ZARZĄDZENIE NR 12/2021

Dyrektora

Miejskiego Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekle Niepełnosprawnych oraz Niesamodzielnych w Krakowie

z dnia 26 lipca 2021 r.

w sprawie zmiany zarządzenia nr 11/2019 z dnia 5 czerwca 20219 r. w sprawie Regulaminu organizacyjnego Miejskiego Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekle Niepełnosprawnych oraz Niesamodzielnych w Krakowie

Na podstawie art. 23 i art. 24 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej zarządza się, co następuje:

§ 1

W Regulaminie organizacyjnym Miejskiego Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekle Niepełnosprawnych oraz Niesamodzielnych w Krakowie, stanowiącym załączniku do zarządzenia nr 11/2019 z dnia 5 czerwca 20219 r., wprowadza się następujące zmiany:

1) w §4 po ust. 4 dodaje się ust. 5 w brzmieniu:
„5. Dyrektor może nie powołać Zastępcy Dyrektora ds. Administracyjno – Technicznych i w takiej sytuacji sam wykonuje jego obowiązki. Dyrektor będący lekarzem może nie powołać Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa i w takiej sytuacji sam wykonuje jego obowiązki."
2) w §7 ust. 2 lit. j. i k. otrzymują brzmienie:
„j. zakład leczniczy Zespół Poradni, w skład których wchodzą: poradnia medycyny paliatywnej, poradnia żywieniowa, hospicjum domowe, punkty szczepień,
k. zakład leczniczy Miejski Ośrodek Opieki, w skład którego wchodzą: dzienny oddział rehabilitacji, poradnia rehabilitacyjna, dzienny dom opieki medycznej, dzienna placówka opieki i aktywizacji osób niesamodzielnych, gabinety konsultacyjne, mobilny menadżer opieki, koordynowana opieka szkolna, teleopieka, zespół wsparcia edukacyjno-doradczego, zespół wsparcia socjalno-bytowego, wypożyczalnia sprzętu medycznego, hostel opieki wytchnieniowej,"
3) po §47 dodaje się §47[1] w brzmieniu:
„Do obowiązków osób zatrudnionych w punktach szczepień należy:
1. Bieżące zamawianie szczepionek (przez SDS), odbiór szczepionek i ich odpowiednie przechowywanie.
2. Bieżące kontrola i zamawianie z odpowiednim wyprzedzeniem wyrobów medycznych niezbędnych do szczepień.
3. Sprawdzanie tożsamości pacjentów, posiadania skierowania i rejestracji na termin oraz zarejestrowanie obecności.
4. Kierowanie osób zgłaszających się do właściwych poczekalni, sprawdzanie temperatury, egzekwowanie obowiązków: zasłonięcia maseczką ust i nosa, dezynfekcji rąk, zachowania limitów osób i dystansu 1,5 m.

5. Sprawdzenie kompletności wypełnienia kwestionariusza przesiewowego, a jeśli pacjent go nie ma - przekazanie mu formularza do wypełnienia na miejscu i przekierowanie do punktu badań.
6. Kwalifikacja pacjentów do szczepień zgodna z przepisami prawa i wiedzą medyczną.
7. Podawanie szczepionki oraz udzielenie niezbędnych informacji, edukacja dot. możliwych działań niepożądanych.
8. Obserwacja pacjenta przez minimum 15 minut po szczepieniu.
9. Udzielenie pacjentowi pierwszej pomocy i wezwanie KPR w sytuacji powikłań poszczepiennych lub złego samopoczucia.
10. Zgłaszanie NOP, które wystąpią w trakcie szczepień, za pośrednictwem aplikacji gabinet.gov.pl.
11. Dokumentowanie podania szczepionki (fizycznie i w systemie informatycznym – wypełnienie e-karty szczepień), wyznaczenie kolejnego terminu lub podanie informacji o przyjęciu drugiej, ostatniej dawki, wydanie zaświadczenia o przeprowadzonym szczepieniu, pouczenie o możliwości pobrania zaświadczenia przez portal pacjenta.
12. Zapisywanie na terminy szczepień w punktach szczepień."

