych. Specjalizuje się w opiece nad: osobami starszymi po udarach mózgu, które cierpią na dysfunkcje ruchowe, osobami cierpiącymi na chorobę Alzheimera, osobami cierpiącymi na otępienie.
11. Komórka organizacyjna **Gabinety Konsultacyjne** udzielają świadczeń poprzez konsultacje w ramach określonych specjalizacji.

Zasady przyjmowania pacjentów i przebieg procesu udzielania świadczeń

§ 3

1. W komórkach organizacyjnych: **Mobilny Menadżer Opieki, Zespół Wsparcia Edukacyjno-Doradczego, Wypożyczalnia Sprzętu Medycznego** prowadzona jest rekrutacja składająca się z następujących etapów:
 - a. nadesłanie zgłoszenia wraz z ankietą weryfikującą kryteria dostępowe (tj. w odniesieniu do opiekunów – oświadczenie o byciu opiekunem osoby niesamodzielnej oraz zamieszkanie na terenie Gminy Kraków lub Wieliczka, a w odniesieniu do osób niesamodzielných - oświadczenie dot. niesamodzielności, skala KATZ oraz zamieszkania na terenie Gminy Kraków lub Wieliczka) oraz kryteria premiujące (K.P.1 - osoby zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, doświadczające wielokrotnego wykluczenia społecznego, K.P.2 - o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, K.P.3 – z niepełnosprawnością sprzężoną oraz osoby z zaburzeniami psychicznymi, w tym osoby z niepełnosprawnością intelektualną i osoby z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi, K.P.4 – z niepełnosprawnościami i osoby niesamodzielne, których dochód nie przekracza 150% właściwego kryterium dochodowego (na osobę samotnie gospodarującą lub na osobę w rodzinie), o którym mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej - w przypadku usług asystenckich i opiekuńczych, K.P.5 – korzystające z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014- 2020, K.P.6 - zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym w związku z rewitalizacją obszarów zdegradowanych, o której mowa w *Wytycznych Ministra Infrastruktury i Rozwoju w zakresie rewitalizacji w programach operacyjnych na lata 2014-2020*).
 - b. weryfikacja dokumentów,
 - c. ustalenie kwalifikowalności pacjenta względem poszczególnych usług wsparcia,

- d. zakwalifikowanie opiekuna do udziału we wsparciu,
 - e. ustalenie zakresu i formy wsparcia,
 - f. zawarcie umowy (w przypadku komórki organizacyjnej **Wypożyczalnia Sprzętu Medycznego**).
2. W komórce organizacyjnej **Mobilny Menadżer Opieki** proces realizacji usług doradztwa przebiega według następującego schematu:
- a. z opiekunem osoby niesamodzielnej uzgadniany jest indywidualnie termin pierwszej, diagnostycznej wizyty zespołu realizującego usługę (jak i kolejnych wizyt realizujących już wsparcie) w miejscu świadczenia opieki nad osobą zależną,
 - b. zespół dokonuje weryfikacji potrzeb pacjenta, a następnie opracowuje indywidualny plan pomocy i wsparcia, w oparciu o poczynione ustalenia, czyli zalecenia dla opieki domowej,
 - c. czas trwania usługi doradztwa ustalany jest indywidualnie, wg. potrzeb i stanu zdrowia pacjenta,
 - d. podczas realizacji usługi personel może, w szczególności korzystać z następującego sprzętu: ślizgi, pasy, rotory, deski do przenoszenia,
 - e. w toku realizacji usługi dokonywana jest również weryfikacja realizacji zaleceń dla opieki sprawowanej u pacjenta,
 - f. z realizacji usługi sporządza się dokumentację.
3. W komórce organizacyjnej **Zespół Wsparcia Edukacyjno-Doradczego** proces udzielania wsparcia w formie szkoleń indywidualnych przebiega według następującego schematu:
- a. z uczestnikiem szkolenia ustalany jest indywidualnie termin szkolenia,
 - b. personel szkolący dokonuje oceny sytuacji uczestnika i pacjenta w miejscu realizacji opieki oraz ustala zakres i formę wsparcia,
 - c. po przedstawieniu uczestnikowi celu i treści kształcenia, następuje realizacja treści nauczania w formie praktycznego instruktażu z wykorzystaniem materiałów pomocniczych,
 - d. w trakcie szkolenia prezentowany jest także krótki film instruktażowy,
 - e. na zakończenie dokonywana jest weryfikacja poziomu wiedzy uczestnika,
 - f. z realizacji usługi sporządza się dokumentację.
4. W komórce organizacyjnej **Zespół Wsparcia Edukacyjno-Doradczego** proces udzielania wsparcia w formie szkoleń grupowych przebiega według następującego schematu:
- a. szkolenia organizowane są w zaplanowanych terminach, a uczestnicy są przyporządkowywani do poszczególnych terminów, zgodnie z kolejnością na liście,
 - b. liczebność grupy to 6-10 osób, szkolenie uruchamiane jest po zebraniu wymaganej ilości osób,
 - c. miejscem realizacji szkolenia jest siedziba Miejskiego Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekłe Niepełnosprawnych oraz Niesamodzielnych w Krakowie: ul. Wielicka 267, Kraków,
 - d. szkolenie jest dwudniowe, a czas jego trwania wynosi 16 godzin lekcyjnych,
 - e. jeden uczestnik może wziąć udział w szkoleniu tylko jeden raz,
 - f. szkolenie prowadzi się w oparciu o program szkolenia, zgodnie ze zdiagnozowanymi potrzebami i potencjałem uczestników,
 - g. uczestnicy otrzymują komplet materiałów dydaktycznych,
 - h. po przedstawieniu uczestnikom celu i treści kształcenia oraz zasad walidacji przyswojonej wiedzy, następuje realizacja treści nauczania w zaplanowanej formie,

