

Zarządzenie nr 1/2018/DDOM  
z dnia 01.10.2018 r.

**REGULAMIN ORGANIZACYJNY  
DZIENNEGO DOMU OPIEKI MEDYCZNEJ**  
*Akademia pełni życia*  
ul. św. Heleny 30B, 33-300 Nowy Sącz

**§ 1**

1. Regulamin określa zasady funkcjonowania Dziennego Domu Opieki Medycznej Akademia pełni życia.
2. Dom prowadzony jest przez NZOZ PRAXIS w ramach projektu pn „*Dzienny Dom Opieki Medycznej Akademia pełni życia*” w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego. Oś priorytetowa: IX. Region spójny społecznie. Działanie 9.2. Usługi społeczne i zdrowotne, Poddziałanie 9.2.1 Usługi społeczne i zdrowotne w regionie, Typ projektu E. Rozwój opieki długoterminowej.

**§ 2**

Ileokroć w Regulaminie jest mowa o:

1. DDOM – należy przez to Dzienny Dom Opieki Medycznej Akademia pełni życia przy ul. św. Heleny 30B w Nowym Sączu .
2. Kierownika – należy przez to rozumieć Kierownika projektu
3. Uczestnika – należy przez to rozumieć osobę bezpośrednio korzystającą ze świadczeń zdrowotnych oraz innych usług świadczonych w Dziennym Domu Opieki Medycznej.

**§ 3**

Dzienny Dom Opieki Medycznej ma siedzibę w Nowym Sączu przy ulicy św. Heleny 30B. Funkcjonuje w okresie od 02.01.2019 do 30.09.2020 r.

#### § 4

DDOM jest czynny od poniedziałku do piątku w godzinach od 8:00 do 18:00 oraz jedną sobotę w miesiącu przez co najmniej 6 godzin (termin do uzgodnienia z uczestnikami projektu).

#### § 5

DDOM dysponuje 12 zdeinstytucjonalizowanymi miejscami opieki nad osobami niesamodzielnymi określanymi jako miejsca rzeczywiste oraz dwoma łózkami dla chorych częściowo leżących.

#### § 6

DDOM jest placówką wsparcia dziennego przeznaczoną dla osób niesamodzielnych, zamieszkujących na terenie miasta Nowy Sącz lub gminy Chelmec, których stan zdrowia nie pozwala na pozostawanie wyłącznie pod opieką podstawowej opieki zdrowotnej i ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, a jednocześnie nie wymagających całodobowego nadzoru lekarskiego i pielęgniarstwa realizowanego w trybie stacjonarnym.

#### § 7

Osobami korzystającymi ze wsparcia w DDOM są Uczestnicy projektu, którzy zostali zakwalifikowani do udziału w projekcie zgodnie z Regulaminem naboru oraz Regulaminem pobytu w DDOM, oraz z którymi została podpisana stosowna umowa.

#### § 8

DDOM zapewnia Uczestnikowi co najmniej 8 godzinny pobyt przez 5 dni w tygodniu (we wszystkie dni robocze), w jedną sobotę w m-cu, oraz zaspokojenie ich potrzeb:

- bytowych, zapewniając miejsce pobytu wyposażone w niezbędne meble i sprzęt, wyżywienie, w tym dietetyczne zgodne ze wskazówkami lekarza, w ramach obowiązujących norm żywieniowych,

- opiekuńczych poprzez udzielaniu pomocy w podstawowych czynnościach życiowych, pielęgnacji, niezbędnej pomocy w załatwianiu spraw osobistych,
- wspomagające, polegające na umożliwieniu udziału w terapii zajęciowej, podnoszeniu sprawności pacjentów, umożliwieniu zaspokojenia potrzeb kulturalnych, stymulowaniu nawiązywania, utrzymywania i rozwijania kontaktu z rodziną i społecznością lokalną, działania zmierzające do usamodzielnienia się pacjenta, zapewnieniu przestrzegania praw pacjenta oraz dostępności do informacji.

## § 9

DDOM zapewnia trzy posiłki dziennie:

- drugie śniadanie wraz z napojem (kawa, herbata, sok lub woda) w godz. 8:00-9:00
- obiad dwudaniowy wraz z kompotem w godz. 12:00-13:00
- podwieczorek (owoc lub ciasto+napój) w godz. 15:00-15:30

## § 10

Opieka zdrowotna dla pacjentów realizowana jest przez Wielodyscyplinarny zespół terapeutyczny powołany przez przedmiot prowadzący DDOM.

Wielodyscyplinarny zespół terapeutyczny prowadzi dokumentację medyczną za którą odpowiada Pielęgniarka pełniąca funkcję Kierownika zespołu terapeutycznego.

## § 11

W strukturze organizacyjnej wyodrębnia się następujące stanowiska:

- lekarz specjalista w dziedzinie rehabilitacji medycznej, którego zadaniem jest zapewnienie konsultacji po przyjęciu i przed wypisaniem pacjenta oraz w razie potrzeby,
- lekarz geriatrii, którego zadaniem jest zapewnienie konsultacji po przyjęciu i przed wypisaniem pacjenta oraz w razie potrzeby,

- pielęgniarka, sprawuje opiekę nad pacjentem
- pielęgniarka pełniąca funkcję kierownika zespołu terapeutycznego , sprawuje opiekę nad pacjentem, współpracująca z pozostałymi członkami zespołu,
- fizjoterapeuta, udziela świadczeń w zależności od potrzeb pacjenta
- opiekun medyczny, udziela świadczeń w zależności od potrzeb pacjenta
- terapeuta zajęciowy, udziela świadczeń w zależności od potrzeb pacjenta
- psycholog, udziela świadczeń w zależności od potrzeb pacjenta
- dietetyk, z chwilą przyjęcia pacjenta do domu opieki medycznej opracuje jadłospis, ściśle współpracując z lekarzami zlecającymi indywidualne diety dla pacjentów, udziela pacjentom i ich rodzinom porad w zakresie żywienia,
- logopeda, udziela świadczeń w zależności od potrzeb pacjenta.

## § 12

Opieka zdrowotna dla pacjentów realizowana jest przez Wielodyscyplinarny zespół terapeutyczny powołany przez przedmiot prowadzący DDOM.

Wielodyscyplinarny zespół terapeutyczny prowadzi dokumentację medyczną za którą odpowiada Pielęgniarka pełniąca funkcję Kierownika zespołu terapeutycznego.

## § 13

Wielodyscyplinarny zespół terapeutyczny obowiązany będzie do przeprowadzania cotygodniowych narad w celu omówienia postępów w procesie usprawniania i pielęgnacji oraz ustalenia dalszego planu terapii. W cotygodniowych naradach wielodyscyplinarnego zespołu terapeutycznego musi uczestniczyć co najmniej 50% składu zespołu. Dodatkowo, w przypadku konieczności wsparcia socjalno-bytowego pacjenta i jego opiekunów, można nawiązać współpracę z ośrodkiem pomocy społecznej właściwym ze względu na miejsce zamieszkania pacjenta.

## § 14

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. 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). W pierwszym miesiącu, pacjenci przebywać będą w domu opieki medycznej przez 5 dni w tygodniu przez 8-10 godzin dziennie, następnie w zależności od poprawy stanu zdrowia, liczba i częstotliwość udzielanych świadczeń może być stopniowo zmniejszana w zależności od potrzeb indywidualnych każdego pacjenta, jednak nie może odbywać się w czasie krótszym niż 4 godziny dziennie.

## § 15

DDOM zapewnia opiekę medyczną połączoną z kontynuacją terapii i procesem usprawniania w zakresie funkcjonalnym oraz procesów poznawczych. Do podstawowych kategorii świadczeń zdrowotnych realizowanych w ramach domu opieki medycznej należą:

- opieka pielęgniarska i edukacja pacjenta w zakresie samoopieki i samopielęgnacji,
- doradztwo w doborze odpowiednich wyrobów medycznych,
- usprawnianie ruchowe,
- symulacja procesów poznawczych,
- terapia zajęciowa,
- badania diagnostyczne i specjalistyczne konsultacje lekarskie,

## § 16

W zakresie koniecznym do wykonania świadczeń oraz w razie pilnej potrzeby i w zależności od wskazania medycznego zapewnia się pacjentowi w ramach projektu Europejskiego Funduszu Społecznego niezbędne badania diagnostyczne oraz specjalistyczne konsultacje lekarskie. W każdym przypadku zostanie przygotowanie przez zespół terapeutyczny uzasadnienia zlecenia realizacji wymienionych świadczeń.

## § 17

Poza świadczeniami opieki zdrowotnej pacjentom przebywającym w dziennym domu opieki medycznej zapewnione zostanie odpowiednie do stanu zdrowia wyżywienie, prowadzone będą zajęcia dodatkowe, pozwalające na zagospodarowanie czasu wolnego pomiędzy udzielanymi świadczeniami zdrowotnymi oraz w razie potrzeby bezpłatny transport z miejsca zamieszkania do domu opieki medycznej i powrót do miejsca zamieszkania. Wymagana będzie zgoda lub zobowiązanie rodziny do współpracy w przygotowaniu pacjenta do transportu.

## § 18

Wielodyscyplinarny zespół terapeutyczny najpóźniej w trzecim dniu po przyjęciu pacjenta dokonuje oceny sprawności funkcjonalnej w zakresie podstawowych i złożonych czynności życiowych, ocenę odżywienia, sprawności procesów poznawczych, stanu emocjonalnego, w zależności od potrzeb - również innych obszarów np. stopnia niewydolności zwieraczy pęcherza i odbytu, określenie występowania niewydolności krążenia lub ryzyko upadków. Zastosowanie określonych i wskazanych poniżej narzędzi do oceny stanu zdrowia pacjenta powinno być zindywidualizowane i dostosowane do stanu zdrowia każdego pacjenta. Dodatkowo w przypadku osób powyżej 65 r.ż. wykonywana będzie 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.

## § 19

Celem dokonania oceny sprawności funkcjonalnej przeprowadza się:

a) w przypadku pacjentów poniżej 65 r. ż:

- ocenę czynnościową – możliwość wykonywania złożonych czynności życia codziennego (Instrumental Activities Daily Living, IADL - skala Lawtona); badanie powinno być wykonane przez pielęgniarkę lub terapeutę zajęciowego po przyjęciu i przed wypisaniem.
- ocenę fizyczną:
- stan odżywienia (Mini Nutritional Assessment, MNA); badanie powinno być wykonane przez dietetyka po przyjęciu i przed wypisaniem;
- równowaga, chód oraz ryzyko upadków (skala Tinetti); badania powinny być wykonane przez fizjoterapeutę po przyjęciu i przed wypisaniem;
- określenie występowania niewydolności serca (Skala niewydolności krążenia wg New York Heart Association, NYHA); badanie powinno być wykonane przez lekarza po przyjęciu i przed wypisaniem;
- określenie zapotrzebowania na opiekę pielęgniarską zgodnie z procesem pielęgnowania - ocena powinna być wykonana przez pielęgniarkę po przyjęciu i przed wypisaniem;
- ocenę stanu umysłowego - określenie stanu emocjonalnego (skala depresji Hamiltona, HAM-D); badanie powinno być wykonane przez psychologa lub psychoterapeutę po przyjęciu i przed wypisaniem.

b) w przypadku pacjentów powyżej 65 r. ż.:

- ocenę czynnościową – możliwości wykonywania złożonych czynności życia codziennego (Instrumental Activities Daily Living, IADL - skala Lawtona); badanie powinno być wykonane przez pielęgniarkę lub terapeutę zajęciowego po przyjęciu i przed wypisaniem;
- ocenę fizyczną:

