


| | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
|  UNIA BRACKA FUNDACJA | FUNDACJA „UNIA BRACKA” | Wprowadzony Uchwałą nr 67/2021 Zarządu Fundacji „Unia Bracka” z dnia 28.06.2021 r. |
| | REGULAMIN ORGANIZACYJNY BRACKI DZIENNY DOM OPIEKI MEDYCZNEJ W BYTOMIU | Data wydania: 28.06.2021 r. |
| | | Wydanie: II Strona 1 z 30 |

§ 1

Słownik pojęć

1. Bracki Dzienny Dom Opieki Medycznej w Bytomiu – jest jedną z form deinstytucjonalizacji opieki nad osobami zależnymi. Stanowi wyodrębnioną strukturalnie część podmiotu leczniczego – Przychodni Brackiej Bobrek w Bytomiu. Zapewnia się w nim opiekę medyczną w warunkach zbliżonych do domowych (dalej: **BDDOM**).


2. Projekt – projekt pn. Bracki Dzienny Dom Opieki Medycznej w Bytomiu realizowany w ramach konkursu RPSL.09.02.06-IZ.01-24-268/18 w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 OŚ PRIORYTETOWA IX Włączenie społeczne, DZIAŁANIE 9.2 Dostępne i efektywne usługi społeczne i zdrowotne, PODDZIAŁANIE 9.2.6 Rozwój usług zdrowotnych – konkurs, współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

3. Uczestnik projektu - osoba zakwalifikowana do projektu zgodnie z zasadami określonymi w Regulaminie. Osoba bezpośrednio korzystająca ze świadczeń zdrowotnych oraz innych usług (wyżywienie, transport) w ramach projektu pn. Bracki Dzienny Dom Opieki Medycznej w Bytomiu.

4. Realizator – Fundacja „Unia Bracka” jako realizator projektu pn. Bracki Dzienny Dom Opieki Medycznej w Bytomiu.

5. Osoba niesamodzielną – osoba, która ze względu na stan zdrowia lub niepełnosprawność wymaga opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego. Do oceny stopnia samodzielności fizycznej stosowana jest Skala Barthel. Skala Barthel pozwala na ocenę chorego pod względem jego zapotrzebowania na opiekę innych osób. Bierze się w niej pod uwagę między innymi czynności życia codziennego takie jak: spożywanie posiłków, poruszanie się, wchodzenie i schodzenie po schodach, siadanie, ubieranie się i rozbieranie, utrzymanie higieny osobistej, korzystanie z toalety, kontrolowanie czynności fizjologicznych. Za osobę niesamodzielną uznaje się również dzieci, nad którymi opiekę sprawuje Uczestnik projektu.

Definicja na podstawie Regulaminu konkursu nr RPSL.09.02.06-IZ.01-24-268/18 z dnia 29 czerwca 2018 r.

| | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>UNIA BRACKA FUNDACJA</p> | <p>FUNDACJA „UNIA BRACKA”</p> | <p>Wprowadzony Uchwałą nr 67/2021 Zarządu Fundacji „Unia Bracka” z dnia 28.06.2021 r.</p> |
| | <p>REGULAMIN ORGANIZACYJNY BRACKI DZIENNY DOM OPIEKI MEDYCZNEJ W BYTOMIU</p> | <p>Data wydania: 28.06.2021 r.</p> |
| | | <p>Wydanie: II</p> <p>Strona 2 z 30</p> |

6. Osoby lub rodziny zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym – to:

a) osoby lub rodziny korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U.2019.1507 t.j. z dnia 2019.08.12 z późn. zm.) lub kwalifikujące się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniające co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej;


b) osoby, o których mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (Dz.U.2019.217 t.j. z dnia 2019.02.05 z późn. zm.);

c) osoby przebywające w pieczy zastępczej lub opuszczające pieczę zastępczą oraz rodziny przeżywające trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz.U.2019.1111 t.j. z dnia 2019.06.14 z późn. zm.);

d) osoby nieletnie, wobec których zastosowano środki zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich (Dz.U.2018.969 t.j. z dnia 2018.05.22 z późn. zm.);

e) osoby przebywające w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych i młodzieżowych ośrodkach socjoterapii, o których mowa w ustawie z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz.U.2019.1481 t.j. z dnia 2019.08.08 z późn. zm.);

f) osoby z niepełnosprawnością – osoby z niepełnosprawnością w rozumieniu Wytycznych w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020 lub uczniowie/dzieci z niepełnosprawnościami w rozumieniu Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze edukacji na lata 2014-2020;

| | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
|  UNIA BRACKA FUNDACJA | FUNDACJA „UNIA BRACKA” | Wprowadzony Uchwałą nr 67/2021 Zarządu Fundacji „Unia Bracka” z dnia 28.06.2021 r. |
| | REGULAMIN ORGANIZACYJNY BRACKI DZIENNY DOM OPIEKI MEDYCZNEJ W BYTOMIU | Data wydania: 28.06.2021 r. |
| | | Wydanie: II Strona 3 z 30 |

g) członkowie gospodarstw domowych sprawujący opiekę nad osobą z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden z nich nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad osobą z niepełnosprawnością;

h) osoby niesamodzielne;

i) osoby bezdomne lub dotknięte wykluczeniem z dostępu do mieszkań w rozumieniu Wytycznych Ministra Infrastruktury i Rozwoju w zakresie monitorowania postępu rzeczowego i realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020;

j) osoby odbywające kary pozbawienia wolności;

k) osoby korzystające z PO PŻ.

Definicja na podstawie Regulaminu konkursu nr RPSL.09.02.06 - IZ.01-24-268/18 z dnia 29 czerwca 2018 r.


§ 2

Postanowienia ogólne

1. Niniejszy regulamin określa szczegółowe zasady organizacji oraz funkcjonowania, a także zasady i warunki korzystania z usług w ramach **Brackiego Dziennego Domu Opieki Medycznej w Bytomiu**.

2. BDDOM - jest wyodrębnioną strukturalnie, na potrzeby projektu, komórką jednostki organizacyjnej Przychodnia Bracka Bobrek z siedzibą w Bytomiu przy ul. Konstytucji 89, zarejestrowaną w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą jako Dzienny ośrodek opieki geriatrycznej pod kodem resortowym o numerze 2200 zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania, (Dz.U.2019.173 t.j. z dnia 2019.01.30 z późn. zm).

3. Podstawową funkcją BDDOM jest czasowe zapewnienie dziennej opieki medycznej uczestnikom projektu w celu przywrócenia im sprawności umożliwiającej samodzielne funkcjonowanie po zakończeniu udziału w projekcie poprzez prowadzenie kompleksowej terapii w zakresie opieki

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | FUNDACJA „UNIA BRACKA” | Wprowadzony Uchwałą nr 67/2021 Zarządu Fundacji „Unia Bracka” z dnia 28.06.2021 r. |
| | REGULAMIN ORGANIZACYJNY BRACKI DZIENNY DOM OPIEKI MEDYCZNEJ W BYTOMIU | Data wydania: 28.06.2021 r. Wydanie: II Strona 4 z 30 |

lekarskiej, pielęgniarskiej, psychologicznej, dietetyki i rehabilitacji. Udział w projekcie umożliwi jego uczestnikom poprawę stanu zdrowia, a tym samym ich powrót do aktywności w lokalnej społeczności.

