



**REGULAMIN REKRUTACJI I UCZESTNICTWA W PROJEKCIE
PT. „CENTRUM KOORDYNACJI OPIEKI MEDYCZNEJ NA OBSZARZE SUBREGIONU
WŁOCLAWSKIEGO”**

Numer projektu RPKP.09.03.01-04-0004/19

§ 1

INFORMACJE OGÓLNE

1. Niniejszy Regulamin określa warunki rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pt. „**Centrum Koordynacji Opieki Medycznej na obszarze subregionu wrocławskiego**” współfinansowanym przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014–2020, Oś Priorytetowa 9 Solidarne społeczeństwo, Działanie 9.3 Rozwój usług zdrowotnych i społecznych, Poddziałanie 9.3.1 Rozwój usług zdrowotnych.
2. Projekt jest realizowany na podstawie umowy o dofinansowanie nr UW_WR.433.1.402.2019 z dnia 19 grudnia 2019 r. zawartej pomiędzy Województwem Kujawsko-Pomorskim a Niepublicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej w Lipnie „WIMED”. Zakład Opiekuńczo Leczniczy. Jolanta Wiśniewska.
3. W realizację Projektu zaangażowanych jest 6 podmiotów:
 - a) Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Lipnie „WIMED” Zakład Opiekuńczo Leczniczy. Jolanta Wiśniewska z siedzibą w: ul. Dębowa 21, 87-600 Lipno, reprezentowaną/ym/e przez Jolantę Wiśniewską, zwaną/ym dalej „Partnerem wiodącym”,
 - b) Niepubliczny Zakład Opieki Pielęgnacyjno Opiekuńczy Kamil Adamczyk z siedzibą w: ul. Dębowa 21, 87-600 Lipno, reprezentowaną/ym/e przez Kamila Adamczyka zwaną/ym dalej „Partnerem nr 001”,
 - c) Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej MEDICO PLUS Tomasz Kryński z siedzibą w: ul. Włocławska 39, 87-617 Bobrowniki reprezentowaną/ym/e przez Tomasza Kryńskiego, zwaną/ym dalej „Partnerem nr 002”,
 - d) Przychodnia Lekarska KOLMED sp. z o.o. z siedzibą w: ul. Pogodna 8, 87-800 Włocławek, reprezentowaną/ym/e przez Zbigniewa Pawlaka, zwaną/ym dalej „Partnerem nr 003”,
 - e) Firma Handlowo Usługowa „DALACON” Woźniak Grzegorz z siedzibą w: ul. Skarbka 42, 88-220 Osiecin, reprezentowaną/ym/e przez Grzegorza Woźniaka, zwaną/ym dalej „Partnerem nr 004”,
 - f) Towarzystwo Przyjaciół Dzieci Kujawsko-Pomorski Oddział Regionalny, z siedzibą w: ul. Jaworowa 5, 85-628 Bydgoszcz, reprezentowaną/ym/e przez Marię Czaplewska – Wiceprezes Zarządu i Romana Chęś - Wiceprezes Zarządu, zwaną/ym dalej „Partnerem nr 005”.
4. Ilekroć w regulaminie jest mowa o:
 - 1) Kandydacie/Kandydatce - oznacza to osobę, która zamierza wziąć udział w projekcie, złożyła dokumenty rekrutacyjne (wraz z wymaganymi załącznikami) i bierze udział w procesie rekrutacyjnym.
 - 2) Uczestniku/Uczestniczce Projektu – oznacza to osobę fizyczną bezpośrednio korzystającą z interwencji EFS, która została zakwalifikowana do udziału w Projekcie w oparciu o Regulamin, złożyły w wyznaczonym terminie wszystkie załączniki wykazane w Regulaminie, bezpośrednio korzysta ze wsparcia przewidzianego w projekcie.