4) paragrafy 54, 55 i 57 otrzymują brzmienie:

„§ 54
Osoby zatrudnione w dziennej placówce opieki i aktywizacji osób niesamodzielnych:
1. Opracowują diagnozę potrzeb i możliwości psychofizycznych podopiecznych, ustalają formy i metody pracy i opracowują indywidualne plany działania wraz z ich okresową oceną.
2. Świadczą na rzecz podopiecznych usługi obejmujące: usługi opiekuńczo – pielęgnacyjne, usługi aktywizująco – usprawniające i usługi wspomagające.
3. Na bieżąco monitorują sytuację podopiecznych, zwłaszcza zdrowotną. Formy oddziaływań terapeutycznych dostosowywane są do aktualnych potrzeb podopiecznego.

§ 55
Kierownik dziennej placówki opieki i aktywizacji osób niesamodzielnych:
1. Sprawuje nadzór nad prawidłowym procesem kwalifikacji i przyjęcia podopiecznych do placówki.
2. Sprawuje nadzór nad prawidłowym przebiegiem udzielanych usług.
3. Prowadzi procesy diagnostyczno-terapeutyczne podopiecznych.
4. Prowadzi i sprawuje nadzór nad prowadzeniem dokumentacji udzielanych usług.
5. Prowadzi i sprawuje nadzór nad racjonalną gospodarką produktami farmaceutycznymi
i wyrobami medycznymi.
6. Sprawuje nadzór nad udzielaniem informacji o stanie zdrowia podopiecznych.
7. Sprawuje nadzór nad leczeniem dietetycznym podopiecznych.

§ 57
Osoby zatrudnione w mobilnym menadżerze opieki:
1. Prowadzą usługi doradztwa indywidualnego w miejscu świadczenia opieki nad osobą niesamodzielną.
2. Zapewniają wsparcie ułatwiające realizację opieki w środowisku domowym.
3. Kontrolują sytuację bytową podopiecznych.

4. Weryfikują potrzeby podopiecznych, a następnie opracowują indywidualne plany pomocy i wsparcia, w oparciu o poczynione ustalenia czyli zalecenia dla opieki domowej.
5. Weryfikują realizację zaleceń dla opieki sprawowanej u podopiecznego."

5) po §62 dodaje się §62[1] w brzmieniu:
„Osoby zatrudnione w hostelu opieki wytchnieniowej:
1. Dokonują kwalifikacji uczestników.
2. Informują uczestników o prawach i obowiązkach wynikających z przyznania usługi opieki wytchnieniowej.
3. Przyjmują zgłoszenia potrzeby usługi opieki wytchnieniowej od uczestników i ustalają harmongram świadczenia usług na rzecz poszczególnych uczestników.
4. Realizują usługi w zakresie opieki, w tym w szczególności: pomoc w podstawowych czynnościach życiowych, takich jak karmienie jeśli zachodzi taka potrzeba, pomoc w korzystaniu z toalety, pomoc w poruszaniu się itp.
5. Realizują usługi w zakresie pielęgnacji, np. pilnowanie przyjmowania leków oraz obserwowanie ewentualnych skutków ubocznych ich stosowania, w szczególnie uzasadnionych przypadkach zmiana opatrunków, pomoc w użyciu środków pomocniczych i materiałów medycznych, przedmiotów ortopedycznych, a także w utrzymaniu higieny.
6. Realizują usługi w zakresie rehabilitacji fizycznej i usprawniania zaburzonych funkcji organizmu zgodnie z zaleceniami lekarskimi lub specjalisty z zakresu rehabilitacji ruchowej lub fizjoterapii.
7. Prowadzą dokumentację potwierdzającą realizację usług."