- i. w trakcie szkolenia prezentowany jest także krótki film instruktażowy,
 - j. na zakończenie dokonywana jest walidacja przyswojonej wiedzy i uzyskanych kompetencji w formie testu,
 - k. po zakończeniu udziału w szkoleniu, uczestnikowi wydawany jest certyfikat,
 - l. z realizacji usługi sporządza się dokumentację.
5. W komórce organizacyjnej **Zespół Wsparcia Edukacyjno-Doradczego** proces udzielania wsparcia w formie grup wsparcia przebiega według następującego schematu:
 - a. spotkania organizowane są w zaplanowanych terminach, a uczestnicy są przyporządkowywani do poszczególnych terminów, zgodnie z kolejnością na liście,
 - b. liczebność grupy to 8-12 osób,
 - c. miejscem realizacji spotkań jest siedziba Miejskiego Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekłe Niepełnosprawnych oraz Niesamodzielnych w Krakowie: ul. Wielicka 267, Kraków,
 - d. czas trwania każdego spotkania wynosi 4 godziny,
 - e. spotkanie składa się z sesji grupowej oraz indywidualnych rozmów z zainteresowanymi osobami,
 - f. z realizacji usługi sporządza się dokumentację.
6. W komórce organizacyjnej **Wypożyczalnia Sprzętu Medycznego** proces realizacji wsparcia przebiega według następującego schematu:
 - a. sprzęt wypożyczany jest na podstawie umowy użyczenia, zawieranej, co do zasady na okres 12 miesięcy,
 - b. po podpisaniu umowy użyczenia następuje wydanie sprzętu, w uprzednio umówionym terminie,
 - c. wydanie sprzętu odbywa się w siedzibie Miejskiego Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekłe Niepełnosprawnych oraz Niesamodzielnych w Krakowie: ul. Wielicka 267, Kraków lub w miejscu świadczenia opieki nad osobą zależną (sprzęt jest dowożony do osób wypożyczających), po weryfikacji dokumentu potwierdzającego tożsamość wypożyczającego,
 - d. pracownik wypożyczalni w dniu wydania sprzętu przeprowadza instruktaż z obsługi sprzętu i doradztwo w zakresie jego wykorzystania,
 - e. zwrot sprzętu odbywa się, po uprzednim umówieniu terminu, w siedzibie Miejskiego Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekłe Niepełnosprawnych oraz Niesamodzielnych w Krakowie: ul. Wielicka 267, Kraków lub w miejscu świadczenia opieki nad osobą zależną.
7. W komórce organizacyjnej **Koordynowana Opieka Szkolna** pacjentami są uczniowie wskazanych przez Gminę Miejską Kraków samorządowych szkół i placówek specjalnych.
8. Proces udzielania świadczeń przez komórkę organizacyjną **Koordynowana Opieka Szkolna** przebiega według następującego schematu:
 - a. świadczenia zdrowotne udzielane są w systemie całodobowym, przez pielęgniarkę lub ratownika medycznego, poza godzinami pracy pielęgniarki szkolnej, zatrudnionej przez NFZ,
 - b. zapewnienie opieki medycznej następuje poprzez:
 - o realizację świadczeń medycznych nad uczniami z chorobami przewlekłymi i niepełnosprawnością na podstawie zlecenia lekarskiego i w porozumieniu z lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej,

- podawanie leków zleconych przez lekarza,
- udzielanie pomocy przedlekarskiej w przypadku nagłych zachorowań, urazów i zatruc,
- dokonywanie podstawowych pomiarów życiowych i ich ocenę oraz interpretację,
- udzielanie pierwszej pomocy w stanach zagrożenia życia,
- zapewnienie dostępu do świadczeń medycznych podczas wycieczek szkolnych.

9. Usługa teleopieki, realizowana w komórce organizacyjnej **Teleopieka**, jest usługą ogólnodostępną, skierowaną do wszystkich mieszkańców Gminy Miejskiej Kraków.

10. Wsparcie zdalne realizowane przez komórkę organizacyjną **Teleopieka** realizowane jest z zastosowaniem trzech kanałów:

- a. medyczny - porada podstawowa, dotycząca pierwszej pomocy, przyjmowanych leków, stanu psychicznego, depresji - po wstępnej ocenie przepięcie np. do ośrodka terapii kryzysowej lub psychologa itp.,
- b. ratunkowy - współpraca z pogotowiem ratunkowym, innymi służbami ratunkowymi,
- c. socjalny - pomoc w codziennych czynnościach, umówienie wizyty lekarskiej itp.