§ 3


Zasady funkcjonowania

1. Projekt realizowany jest w okresie od 1 lipca 2019 r. do 28 września 2021 r. Pierwsi uczestnicy zostaną przyjęci do BDDOM 2 stycznia 2020 r.
2. BDDOM funkcjonuje od poniedziałku do piątku, we wszystkie dni robocze z wyłączeniem dni wolnych od pracy, w godzinach od 7.30 do 16.00 – godziny otwarcia są uzależnione od potrzeb osób przebywających w BDDOM.
3. BDDOM dysponuje 15 zdeinstytucjonalizowanymi miejscami opieki medycznej, co oznacza, że jednocześnie może w nim przebywać maksymalnie 15 osób korzystających ze wsparcia w ramach projektu.
4. Usługi świadczone w BDDOM mają charakter nieodpłatny.
5. Za organizację pracy w BDDOM zgodnie z niniejszym regulaminem odpowiada Kierownik Zespołu Terapeutycznego.

§ 4

Rekrutacja Uczestników

1. Wsparcie w ramach BDDOM skierowane jest do osób niesamodzielnych, w szczególności powyżej 65 roku życia, których stan zdrowia nie pozwala na pozostawanie wyłącznie pod opieką podstawowej opieki zdrowotnej i ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, a jednocześnie nie wymagają całodobowego nadzoru lekarskiego i pielęgniarskiego realizowanego w trybie stacjonarnym. Świadczenia w BDDOM udzielane są pacjentom wymagającym, ze względu na stan zdrowia, świadczeń pielęgnacyjnych, opiekuńczych i rehabilitacyjnych oraz kontynuacji leczenia, a niewymagającym hospitalizacji w oddziale szpitalnym, którzy w ocenie skalą poziomu samodzielności (skala Barthel) otrzymali 40-65 punktów.
2. Przez cały okres realizacji projektu zakładane jest przyjęcie minimum 105 osób w tym 73 kobiety i 32 mężczyzn.

| | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>UNIA BRACKA FUNDACJA</p> | <p>FUNDACJA „UNIA BRACKA”</p> | <p>Wprowadzony Uchwałą nr 67/2021 Zarządu Fundacji „Unia Bracka” z dnia 28.06.2021 r.</p> |
| | <p>REGULAMIN ORGANIZACYJNY BRACKI DZIENNY DOM OPIEKI MEDYCZNEJ W BYTOMIU</p> | <p>Data wydania: 28.06.2021 r.</p> <p>Wydanie: II</p> <p>Strona 5 z 30</p> |

3. Celem kwalifikowania Uczestników do BDDOM jest: poprawa stanu zdrowia i samodzielności życiowej, zapobieganie wczesnym powikłaniom poszpitalnym, przygotowanie pacjenta i rodziny do życia z niepełnosprawnością i samoopieki możliwe do uzyskania poprzez rehabilitację lub modyfikację leczenia farmakologicznego - co będzie oceniane w momencie kwalifikacji do objęcia opieką.

4. Ze wsparcia w ramach projektu mogą korzystać osoby niepełnosprawne.

5. Do udziału w projekcie zostaną zakwalifikowane osoby, które spełniają **łącznie** następujące kryteria formalne:

a) są mieszkańcami: powiat lubliniecki, powiat tarnogórski, miasto Piekary Śląskie i Bytom (kryterium weryfikowane na podstawie oświadczenia – załącznik nr 6 do regulaminu),


b) są osobami niesamodzielnymi tzn. wymagającymi opieki ze względu na niemożność wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego, które na podstawie karty oceny świadczeniobiorcy wystawionej przez lekarza i pielęgniarkę kierujących do projektu w skali Barthel otrzymają od 40 do 65 punktów (kryterium weryfikowane na podstawie załącznika nr 1 do regulaminu),

c) są osobami zagrożonymi ubóstwem lub wykluczeniem społecznym (kryterium weryfikowane na podstawie załącznika nr 1 do regulaminu),

d) są osobami:

- bezpośrednio po przebytej hospitalizacji lub osobami, którym w okresie ostatnich 12 miesięcy zostały udzielone świadczenia zdrowotne z zakresu leczenia szpitalnego (kryterium weryfikowane na etapie rekrutacyjnym na podstawie oświadczenia na formularzu – załącznik nr 2 do regulaminu; kryterium weryfikowane na etapie przyjęcia do projektu: na podstawie kopii wypisu ze szpitala) lub
- u których występuje ryzyko hospitalizowania w najbliższym czasie (kryterium weryfikowane na podstawie oświadczenia lekarza kierującego – załącznik nr 3 do regulaminu)

e) zostaną skierowane do BDDOM przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego na podstawie druku skierowania (kryterium weryfikowane na podstawie załącznika nr 3 do regulaminu),

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>FUNDACJA „UNIA BRACKA”</p> | <p>Wprowadzony Uchwałą nr 67/2021 Zarządu Fundacji „Unia Bracka” z dnia 28.06.2021 r.</p> |
| | <p>REGULAMIN ORGANIZACYJNY BRACKI DZIENNY DOM OPIEKI MEDYCZNEJ W BYTOMIU</p> |
| | <p>Data wydania: 28.06.2021 r. Wydanie: II Strona 6 z 30</p> |

f) wyrażą zgodę na przetwarzanie danych osobowych w projekcie i realizację działań ewaluacyjnych (kryterium weryfikowane na podstawie załącznika nr 7 do regulaminu),

g) oświadczą, że nie korzystają z takiego samego wsparcia w innym projekcie (kryterium weryfikowane na podstawie załącznika nr 6 do regulaminu).

Zgodnie z zapisem regulaminu konkursu: „2.1.1.18 *Celem uniknięcia dublowania wsparcia w ramach konkursu regionalnego oraz na obszarach ZIT, RIT lub OSI, wprowadzony jest obowiązek składania przez uczestnika projektu oświadczenia o niekorzystaniu z takiego samego wsparcia w innych projektach współfinansowanych ze środków UE, w czasie trwania projektu.*”

h) oświadczą, że nie są wyłączone z możliwości korzystania z usług BDDOM (kryterium weryfikowane na podstawie załącznika nr 8 do regulaminu)

i) dostarczą wszystkie wymagane w regulaminie dokumenty rekrutacyjne.


6. Rekrutacja pacjentów do BDDOM będzie prowadzona w taki sposób, aby osoby powyżej 65 r.ż. stanowiły co najmniej 50% całkowitej liczby uczestników projektu.

7. Dokumentacja rekrutacyjna dostępna jest na stronie internetowej www.uniabracka.pl oraz w miejscu realizacji projektu - BDDOM – Przychodnia Bracka Bobrek, Bytom, ul. Konstytucji 89.

8. Dokumentacja rekrutacyjna przyjmowana jest pocztą tradycyjną (adres wysyłki: Przychodnia Bracka Bobrek, ul. Konstytucji 89, 41-906, z dopiskiem „Bracki Dzienny Dom Opieki Medycznej w Bytomiu”), osobiście w siedzibie BDDOM (ul. Konstytucji 89) w godzinach od 8.00 do 14.30.

9. Proces naboru będzie realizowany przez Kierownika Zespołu Terapeutycznego. Utworzona zostanie lista podstawowa osób zakwalifikowanych do projektu (15 osób) oraz lista rezerwowa utworzona zgodnie z kolejnością zgłoszeń poszczególnych osób do projektu. W przypadku zwolnienia się miejsca w BDDOM, do wsparcia kierowane są osoby z listy rezerwowej zgodnie z kolejnością zgłoszeń. W procesie rekrutacji zostanie zachowana zasada równości szans i niedyskryminacji.

10. Nabór uczestników ma charakter ciągły. Rozpoczyna się z datą rozpoczęcia rejestracji Uczestników tj. od 01.10.2019 r. i trwa do 16.08.2021 r.