6) w §84 ust. 2 otrzymuje brzmienie:
„2. Poszczególne komórki organizacyjne funkcjonują w następujących pawilonach:
a. w pawilonie nr 1 - oddział ogólny,
b. w pawilonie nr 2 - oddział ogólny,
c. w pawilonie nr 3 - oddział ogólny, hostel opieki wytchnieniowej, punkt szczepień,
d. w pawilonie nr 4 - oddział ogólny, pracownia diagnostyki obrazowej i pracownia EKG, dział farmacji szpitalnej,
e. w pawilonie nr 5 – oddział psychiatryczny, oddział stacjonarny medycyny paliatywnej, poradnia medycyny paliatywnej i hospicjum domowe, poradnia żywieniowa, dzienna placówka opieki i aktywizacji osób niesamodzielnych, gabinety konsultacyjne, mobilny menadżer opieki, koordynowana opieka szkolna, teleopieka, zespół wsparcia edukacyjno-doradczego, zespół wsparcia socjalno-bytowego,
f. w pawilonie administracyjnym - dzienny dom opieki medycznej, sekcja statystyki medycznej, wypożyczalnia sprzętu medycznego,
g. we wszystkich pawilonach Centrum - sekcja lekarzy, sekcja psychologów, pielęgniarki, opiekunki osób starszych i opiekuni medyczni, terapeuci zajęciowi i sanitariusze."

7) w §111 ust. 2 i 3 otrzymują brzmienie:
„2. W celu uzyskania zezwolenia sądu opiekuńczego na udzielanie pacjentowi świadczeń zdrowotnych, lekarz prowadzący pacjenta zwraca się pisemnie do radcy prawnego Centrum o przygotowanie pisma do sądu z wnioskiem o uzyskanie takiej zgody..
3. Do pisma, o którym mowa w ust. 2 lekarz dołącza zaświadczenie lekarskie lekarza prowadzącego, z którego wynika konieczność udzielania świadczeń w

danej komórce, opinię psychiatry lub psychologa, iż z uwagi na stan zdrowia psychicznego pacjent jest niezdolny do świadomego wyrażenia zgody oraz inne dokumenty niezbędne do uzyskania zgody na udzielanie świadczeń (np. skala Barthel i wywiad pielęgniarski – w przypadku oddziału ogólnego)."