Część pacjentów zostanie wyposażona w jeden z dwóch rodzajów urządzeń zdalnych osobistego użytku:

- a. bransoletka SOS - urządzenie przywoławcze - przeznaczona dla pacjentów, którzy zmieniają miejsce swojego pobytu i są narażeni na nagłe pogorszenie stanu zdrowia,
- b. terminale przenośne do teleopieki i monitorowania stanu zdrowia (SMA) - przeznaczone dla pacjentów o dużym stopniu samodzielności i umiejętności obsługi urządzeń teleinformatycznych, którzy zmieniają miejsce swojego pobytu. Tablet wraz z zainstalowaną aplikacją mobilną odbiera i przesyła dalej dane z różnych urządzeń medycznych, takich jak: ciśnieniomierz, termometr, spirometr, glukometr, waga, pulsoksymetr. Wyniki badań z urządzeń pomiarowych wysyłane są automatycznie do Centrum Monitoringu. Funkcje telemedyczne to: prośba o kontakt (audio), zdalne pomiary medyczne, zdalna rehabilitacja, zdalne aplikacje (przypomnienia o zaplanowanych do wykonania badaniach oraz o przyjęciu danych leków zgodnie z harmonogramem).

11. W komórce organizacyjnej **Zespół Wsparcia Socjalno – Bytowego** rekrutacja odbywa się poprzez rozpoznanie deficytów pacjentów będących pod opieką Ośrodka w zakresie sytuacji socjalno – bytowej. Proces realizacji świadczeń polega na bieżącym i kompleksowym monitorowaniu sytuacji socjalno-bytowej każdego z pacjentów Miejskiego Centrum Opieki oraz podejmowaniu adekwatnych działań.

12. W komórce organizacyjnej **Dzienny Oddział Rehabilitacji** udzielane są świadczenia zdrowotne na podstawie skierowania lekarza właściwego oddziału, poradni albo lekarza podstawowej opieki zdrowotnej w przypadku zaostrzeń chorób przewlekłych.

13. Świadczenia w komórce organizacyjnej **Dzienny Oddział Rehabilitacji** realizowane będą na podstawie umowy zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia lub Gminą Miejską Kraków i obejmować będą świadczenia zdrowotne udzielane przez lekarza specjalistę w dziedzinie rehabilitacji ogólnej, magistra fizjoterapii, dwóch fizjoterapeutów, lekarza specjalisty w dziedzinie neurologii, psychologa, masażysty,

dietetyka, terapeutę zajęciowego oraz logopedy. Jednorazowo świadczenia udzielane będą 20 pacjentom.

14. W komórce organizacyjnej **Poradnia Rehabilitacyjna** udzielane są świadczenia zdrowotne na podstawie skierowania do poradni rehabilitacyjnej wystawionego przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.

15. W komórce organizacyjnej: **Dzienny Dom Opieki Medycznej** prowadzona jest rekrutacja składająca się z następujących etapów:

- a. złożenie dokumentacji obejmującej: skierowanie, kartę oceny świadczeniobiorcy sporządzanej z zastosowaniem skali poziomu samodzielności Barthel, formularz zgłoszeniowy oraz oświadczeniem o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych. Skierowanie może być wydane: przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej bądź lekarza ubezpieczenia zdrowotnego udzielającego świadczeń w szpitalu, w przypadku pacjentów bezpośrednio po leczeniu szpitalnym. Karta oceny świadczeniobiorcy sporządzana jest przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego i pielęgniarkę ubezpieczenia zdrowotnego,
- b. weryfikacja formalna złożonej dokumentacji przez wyznaczonych pracowników,
- c. oceny spełnienia warunków kwalifikacji do świadczeń w ramach DDOM dokonuje zespół terapeutyczny. Do DDOM mogą być przyjęci pacjenci z terenu Miasta Krakowa:
 - bezpośrednio po przebytej hospitalizacji, których stan zdrowia wymaga wzmożonej opieki pielęgniarskiej, 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, albo
 - pacjenci, którym w okresie ostatnich 12 miesięcy udzielone zostały świadczenia zdrowotne z zakresu leczenia szpitalnego oraz
 - wymagający, ze względu na stan zdrowia, świadczeń pielęgnacyjnych, opiekuńczych i rehabilitacyjnych oraz kontynuacji leczenia, a niewymagający hospitalizacji w oddziale szpitalnym, którzy w ocenie skalą poziomu samodzielności (skala Barthel) otrzymali 40-65 punktów.
- d. osoba zakwalifikowana wpisywana jest na listę (do rejestru) pacjentów korzystających ze świadczeń w ramach DDOM. Wsparcie udzielane jest osobom ujętym na liście wg. kolejności zgłoszeń, w miarę dostępności miejsc. W przypadku, gdy wszystkie miejsca w DDOM są zajęte, osoby kwalifikujące się do świadczeń są dopisywane do listy rezerwowej. W sytuacji zwolnienia miejsca w placówce, wsparcie udzielane jest kolejnej osobie z listy, pod warunkiem dalszego kwalifikowania się do korzystania ze świadczeń udzielanych w DDOM.