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>FUNDACJA „UNIA BRACKA”</p> | <p>Wprowadzony Uchwałą nr 67/2021 Zarządu Fundacji „Unia Bracka” z dnia 28.06.2021 r.</p> |
| | <p>REGULAMIN ORGANIZACYJNY BRACKI DZIENNY DOM OPIEKI MEDYCZNEJ W BYTOMIU</p> |
| | <p>Data wydania: 28.06.2021 r. Wydanie: II Strona 7 z 30</p> |

11. Ze wsparcia w BDDOM mogą skorzystać jedynie osoby, które w momencie przyjęcia do projektu spełniają wszystkie kryteria ujęte w § 4 punkt 5.

12. Osoby zgłaszające chęć wzięcia udziału w Projekcie w celu wpisania na listę przyjęć muszą dostarczyć następujące dokumenty:


- a) **karta oceny świadczeniobiorcy kierowanego do Brackiego Dziennego Domu Opieki Medycznej w Bytomiu (skala Barthel)** – załącznik nr 1 do regulaminu,
- b) **formularz zgłoszeniowy do projektu** – załącznik nr 2 do regulaminu,
- c) **skierowanie** – załącznik nr 3 do regulaminu,
- d) **oświadczenie (RODO) osoby aplikującej do udziału w projekcie** - załącznik nr 4 do regulaminu,
- e) **oświadczenie (RODO) członka rodziny / opiekuna** (wymagane wyłącznie w przypadku podania danych tej osoby w formularzu zgłoszeniowym) - załącznik nr 5 do regulaminu.

13. Osoby zakwalifikowane do udziału w Projekcie zobowiązane są do dostarczenia w pierwszym dniu otrzymania wsparcia:

- a) **deklaracja uczestnika projektu** - załącznik nr 6 do regulaminu,
- b) **oświadczenie uczestnika projektu dotyczące danych osobowych** - załącznik nr 7 do regulaminu,
- c) **oświadczenie o braku wyłączeń** – załącznik nr 8 do regulaminu,
- d) **kserokopia wypisu ze szpitala** (jeśli dotyczy),
- e) **zgoda na transport wraz z zobowiązaniem rodziny do współpracy** (jeśli dotyczy) – załącznik nr 9 do regulaminu.

14. Niedostarczenie wymienionych w § 4 ust. 13 dokumentów w wyznaczonym terminie będzie jednoznaczne z nieprzyjęciem pacjenta do projektu. W zaistniałej sytuacji do projektu zostanie zakwalifikowana osoba z listy rezerwowej.

15. Dokumenty rekrutacyjne nie podlegają zwrotowi i stanowią własność Realizatora.

| | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>UNIA BRACKA FUNDACJA</p> | <p>FUNDACJA „UNIA BRACKA”</p> | <p>Wprowadzony Uchwałą nr 67/2021 Zarządu Fundacji „Unia Bracka” z dnia 28.06.2021 r.</p> |
| | <p>REGULAMIN ORGANIZACYJNY BRACKI DZIENNY DOM OPIEKI MEDYCZNEJ W BYTOMIU</p> | <p>Data wydania: 28.06.2021 r.</p> |
| | | <p>Wydanie: II</p> <p>Strona 8 z 30</p> |

16. Dokumentacja rekrutacyjna przetwarzana jest i przechowywana z poszanowaniem postanowień zapisów Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz.U.UE.L.2016.119.1 z dnia 2016.05.04 z późn. zm.) oraz Ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U.2018.1000 z dnia 2018.05.24 z późn. zm.).

§ 5


Rezygnacja z uczestnictwa w Projekcie

1. Rezygnacja z uczestnictwa w projekcie, w trakcie jego trwania może nastąpić z ważnej przyczyny, także w przypadku pogorszenia się stanu zdrowia, wymagającego realizacji świadczeń zdrowotnych w warunkach stacjonarnych (leczenie szpitalne, stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne). Dobrowolna rezygnacja z projektu wymaga pisemnego oświadczenia potwierdzonego własnoręcznym podpisem pacjenta. W przypadku pogorszenia się stanu zdrowia pacjenta – oświadczenie o rezygnacji sporządza i potwierdza członek rodziny lub Kierownik zespołu terapeutycznego.
2. W przypadku, gdy Uczestnik zrezygnuje z udziału w Projekcie przed otrzymaniem wsparcia lub w trakcie jego trwania, w jego miejsce zostaje zakwalifikowana osoba z listy rezerwowej.
3. Realizator zastrzega sobie prawo skreślenia z listy uczestników osobę w przypadku:
 - a) rażącego naruszenia postanowień wewnętrznego regulaminu BDDOM,
 - b) nieusprawiedliwionej nieobecności dłuższej niż 3 dni.

§ 6

Zasady uczestnictwa

1. Za udział w projekcie, a tym samym korzystanie ze świadczeń BDDOM uczestnicy projektu nie ponoszą kosztów. Projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

| | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>UNIA BRACKA FUNDACJA</p> | FUNDACJA „UNIA BRACKA” | Wprowadzony Uchwałą nr 67/2021 Zarządu Fundacji „Unia Bracka” z dnia 28.06.2021 r. |
| | REGULAMIN ORGANIZACYJNY BRACKI DZIENNY DOM OPIEKI MEDYCZNEJ W BYTOMIU | Data wydania: 28.06.2021 r. |
| | | Wydanie: II |
| | | Strona 9 z 30 |

2. Czas trwania pobytu w BDDOM będzie ustalany indywidualnie przez Zespół terapeutyczny z zastrzeżeniem, iż nie może być krótszy niż 30 dni roboczych i dłuższy niż 120 dni roboczych z wyłączeniem ust. 3.

3. Pobyt może zostać skrócony z założonego czasu, tzn. minimum 30 dni roboczych, w przypadku dobrowolnej rezygnacji uczestnika 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 BDDOM dokonywana jest ocena stanu funkcjonalnego uczestnika, na podstawie której Zespół terapeutyczny opracowuje indywidualny plan terapii, według którego realizuje on kolejne dni pobytu w BDDOM.

5. W przypadku realizacji indywidualnego planu terapii jego efektywność jest weryfikowana w cyklu cotygodniowym (wprowadzane są ewentualne korekty), a na koniec każdego miesiąca Zespół terapeutyczny podejmuje decyzję o kontynuacji pobytu na kolejny okres lub uzasadnia potrzebę dokonania ponownej oceny stanu zdrowia Uczestnika w celu uzyskania wypisu, co jest tożsame z zakończeniem udziału w Projekcie.

6. Uczestnicy przebywają w BDDOM przez 5 dni w tygodniu. W pierwszym miesiącu czas trwania pobytu w BDDOM wynosi minimum 8 godzin dziennie, następnie w zależności od poprawy stanu zdrowia może zostać skrócony do min. 4 godzin dziennie. Częstotliwość udzielanych świadczeń jest na bieżąco dostosowywana do potrzeb zdrowotnych uczestników.

7. W celu utrzymania efektów terapeutycznych uzyskanych podczas pobytu w BDDOM Zespół terapeutyczny:

- a) prowadzi wizyty domowe (1-2), w celu podtrzymania efektów rehabilitacyjnych w warunkach domowych,
- b) monitoruje stan zdrowia pacjentów poprzez przeprowadzanie rozmów telefonicznych w okresie do 6 miesięcy od zakończenia pobytu w BDDOM,
- c) nawiąże współpracę z pielęgniarką środowiskową, która – w razie zdiagnozowania potrzeby - będzie świadczyła usługi na rzecz pacjenta w zakresie spraw socjalnych poprzez instytucje,

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | FUNDACJA „UNIA BRACKA” | Wprowadzony Uchwałą nr 67/2021 Zarządu Fundacji „Unia Bracka” z dnia 28.06.2021 r. |
| | REGULAMIN ORGANIZACYJNY BRACKI DZIENNY DOM OPIEKI MEDYCZNEJ W BYTOMIU | Data wydania: 28.06.2021 r. |
| | | Wydanie: II |
| | | Strona 10 z 30 |

stowarzyszenia, organizacje pozarządowe oraz placówki ochrony zdrowia.