- 3) Wniosek – oznacza wniosek o dofinansowanie projektu pn. „Centrum Koordynacji Opieki Medycznej na obszarze subregionu włocławskiego”.
- 4) Termin realizacji projektu - oznacza okres od 01.02.2020 r. do dnia zakończenia projektu wynikającego z aktualnego wniosku o dofinansowanie,
- 5) EFS – oznacza Europejski Fundusz Społeczny.
- 6) UM– oznacza Urząd Marszałkowski Województwa Kujawsko-Pomorskiego.
- 7) RPO WKP 2014-2020 – oznacza Regionalny Program Operacyjny Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020.
- 8) UE – oznacza Unię Europejską.
- 9) DDOM – oznacza Dzienny Dom Opieki Medycznej.
- 10) CKOM – oznacza Centrum Koordynacji Opieki Medycznej.
- 11) Osoba niesamodzielna – osoba potrzebująca wsparcia w codziennym funkcjonowaniu w rozumieniu Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze zdrowia na lata 2014-2020 z 21 czerwca 2019 r., tj. osoba, która ze względu na wiek, 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, która 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 i rozbieranie się, utrzymanie higieny osobistej, korzystanie z toalety oraz kontrolowanie czynności fizjologicznych.
- 12) Deinstytucjonalizacja opieki medycznej – proces przejścia od usług świadczonych w formach instytucjonalnych do usług świadczonych na poziomie lokalnych społeczności realizowany zgodnie z „Ogólnoeuropejskimi wytycznymi dotyczącymi przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności oraz stopniowego ograniczenia usług w ramach opieki instytucjonalnej.
- 13) Usługa zdrowotna – każde świadczenie opieki zdrowotnej, o którym mowa w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

§ 2

CELE I ZAŁOŻENIA PROJEKTU

1. Głównym celem projektu jest zdeinstytucjonalizowanie opieki nad osobami zależnymi poprzez rozwój alternatywnych form opieki nad osobami niesamodzielnymi, w tym osobami starszymi, który zrealizowany zostanie dzięki powstaniu Centrum Koordynacji Opieki Medycznej dla 200 (120 Kobiet) os. niesamodzielnymi z subregionu włocławskiego w okresie od 01.02.2020 do 31.07.2022.
2. Grupę docelową projektu stanowią:
 - a) Osoby niesamodzielne, które w szczególności ze względu na wiek, stan zdrowia, lub niepełnosprawność potrzebują opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowej czynności dnia codziennego;
 - b) Opiekunowie osoby niesamodzielnej,



- mieszkające w rozumieniu Kodeksu cywilnego¹ lub pracujące lub uczące się na terenie powiatów: aleksandrowskiego, lipnowskiego, radziejowskiego, rypińskiego, m. Włocławek.

3. Sposób organizacji wsparcia dla uczestników projektu:
 - a) Wsparcie w ramach 2 DDOM zlokalizowanych w m. Skępe ul. Warszawska 2, 87-600 Skępe oraz w m. Lipno, ul. Dębowa 21, 87-600 Lipno (15 miejsc na DDOM, łącznie 30 miejsc).
 - b) Wsparcie w ramach usług domowej opieki medycznej – pielęgniarstwa opieki długoterminowej domowej (50 miejsc) oraz opieka paliatywna lub hospicyjna realizowana w warunkach domowych (30 miejsc), o których mowa w § 3.
 - c) Działania informacyjno-edukacyjne skierowane do osób niesamodzielnych oraz opiekunów.
4. Czas trwania pobytu 1 uczestnika w DDOM – min. 30 dni roboczych, maks. 120 dni roboczych. Beneficjent zapewni pacjentowi zwrot kosztów dojazdu z miejsca zamieszkania do DDOM i z powrotem przeznaczonym do tego celu środkiem transportu dostosowanym do osób niepełnosprawnych.

§ 3

OPIEKA UDZIELANA W WARUNKACH DOMOWYCH

1. W ramach projektu realizowane będą usługi domowej opieki medycznej w następujących formach wsparcia:
 - a) pielęgniarstwa opieki długoterminowej domowej,
 - b) opieki paliatywnej i hospicyjnej w warunkach domowych.
2. Świadczenia pielęgniarstwa opieki długoterminowej domowej obejmują:
 - a) świadczenia udzielane przez pielęgniarkę,
 - b) przygotowanie świadczeniobiorcy (uczestnika projektu) i jego rodziny do samoopieki i samopielęgnacji, w tym kształtowania umiejętności w zakresie radzenia sobie z niesprawnością,
 - c) świadczenia pielęgnacyjne zgodnie z procesem pielęgnowania,
 - d) edukację zdrowotną świadczeniobiorcy (uczestnika projektu) oraz członków jego rodziny,
 - e) pomoc w rozwiązywaniu problemów zdrowotnych związanych z samodzielnym funkcjonowaniem w środowisku domowym,
 - f) pomoc w pozyskiwaniu sprzętu medycznego i rehabilitacyjnego niezbędnego do właściwej pielęgnacji i rehabilitacji w domu.
3. Usługi pielęgniarstwa opieki długoterminowej domowej będą dostępne od poniedziałku do piątku w godzinach od 8.00 do 20.00. W przypadkach uzasadnionych medycznie Uczestnikowi Projektu zagwarantowana będzie dostępność usług również w soboty i dni ustawowo wolne od pracy.
4. Wizyty pielęgniarstwa będą odbywały się nie rzadziej niż 4 razy w tygodniu. Czas trwania pojedynczej wizyty pielęgniarstwa wynosi 1 h (60 minut).
5. W ramach pielęgniarstwa opieki długoterminowej domowej wsparcie uzyska 50 osób (30 K, 20 M).
6. Świadczenia opieki paliatywnej lub hospicyjnej w warunkach domowych obejmują:
 - a) świadczenia opieki zdrowotnej udzielanych przez lekarza,
 - b) świadczenia opieki zdrowotnej udzielanych przez pielęgniarki,
 - c) leczenie bólu zgodnie z wytycznymi Światowej Organizacji Zdrowia (drabina analgetyczna),