16. Proces udzielania świadczeń przez komórkę organizacyjną **Dzienny Dom Opieki Medycznej** przebiega według następującego schematu:

- a. po przyjęciu pacjenta do DDOM, najpóźniej w trzecim dniu udzielania świadczeń, wielodyscyplinarny zespół terapeutyczny dokonuje oceny sprawności funkcjonalnej pacjenta w zakresie podstawowych i złożonych czynności życiowych, ocenę odżywienia, sprawności procesów poznawczych, stanu emocjonalnego, a w zależności od potrzeb - również innych obszarów,
- b. 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.
- c. na podstawie przeprowadzonej całościowej oceny, zespół terapeutyczny przygotowuje indywidualny plan wsparcia, określający m.in. liczbę i rodzaj planowanych świadczeń oraz czas trwania terapii.
 - d. na koniec każdego miesiąca udzielania świadczeń, zespół terapeutyczny dokonuje oceny rezultatów podjętych działań. Jeżeli stwierdzi u pacjenta postępy w samodzielnym wykonywaniu czynności życia codziennego, może modyfikować przyjęty plan wsparcia, a nawet podjąć decyzję o braku potrzeby dalszego udzielania świadczeń. Natomiast w przypadku, kiedy brak jest postępów, zespół podejmuje decyzję o skróceniu okresu udzielania świadczeń, informując równocześnie o możliwościach korzystania z innego rodzaju świadczeń zdrowotnych lub świadczeń realizowanych w ramach pomocy społecznej.
 - e. przed zakończeniem udzielania świadczeń w DDOM zespół terapeutyczny dokonuje oceny stanu zdrowia pacjenta.
17. W komórce organizacyjnej: **Dzienna Placówka Opieki i Aktywizacji Osób Niesamodzielných** prowadzona jest rekrutacja składająca się z następujących etapów:
- a. nadesłanie zgłoszenia wraz z ankietą weryfikującą kryteria dostępowe (tj. w odniesieniu do osoby niesamodzielnej - oświadczenie dot. niesamodzielnosci, skala KATZ, wiek min. 60 lat oraz zamieszkanie na terenie Gminy Kraków lub Wieliczka, a w odniesieniu do opiekuna osoby niesamodzielnej – zamieszkanie na terenie Gminy Kraków lub Wieliczka oraz oświadczenia o udziale w usługach wspierających) oraz kryteria premiujące (K.P.1 - osoby zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, doświadczające wielokrotnego wykluczenia społecznego, K.P.2 - o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, K.P.3 – z niepełnosprawnością sprzężoną oraz osoby z zaburzeniami psychicznymi, w tym osoby z niepełnosprawnością intelektualną i osoby z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi, K.P.4 z niepełnosprawnościami i osoby niesamodzielne, których dochód nie przekracza 150% właściwego kryterium dochodowego (na osobę samotnie gospodarującą lub na osobę w rodzinie), o którym mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej - w przypadku usług asystenckich i opiekuńczych, K.P.5 – korzystające z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014- 2020, K.P.6 - zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym w związku z rewitalizacją obszarów zdegradowanych, o której mowa w *Wytycznych Ministra Infrastruktury i Rozwoju w zakresie rewitalizacji w programach operacyjnych na lata 2014-2020*). Dodatkowo premiowane są osoby starsze po udarach mózgu, które cierpią na dysfunkcje ruchowe, osoby cierpiące na chorobę Alzheimera, osoby cierpiące na otępienie (weryfikowane na podstawie oświadczenia),
 - b. weryfikacja dokumentów,
 - c. ustalenie kwalifikowalności pacjenta względem poszczególnych usług wsparcia. Usługi opiekuńczo - pielęgnacyjne oraz aktywizująco - usprawniające adresowane są tylko do osób niesamodzielnych powyżej 60 r.ż. w dniu zgłoszenia, których dotyczą problemy takie jak: trudności występujące w codziennym życiu związane z obniżeniem sprawności psychofizycznej, ograniczenie możliwości podejmowania działań związanych z codziennym funkcjonowaniem i konieczność pomocy w zaspokajaniu niezbędnych potrzeb życiowych, choroba, niepełnosprawność, pogorszenie sytuacji materialnej, poczucie osamotnienia, występowanie innych niekorzystnych stanów emocjonalnych, trudności

w organizacji czasu wolnego, wycofywanie się ze spraw innych ludzi i ograniczenie różnych życiowych planów, problemy w relacjach z rodziną¹. Usługi te dedykowane są osobom, które nie są osobami całkowicie nie samodzielnyymi tj. niemogącymi korzystać z usług usprawniająco – aktywizujących placówki np. osobami leżącymi, bez kontaktu, bez kontaktu logicznego (weryfikacja na podstawie rozmowy rozpoznającej sytuację osoby niesamodzielnej i jej rodziny przeprowadzona przez pracownika merytorycznego placówki). Wynikiem przeprowadzonej rozmowy jest raport określający co najmniej sytuację rodzinną, mieszkaniową, zdrowotną i ekonomiczną osoby ubiegającej się o pobyt oraz odpowiedź na wniosek w postaci przyznania prawa pobytu wraz z zakresem usług w placówce,