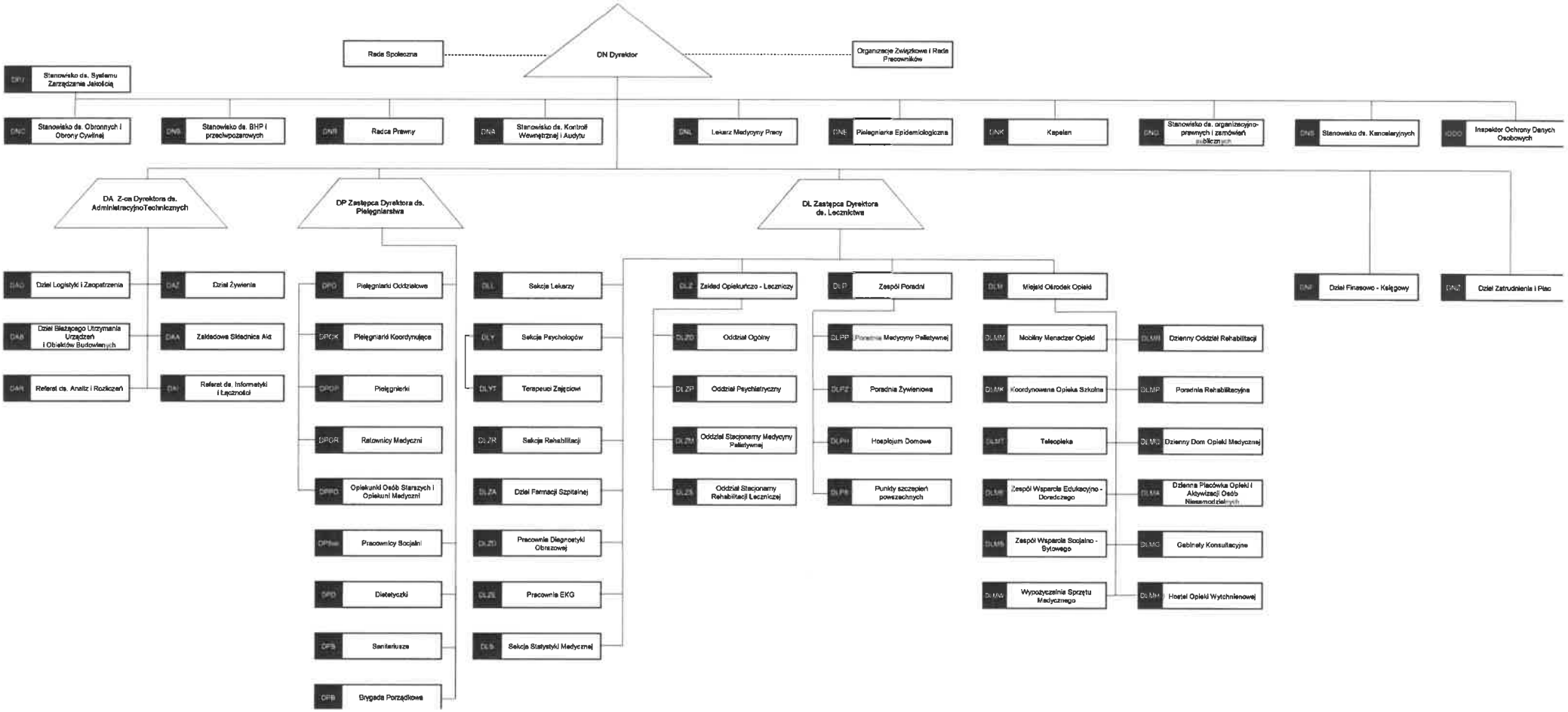
8) paragraf 112 otrzymuje brzmienie:
„Radca prawny, niezwłocznie po otrzymaniu pisma lekarza, o którym mowa w § 111 ust. 2, przygotowuje projekt pisma do sądu opiekuńczego i przedstawia go lekarzowi do podpisu."
9) w §114 ust. 1 otrzymuje brzmienie:
„1. Jeżeli pacjent wymaga niezwłocznej pomocy lekarskiej, a ze względu na stan zdrowia nie może wyrazić zgody na udzielanie świadczeń zdrowotnych oraz nie ma przedstawiciela ustawowego lub nie ma możliwości porozumienia się z tym przedstawicielem, udzielanie mu świadczenia zdrowotnego bez zezwolenia sądu jest dopuszczalne, jeżeli wymaga on niezwłocznej pomocy lekarskiej."
10) paragraf 121 otrzymuje brzmienie:
„Komórki organizacyjne w zakładzie leczniczym Miejski Ośrodek Opieki: poradnia rehabilitacyjna, gabinety konsultacyjne, teleopieka, zespół wsparcia socjalno-bytowego, dzienny oddział rehabilitacji i oddział stacjonarny rehabilitacji leczniczej - powstaną z dniem 1 lipca 2022 r."
11) skreśla się paragraf 122.
12) załączniki nr 1 i nr 2 otrzymują brzmienie jak – odpowiednio – załączniki nr 1 i nr 2 do niniejszego Zarządzenia.

§ 2

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem wydania.

DYREKTOR
Miejskiego Centrum Opieki dla Osób Starszych,
Przewlekle Niepełnosprawnych
oraz Niesamodzielnych w Krakowie
mgr Łukasz Bartkowicz