¹ Miejszem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu.



- d) leczenie innych objawów somatycznych,
 - e) opiekę psychologiczną nad świadczeniobiorcą (uczestnikiem projektu) i jego rodziną,
 - f) rehabilitację,
 - g) zapobieganie powikłaniom.
7. Usługi opieki paliatywnej i hospicyjnej w warunkach domowych będą dostępne całodobowo przez 7 dni w tygodniu w zakresie świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych przez pielęgniarkę.
 8. Wizyty pielęgniarskie będą realizowane w zależności od potrzeb, nie rzadziej niż 2 razy w tygodniu. Czas trwania pojedynczej wizyty pielęgniarskiej wynosi 1 h (60 minut).
 9. W ramach opieki paliatywnej i hospicyjnej w warunkach domowych wsparcie uzyska 30 osób (18 K, 12 M).
 10. Wszystkie formy wsparcia są bezpłatne.
 11. Uczestnik / Opiekun prawny/ osoba bliska Uczestnika zobowiązuje się do uczestnictwa we wszystkich przeznaczonych dla niego formach wsparcia oraz do potwierdzania skorzystania ze wsparcia na Kartach wizyt.
 12. Realizatorem form wsparcia w ramach usług domowej opieki medycznej jest **Niepubliczny Zakład Pielęgnacyjno Opiekuńczy Kamil Adamczyk**, ul. Dębowa 21, 87-600 Lipno, będący Partnerem 001 projektu, o którym mowa w § 1 ust. 3 pkt b).

§ 4

REKRUTACJA UCZESTNIKÓW

1. Rekrutacja do projektu prowadzona jest na obszarze subregionu włocławskiego. Dokumentacja projektowa w tym rekrutacyjna będzie przechowywana w biurze projektu, które mieści się w DDOM w Skępem (ul. Warszawska 2, 87-630 Skępe). Biuro projektu czynne od poniedziałku do piątku w godzinach 8:00-16:00. Za rekrutację odpowiedzialny jest Partner wiodący. Partnerzy projektu pełnią rolę informacyjną i promocyjną w procesie rekrutacji.
2. Rekrutacja do projektu odbywała się w sposób ciągły przez cały okres realizacji projektu z poszanowaniem zasady równości szans kobiet i mężczyzn. Za proces rekrutacji odpowiedzialne jest Centrum Koordynacji Opieki Medycznej (lekarz POZ oraz pielęgniarka), które zajmie się koordynowaniem kierowania pacjentów do odpowiedniej formy wsparcia.
3. **Kryteria rekrutacji:**

Wymogi formalne, które musi spełniać osoba objęta wsparciem:

- a) Zamieszkanie (w rozumieniu Kodeksu cywilnego) lub miejsce pracy lub miejsce pobierania nauki na terenie powiatów: aleksandrowskiego, lipnowskiego, radziejowskiego, rypińskiego, m. Włocławek – kryterium dotyczy osoby niesamodzielnej oraz członka rodziny/opiekuna.
- b) Status osoby niesamodzielnej tj. osoby, która ze względu na wiek, stan zdrowia, lub niepełnosprawność potrzebują opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowej czynności dnia codziennego – kryterium dotyczy osoby niesamodzielnej.



- c) Osoba nie korzysta 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 – kryterium dotyczy osoby niesamodzielnej.
- d) Osoba nie korzysta ze świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień – kryterium dotyczy osoby niesamodzielnej.
- e) Osoba mająca prawo do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków ze środków publicznych na zasadach określonych w przepisach ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniu opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.) – kryterium dotyczy osoby niesamodzielnej.