- d. ustalenie zakresu i formy wsparcia – oprac. indywidualnego planu pomocy i wsparcia,
- e. weryfikacja warunków określających prawo do pobytu nie rzadziej raz na 6 m-cy,
- f. rekrutacja do udziału we wsparciu prowadzona jest w sposób ciągły, z zastrzeżeniem, iż w I etapie rekrutacji wprowadzony zostanie termin naboru. Złożone w tym czasie dokumenty podlegać będą weryfikacji w oparciu o ustalone kryteria dostępowe i preferencyjne i na ich podstawie stworzona zostanie lista podstawowa i rezerwowa. Wraz z wpływem kolejnych zgłoszeń, lista rezerwowa będzie uzupełniana a kandydaci każdorazowo będą uszeregowani wg. liczby uzyskanych punktów (od największej do najmniejszej). W razie potrzeby uzupełniania wolnego miejsca w placówce, do wsparcia kierowana będzie osoba z pierwszego miejsca listy rezerwowej, pod warunkiem że w dalszym ciągu spełniać będzie warunki uczestnictwa,
- g. przy przyjmowaniu do placówki istotne są: pisemny wniosek osoby ubiegającej się o skierowanie do placówki lub jej przedstawiciela ustawowego, zaświadczenie lekarskie, zawierające co najmniej:
 - o określenie najważniejszych informacji o stanie zdrowia pacjenta, niezbędnych w przypadku konieczności podjęcia działań terapeutycznych i opiekuńczych przez personel Ośrodka, bądź udzielenia informacji służbom medycznym w sytuacji zagrożenia życia lub zdrowia pacjenta,
 - o określenie dopuszczalnych form usprawniania ruchowego pacjenta, bądź ograniczeń w tym zakresie.

18. Proces udzielania świadczeń przez komórkę organizacyjną **Dzienna Placówka Opieki i Aktywizacji Osób Niesamodzielnych** przebiega według następującego schematu:

- a. czas pobytu pacjenta w placówce dziennej opieki jest ustalany indywidualnie przez zespół terapeutyczny,
- b. usługi w placówce realizowane są w oparciu o indywidualne plany działania, opracowywane przez zespół terapeutyczny w okresie do 14 dni od dnia przyjęcia do placówki, z udziałem pacjenta lub z jego opiekunami. Przy sporządzaniu planu uwzględnia się w szczególności: wiek, sytuację rodzinną, dochodową, zdrowotną, informację o możliwościach psychofizycznych pacjenta oraz informację na temat możliwości samodzielnej egzystencji w miejscu zamieszkania przy wsparciu rodziny i gminy. W planie określa się działania krótkoterminowe i długoterminowe

¹ Problemy szczegółowo opisane w Załączniku nr 13 do Regulaminu konkursu nr RPMP.09.02.02-IP.01-12-061/17 (Załącznik nr 1 do Uchwały nr 710/2017 Zarządu Województwa Małopolskiego z dnia 11.05.2017 r.), *Rekomendacje do prowadzenia placówek zapewniających dzienną opiekę i aktywizację osób starszych na terenie Małopolski*, s. 3-5.

- do realizacji, które modyfikuje się w zależności od zmieniającej się sytuacji pacjenta.
- c. nie rzadziej niż co pół roku następuje podsumowanie i ocena sposobu realizacji działań poprzez analizę podejmowanych działań wobec pacjenta,
 - d. w placówce prowadzony jest również bieżący monitoring sytuacji zdrowotnej pacjenta,
 - e. formy oddziaływań terapeutycznych dostosowywane są do aktualnych potrzeb pacjenta,
 - f. w celu dokumentowania świadczonych usług w placówce prowadzona jest dokumentacja zbiorowa oraz indywidualna każdego pacjenta.
19. W komórce organizacyjnej **Gabinety Konsultacyjne** rekrutacja odbywa się poprzez rozpoznanie konieczności udzielenia konsultacji przez lekarza odpowiedniej specjalizacji dla pacjentów będących pod opieką Ośrodka. W ramach gabinetów konsultacyjnych pacjentom Miejskiego Ośrodka Opieki udzielane będą porady medyczne lekarzy specjalistów m.in. z zakresu: geriatry, ortopedii, neurologii, leczenia bólu, psychologii, psychiatrii.