8. Uczestnik może skorzystać ze świadczeń w BDDOM tylko raz w okresie trwania Projektu.

§ 7


Zakres udzielanych świadczeń

1. BDDOM zapewnia opiekę medyczną połączoną z kontynuacją terapii i procesem usprawniania w zakresie funkcjonalnym oraz procesów poznawczych realizowaną zgodnie ze Standardem Dziennych Domów Opieki Medycznej. Do podstawowych kategorii świadczeń zdrowotnych realizowanych w ramach BDDOM należą:

- a) opieka lekarska (m.in. lekarza geriatry, lekarza rehabilitacji medycznej),
- b) opieka pielęgniarska, w tym edukacja uczestników dot. samoopieki i samopielęgnacji,
- c) usprawnianie ruchowe – rehabilitacja,
- d) doradztwo w doborze odpowiednich środków medycznych;
- e) stymulacja procesów poznawczych,
- f) terapia zajęciowa,
- g) przygotowanie rodziny i opiekunów uczestnika do kontynuacji opieki (działania edukacyjne),
- h) opieka psychologiczna,
- i) konsultacje dietetyczne.

2. W zakresie koniecznym do wykonania świadczeń, w razie pilnej potrzeby oraz w zależności od wskazania medycznego Uczestnikowi projektu zapewnia się niezbędne badania diagnostyczne oraz specjalistyczne konsultacje lekarskie.

3. Poza świadczeniami opieki zdrowotnej Uczestnikom projektu zapewnione jest odpowiednie do stanu zdrowia wyżywienie, prowadzone są zajęcia dodatkowe, pozwalające na zagospodarowanie czasu wolnego pomiędzy udzielanymi świadczeniami zdrowotnymi.

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | FUNDACJA „UNIA BRACKA” | Wprowadzony Uchwałą nr 67/2021 Zarządu Fundacji „Unia Bracka” z dnia 28.06.2021 r. |
| | REGULAMIN ORGANIZACYJNY BRACKI DZIENNY DOM OPIEKI MEDYCZNEJ W BYTOMIU | Data wydania: 28.06.2021 r. |
| | | Wydanie: II |
| | | Strona 11 z 30 |

4. W razie potrzeby Uczestnikom projektu zapewniony zostanie bezpłatny transport z miejsca zamieszkania do miejsca realizacji projektu i w drodze powrotnej.

5. Wszystkie świadczenia udzielane w ramach projektu będą realizowane w specjalnie wydzielonych pomieszczeniach przeznaczonych dla jego Uczestników.

§ 8


Postanowienia końcowe

1. Realizator nie ponosi odpowiedzialności za zmiany w dokumentach programowych i wytycznych dotyczących realizacji projektu.

2. Realizator zastrzega sobie prawo do zmiany Regulaminu w szczególności w sytuacji zmiany Wytycznych lub innych dokumentów programowych dotyczących realizacji Projektu. Zmiana Regulaminu obowiązuje od dnia jego zatwierdzenia.

3. Niniejszy Regulamin obowiązuje od dnia jego zatwierdzenia przez Zarząd Fundacji „Unia Bracka” i jest dostępny w miejscu realizacji Projektu (Bracki Dzienny Dom Opieki Medycznej w Bytomiu, ul. Konstytucji 89, Bytom), w siedzibie Realizatora (Fundacja „Unia Bracka”, ul. Kokota 172, Ruda Śląska) oraz na stronie internetowej www.uniabracka.pl.

4. Nadzór nad realizacją projektu, a także rozstrzygnięcie spraw, które nie są uregulowane niniejszym Regulaminem, pozostaje w gestii Realizatora.

| | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
|  UNIA BRACKA FUNDACJA | FUNDACJA „UNIA BRACKA” | Wprowadzony Uchwałą nr 67/2021 Zarządu Fundacji „Unia Bracka” z dnia 28.06.2021 r. |
| | REGULAMIN ORGANIZACYJNY BRACKI DZIENNY DOM OPIEKI MEDYCZNEJ W BYTOMIU | Data wydania: 28.06.2021 r. |
| | | Wydanie: II Strona 12 z 30 |

Załącznik nr 1 do Regulaminu organizacyjnego
 Brackiego Dziennego Domu Opieki Medycznej w Bytomiu


KARTA OCENY ŚWIADCZENIOBIORCY KIEROWANEGO DO BRACKIEGO DZIENNEGO DOMU OPIEKI MEDYCZNEJ W BYTOMIU

Ocena świadczeniobiorcy wg skali Barthel ¹

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Imię i nazwisko | |
| Adres zamieszkania | |
| Numer PESEL, a w przypadku, jego braku – numer dokumentu stwierdzającego tożsamość | |

OCENA ŚWIADCZENIOBIORCY WG SKALI BARTHEL

| Lp. | Czynność ² | Wynik ³ |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| 1 | Spożywanie posiłków: 0 - nie jest w stanie samodzielnie jeść 5 - potrzebuje pomocy w krojeniu, smarowaniu masłem itp. lub wymaga zmodyfikowanej diety 10 - samodzielny, niezależny | |
| 2 | Przemieszczanie się z łóżka na krzesło i z powrotem, siadanie: 0 - nie jest w stanie; nie zachowuje równowagi przy siedzeniu 5 - większa pomoc fizyczna (jedna lub dwie osoby) 10 - mniejsza pomoc słowna lub fizyczna 15 - samodzielny | |
| 3 | Utrzymywanie higieny osobistej: 0 - potrzebuje pomocy przy czynnościach osobistych 5 - niezależny przy myciu twarzy, czesaniu się, myciu zębów (z zapewnionymi pomocami) | |
| 4 | Korzystanie z toalety (WC): 0 - zależny 5 - potrzebuje pomocy, ale może coś zrobić sam 10 - niezależny, zdejmowanie, zakładanie, ubieranie się, podcieranie się | |
| 5 | Mycie, kąpiel całego ciała: 0 - zależny 5 - niezależny lub pod prysznicem | |

| | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
|  <p>FUNDACJA „UNIA BRACKA”</p> | <p>Wprowadzony Uchwałą nr 67/2021 Zarządu Fundacji „Unia Bracka” z dnia 28.06.2021 r.</p> | |
| | <p>REGULAMIN ORGANIZACYJNY BRACKI DZIENNY DOM OPIEKI MEDYCZNEJ W BYTOMIU</p> | <p>Data wydania: 28.06.2021 r.</p> |
| | <p>Strona 13 z 30</p> | |

| | | |
|----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 6 | <p>Poruszanie się po powierzchniach płaskich: 0 - nie porusza się lub < 50 m 5 - niezależny na wózku; wliczając zakręty > 50 m 10 - spaceruje z pomocą słowną lub fizyczną jednej osoby > 50 m 15 - niezależny, ale może potrzebować pewnej pomocy, np. laski > 50 m</p> | |
| 7 | <p>Wchodzenie i schodzenie po schodach: 0 - nie jest w stanie 5 - potrzebuje pomocy słownej, fizycznej; przenoszenie 10 – samodzielny</p> | |
| 8 | <p>Ubieranie się i rozbieranie: 0 - zależny 5 - potrzebuje pomocy, ale może wykonywać połowę czynności bez pomocy 10 - niezależny w zapinaniu guzików, zamka, sznurowadeł itp.</p> | |
| 9 | <p>Kontrolowanie stolca/zwieracza odbytu: 0 - nie panuje nad oddawaniem stolca lub potrzebuje lewatyw 5 - czasami popuszcza (zdarzenia przypadkowe) 10 - panuje, utrzymuje stolec</p> | |
| 10 | <p>Kontrolowanie moczu/zwieracza pęcherza moczowego: 0 - nie panuje nad oddawaniem moczu lub cewnikowany i przez to niesamodzielny 5 - czasami popuszcza (zdarzenia przypadkowe) 10 - panuje, utrzymuje mocz</p> | |
| Wynik kwalifikacji ⁴ | | |

WYNIK OCENY STANU ZDROWIA

Stwierdzam, że wyżej wymieniona osoba **wymaga / nie wymaga** ¹ opieki w BDDOM.

Uwagi osoby oceniającej, w tym rozpoznanie **według ICD-10** (choroba główna i choroby towarzyszące):

.....
DATA, PIECZĘĆ I PODPIS LEKARZA


.....
DATA, PIECZĘĆ I PODPIS PIELĘGNIARKI

¹ Mahoney FI, Barthel D. „Badanie funkcjonalne: Wskaźnik Barthel”. Maryland State Med Journal 1965; 14:56-61. Wykorzystane za zgodą. Skala ta może być używana bez ograniczeń dla celów niekomercyjnych.


² W lp. 1-10 należy wybrać i podkreślić jedną z możliwości najlepiej opisującą stan świadczeniobiorcy.

³ Należy wpisać wartość punktową przypisaną wybranej możliwości.

⁴ Należy wpisać uzyskaną sumę punktów z lp. 1 – 10.

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | FUNDACJA „UNIA BRACKA” | Wprowadzony Uchwałą nr 67/2021 Zarządu Fundacji „Unia Bracka” z dnia 28.06.2021 r. |
| | REGULAMIN ORGANIZACYJNY BRACKI DZIENNY DOM OPIEKI MEDYCZNEJ W BYTOMIU | Data wydania: 28.06.2021 r. |
| | | Wydanie: II |
| | | Strona 14 z 30 |

* Niepotrzebne skreślić.


| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | FUNDACJA „UNIA BRACKA” | Wprowadzony Uchwałą nr 67/2021 Zarządu Fundacji „Unia Bracka” z dnia 28.06.2021 r. |
| | REGULAMIN ORGANIZACYJNY BRACKI DZIENNY DOM OPIEKI MEDYCZNEJ W BYTOMIU | Data wydania: 28.06.2021 r. Wydanie: II Strona 15 z 30 |

Załącznik nr 2 do Regulaminu organizacyjnego
Brackiego Dziennego Domu Opieki Medycznej w Bytomiu

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU PN. BRACKI DZIENNY DOM OPIEKI MEDYCZNEJ W BYTOMIU

Prosimy o czytelne wypełnienie wszystkich pól:

| DANE KANDYDATA NA UCZESTNIKA PROJEKTU: | |
|----------------------------------------|--|
| Nazwisko | |
| Imię (imiona) | |
| Płeć (K/M) | |
| Data urodzenia | |
| PESEL | |
| Ilość punktów w skali Barthel | |
| ADRES ZAMIESZKANIA: | |
| Kod pocztowy, miejscowość | |
| Województwo | |
| Ulica | |
| Numer domu | |
| Numer lokalu | |
| DANE KONTAKTOWE: | |
| Kod pocztowy, miejscowość | |
| Województwo | |
| Ulica | |
| Numer domu | |

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | FUNDACJA „UNIA BRACKA” | Wprowadzony Uchwałą nr 67/2021 Zarządu Fundacji „Unia Bracka” z dnia 28.06.2021 r. |
| | REGULAMIN ORGANIZACYJNY BRACKI DZIENNY DOM OPIEKI MEDYCZNEJ W BYTOMIU | Data wydania: 28.06.2021 r. Wydanie: II Strona 16 z 30 |

| | |
|------------------------------|--|
| Numer lokalu | |
| Numer telefonu kontaktowego | |
| Adres e-mail (jeśli dotyczy) | |

Oświadczam, iż:

1. Zapoznałam / -em się z Regulaminem organizacyjnym *BDDOM* i w pełni go akceptuję.
2. Wyrażam zgodę na odbycie wizyt domowych oraz przeprowadzanie rozmów telefonicznych przez Zespół terapeutyczny *BDDOM* - w celu podtrzymania efektów terapeutycznych.
3. Nie korzystam z takiego samego wsparcia oferowanego w ramach *BDDOM* w innym projekcie.
4. W okresie ostatnich 12 miesięcy zostały / nie zostały * mi udzielone świadczenia zdrowotne z zakresu leczenia szpitalnego.
5. Podane przeze mnie dane są prawdziwe.

* niepotrzebne skreślić


.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS

| DANE KONTAKTOWE CZŁONKA RODZINY/ OPIEKUNA, Z KTÓRYM MOŻLIWY JEST KONTAKT W SPRAWIE PROJEKTU | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Imię i nazwisko | |
| Stopień pokrewieństwa/ relacja z opiekunem (np. córka, sąsiad) | |
| Numer telefonu kontaktowego (preferowany numer komórkowy) | |
| Adres e-mail | |

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS CZŁONKA RODZINY / OPIEKUNA

| | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>UNIA BRACKA FUNDACJA</p> | FUNDACJA „UNIA BRACKA” | Wprowadzony Uchwałą nr 67/2021 Zarządu Fundacji „Unia Bracka” z dnia 28.06.2021 r. |
| | REGULAMIN ORGANIZACYJNY BRACKI DZIENNY DOM OPIEKI MEDYCZNEJ W BYTOMIU | Data wydania: 28.06.2021 r. |
| | | Wydanie: II |
| | | Strona 17 z 30 |

Załącznik nr 3 do Regulaminu organizacyjnego
Brackiego Dziennego Domu Opieki Medycznej w Bytomiu

SKIEROWANIE DO BRACKIEGO DZIENNEGO DOMU OPIEKI MEDYCZNEJ W BYTOMIU

Niniejszym kieruję:

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Imię i nazwisko świadczeniobiorcy | |
| Adres zamieszkania świadczeniobiorcy | |
| Adres do korespondencji (jeżeli jest inny niż adres zamieszkania) | |
| Numer telefonu do kontaktu | |
| Numer PESEL świadczeniobiorcy, a w przypadku, jego braku – numer dokumentu potwierdzającego tożsamość świadczeniobiorcy | |
| Rozpoznanie w języku polskim wg ICD-10 (choroba zasadnicza i choroby współistniejące) | |
| Liczba punktów Skali Barthel , którą uzyskał świadczeniobiorca | |

– do Dziennego Domu Opieki Medycznej.


Stwierdzam, iż u ww. osoby **WYSTĘPUJE / NIE WYSTĘPUJE*** ryzyko hospitalizowania w najbliższym czasie.

*niepotrzebne skreślić

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
PIECZEŃ PODMIOTU LECZNICZEGO
w przypadku gdy lekarz ubezpieczenia
zdrowotnego wykonuje zawód w tym podmiocie


.....
**PODPIS LEKARZA UBEZPIECZENIA
ZDROWOTNEGO**

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | FUNDACJA „UNIA BRACKA” | Wprowadzony Uchwałą nr 67/2021 Zarządu Fundacji „Unia Bracka” z dnia 28.06.2021 r. |
| | REGULAMIN ORGANIZACYJNY BRACKI DZIENNY DOM OPIEKI MEDYCZNEJ W BYTOMIU | Data wydania: 28.06.2021 r. |
| | | Wydanie: II |
| | | Strona 18 z 30 |

Wsparcie w ramach Dziennego Domu Opieki Medycznej kierowane jest do osób **niesamodzielnych**, w szczególności do osób **powyżej 65 lat**, których stan zdrowia **nie pozwala na pozostawanie wyłącznie pod opieką podstawowej opieki zdrowotnej i ambulatoryjnej opieki** specjalistycznej, a jednocześnie **nie wymagają całodobowego nadzoru** lekarskiego i pielęgniarskiego realizowanego w trybie stacjonarnym. Świadczenia w DDOM udzielane są pacjentom wymagającym, ze względu na stan zdrowia, świadczeń pielęgnacyjnych, opiekuńczych i rehabilitacyjnych oraz kontynuacji leczenia, a niewymagającym hospitalizacji w oddziale szpitalnym, którzy w ocenie skalą poziomu samodzielności (**skala Barthel**) **otrzymali 40-65 pkt.**

Do DDOM skierowane mogą zostać osoby:

- bezpośrednio po przebytej hospitalizacji, lub
- u których występuje ryzyko hospitalizowania w najbliższym czasie, lub
- które w okresie ostatnich 12 miesięcy uzyskały świadczenia w zakresie leczenia szpitalnego.


| | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>UNIA BRACKA FUNDACJA</p> | <p>FUNDACJA „UNIA BRACKA”</p> | <p>Wprowadzony Uchwałą nr 67/2021 Zarządu Fundacji „Unia Bracka” z dnia 28.06.2021 r.</p> |
| | <p>REGULAMIN ORGANIZACYJNY BRACKI DZIENNY DOM OPIEKI MEDYCZNEJ W BYTOMIU</p> | <p>Data wydania: 28.06.2021 r.</p> |
| | | <p>Wydanie: II</p> <p>Strona 19 z 30</p> |

**Załącznik nr 4 do Regulaminu organizacyjnego
Brackiego Dziennego Domu Opieki Medycznej w Bytomiu**

OŚWIADCZENIE OSOBY APLIKUJĄCEJ

W związku z aplikowaniem do projektu pn. *Bracki Dzienny Dom Opieki Medycznej w Bytomiu* przyjmuję do wiadomości, iż:


1. Administratorem moich danych osobowych jest *Fundacja „Unia Bracka”*, z siedzibą przy ul. Kokota 172, 41-711 Ruda Śląska, adres email: iod@uniabracka.pl.
2. Wyznaczoną osobą do kontaktu w sprawie przetwarzania danych osobowych ze strony Administratora jest: Inspektor Ochrony Danych – Paweł Chromik, adres email: iod@uniabracka.pl.
3. Moje dane osobowe będą przetwarzane w celu obsługi ww. projektu, dofinansowanego ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 (RPO WSL).
4. Podstawą prawną przetwarzania moich danych osobowych jest obowiązek prawny ciążyący na administratorze (art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust.2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE – dalej: RODO), wynikający z:
 - a) art. 125 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 – dalej: Rozporządzenie ogólne;
 - b) art. 9 ust. 2 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020.
5. Moje dane osobowe mogą być ujawnione osobom fizycznym lub prawnym, upoważnionym przez administratora, w związku z realizacją celów, o których mowa w pkt. 3, podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa, operatorowi pocztowemu lub kurierowi (w przypadku korespondencji papierowej), stronom i innym uczestnikom postępowań administracyjnych.
6. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu zamknięcia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 (art. 140 i 141 Rozporządzenia ogólnego), bez uszczerbku dla zasad regulujących pomoc publiczną oraz krajowych przepisów dotyczących archiwizacji dokumentów, chyba że prawo Unii lub prawo państwa członkowskiego nakazują dalsze przechowywanie danych osobowych.
7. Przysługuje mi prawo dostępu do treści moich danych osobowych, a także prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
8. Administrator danych osobowych, na mocy art.17 ust. 3 lit. b RODO, ma prawo odmówić usunięcia moich danych osobowych.
9. Podanie przeze mnie moich danych osobowych jest niezbędne do realizacji celu określonego w pkt. 3, w związku z uczestnictwem ww. osoby w projekcie.

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | FUNDACJA „UNIA BRACKA” | Wprowadzony Uchwałą nr 67/2021 Zarządu Fundacji „Unia Bracka” z dnia 28.06.2021 r. |
| | REGULAMIN ORGANIZACYJNY BRACKI DZIENNY DOM OPIEKI MEDYCZNEJ W BYTOMIU | Data wydania: 28.06.2021 r. |
| | | Wydanie: II Strona 20 z 30 |

10. Moje dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji, ani profilowania, o którym mowa w art. 22 RODO.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS OSOBY APLIKUJĄCEJ

| | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
|  FUNDACJA „UNIA BRACKA” | Wprowadzony Uchwałą nr 67/2021 Zarządu Fundacji „Unia Bracka” z dnia 28.06.2021 r. | |
| | REGULAMIN ORGANIZACYJNY BRACKI DZIENNY DOM OPIEKI MEDYCZNEJ W BYTOMIU | Data wydania: 28.06.2021 r. |
| | | Wydanie: II Strona 21 z 30 |


**Załącznik nr 5 do Regulaminu organizacyjnego
 Brackiego Dziennego Domu Opieki Medycznej w Bytomiu**

OŚWIADCZENIE CZŁONKA RODZINY / OPIEKUNA UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku z aplikowaniem do projektu pn. **Bracki Dzienny Dom Opieki Medycznej w Bytomiu**

..... przyjmuję do wiadomości, iż:
 (imię i nazwisko osoby aplikującej)


1. Administratorem moich danych osobowych jest *Fundacja „Unia Bracka”*, z siedzibą przy ul. Kokota 172, 41-711 Ruda Śląska, adres email: iod@uniabracka.pl.
2. Wyznaczoną osobą do kontaktu w sprawie przetwarzania danych osobowych ze strony Administratora jest: Inspektor Ochrony Danych – Paweł Chromik, adres email: iod@uniabracka.pl.
3. Moje dane osobowe będą przetwarzane w celu obsługi ww. projektu, dofinansowanego ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 (RPO WSL).
4. Podstawą prawną przetwarzania moich danych osobowych jest obowiązek prawny ciążyący na administratorze (art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust.2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE – dalej: RODO), wynikający z:
 - a) art. 125 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 – dalej: Rozporządzenie ogólne;
 - b) art. 9 ust. 2 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020.
5. Moje dane osobowe mogą być ujawnione osobom fizycznym lub prawnym, upoważnionym przez administratora, w związku z realizacją celów, o których mowa w pkt. 3, podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa, operatorowi pocztowemu lub kurierowi (w przypadku korespondencji papierowej), stronom i innym uczestnikom postępowań administracyjnych.
6. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu zamknięcia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 (art. 140 i 141 Rozporządzenia ogólnego), bez uszczerbku dla zasad regulujących pomoc publiczną oraz krajowych przepisów dotyczących archiwizacji dokumentów, chyba że prawo Unii lub prawo państwa członkowskiego nakazują dalsze przechowywanie danych osobowych.
7. Przysługuje mi prawo dostępu do treści moich danych osobowych, a także prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
8. Administrator danych osobowych, na mocy art.17 ust. 3 lit. b RODO, ma prawo odmówić usunięcia moich danych osobowych.

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | FUNDACJA „UNIA BRACKA” | Wprowadzony Uchwałą nr 67/2021 Zarządu Fundacji „Unia Bracka” z dnia 28.06.2021 r. |
| | REGULAMIN ORGANIZACYJNY BRACKI DZIENNY DOM OPIEKI MEDYCZNEJ W BYTOMIU | Data wydania: 28.06.2021 r. |
| | | Wydanie: II |
| | | Strona 22 z 30 |

9. Podanie przeze mnie moich danych osobowych jest niezbędne do realizacji celu określonego w pkt. 3, w związku z uczestnictwem ww. osoby w projekcie.
10. Moje dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji, ani profilowania, o którym mowa w art. 22 RODO.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS CZŁONKA RODZINY / OPIEKUNA


| | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>UNIA BRACKA FUNDACJA</p> | <p>FUNDACJA „UNIA BRACKA”</p> | <p>Wprowadzony Uchwałą nr 67/2021 Zarządu Fundacji „Unia Bracka” z dnia 28.06.2021 r.</p> |
| | <p>REGULAMIN ORGANIZACYJNY BRACKI DZIENNY DOM OPIEKI MEDYCZNEJ W BYTOMIU</p> | <p>Data wydania: 28.06.2021 r.</p> |
| | | <p>Wydanie: II</p> <p>Strona 23 z 30</p> |

Załącznik nr 6 do Regulaminu organizacyjnego
Brackiego Dziennego Domu Opieki Medycznej w Bytomiu


**DEKLARACJA UCZESTNIKA PROJEKTU
PN. BRACKI DZIENNY DOM OPIEKI MEDYCZNEJ W BYTOMIU**

Prosimy o czytelne wypełnienie wszystkich pól:

| DANE UCZESTNIKA PROJEKTU: | |
|-------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nazwisko | |
| Imię (imiona) | |
| Płeć (K/M) | |
| Data urodzenia | |
| PESEL | |
| Wykształcenie* | a) Niższe niż podstawowe ISCED 0 b) Podstawowe ISCED 1 c) Gimnazjalne ISCED 2 d) Ponadgimnazjalne ISCED 3 e) Policealne ISCED 4 f) Wyższe ISCED 5-8 |
| ADRES ZAMIESZKANIA ORAZ DANE KONTAKTOWE: | |
| Powiat | |
| Gmina | |
| Kod pocztowy, miejscowość | |
| Ulica | |
| Numer domu | |
| Numer lokalu | |
| Nr telefonu | |
| Adres e-mail | |
| POZOSTAŁE DANE: | |

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>FUNDACJA „UNIA BRACKA”</p> | <p>Wprowadzony Uchwałą nr 67/2021 Zarządu Fundacji „Unia Bracka” z dnia 28.06.2021 r.</p> |
| | <p>REGULAMIN ORGANIZACYJNY BRACKI DZIENNY DOM OPIEKI MEDYCZNEJ W BYTOMIU</p> |
| | <p>Data wydania: 28.06.2021 r.</p> |
| | <p>Wydanie: II</p> |
| <p>Strona 24 z 30</p> | |

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Status na rynku pracy* | <ul style="list-style-type: none"> a) Osoba bezrobotna zarejestrowana w urzędzie pracy b) Osoba bezrobotna niezarejestrowana w urzędzie pracy c) Osoba bierna zawodowo d) Osoba pracująca |
| Jeśli a) lub b) to:* | <ul style="list-style-type: none"> a) Osoba długotrwale bezrobotna b) Inne |
| Jeśli c) to:* | <ul style="list-style-type: none"> a) Inne b) Ucząca się c) Osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu |
| Jeśli d) to:* | <ul style="list-style-type: none"> a) Pracująca w administracji rządowej b) Pracująca w administracji samorządowej c) Inne d) Osoba pracująca w małym lub mikro lub średnim przedsiębiorstwie e) Osoba pracująca w organizacji pozarządowej f) Osoba prowadząca działalność na własny rachunek g) Osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie |
| Wykonywany zawód | |
| Miejsce zatrudnienia | |
| Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia * | <ul style="list-style-type: none"> a) TAK b) NIE c) Odmowa podania informacji |
| Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań * | <ul style="list-style-type: none"> a) TAK b) NIE |
| Osoba z niepełnosprawnościami * | <ul style="list-style-type: none"> a) TAK b) NIE c) Odmowa podania informacji |
| Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) * | <ul style="list-style-type: none"> a) TAK b) NIE |

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | FUNDACJA „UNIA BRACKA” | Wprowadzony Uchwałą nr 67/2021 Zarządu Fundacji „Unia Bracka” z dnia 28.06.2021 r. |
| | REGULAMIN ORGANIZACYJNY BRACKI DZIENNY DOM OPIEKI MEDYCZNEJ W BYTOMIU | Data wydania: 28.06.2021 r. |
| | | Wydanie: II |
| | | Strona 25 z 30 |

| | |
|----------------------------------------------------------|------------------|
| Osoba zagrożona ubóstwem lub wykluczeniem społecznym* | a) TAK b) NIE |
|----------------------------------------------------------|------------------|


* Prosimy o zaznaczenie prawidłowej odpowiedzi.

Jednocześnie:

1. Oświadczam, iż dane podane w Deklaracji uczestnictwa projektu **odpowiadają stanowi faktycznemu i są prawdziwe**. Jestem świadoma/y odpowiedzialności prawnej, jaką poniosę w przypadku podania nieprawdziwych danych. Jednocześnie zobowiązuję się niezwłocznie poinformować Fundację „Unia Bracka” w przypadku, gdy podane dane ulegną zmianie.
2. Oświadczam, iż nie korzystam z takiego samego wsparcia oferowanego w ramach projektu **BDDOM** w innych projektach współfinansowanych ze środków UE, w czasie trwania niniejszego projektu.
3. Oświadczam, iż **zostałam/em poinformowana/y, że projekt pn. Bracki Dzienny Dom Opieki Medycznej w Bytomiu** jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020.
4. Oświadczam, iż **wyrażam zgodę na poddanie się badaniom ewaluacyjnym w trakcie trwania Projektu** oraz zobowiązuję się do udzielania odpowiedzi na pytania ankietera po zakończeniu udziału w projekcie.
5. Oświadczam, iż **zapoznałam/em się z Regulaminem organizacyjnym BDDOM, akceptuję zawarte w nim zasady i zobowiązuję się je przestrzegać**.
6. Oświadczam, iż **wyrażam zgodę na wykorzystywanie zdjęć i filmów z moim wizerunkiem**, wykonywanych podczas działań realizowanych w ramach przedmiotowego projektu do celów promocyjnych tego projektu.
7. Deklaruję, iż **spełniam wszystkie kryteria kwalifikowalności** uprawniające do udziału w Projekcie pn. *Bracki Dzienny Dom Opieki Medycznej w Bytomiu*.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU

| | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>UNIA BRACKA FUNDACJA</p> | FUNDACJA „UNIA BRACKA” | Wprowadzony Uchwałą nr 67/2021 Zarządu Fundacji „Unia Bracka” z dnia 28.06.2021 r. |
| | REGULAMIN ORGANIZACYJNY BRACKI DZIENNY DOM OPIEKI MEDYCZNEJ W BYTOMIU | Data wydania: 28.06.2021 r. |
| | | Wydanie: II |
| | | Strona 26 z 30 |

**Załącznik nr 7 do Regulaminu organizacyjnego
Brackiego Dziennego Domu Opieki Medycznej w Bytomiu**

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU DOT. DANYCH OSOBOWYCH

W związku z przystąpieniem do projektu pn. *Bracki Dzienny Dom Opieki Medycznej w Bytomiu* przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych jest *Zarząd Województwa Śląskiego*, z siedzibą przy ul. Ligonja 46, 40-037 Katowice, adres email: kancelaria@slaskie.pl, strona internetowa: bip.slaskie.pl.