Wymogi weryfikowane na podstawie formularza zgłoszeniowego oraz oświadczeń w nim zawartych.

Kryteria merytoryczne dotyczące osób niesamodzielnych:

Wsparcie w ramach DDOM w Lipnie i Skepem:

a) Ze wsparcia w DDOM mogą skorzystać:

- osoby bezpośrednio po przebytej hospitalizacji, których stan zdrowia wymaga wzmożonej opieki pielęgniarstwa, nadzoru nad terapią farmakologiczną, kompleksowych działań usprawniających i przeciwdziałających postępującej niesamodzielności,
- osoby, u których występuje ryzyko hospitalizowania w najbliższym czasie lub którym w okresie ostatnich 12 miesięcy udzielone zostały świadczenia zdrowotne z zakresu leczenia szpitalnego.

b) Pierwszeństwo do objęcia wsparciem w ramach projektu mają osoby niesamodzielne pow. 65 r.ż.

Kierowanie do DDOM odbywa się na podstawie skierowania od lekarza² oraz karty oceny stanu klinicznego, sporządzanego z zastosowaniem skali Barthel. Warunkiem koniecznym do otrzymania wsparcia w ramach DDOMu jest uzyskanie min. 40 punktów w skali Barthel.

Wsparcie w ramach usług domowej opieki medycznej:

- pielęgniarstwa opieki długoterminowa domowa: wsparcie skierowane do osób dorosłych, niesamodzielnych na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego oraz karty oceny stanu sporządzanego w oparciu o skalę Barthel.

Wsparcie udziale jest zgodnie z warunkami wynikającymi z Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej.

Wsparcie skierowane do osób niesamodzielnych, które w ocenie skali poziomu samodzielności (skala Barthel) uzyskały 0-65 punktów (w pierwszej kolejności os. które uzyskały 0-40 pkt.);

² Skierowanie do DDOMu wydaje lekarz ubezpieczenia zdrowotnego, a w przypadku pacjentów bezpośrednio po leczeniu szpitalnym – lekarz ubezpieczenia zdrowotnego udzielający świadczeń w szpitalu.

- opieka paliatywna lub hospicyjna realizowana w warunkach domowych: wsparcie skierowane do dorosłych osób niesamodzielnych, chorujących na nieuleczalne, postępujące ograniczające życie choroby nowotworowe i nienowotworowe na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.

Wsparcie udziale jest zgodnie z warunkami wynikającymi z Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 marca 2018 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej.

Działania informacyjno-edukacyjne skierowane do osób niesamodzielnych i opiekunów niesamodzielnych, w szczególności członków rodzin. Kryteria:

- Osoba objęta wsparciem musi posiadać status opiekuna osoby niesamodzielnej, zakwalifikowanej do wsparcia w ramach usług domowej opieki medycznej;
- Osoba objęta wsparciem musi posiadać miejsce zamieszkania (w rozumieniu Kodeksu cywilnego) lub miejsce pracy lub miejsce pobierania nauki na terenie powiatów: aleksandrowskiego, lipnowskiego, radziejowskiego, rypińskiego, m. Włocławek

Dokumenty weryfikujące:

- potwierdzenie zakwalifikowania osoby niesamodzielnej do projektu w ramach domowej opieki medycznej – umowa z uczestnikiem
- oświadczenie potwierdzające sprawowanie opieki nad osobom niesamodzielną.

Kryterium rozstrzygające: w przypadku wyczerpania liczby miejsc, poza kryterium wieku oraz liczby uzyskanych punktów w skali Barthel o przyjęciu do projektu oraz miejscu na liście rezerwowej decydować będzie kolejność zgłoszeń.

4. Na podstawie zgłoszeń (formularzy) tworzona jest lista osób zakwalifikowanych do wsparcia w DDOM (30 osób - 15 osób na jeden DDOM + lista os. rezerwowych, które będą miały pierwszeństwo udziału po zwolnieniu miejsca w DDOM), a także lista os. zakwalifikowanych do wsparcia w ramach domowej opieki medycznej (również z listą os. rezerwowych, które będą miały pierwszeństwo udziału po zwolnieniu miejsca w ramach wsparcia). W przypadku zwolnienia miejsc w jednej z form wsparcia, zostaną wybrani kolejni uczestnicy projektu aż do zakończenia każdej z form wsparcia.
5. Uczestnikiem projektu może być osoba, która:
 - a) spełnia wymogi formalne,
 - b) złoży wymagane dokumenty określone w niniejszym regulaminie.
6. Wymagane dokumenty rekrutacyjne w przypadku ubiegania się o wsparcie w ramach DDOM obejmują:
 - a) formularz rekrutacyjny,
 - b) skierowanie do DDOM (oryginał)
 - c) ocenę świadczeniobiorcy według skali Barthel (oryginał),
 - d) kopię karty informacyjnej/ wypisu ze szpitala nie starszą niż 12 miesięcy przed datą przystąpienia do projektu.
7. Wymagane dokumenty rekrutacyjne w przypadku ubiegania się o wsparcie w ramach pielęgniarstwa obejmują:
 - a) formularz rekrutacyjny,
 - b) skierowanie do pielęgniarstwa długoterminowej wystawione przez lekarza POZ (wg wzoru stanowiącego załącznik do niniejszego Regulaminu)

- c) ocenę świadczeniobiorcy według skali Barthel (wg wzoru stanowiącego załącznik do niniejszego Regulaminu).
8. Wymagane dokumenty rekrutacyjne w przypadku ubiegania się o wsparcie w ramach opieki paliatywnej lub hospicyjnej realizowanej w warunkach domowych obejmują:
- a) formularz rekrutacyjny,
 - b) skierowanie do opieki paliatywnej lub hospicyjnej realizowanej w warunkach domowych wystawione przez lekarza POZ (wg wzoru stanowiącego załącznik do niniejszego Regulaminu).
9. Wymagane dokumenty rekrutacyjne w przypadku ubiegania się o wsparcie w ramach działań informacyjno-edukacyjnych skierowanych do osób niesamodzielnymi i opiekunów niesamodzielnymi, w szczególności członków rodzin obejmują:
- a) formularz rekrutacyjny.
10. Wzory wymaganych dokumentów są dostępne na stronie internetowej stronie www Partnera wiodącego tj. www.wimed.info, jego siedzibie ul. Dębowa 21, 87-600 Lipno oraz biurze projektu.
11. Zgłoszenia przyjmowane będą przez cały okres trwania projektu.
12. Dokumenty należy złożyć:
- a) osobiście w biurze projektu: ul. Warszawska 2, 87-630 Skępe, w godz. 8.00 – 15.00 lub
 - b) osobiście w siedzibie NZOZ WIMED: ul. Dębowa 21, 87-600 Lipno; w godz. 8.00-15.00 lub
 - c) lub pocztą tradycyjną na adres powyższych siedzib,
 - d) skanem pocztą elektroniczną na adres: wimed@list.pl
- Pomoc przy wypełnianiu dokumentów można uzyskać w biurze projektu.
12. Osoby zakwalifikowane do udziału w Projekcie zobowiązane będą do dostarczenia:
- a) Umowy uczestnictwa w projekcie w zakresie wsparcia organizowanego w DDOM,
 - b) oświadczenie Uczestnika/czki Projektu dotyczące zgody na przetwarzanie danych osobowych i udostępnienie wizerunku,
 - c) zobowiązania rodziny/opiekunów do współpracy w zakresie organizacji transportu (w przypadku DDOM),
 - d) Umowy uczestnictwa w projekcie w przypadku pielęgniarstwa długoterminowego domowego lub paliatywnej/hospicyjnej opieki w warunkach domowych,
 - e) Umowy uczestnictwa w projekcie w zakresie działań informacyjno-edukacyjnych.
13. Niedostarczenie wyżej wymienionych dokumentów w wyznaczonym przez CKOM terminie będzie oznaczać rezygnację uczestnika/czki z udziału w projekcie. W zaistniałej sytuacji do projektu zostanie zakwalifikowana osoba z listy rezerwowej.
14. W sytuacji zwolnienia miejsca w DDOM lub opiece domowej, osoby z listy rezerwowej kierowane są do wsparcia jedynie w przypadku, w którym ich status nie uległ zmianie.
15. Osoba z listy rezerwowej zakwalifikowana do projektu musi dostarczyć wymienione w pkt. 12 dokumenty w terminie określonym indywidualnie przez realizatora Projektu.
16. Dokumenty rekrutacyjne nie podlegają zwrotowi i stanowią własność Beneficjenta.
17. Dokumentacja rekrutacyjna przetwarzana jest i przechowywana zgodnie z postanowieniami 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 uchylecia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) , zwanego RODO).