Organizacja i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych oraz warunki współdziałania tych komórek dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania podmiotu pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno-gospodarczym

§ 4

1. Komórka organizacyjna **Mobilny Menadżer Opieki:**
 - a. realizuje usługi doradztwa indywidualnego skierowane do opiekunów. Głównym celem tych usług jest zapewnienie wsparcia merytorycznego ułatwiającego realizację opieki w środowisku domowym, a także kontrolowanie sytuacji na miejscu, służenia radą, instruktażem, informacją,
 - b. usługi realizowane są przez zespół składający się z: lekarza, pielęgniarek, psychologa, rehabilitantów, pracownika socjalnego i opiekunów.
2. Komórka organizacyjna **Koordynowana Opieka Szkolna:**
 - a. realizuje opiekę medyczną dla uczniów szkół i placówek specjalnych, wobec których Gmina Miejska Kraków jest organem prowadzącym,
 - b. opieka medyczna realizowana jest przez personel medyczny posiadający odpowiednie kwalifikacje zawodowe określone ustawą z dnia 15 lipca 2011 roku o zawodach pielęgniarki i położnej oraz ustawą z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym.
3. Komórka organizacyjna **Teleopieka:**
 - a. realizuje usługi teleinformacyjne i oceniające obecną sytuację w oparciu o pogłębiony wywiad telefoniczny,
 - b. dodatkowo w przypadku osób samotnych o różnym stopniu niepełnosprawności przewidziane jest objęcie monitorowaniem w postaci systemu przywoławczego.

4. Komórka organizacyjna **Zespół Wsparcia Edukacyjno-Doradczego:**
 - a. realizuje usługi szkoleniowe mające na celu zwiększanie kompetencji opiekuńczych opiekunów nieformalnych/faktycznych osób niesamodzielnych. Opiekunowie w wyniku udziału w szkoleniach uzyskują kompetencje z zakresu samopielęgnacji i umiejętności dotyczących opieki w warunkach domowych nad osobami wymagającymi opieki długoterminowej,
 - b. realizuje szkolenia indywidualne, które odbywają się w miejscu świadczenia opieki nad osobą niesamodzielną i prowadzone są przez pielęgniarkę i rehabilitanta.
 - c. realizuje stacjonarne szkolenia grupowe prowadzone przez psychologa, pielęgniarkę i rehabilitanta,
 - d. realizuje cykliczne spotkania (grupowe) dla opiekunów osób niesamodzielnych prowadzone przez psychologa.
5. Komórka organizacyjna **Zespół Wsparcia Socjalno-Bytowego** zapewnia pomoc w organizacji środowiska opiekuńczego w środowisku domowym lub opieki instytucjonalnej dla pacjentów wymagających takiej pomocy oraz reprezentowanie pacjenta na zewnątrz Ośrodka w celu rozwiązywania pilnych spraw socjalno-bytowych.
6. Komórka organizacyjna **Wypożyczalnia Sprzętu Medycznego** zapewnia bezpłatny dostęp do sprzętu pielęgnacyjnego, rehabilitacyjnego i medycznego. Asortyment wypożyczalni stanowią m.in.: laski typu trójnóg, laski typu czwórnóg, łóżka medyczne, materace przeciwoślizgowe, chodziki, balkoniki wysokie ze stabilizacją przedramion, wózki inwalidzkie, koncentratory tlenu, rotory rehabilitacyjne, pionizatory statyczne, podnośniki.
7. Komórka organizacyjna **Dzienny Oddział Rehabilitacji:**
 - a. udziela świadczeń zdrowotnych przez 5 dni w tygodniu przez co najmniej 8 godzin dziennie,
 - b. czas trwania rehabilitacji wynosi od 15 do 30 dni zabiegowych przy założeniu średnio 5 zabiegów dziennie,
 - c. świadczenia zdrowotne udzielane są w specjalnie do tego celu przystosowanych pomieszczeniach posiadających odpowiednie warunki lokalowe i sprzętowe,
 - d. świadczenia zdrowotne udzielane są przez personel medyczny posiadający odpowiednie kwalifikacje i specjalizacje wymagane odpowiednimi przepisami prawnymi.
8. Komórka organizacyjna **Poradnia Rehabilitacyjna:**
 - a. udziela świadczeń zdrowotnych co najmniej przez 2 dni w tygodniu przez co najmniej 5 godzin dziennie,
 - b. świadczenia zdrowotne udzielane są przez personel medyczny posiadający odpowiednie kwalifikacje i specjalizacje wymagane odpowiednimi przepisami prawnymi.
9. Komórka organizacyjna **Dzienna Placówka Opieki i Aktywizacji Osób Niesamodzielnych:**
 - a. prowadzi placówkę funkcjonującą we wszystkie dni robocze, co najmniej 8 godzin dziennie, w godzinach dostosowanych do potrzeb pacjentów,
 - b. udziela wsparcia jednorazowo 10 osobom,
 - c. realizuje usługi opiekuńczo – pielęgnacyjne tj. zapewnia opiekę połączoną z terapią i procesem usprawniania w zakresie funkcjonalnym oraz procesów poznawczych. Do podstawowych kategorii usług realizowanych w placówce