Radca Prawny
Paweł Mech
Kr/Ta 248
26.09.2021


Rada Społeczna
DN Dyrektor
Organizacje Związkowe i Rada Pracowników
DNJ Stanowisko ds. Systemu Zarządzania Jakością
DNC Stanowisko ds. Obronnych i Obrony Cywilnej
DNB Stanowisko ds. BHP i przeciwpożarowych
DNR Radca Prawny
DNA Stanowisko ds. Kontroli Wewnętrznej i Audytu
DNL Lekarz Medycyny Pracy
DNE Pielęgniarka Epidemiologiczna
DNK Kapelan
DNG Stanowisko ds. organizacyjno-prawnych i zamówień publicznych
DNS Stanowisko ds. Kancelaryjnych
IODO Inspektor Ochrony Danych Osobowych
DA Z-ca Dyrektora ds. AdministracyjnoTechnicznych
DP Zastępca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa
DL Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa
DAG Dział Logistyki i Zaopatrzenia
DAZ Dział Żywienia
DAB Dział Bieżącego Utrzymania Urządzeń i Obiektów Budowlanych
DAA Zakładowa Składnica Akt
DAR Referat ds. Analiz i Rozliczeń
DAI Referat ds. Informatyki i Łączności
DPO Pielęgniarki Oddziałowe
DPOK Pielęgniarki Koordynujące
DPOP Pielęgniarki
DPOR Ratownicy Medyczni
DPRO Opiekunki Osób Starszych i Opiekuni Medyczni
DPSw Pracownicy Socjalni
DPD Dietetyczki
DPS Sanitariusze
DPB Brygada Porządkowa
DLL Sekcja Lekarzy
DLY Sekcja Psychologów
DLYT Terapeuci Zajęciowi
DLZR Sekcja Rehabilitacji
DLZA Dział Farmacji Szpitalnej
DLZD Pracownia Diagnostyki Obrazowej
DLZE Pracownia EKG
DLS Sekcja Statystyki Medycznej
DLZ Zakład Opiekuńczo - Leczniczy
DLZO Oddział Ogólny
DLZP Oddział Psychiatryczny
DLZM Oddział Stacjonarny Medycyny Paliatywnej
DLZS Oddział Stacjonarny Rehabilitacji Leczniczej
DLP Zespół Poradni
DLPP Poradnia Medycyny Paliatywnej
DLPZ Poradnia Żywieniowa
DLPH Hospicjum Domowe
DLPS Punkty szczepień powszechnych
DLM Miejski Ośrodek Opieki
DLMM Mobilny Menadżer Opieki
DLMK Koordynowana Opieka Szkolna
DLMT Telepieka
DLMS Zespół Wsparcia Edukacyjno - Doradczego
DLMS Zespół Wsparcia Socjalno - Bytowego
DLMW Wypożyczalnia Sprzętu Medycznego
DLMH Dzienny Oddział Rehabilitacji
DLMP Poradnia Rehabilitacyjna
DLMD Dzienny Dom Opieki Medycznej
DLMA Dzienna Placówka Opieki i Aktywizacji Osób Niesamodzielnych
DLMG Gabinety Konsultacyjne
DLMH Hostel Opieki Wytchnieniowej
DNF Dział Finansowo - Księgowy
DNZ Dział Zatrudnienia i Płac

Załącznik nr 2 do Regulaminu organizacyjnego
Miejskiego Centrum Opieki dla Osób Starszych,
Przewlekle Niepełnosprawnych oraz Niesamodzielnych
w Krakowie

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 realizuję 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, przewlekle 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 pielęgnacyjnego, 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 Niesamodzielnych** 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 ma dysfunkcje ruchowe, osobami cierpiącymi na chorobę Alzheimera, osobami cierpiącymi na otępienie.

11. Komórka organizacyjna **Gabinety Konsultacyjne** udzielają świadczeń poprzez konsultacje w ramach określonych specjalizacji.

12. Komórka organizacyjna **Hostel Opieki Wytchnieniowej** udziela świadczeń polegających na czasowym całodobowym przebywaniu osoby niesamodzielnej pod profesjonalną opieką w przypadku okresowego braku możliwości sprawowania opieki przez jej opiekuna nieformalnego lub potrzeby odpoczynku opiekuna. Zakres oferowanych usług obejmuje: opiekę, pielęgnację oraz rehabilitację fizyczną i usprawnianie zaburzonych funkcji organizmu.