§ 5

PRAWA I OBOWIĄZKI UCZESTNIKA PROJEKTU

1. Uczestnik/czka projektu ma prawo do:
 - a) nieodpłatnego udziału w Projekcie i korzystania ze wszystkich form wsparcia przewidzianych dla Uczestników/czek projektu, w tym bezpłatnego transportu z miejsca zamieszkania do miejsca realizacji Projektu,
 - b) godnego traktowania z uwzględnieniem zasady równości i poszanowania godności osobistej,
 - c) dostępu do wglądu oraz poprawiania swoich danych osobowych przetwarzanych na potrzeby realizacji Projektu.
2. Uczestnik/czka projektu jest zobowiązany/a do:
 - a) systematycznego uczestnictwa w Projekcie w okresie jego trwania.
 - b) dostarczenia wszystkich wymaganych oświadczeń i innych dokumentów związanych z realizacją Projektu,
 - c) zgłaszania nieobecności, z co najmniej jednodniowym wyprzedzeniem od daty ich zaistnienia (o ile jest to możliwe),
 - d) wypełniania ankiet monitorujących i ewaluacyjnych w trakcie trwania Projektu i po jego zakończeniu,
 - e) dbania o sprzęt i wyposażenie w miejscu świadczenia usług (w przypadku umyślnego uszkodzenia, zniszczenia sprzętu lub wyposażenia przez Uczestnika/czkę, osoba ta może zostać zobowiązana do pokrycia kosztów naprawy, lub zakupu nowego sprzętu lub wyposażenia),
 - f) udzielania wszelkich informacji związanych z uczestnictwem w projekcie instytucjom zaangażowanym we wdrażanie Europejskiego Funduszu Społecznego.
3. Rodzina lub opiekun Uczestnika/czki Projektu będzie zobowiązany współpracować z personelem CKOM i DDOM w:
 - a) przygotowaniu osób niesamodzielnych lub/ i niepełnosprawnych do transportu,
 - b) w dostarczaniu zaleconych przez lekarza leków pobieranych przez Uczestnika,
 - c) wcześniejszym uprzedzeniu Organizatora o nieobecności Uczestnika/czki Projektu.

§ 6

REZYGNACJA Z UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

1. Rezygnacja z uczestnictwa w projekcie w trakcie jego trwania może nastąpić z ważnej przyczyny i wymaga pisemnego uzasadnienia.
2. W przypadku nieusprawiedliwionej rezygnacji Uczestnika/czki może zostać obciążony kosztami uczestnictwa w Projekcie.
3. W przypadku, gdy Uczestnik/czka zrezygnuje z udziału w Projekcie w trakcie jego trwania w jego/jej miejsce zostaje zakwalifikowana osoba z listy rezerwowej.
4. Jeśli Uczestnik/czka w wieku w trakcie trwania Projektu utraci orzeczenie o stopniu niepełnosprawności to taki Uczestnik Projektu zakończy udział w Projekcie z przyczyn od niego niezależnych.
5. Realizator Projektu zastrzega sobie prawo skreślenia z listy uczestników osobę w trybie natychmiastowym w przypadku:



- a) rażącego naruszenia postanowień obowiązujących Regulaminów w DDOM,
- b) nieusprawiedliwionej nieobecności dłuższej niż 3 dni, lub usprawiedliwionej powyżej 30 dni.
- c) naruszenia podstawowych obowiązków określonych w obowiązujących Regulaminach, w szczególności stawienia się w stanie wskazującym na spożycie alkoholu, narkotyków lub środków psychotropowych.

§ 7

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Zapisy regulaminu podlegają przepisom prawa polskiego.
2. Ostateczna interpretacja niniejszego Regulaminu, wiążąca dla Uczestników Projektu, należy do Partnera Wiodącego.
3. W sprawach spornych decyzję podejmuje Partner Wiodący.
4. Beneficjent nie ponosi odpowiedzialności za zmiany w dokumentach programowych i wytycznych dotyczących realizacji Działania.
5. Regulamin może ulec zmianie w sytuacji zmiany Wytycznych lub innych dokumentów programowych dotyczących realizacji Projektu.
6. Beneficjent zastrzega sobie prawo do zmiany Regulaminu. Zmiana Regulaminu obowiązuje od dnia publikacji na stronie internetowej Projektu.
7. Niniejszy Regulamin obowiązuje od dnia podpisania.
8. Nadzór nad realizacją Projektu, a także rozstrzyganie spraw, które nie są uregulowane niniejszym Regulaminem, pozostaje w decyzji Partnera Wiodącego.