- należą: opieka pielęgniarska, w tym edukacja pacjenta dotycząca samoopieki i samopielęgnacji, wsparcie psychologa i dietetyka. Pacjentom korzystającym z usług placówki zapewnia się możliwość pobytu w miejscu spełniającym odpowiednie warunki lokalowe, gwarantującym prawidłową realizację usług. Każdy pacjent placówki ma zapewnione posiłki. Pacjenci, w razie potrzeby mają zapewnioną ze strony personelu pomoc przy spożywaniu posiłków. W zakresie usług opiekuńczo-pielęgnacyjnych placówka zapewnia także udzielanie pomocy w podstawowych czynnościach życiowych oraz opiekę higieniczną w niezbędnym zakresie (wsparcie opiekuna medycznego). Pacjentom zapewniony jest transport do i z placówki,
- d. realizuje usługi aktywizująco – usprawniające tj. zapewnia m.in. organizację czasu wolnego, udział w zajęciach terapeutycznych, udział w zajęciach podnoszących sprawność i aktywizujących do uczestnictwa w życiu społecznym. Do podstawowych kategorii świadczeń realizowanych w placówce w tym zakresie należą: doradztwo w doborze odpowiednich wyrobów medycznych, usprawnianie ruchowe oraz stymulacja procesów poznawczych, realizowane przez fizjoterapeutów i terapeutów zajęciowych. W placówce prowadzona jest terapia w formie indywidualnej pracy terapeutycznej, dostosowanej do indywidualnych potrzeb pacjenta, jak i terapia grupowa. Rodzaje realizowanych terapii to: arteterapia, muzykoterapia, biblioterapia, choreoterapia, terapia kulinarna, terapia reminiscencyjna, terapia informatyczna, terapia rozrywkowa, ergoterapia i terapia ruchowa. Zajęcia prowadzone są zgodnie z zapotrzebowaniem. Dodatkowo pacjenci placówki mają zapewniony udział w imprezach integracyjnych i rekreacyjno – turystycznych (np. obchody świąt, uroczystości okazjonalne wynikające z tradycji i obyczajów),
 - e. realizuje usługi wspomagające polegające na udzielaniu informacji, edukacji, wsparciu i poradnictwu, zarówno dla pacjentów, jak i ich rodzin. Ich celem jest przygotowanie rodziny i opiekunów do kontynuacji opieki w domu. Działania te mają wymiar indywidualny i polegają na współpracy z rodziną w zakresie rozwiązywania problemów pacjentów, wskazywaniu rozwiązań mających na celu poprawę funkcjonowania pacjenta, udzielaniu wsparcia w zachowaniu więzi rodzinnych i nawiązywaniu kontaktów z współuczestnikami, przeprowadzaniu rozmów wspierających, udzielaniu wskazówek i informacji pomagających opiekunom rodzinnym w opiece nad seniorem. Wsparcie to udzielane jest przede wszystkim przez psychologa, ale również przez pielęgniarkę i fizjoterapeutę. Ma ono formę indywidualnych spotkań z ww. personelem. Personel oprócz ww. wsparcia, wskazywać będzie pacjentom i ich rodzinom możliwości spędzania czasu wolnego poza placówką, motywować będzie ich do podjęcia aktywności i uczestnictwa w zajęciach, imprezach organizowanych poza placówką,
 - f. usługi realizowane są przez zespół składający się z: psychologa, dietetyka, pielęgniarki - kierownika zespołu terapeutycznego, pielęgniarka, fizjoterapeutów, opiekunów, terapeutów zajęciowych. Do podstawowych zadań zespołów terapeutycznych należy: opracowywanie diagnozy potrzeb i możliwości psychofizycznych pacjentów, ustalenie form i metod pracy i opracowywanie indywidualnych planów działania i ich okresowa ocena,
 - g. w placówce możliwe jest tworzenie samorządu reprezentującego interesy ogółu pacjentów.

10. Komórka organizacyjna **Dzienna Dom Opieki Medycznej:**

- a. prowadzi placówkę funkcjonującą przez cały rok, we wszystkie dni robocze, co najmniej 8 godzin dziennie, w godzinach dostosowanych do potrzeb pacjentów,