Zasady przyjmowania pacjentów i przebieg procesu udzielania świadczeń

§ 3

1. W komórkach organizacyjnych: **Mobilny Menadżer Opieki, Hostel Opieki Wytchnieniowej, Zespół Wsparcia Edukacyjno-Doradczego, Wypożyczalnia Sprzętu Medycznego** prowadzona jest rekrutacja składająca się z następujących etapów:
   a. nadesłanie zgłoszenia wraz z ankietą weryfikującą kryteria dostępowe,
   b. weryfikacja dokumentów,
   c. ustalenie kwalifikowalności uczestnika względem poszczególnych usług wsparcia. W uzasadnionych przypadkach kwalifikacja uczestnika odbywa się w miejscu świadczenia opieki nad osobą niesamodzielną i dokonywana jest przez powoływany w tym celu zespół kwalifikacyjny, który wydaje stosowną rekomendację. Decyzja o przyznaniu danej osobie niesamodzielnej lub jej opiekunom usług opiekuńczych musi być poprzedzona każdorazowo indywidualną oceną sytuacji materialnej i życiowej (rodzinnej i zawodowej) danej osoby niesamodzielnej oraz opiekunów faktycznych tej osoby,
   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 uczestnika, 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 podopiecznego,
   d. w toku realizacji usługi dokonywana jest również weryfikacja realizacji zaleceń dla opieki sprawowanej u podopiecznego,
   e. z realizacji usługi sporządza się dokumentację.

3. W komórce organizacyjnej **Hostel Opieki Wytchnieniowej** proces realizacji usług przebiega według następującego schematu:
   a. wsparcie realizowane jest przez personel: opiekunów, pielęgniarki i fizjoterapeutę (który zapewni podopiecznym rehabilitację fizyczną i usprawnienia zaburzonych funkcji organizmu).
   b. w ramach usługi podopieczni mają zapewnione wyżywienie (śniadanie, obiad i kolację – na miejscu). Podopieczni, w razie potrzeby mają zapewnioną ze strony personelu pomoc przy spożywaniu posiłków.
   c. usługi realizowane są w pomieszczeniach dostosowanych do zaplanowanej liczby uczestników i wyposażonych w niezbędne meble i sprzęty.

4. 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 podopiecznego 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.

5. 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, Przewlekle 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.

6. 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, Przewlekle 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.

7. 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 do 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, Przewlekle 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, Przewlekle Niepełnosprawnych oraz Niesamodzielnych w Krakowie: ul. Wielicka 267, Kraków lub w miejscu świadczenia opieki nad osobą zależną.

8. W komórce organizacyjnej **Koordynowana Opieka Szkolna** pacjentami są uczniowie wskazanych przez Gminę Miejską Kraków samorządowych szkół i placówek specjalnych.

9. 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 następuję poprzez:
      i. realizację świadczeń medycznych nad uczniami z chorobami przewlekłymi i niepełnosprawnością na podstawie zlecenia lekarskiego i w porozumieniu z lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej,
      ii. podawanie leków zleconych przez lekarza,
      iii. udzielanie pomocy przedlekarskiej w przypadku nagłych zachorowań, urazów i zatruć,
      iv. dokonywanie podstawowych pomiarów życiowych i ich ocenę oraz interpretację,
      v. udzielanie pierwszej pomocy w stanach zagrożenia życia,
      vi. zapewnienie dostępu do świadczeń medycznych podczas wycieczek szkolnych.

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

11. 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).

12. 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.

13. 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.

14. 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, terapeuty zajęciowego oraz logopedy.

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

16. 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:
        i. 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
        ii. pacjenci, którym w okresie ostatnich 12 miesięcy udzielone zostały świadczenia zdrowotne z zakresu leczenia szpitalnego
        oraz
        iii. 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.

17. 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.

