

Dyrektora IMW z dnia 01.08.2018 r.

## REGULAMIN KWALIFIKACJI I POBYTU

### W DZIENNYM DOMU OPIEKI MEDYCZNEJ W LUBLINIE

#### §1

##### Definicje

1. **Świadczeniodawca** – Instytut Medycyny Wsi im. Witolda Chodźki z siedzibą w Lublinie, ul. Jaczewskiego 2, 20-090 Lublin;
2. **DDOM** – Dzienny Dom Opieki Medycznej – jest jedną z form deinstytucjonalizacji opieki nad osobami zależnymi. DDOM jest wyodrębnioną strukturalnie częścią podmiotu leczniczego (podmiotu leczniczego realizującego świadczenia z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, leczenia szpitalnego lub ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, w tym np. poradni geriatrycznej lub opieki długoterminowej). W dziennym domu opieki medycznej zapewnia się opiekę medyczną w warunkach zbliżonych do domowych;
3. **Projekt – Projekt DDOM w Lublinie** – projekt pilotażowy realizowany w ramach konkursu nr POWR.05.02.00-IP.05-00-001/15, w ramach V Osi priorytetowej Wsparcie dla obszaru zdrowia, Działania 5.2 Działania pro jakościowe i rozwiązania organizacyjne w systemie ochrony zdrowia ułatwiające dostęp do niedrogich, trwałych oraz wysokiej jakości usług zdrowotnych Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój; realizowany w okresie 01.12.2016 – 31.07.2018;
4. **Pacjent** – osoba zakwalifikowany do projektu zgodnie z zasadami określonymi w niniejszym Regulaminie. Osoba bezpośrednio korzystająca ze świadczeń zdrowotnych oraz innych usług (wyżywienie, transport) w ramach dziennego domu opieki medycznej;
5. **Organizator** – podmiot udzielający świadczeń w ramach DDOM tj. Instytut Medycyny Wsi im. Witolda Chodźki z siedzibą w Lublinie, który jest Beneficjentem Projektu DDOM w Lublinie.

#### § 2

##### Postanowienia ogólne

1. Regulamin kwalifikacji i pobytu w DDOM, zwany dalej „Regulaminem” określa zasady rekrutacji dla potencjalnych pacjentów DDOM w Lublinie.
2. W ramach DDOM realizowane są świadczenia opieki medycznej połączone z kontynuacją terapii i procesem usprawniania w zakresie funkcjonalnym w środowisku i otoczeniu.
3. Do podstawowych kategorii świadczeń zdrowotnych realizowanych w ramach dziennego domu opieki medycznej należą:
  - 1) opieka pielęgniarska, w tym edukacja pacjenta dotycząca samoopieki i samopielęgnacji;
  - 2) doradztwo w doborze odpowiedniego zaopatrzenia medycznego;



- 3) usprawnianie ruchowe;
  - 4) stymulacja procesów poznawczych;
  - 5) terapia zajęciowa;
  - 6) edukacja i przygotowanie rodziny i opiekunów pacjenta do kontynuacji opieki.
4. Osoba zakwalifikowana do uczestnictwa DDOM ma prawo do korzystania ze wszystkich powyższych form świadczeń zgodnie z indywidualnym planem terapii ustalonym na podstawie przeprowadzonych badań i konsultacji w ciągu pierwszych trzech dni pobytu w DDOM.
5. Pacjenci po rehabilitacji będą mogli korzystać z medycznych systemów monitorowania codziennej aktywności ruchowej za pomocą aplikacji na urządzenia przenośne.
6. Poza świadczeniami opieki zdrowotnej pacjentom przebywającym w DDOM zapewnione zostanie odpowiednie do stanu zdrowia wyżywienie, prowadzone będą zajęcia dodatkowe, pozwalające na zagospodarowanie czasu wolnego pomiędzy udzielanymi świadczeniami zdrowotnymi.
7. Pacjentom przysługuje zwrot kosztów dojazdu do DDOM i powrotu do miejsca zamieszkania (bilety MPK).
8. W medycznie uzasadnionych przypadkach Organizator dysponuje bezpłatnym transportem do/z DDOM wraz z zapewnioną opieką członka zespołu terapeutycznego.
9. Wymagana będzie zgoda lub zobowiązanie rodziny do współpracy w przygotowaniu pacjenta do transportu (Załącznik nr 5 do Regulaminu).
10. Ze świadczeń DDOM mogą skorzystać osoby spełniające łącznie następujące warunki:
- 1) osoby są mieszkańcami miasta Lublin, w szczególności w wieku powyżej 65 roku życia (weryfikacja na podstawie dokumentu tożsamości oraz oświadczenia dotyczącego miejsca zamieszkania zawartego w formularzu zgłoszeniowym),
  - 2) zamierzają skorzystać z świadczeń DDOM bezpośrednio po przebytej hospitalizacji lub w okresie ostatnich 12 miesięcy korzystali z świadczeń zdrowotnych z zakresu leczenia szpitalnego (weryfikacja na podstawie wypisu ze szpitala),
  - 3) ich stan zdrowia wskazuje na niesamodzielność (weryfikacja na podstawie oceny dokonanej przez lekarza kierującego wg skali Barthel: 40-65 punktów),
  - 4) nie są wyłączeni z możliwości otrzymania wsparcia w DDOM (wyłączenie: osoby korzystające ze świadczeń w ramach opieki długoterminowej, paliatywnej i hospicyjnej oraz rehabilitacji leczniczej - oddział dzienny lub stacjonarny; gdy wskazaniem jest zaawansowana choroba psychiczna lub uzależnienie) (weryfikacja na podstawie składanego oświadczenia),
  - 5) wymagają wzmożonej opieki pielęgniarstwa, 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 (weryfikacja na podstawie skierowania do

---

DDOM wydanego przez lekarza POZ lub lekarza ubezpieczenia zdrowotnego udzielającego świadczeń w szpitalu).

### § 3

#### Uczestnicy DDOM

1. Pacjentem DDOM może być osoba, która spełnia kryteria o których mowa w par. 2 ust. 10 oraz która złoży wymagane dokumenty określone w ust 3 pkt. 3, zostanie zakwalifikowana do pobytu w DDOM i podpisze deklarację uczestnictwa w DDOM oraz pokryje koszt pobytu wg cennika dostępnego na stronie internetowej IMW ([www.imw.lublin.pl](http://www.imw.lublin.pl)).

2. Wzory wymaganych dokumentów są dostępne na stronie internetowej Organizatora [www.imw.lublin.pl](http://www.imw.lublin.pl) oraz w siedzibie Organizatora, Lublin, ul. Jaczewskiego 2 – rejestracja Ośrodka Rehabilitacji lub Przychodni.

3. Wymagane dokumenty rekrutacyjne obejmują:

1) Formularz zgłoszeniowy – Załącznik nr 1 do Regulaminu,

2) kopię karty informacyjnej/wypisu ze szpitala nie starszą niż 12 miesięcy przed datą przystąpienia do projektu,

3) skierowanie do DDOM (oryginał) - Załącznik nr 2 do Regulaminu,

4) Ocena świadczeniobiorcy według skali Barthel (oryginał) - Załącznik nr 3 do Regulaminu,

5) Oświadczenie o braku wyłączenia z możliwości korzystania z usług dziennego domu opieki medycznej oraz oświadczenie o posiadaniu prawa 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 (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.) (oryginał) - Załącznik nr 4 do Regulaminu

4. Skierowanie wraz z oceną świadczeniobiorcy według skali Barthel do dziennego domu opieki medycznej wydaje:

1) lekarz podstawowej opieki zdrowotnej,

2) w przypadku pacjentów bezpośrednio po leczeniu szpitalnym – lekarz ubezpieczenia zdrowotnego udzielający świadczeń w szpitalu.

5. Równocześnie ze wsparcia w ramach projektu może korzystać od 10 do 15 osób.

## § 4

### Zasady kwalifikacji

1. Kwalifikacja do pobytu w DDOM prowadzona jest w trybie ciągłym począwszy od dnia 01 sierpnia 2018 r.
2. Kwalifikacja do DDOM prowadzona jest bezpośrednio przez Organizatora.
3. Wymagane dokumenty kwalifikacyjne, o których mowa w par 3 pkt. 3, w celu zarejestrowania ich w kolejce oczekujących należy składać obligatoryjnie w wersji papierowej:
  - a. osobiście w siedzibie Organizatora ul. Jaczewskiego 2, 20-090 Lublin (rejestracja Ośrodka Rehabilitacji lub Przychodni – POZ),
  - b. przesłać drogą pocztową/ kurierem na adres ul. Jaczewskiego 2, 20-090 Lublin, z dopiskiem „Rekrutacja DDOM”.

*Uwaga: Dokumenty przekazane drogą elektroniczną (skany) nie będą mogły być zarejestrowane.*

4. O terminie złożenia dokumentów i ich rejestracji w kolejce oczekujących decyduje data wpływu do siedziby Organizatora.
5. Kwalifikacja pacjenta do DDOM będzie prowadzona w oparciu o poniższe kryteria:
  - 1) **Formalne** – kompletność złożonych dokumentów, przy czym kandydat na pacjenta może uzupełnić ewentualne braki formalne we wskazanym terminie (weryfikacja przez pracownika administracyjnego DDOM). Nieuzupełnienie braków we wskazanym terminie będzie skutkowało odrzuceniem zgłoszenia. Instytut Medycyny Wsi nie zwraca dokumentów, które zostały odrzucone.
  - 2) **Merytoryczne** – spełnienie warunków pobytu w DDOM określonych w § 2 pkt. 10 (weryfikacja przez Lekarza DDOM). W przypadku wątpliwości co do zasadności udzielenia świadczeń ze względu na stan zdrowia pacjenta w ramach DDOM na podstawie złożonych dokumentów Lekarz DDOM ma prawo wezwać pacjenta/rodzinę pacjenta na wizytę kwalifikacyjną lub zgłosić potrzebę przedstawienia dodatkowych wyników badań pacjenta. Nie wywiązanie się z powyższego będzie skutkowało odrzuceniem zgłoszenia. Instytut Medycyny Wsi nie zwraca dokumentów, które zostały odrzucone.
6. **Kolejność zgłoszeń** – kolejka oczekujących prowadzona będzie w wersji elektronicznej w systemie informatycznym.
7. **Zasada równych szans** – rekrutacja odbywa się z uwzględnieniem zasady równych szans, w tym zasady równości płci.
8. Instytut Medycyny Wsi zastrzega sobie prawo preferencji w przyjęciu do DDOM osób powyżej 65 roku życia.
9. O przyjęciu, pacjenci DDOM zostaną poinformowani drogą telefoniczną na numer telefonu do

---

kontakty wskazany w Formularzy zgłoszeniowym.

10. Kwalifikacja zostanie zakończona w momencie zapelnienia wszystkich wolnych miejsc umożliwiających pobyt w DDOM.

11. Pacjenci DDOM, którzy z powodu braku miejsc nie zostali zakwalifikowani do pobytu w DDOM zostaną uwzględnieni w liście rezerwowej.

## §5

### Zasady pobytu

1. Za udział w DDOM, a tym samym korzystanie ze świadczeń DDOM, uczestnicy DDOM ponoszą opłaty miesięczne w wysokości 1 704 zł, w tym m.in. wyżywienie, rehabilitacja, terapia zajęciowa, badania diagnostyczne, itp.

2. Czas trwania pobytu w dziennym domu opieki medycznej będzie ustalany indywidualnie przez zespół terapeutyczny i nie może być krótszy niż 30 dni roboczych i dłuższy niż 120 dni roboczych, z zastrzeżeniem punktu nr 3.

3. Pobyt może zostać skrócony z założonych 30 dni w przypadku dobrowolnej rezygnacji pacjenta oraz w przypadku pogorszenia się stanu zdrowia, wymagającego realizacji świadczeń zdrowotnych w warunkach stacjonarnych (leczenie szpitalne, stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne).

4. W ciągu trzech pierwszych dni pobytu w DDOM dokonywana jest ocena stanu funkcjonalnego pacjenta, na podstawie której Zespół Terapeutyczny DDOM podejmuje decyzję o zasadności pobytu pacjenta w DDOM. W przypadku decyzji pozytywnej (pobyt w DDOM jest uzasadniony stanem pacjenta) dla pacjenta jest opracowywany indywidualny plan terapeutyczny, według którego pacjent realizuje kolejne dni pobytu w DDOM. W przypadku decyzji negatywnej (pobyt w DDOM nie jest uzasadniony stanem pacjenta) pacjent uzyskuje informację o zalecanej formie dalszego leczenia/opieki i nie może kontynuować pobytu w DDOM. W przypadku realizacji indywidualnego planu terapeutycznego w DDOM jego efektywność jest weryfikowana w cyklu cotygodniowym (wprowadzane są ewentualne korekty planu terapeutycznego), a pod koniec każdego miesiąca pobytu Komitet Terapeutyczny podejmuje decyzję o kontynuacji pobytu w DDOM na kolejny okres lub uzasadnia potrzebę dokonania ponownej oceny stanu pacjenta w celu uzyskania wypisu, co jest tożsame z zakończeniem pobytu w DDOM.

5. Pacjent DDOM jest zobowiązany do korzystania ze świadczeń w sposób ciągły. W przypadku odnotowania nieobecności, Instytut nie dokonuje zwrotu kosztów stałych z tego tytułu. Obniżenie kosztów pobytu dotyczy jedynie wyżywienia, z zastrzeżeniem, iż nieobecność zostanie zgłoszona odpowiednio wcześniej pracownikom DDOM, umożliwiając tym samym zmianę zamówienia na catering. Codzienna obecność pacjenta w dziennym domu jest potwierdzana przez pracownika DDOM.

6. W przypadku skreślenia/rezygnacji pacjenta zakwalifikowanego do DDOM, na jego miejsce zostanie zakwalifikowana kolejna osoba oczekująca w kolejce.

7. Osoba skreślona z listy pacjentów nie może ponownie wpisać się w kolejkę oczekujących na przyjęcie w DDOM.



---

## Załączniki:

- Załącznik nr 1** Formularz zgłoszeniowy do DDOM.
- Załącznik nr 2** Skierowanie do DDOM.
- Załącznik nr 3** Ocena świadczeniobiorcy według skali Barthel.
- Załącznik nr 4** Oświadczenie o braku wyłączenia z możliwości korzystania z usług dziennego domu opieki medycznej oraz Oświadczenie o posiadaniu prawa do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
- Załącznik nr 5** Zgoda i zobowiązanie rodziny do współpracy w przygotowaniu pacjenta do transportu.