- stan odżywienia (Mini Nutritional Assessment, MNA); badanie powinno być wykonane przez dietetyka po przyjęciu i przed wypisaniem;
- równowaga, chód oraz ryzyko upadków (skala Tinetti); badania powinny być wykonane przez fizjoterapeutę po przyjęciu i przed wypisaniem;
- określenie występowania niewydolności serca (skala niewydolności krążenia wg New York Heart Association, NYHA); badanie powinno być wykonane przez lekarza po przyjęciu i przed wypisaniem;
- określenie zapotrzebowania na opiekę pielęgniarską zgodnie z procesem pielęgnowania - ocena powinna być wykonana przez pielęgniarkę po przyjęciu i przed wypisaniem;
- ocenę stanu umysłowego:
- ocena sprawności umysłowej – skala Folsteina (MMSE - mini mental state examination); badanie powinno być wykonane przez psychologa lub psychoterapeutę po przyjęciu i przed wypisaniem.
- określenie stanu emocjonalnego - geriatryczna skala oceny depresji (Geriatric Depression Scale, GDS); badanie powinno być wykonane przez psychologa lub psychoterapeutę po przyjęciu i przed wypisaniem.

Na podstawie przeprowadzonej całościowej oceny zespół terapeutyczny przygotowuje indywidualny plan terapii, określający m.in. liczbę i rodzaj planowanych świadczeń oraz czas trwania terapii.

## § 20

Zespół terapeutyczny na koniec każdego miesiąca dokonuje oceny rezultatów podjętych działań. Jeżeli stwierdzi u uczestnika programu postępy w samodzielnym wykonywaniu czynności życia codziennego, może modyfikować przyjęty plan działania i podjąć decyzję o dalszym sprawowaniu opieki. Natomiast w przypadku, kiedy brak jest postępów w wyniku stosowanej terapii, rehabilitacji oraz metod pielęgnacji, jak również edukacji pacjenta i jego opiekunów faktycznych, zespół podejmuje decyzję o wypisaniu uczestnika z programu, informując równocześnie

o możliwościach korzystania z innego rodzaju świadczeń zdrowotnych lub świadczeń realizowanych w ramach pomocy społecznej.

## § 21

Zespół terapeutyczny przed wypisaniem pacjenta dokonuje ponownej oceny stanu zdrowia. Następnie pracownik socjalny, wykonujący swoje zadania na podstawie przepisów ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2018 r. poz. 1508, z późn. zm.), przeprowadza ocenę możliwości powrotu pacjenta do domu, jego warunków mieszkaniowych, sytuacji rodzinnej i socjalnej – na tej podstawie może podjąć decyzję o konieczności skierowania do innej placówki świadczącej pomoc instytucjonalną, np. dom pomocy społecznej.

## § 22

DDOM opracowuje plan działań zgodnie z harmonogramem wsparcia.

## § 23

Wyodrębnia się następujące pomieszczenia do wyłącznego korzystania w ramach DDOM:

- pomieszczenie do rehabilitacji leczniczej (fizjoterapii i kinezyterapii)
- pomieszczenie do terapii zajęciowej wspólnie z aneksem kuchennym i jadalnią
- pomieszczenie dla chorych częściowo leżących
- gabinet diagnostyczno-zabiegowy
- dyżurka lekarska i pielęgniarska oraz gabinet psychologa
- szatnia
- łazienka
- toalety

## § 24

Usługi DDOM realizowane będą dodatkowo w okresie trwałości projektu, w kolejnych dwóch latach od zakończenia projektu. W tym okresie NZOZ PRAXIS zapewnia utrzymanie gotowości do udzielania świadczeń finansowanych z NFZ lub odpłatnego udzielania świadczeń na rzecz pacjentów przy założeniu, że ceny usług liczone będą wg kosztów rzeczywistych bez generowania dochodu.

## § 25

Działalność DDOM finansowana jest w ramach projektu pn. „Dzienny Dom Opieki Medycznej Akademia pełni życia” nr umowy: RPMP.09.02.01-12-0004/18 w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego na lata 2014-2020.

Korzystanie ze świadczeń Dziennego Domu Opieki Medycznej Akademia pełni życia jest nieodpłatne.

## § 26

Dziennym Domem Opieki Medycznej Akademia pełni życia kieruje Kierownik projektu, w razie nieobecności Kierownika osoba przez niego upoważniona.

## § 27

Wszystkie zmiany regulaminu wymagają formy pisemnej.

## § 28

Regulamin wchodzi w życie po zaakceptowaniu przez Kierownika projektu.