18. W komórce organizacyjnej: **Dzienna Placówka Opieki i Aktywizacji Osób Niesamodzielnych** 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. niesamodzielności, skala KATZ, wiek min. 60 lat, zamieszkanie na terenie Gminy Kraków lub Wieliczka, oświadczenie o znajdowaniu się w trudnej sytuacji materialnej, oświadczenie o nie uczestniczeniu w innym projekcie realizowanym w tym samym czasie w ramach RPO WM 2014-2020 a w odniesieniu do opiekuna osoby niesamodzielnej – oświadczenie o sprawowaniu opieki nad osobą niesamodzielną, zamieszkanie na terenie Gminy Kraków lub Wieliczka oświadczenie o znajdowaniu się w trudnej sytuacji materialnej, oświadczenie o nie uczestniczeniu w innym projekcie realizowanym w tym samym czasie w ramach RPO WM 2014-2020) 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. W uzasadnionych przypadkach kwalifikacja uczestnika odbywa się w miejscu świadczenia opieki nad osobą niesamodzielną i dokonywana jest przez powoływany w tym celu zespół kwalifikacyjny, który wydaje stosowną rekomendację. Decyzja o przyznaniu danej osobie niesamodzielnej lub jej opiekunom usług opiekuńczych musi być poprzedzona każdorazowo indywidualną oceną sytuacji materialnej i życiowej (rodzinnej i zawodowej) danej osoby niesamodzielnej oraz opiekunów faktycznych tej osoby,
d. do 5 dni przed rozpoczęciem pobytu uczestnik zakwalifikowany do wsparcia otrzymuje informację o zaproszeniu na rozmowę z kierownikiem zespołu terapeutycznego.
e. rozmowa, o której mowa w pkt. d, jest przeprowadzana w celu przyznania prawa pobytu uczestnika w placówce, bowiem oferta placówki jest skierowana do osób niesamodzielnych powyżej 60 roku życia, w szczególności gdy dotykają ich poniższe problemy:: 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, zła sytuacja materialna, 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 rodziną[1]. Usługi te dedykowane są osobom, które nie są osobami całkowicie nie samodzielnymi 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,
f. ustalenie zakresu i formy wsparcia – oprac. indywidualnego planu pomocy i wsparcia,
g. weryfikacja warunków określających prawo do pobytu nie rzadziej raz na 6 m-cy,
h. rekrutacja do udziału we wsparciu prowadzona jest w sposób ciągły, z zastrzeżeniem, iż w I etapie rekrutacji wprowadzono termin naboru. Złożone w tym czasie dokumenty podlegają weryfikacji w oparciu o ustalone kryteria dostępowe i preferencyjne i na ich podstawie tworzona jest lista podstawowa i rezerwowa. Wraz z wpływem kolejnych zgłoszeń, lista rezerwowa jest uzupełniana a kandydaci każdorazowo są 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 spełnia warunki uczestnictwa,

---

[1] Problemy szczegółowo opisane w Załączniku nr 17 do Regulaminu konkursu nr RPMP.09.02.02-IP.01-12-016/19 (Załącznik do Uchwały nr 647/2019 Zarządu Województwa Małopolskiego z dnia 18.04.2019 r.), *Rekomendacje do prowadzenia placówek zapewniających dzienną opiekę i aktywizację osób starszych na terenie Małopolski, s. 3-4.*

i. przy przyjmowaniu do placówki wymagane jest zaświadczenie lekarskie, zawierające co najmniej:
   i. 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 uczestnika,
   ii. określenie dopuszczalnych form usprawniania ruchowego uczestnika, bądź ograniczeń w tym zakresie.

19. Proces udzielania świadczeń przez komórkę organizacyjną **Dzienna Placówka Opieki i Aktywizacji Osób Niesamodzielnych** przebiega według następującego schematu:
    a. czas pobytu podopiecznego 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 uczestnika 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 do realizacji, które modyfikuje się w zależności od zmieniającej się sytuacji uczestnika.
    c. nie rzadziej niż co pół roku następuje podsumowanie i ocena sposobu realizacji działań poprzez analizę podejmowanych działań wobec uczestnika,
    d. w placówce prowadzony jest również bieżący monitoring sytuacji zdrowotnej podopiecznego,
    e. formy oddziaływań terapeutycznych dostosowywane są do aktualnych potrzeb podopiecznego,
    f. w celu dokumentowania świadczonych usług w placówce prowadzona jest dokumentacja zbiorowa oraz indywidualna każdego uczestnika.

20. 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: geriatrii, 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, pielęgniarki, psychologa, fizjoterapeuty, pracownika socjalnego i opiekunów.

2. Komórka organizacyjna **Hostel Opieki Wytchnieniowej:**
   a. realizuje usługi w zakresie opieki, w tym w szczególności: pomoc w podstawowych czynnościach życiowych, np. karmienie jeśli zachodzi taka potrzeba, pomoc w korzystaniu z toalety, pomoc w poruszaniu się itp.,
   b. realizuje usług w zakresie pielęgnacji, np. pilnowanie przyjmowania leków oraz obserwowanie ewentualnych skutków ubocznych ich stosowania, w szczególnie uzasadnionych przypadkach zmiana opatrunków, pomoc w użyciu środków pomocniczych i materiałów medycznych, przedmiotów ortopedycznych, a także w utrzymaniu higieny,
   c. realizacja usług w zakresie rehabilitacji fizycznej i usprawniania zaburzonych funkcji organizmu zgodnie z zaleceniami lekarskimi lub specjalisty z zakresu rehabilitacji ruchowej lub fizjoterapii,

3. 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 z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym.

4. Komórka organizacyjna **Teleopieka:**
   a. realizuje usługi teleinformacyjne i oceniające obecną sytuację w oparciu o pogłębiony wywiad telefoniczny,
   b. dodatkowo w przypadku osób samotnych o różnych stopniu niepełnosprawności przewidziane jest objęcie monitorowaniem w postaci systemu przywoławczego.

5. 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 fizjoterapeutę.
   c. realizuje stacjonarne szkolenia grupowe prowadzone przez psychologa, pielęgniarkę i rehabilitanta,
   d. realizuje cykliczne spotkania (grupowe) dla opiekunów osób niesamodzielnych prowadzone przez psychologa.

6. 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.

7. 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 przeciwodleżynowe, chodziki, balkoniki wysokie ze stabilizacją przedramion, wózki inwalidzkie, koncentratory tlenu, rotory rehabilitacyjne, pionizatory statyczne, podnośniki.

8. 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.

9. 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.

10. 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 podopiecznych,
    b. 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 dotycząca samoopieki i samopielęgnacji, wsparcie psychologa i dietetyka. Podopiecznym korzystającym z usług placówki zapewnia się możliwość pobytu w miejscu spełniającym odpowiednie warunki lokalowe, gwarantującym prawidłową realizację usług. Każdy podopieczny placówki ma zapewnione posiłki. Uczestnicy, 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). Podopiecznym zapewniany jest transport do i z placówki,
    c. 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 podopieczni placówki mają zapewniony udział w imprezach integracyjnych i rekreacyjno – turystycznych (np. obchody świąt, uroczystości okazjonalne wynikające z tradycji i obyczajów),

d. realizuje usługi wspomagające polegające na udzielaniu informacji, edukacji, wsparciu i poradnictwu, zarówno dla podopiecznych, 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 podopiecznych, wskazywaniu rozwiązań mających na celu poprawę funkcjonowania podopiecznego, 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 podopiecznym i ich rodzinom możliwości spędzania czasu wolnego poza placówką, motywować będzie ich do podjęcia aktywności i uczestnictwa w zajęciach, imprezach organizowanych poza placówką,
e. 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 podopiecznych, ustalenie form i metod pracy i opracowywanie indywidualnych planów działania i ich okresowa ocena,
f. w placówce możliwe jest tworzenie samorządu reprezentującego interesy ogółu podopiecznych.

11. 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 korzystających 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 geriatrii, pielęgniarki pełniącej funkcję kierownika zespołu terapeutycznego, pielęgniarki, fizjoterapeuty, opiekuna medycznego, terapeuty zajęciowego, psychologa, dietetyka, logopedy. 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).

12. Komórka organizacyjna **Gabinety Konsultacyjne** zapewnia przeprowadzenie konsultacji medycznych pacjentom Ośrodka w sytuacji wystąpienia konieczności jej przeprowadzenia.

Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą 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, Hostel Opieki Wytchnieniowej, Zespół Wsparcia Edukacyjno-Doradczego, Wypożyczalnia Sprzętu Medycznego oraz Dzienna Placówka Opieki i Aktywizacji Osób Niesamodzielnych.** 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, Hostel Opieki Wytchnieniowej, Zespół Wsparcia Edukacyjno-Doradczego, Wypożyczalnia Sprzętu Medycznego oraz Dzienna Placówka Opieki i Aktywizacji Osób Niesamodzielnych.**

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, Hostel Opieki Wytchnieniowej oraz Dzienna Placówka Opieki i Aktywizacji Osób Niesamodzielnych** 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.