2. Została wyznaczona osoba do kontaktu w sprawie przetwarzania danych osobowych, adres email: daneosobowe@slaskie.pl.

3. Moje dane osobowe będą przetwarzane w celu obsługi ww. projektu, dofinansowanego ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 (RPO WSL), w szczególności:

- udzielenia wsparcia
- potwierdzenia kwalifikowalności wydatków
- monitoringu
- ewaluacji
- kontroli
- audytu prowadzonego przez upoważnione instytucje
- sprawozdawczości
- rozliczenia projektu
- odzyskiwania wypłaconych beneficjentowi środków dofinansowania
- zachowania trwałości projektu
- archiwizacji
- badań i analiz.

4. Podstawą prawną przetwarzania moich danych osobowych jest obowiązek prawny ciążyący na administratorze (art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust.2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE – dalej: RODO), wynikający z:

- a) art. 125 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego

| | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>UNIA BRACKA FUNDACJA</p> | FUNDACJA „UNIA BRACKA” | Wprowadzony Uchwałą nr 67/2021 Zarządu Fundacji „Unia Bracka” z dnia 28.06.2021 r. |
| | REGULAMIN ORGANIZACYJNY BRACKI DZIENNY DOM OPIEKI MEDYCZNEJ W BYTOMIU | Data wydania: 28.06.2021 r. |
| | | Wydanie: II |
| | | Strona 27 z 30 |

i Rybackiego oraz uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 – dalej: Rozporządzenie ogólne;

- b) art. 9 ust. 2 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020.

5. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Beneficjentowi realizującemu projekt - **Fundacja „Unia Bracka”, ul. Kokota 172, 41-711 Ruda Śląska** (nazwa i adres Beneficjenta).

6. Moje dane osobowe mogą być ujawnione osobom fizycznym lub prawnym, upoważnionym przez administratora lub Beneficjenta, w związku z realizacją celów o których mowa w pkt. 3, podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa, podmiotom realizującym badania ewaluacyjne lub inne działania związane z realizacją Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014 - 2020 na zlecenie Instytucji Koordynującej, Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub Beneficjenta, operatorowi pocztowemu lub kurierowi (w przypadku korespondencji papierowej), stronom i innym uczestnikom postępowań administracyjnych.

7. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu zamknięcia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 (art. 140 i 141 Rozporządzenia ogólnego), bez uszczerbku dla zasad regulujących pomoc publiczną oraz krajowych przepisów dotyczących archiwizacji dokumentów.

8. Przysługuje mi prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

9. Administrator danych osobowych, na mocy art.17 ust. 3 lit. b RODO, ma prawo odmówić usunięcia moich danych osobowych.

10. Podanie przeze mnie danych osobowych jest wymogiem ustawowym, a konsekwencją ich niepodania będzie brak możliwości uczestnictwa w projekcie.

11. Moje dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji, ani profilowania, o którym mowa w art. 22 RODO.

Ponadto, w związku z uczestnictwem w projekcie:


1. W ciągu 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy oraz informacje nt. udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji, potwierdzone stosownym dokumentem.

2. W ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy, potwierdzone stosownym dokumentem.

3. Udostępnię informację o swojej sytuacji na rynku pracy firmom badawczym realizującym ewaluacje/ analizy/ ekspertyzy na zlecenie Instytucji Koordynującej, Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub Beneficjenta.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU

| | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>UNIA BRACKA FUNDACJA</p> | <p>FUNDACJA „UNIA BRACKA”</p> | <p>Wprowadzony Uchwałą nr 67/2021 Zarządu Fundacji „Unia Bracka” z dnia 28.06.2021 r.</p> |
| | <p>REGULAMIN ORGANIZACYJNY BRACKI DZIENNY DOM OPIEKI MEDYCZNEJ W BYTOMIU</p> | <p>Data wydania: 28.06.2021 r.</p> |
| | | <p>Wydanie: II</p> |
| | | <p>Strona 28 z 30</p> |

Załącznik nr 8 do Regulaminu organizacyjnego
Brackiego Dziennego Domu Opieki Medycznej w Bytomiu

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

PN. BRACKI DZIENNY DOM OPIEKI MEDYCZNEJ W BYTOMIU O BRAKU WYŁĄCZEŃ

Ja

(imię i nazwisko)

deklaruję chęć przystąpienia do projektu pn. **Bracki Dzienny Dom Opieki Medycznej w Bytomiu** realizowanego przez Fundację „Unia Bracka” i tym samym składam następujące oświadczenia:


Oświadczam, że nie jestem wyłączony z możliwości korzystania z usług dziennego domu opieki medycznej tj.:


- nie korzystam ze świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej, opieki paliatywnej i hospicyjnej oraz rehabilitacji leczniczej, w warunkach ośrodka lub oddziału dziennego oraz w warunkach stacjonarnych,
- podstawowym wskazaniem do objęcia mnie opieką w ramach Dziennego Domu Opieki Medycznej nie jest zaawansowana choroba psychiczna lub uzależnienie tj. nie korzystam ze świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki psychiatrycznej lub leczenia uzależnień.

Oświadczam, że posiadam 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 (Dz.U.2019.1373 t.j. z dnia 2019.07.24 z późn. zm.).

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | FUNDACJA „UNIA BRACKA” | Wprowadzony Uchwałą nr 67/2021 Zarządu Fundacji „Unia Bracka” z dnia 28.06.2021 r. |
| | REGULAMIN ORGANIZACYJNY BRACKI DZIENNY DOM OPIEKI MEDYCZNEJ W BYTOMIU | Data wydania: 28.06.2021 r. |
| | | Wydanie: II |
| | | Strona 29 z 30 |

| | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
|  UNIA BRACKA FUNDACJA | FUNDACJA „UNIA BRACKA” | Wprowadzony Uchwałą nr 67/2021 Zarządu Fundacji „Unia Bracka” z dnia 28.06.2021 r. |
| | REGULAMIN ORGANIZACYJNY BRACKI DZIENNY DOM OPIEKI MEDYCZNEJ W BYTOMIU | Data wydania: 28.06.2021 r. |
| | | Wydanie: II Strona 30 z 30 |

Załącznik nr 9 do Regulaminu organizacyjnego
 Brackiego Dziennego Domu Opieki Medycznej w Bytomiu

ZGODA I ZOBOWIĄZANIE CZŁONKA RODZINY / OPIEKUNA DO WSPÓŁPRACY W PRZYGOTOWANIU UCZESTNIKA PROJEKTU DO TRANSPORTU

Ja jako członek rodziny / opiekun osoby
 (imię i nazwisko)

ubiegającej się o przyjęcie do BDDOM
 (imię i nazwisko osoby ubiegającej się o przyjęcie)

wyrażam zgodę i składam zobowiązanie do współpracy z Realizatorem w przygotowaniu ww. pacjenta do transportu z miejsca zamieszkania do BDDOM i z powrotem do miejsca zamieszkania.

Tym samym oświadczam, że zostałam/ -em poinformowana/ -y, że bezpłatny transport pacjenta jest organizowany przez Realizatora **w razie potrzeby** tj. w przypadku, gdy pacjent nie będzie mógł samodzielnie lub przy wsparciu rodziny/opiekunów dotrzeć do BDDOM i wrócić do miejsca zamieszkania. Jednocześnie w przypadku braku możliwości samodzielnego dotarcia pacjenta spod drzwi miejsca zamieszkania do samochodu oraz z samochodu do drzwi miejsca zamieszkania zobowiązuje się do pomocy pacjentowi w tym zakresie.

.....
 MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
 CZYTELNY PODPIS CZŁONKA RODZINY / OPIEKUNA