- b. udziela świadczeń jednorazowo 12 pacjentom,
 - c. czas trwania pobytu w dziennym domu opieki medycznej jest ustalany indywidualnie przez zespół terapeutyczny i nie może być krótszy niż 30 dni roboczych i dłuższy niż 90 dni roboczych,
 - d. zapewnia pacjentom opiekę medyczną połączoną z kontynuacją terapii i procesem usprawniania w zakresie funkcjonalnym oraz procesów poznawczych. Do podstawowych kategorii świadczeń zdrowotnych realizowanych w ramach DDOM należą: opieka pielęgniarska, w tym edukacja pacjenta dotycząca samoopieki i samopielęgnacji, doradztwo w doborze odpowiednich wyrobów medycznych, usprawnianie ruchowe, stymulacja procesów poznawczych, terapia zajęciowa oraz przygotowanie rodziny i opiekunów pacjenta do kontynuacji opieki (działania edukacyjne),
 - e. poza świadczeniami opieki zdrowotnej, pacjentom korzystającym ze świadczeń w DDOM zapewnia się odpowiednie do stanu zdrowia wyżywienie oraz zajęcia dodatkowe, pozwalające na zagospodarowanie czasu wolnego pomiędzy udzielanymi świadczeniami zdrowotnymi. W razie potrzeby, pacjentowi, którego stan zdrowia znacznie ogranicza możliwość poruszania zapewnia się bezpłatny transport z miejsca zamieszkania do DDOM i powrót do miejsca zamieszkania.
 - f. usługi realizowane są przez zespół składający się z: lekarza specjalisty w dziedzinie rehabilitacji medycznej, lekarza specjalisty w dziedzinie geriatrici, pielęgniarki pełniącej funkcję kierownika zespołu terapeutycznego, pielęgniarki, fizjoterapeuty, opiekuna medycznego, terapeuty zajęciowego, psychologa, dietetyka, logopedy, farmaceuty. Do obowiązków personelu DDOM należy w szczególności: zapoznanie pacjentów z ich prawami i obowiązkami, dokonywanie oceny sprawności funkcjonalnej pacjentów przyjętych do DDOM oraz ponownej oceny stanu zdrowia przed wypisaniem pacjenta z DDOM, przygotowywanie indywidualnych planów wsparcia, oceny rezultatów podjętych działań, udzielanie świadczeń medycznych, sprawowanie bezpośredniej opieki i czuwanie nad bezpieczeństwem pacjentów, zapewnienie pacjentom godnego pobytu i opieki.
 - g. Świadczeniami opieki zdrowotnej realizowanymi w ramach DDOM mogą być objęte wyłącznie osoby mające prawo do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych na zasadach określonych w przepisach ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
 - h. Ze względu na charakter opieki świadczonej w DDOM, ze wsparcia wyłączone będą osoby korzystające ze świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej, opieki paliatywnej i hospicyjnej oraz rehabilitacji leczniczej, w warunkach ambulatoryjnych lub oddziału dziennego oraz w warunkach stacjonarnych, a także osoby, w przypadku których podstawowym wskazaniem do objęcia ich opieką jest zaawansowana choroba psychiczna lub uzależnienie (korzystające ze świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień).
11. Komórka organizacyjna **Gabinety Konsultacyjne** zapewnia przeprowadzenie konsultacji medycznych pacjentom Ośrodka w sytuacji wystąpienia konieczności jej przeprowadzenia.

**Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność
lecniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia,
pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania
świadczeń**

§ 5

1. Ośrodek w pełnym zakresie działania wszystkich komórek organizacyjnych współdziała z podmiotami wykonującymi działalność leczniczą lub osobami legitymującymi się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń w określonym zakresie lub określonej dziedzinie medycyny na podstawie zawartych umów o wykonywanie świadczeń, których Ośrodek sam nie wykonuje, a wynikają one ze statutowych obowiązków Centrum.
2. Ośrodek informuje właściwe terytorialnie ośrodki pomocy społecznej oraz organizacje partnerskie regionalne i lokalne, o których mowa w Programie Operacyjnym Pomoc Żywnościowa 2014-2020, o prowadzonej rekrutacji do wsparcia w komórkach organizacyjnych: **Mobilny Menadżer Opieki, Zespół Wsparcia Edukacyjno-Doradczego, Wypożyczalnia Sprzętu Medycznego oraz Dzienna Placówka Opieki i Aktywizacji Osób Niezależnych**. Wsparcie udzielane w tych komórkach nie może powielać wsparcia, które dana osoba otrzymała lub otrzymuje w ramach działań towarzyszących w Programie Operacyjnym Pomoc Żywnościowa 2014-2020.
3. Ośrodek informuje właściwe terytorialnie OPS i PCPR o oferowanym wsparciu w komórkach organizacyjnych: **Mobilny Menadżer Opieki, Zespół Wsparcia Edukacyjno-Doradczego, Wypożyczalnia Sprzętu Medycznego oraz Dzienna Placówka Opieki i Aktywizacji Osób Niezależnych**.
4. Ośrodek prowadzi działania informacyjno – promocyjne skierowane do GOPS, PCPR, DDP, poradni geriatrycznych, powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności, POZów, poradni.
5. Ośrodek może nawiązywać współpracę z PES poprzez wybrane komórki organizacyjne, w szczególności w zakresie działań zwiększających dostęp opiekunów nieformalnych do informacji umożliwiających poruszanie się po różnych systemach wsparcia.
6. Komórka organizacyjna **Mobilny Menadżer Opieki** współpracuje z placówkami POZ pacjentów objętych wsparciem. Do placówki POZ sprawującej opiekę nad danym pacjentem przekazywana jest informacja o zakwalifikowaniu pacjenta do udziału we wsparciu. Lekarz POZ informowany jest o charakterze udzielanego wsparcia i możliwości zapoznania się z opracowanym planem pomocy i wsparcia.
7. Komórka organizacyjna **Dzienny Dom Opieki Medycznej**, w przypadku zidentyfikowania konieczności wsparcia socjalno-bytowego pacjenta i jego opiekunów, może nawiązać współpracę z ośrodkiem pomocy społecznej właściwym ze względu na miejsce zamieszkania pacjenta.

Załączniki do regulaminu:

1. Skierowanie do dziennego domu opieki medycznej.
2. Karta oceny świadczeniobiorcy.
3. Formularz zgłoszeniowy do dziennego domu opieki medycznej.
4. Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych.