

## Regulamin rekrutacji i uczestnictwa

### do projektu

### *„Bezpłatna rehabilitacja lecznicza dla mieszkańców powiatu poddębickiego w MOŻ-MED”*

#### §1 Definicje

1. **Projekt** – „Bezpłatna rehabilitacja lecznicza dla mieszkańców powiatu poddębickiego w MOŻ-MED” realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020, Oś priorytetowa X Adaptacyjność pracowników i przedsiębiorstw w regionie Działanie X.3. Ochrona, utrzymanie i przywrócenie zdrowia, Poddziałanie X.3.1 Programy z uwzględnieniem rehabilitacji medycznej ułatwiające powroty do pracy oraz umożliwiające wydłużenie aktywności zawodowej.
2. **Beneficjent** - Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "MOŻ-MED" S.J. MOŻDŻAN, 99-200 Poddębice, ul. Miła 27.
3. **Kandydaci** – osoby zainteresowane udziałem w projekcie i/lub uczestniczące w procesie rekrutacji do projektu.
4. **Uczestnicy Projektu (UP)/Pacjenci** – osoby kwalifikujące się do objęcia programem rehabilitacji leczniczej zgodnie z kryteriami zawartymi w niniejszym Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa, korzystające ze świadczeń zdrowotnych w ramach projektu.
5. **Biuro projektu** – Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "MOŻ-MED" S.J. MOŻDŻAN, 99-200 Poddębice, ul. Miła 27, tel. 43 678 98 99
6. **Miejsce realizacji projektu/realizacji świadczeń w ramach projektu** – Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "MOŻ-MED" S.J. MOŻDŻAN, 99-200 Poddębice, ul. Miła 27.
7. **Osoba w wieku aktywności zawodowej** – osoba w wieku 15 lat i więcej. O przynależności danej osoby do grupy osób w wieku aktywności zawodowej powinien – w przypadku górnej granicy – decydować nie określony w sposób sztywny wiek, ale aktywność zawodowa tej osoby lub gotowość do podjęcia zatrudnienia. Przynależność do tej grupy powinna być ustalana indywidualnie dla każdej osoby w oparciu o przesłankę, czy jest ona aktywna zawodowo lub w oparciu o deklarację gotowości podjęcia zatrudnienia (niezależnie od statystycznego faktu bycia danej osoby w wieku produkcyjnym, czy poprodukcyjnym).
8. **osoba bezrobotna** – osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia. Niezależnie od spełnienia powyższych przesłanek, osoba zarejestrowana jako bezrobotna jest zaliczana do osób bezrobotnych. Osobą bezrobotną jest zarówno osoba bezrobotna w rozumieniu Badania Aktywności Ekonomicznej Ludności, jak i osoba zarejestrowana jako bezrobotna. Definicja nie uwzględnia studentów studiów stacjonarnych, nawet jeśli spełniają powyższe kryteria. Osoba kwalifikująca się do urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego, która jest bezrobotna w rozumieniu niniejszej definicji (nie pobiera

świadczeń z tytułu urlopu), jest również osobą bezrobotną<sup>1</sup> w rozumieniu Wytycznych w zakresie przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze rynku pracy na lata 2014-2020.

9. **osoba bierna zawodowo** – osoba, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej (tzn. nie pracuje i nie jest bezrobotna). Osoba będąca na urlopie wychowawczym (rozumianym jako nieobecność w pracy, spowodowana opieką nad dzieckiem w okresie, który nie mieści się w ramach urlopu macierzyńskiego lub urlopu rodzicielskiego), jest uznawana za bierną zawodowo, chyba że jest zarejestrowana już jako bezrobotna (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo)<sup>2</sup>. Studenci studiów stacjonarnych uznawani są za osoby bierne zawodowo. Osoby prowadzące działalność gospodarczą na własny rachunek (w tym członek rodziny bezpłatnie pomagający osobie prowadzącej działalność) nie są uznawane za bierne zawodowo, w rozumieniu Wytycznych w zakresie przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze rynku pracy na lata 2014-2020.
10. **osoba pracująca**<sup>3</sup> – osoba w wieku 15 lat i więcej, która wykonuje pracę, za którą otrzymuje wynagrodzenie, z której czerpie zyski lub korzyści rodzinne lub osoba posiadająca zatrudnienie lub własną działalność, która jednak chwilowo nie pracuje ze względu na np. chorobę, urlop, spór pracowniczy czy kształcenie się lub szkolenie. Osoba prowadząca działalność na własny rachunek – prowadząca działalność gospodarczą, gospodarstwo rolne lub praktykę zawodową - jest również uznawana za pracującą, o ile spełniony jest jeden z poniższych warunków:
- osoba pracuje w swojej działalności, praktyce zawodowej lub gospodarstwie rolnym w celu uzyskania dochodu, nawet jeżeli przedsiębiorstwo nie osiąga zysków;
  - osoba poświęca czas na prowadzenie działalności gospodarczej, praktyki zawodowej czy gospodarstwa rolnego, nawet jeżeli nie zrealizowano żadnej sprzedaży lub usług i nic nie wyprodukowano (np.: rolnik wykonujący prace w celu utrzymania swojego gospodarstwa; architekt spędzający czas w oczekiwaniu na klientów w swoim biurze; rybak naprawiający łódkę czy siatki rybackie, aby móc dalej pracować; osoby uczestniczące w konwencjach lub seminariach);

<sup>1</sup> Taka sytuacja ma miejsce w momencie, gdy np. osoba bezrobotna urodziła dziecko, niemniej w związku z tym, iż jest niezatrudniona nie pobiera od pracodawcy świadczeń z tytułu urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego. W związku z tym, należy ją traktować jako osobę bezrobotną.

<sup>2</sup> Taka sytuacja ma miejsce w momencie, gdy np. osoba bierna zawodowo urodziła dziecko, niemniej w związku z tym, iż jest niezatrudniona nie pobiera od pracodawcy świadczeń z tytułu urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego. W związku z tym, należy ją traktować jako osobę bierną zawodowo, chyba, że jest zarejestrowana jako bezrobotna, wówczas zgodnie z definicją należy wykazać ją jako osobę bezrobotną.

<sup>3</sup> „Zatrudnienie subsydiowane” jest uznawane za „zatrudnienie”. Należy je rozumieć jako zachętę do zatrudnienia zgodnie z definicjami Polityki Rynku Pracy (LMP): Zachęty do zatrudnienia obejmują środki, które ułatwiają rekrutację osób bezrobotnych i innych grup docelowych lub pomagają zapewnić ciągłość zatrudnienia osób narażonych na przymusowe zwolnienie z pracy. Zachęty do zatrudnienia odnoszą się do subsydiowania miejsc pracy na otwartym rynku pracy, które mogą istnieć lub zostać stworzone bez dotacji publicznych i które, jak należy mieć nadzieję, utrzymują się po okresie subsydiowania. Miejsca pracy, które mogą być subsydiowane, dotyczą zwykle sektora prywatnego, ale do uzyskania wsparcia kwalifikują się również miejsca pracy z sektora publicznego i instytucji niekomercyjnych, przy czym rozróżnienie nie jest wymagane. Środki publiczne w postaci zachęt w zakresie zatrudnienia mają swój udział w kosztach zatrudnienia, przy czym większość tych kosztów nadal ponosi pracodawca. Nie wyklucza to jednak przypadków, kiedy wszystkie koszty pracy są pokrywane przez określony czas ze środków publicznych.

- osoba jest w trakcie zakładania działalności gospodarczej, gospodarstwa rolnego lub praktyki zawodowej; zalicza się do tego zakup lub instalację sprzętu, zamawianie towarów w ramach przygotowań do uruchomienia działalności. Bezpłatnie pomagający członek rodziny uznawany jest za osobę pracującą, jeżeli wykonywaną przez siebie pracą wnosi bezpośredni wkład w działalność gospodarczą, gospodarstwo rolne lub praktykę zawodową będącą w posiadaniu lub prowadzoną przez spokrewnionego członka tego samego gospodarstwa domowego.

Bezpłatnie pomagający osobie prowadzącej działalność członek rodziny uznawany jest za „osobę prowadzącą działalność na własny rachunek”.

Żołnierz poborowy, który wykonuje określoną pracę, za którą otrzymuje wynagrodzenie lub innego rodzaju zysk nie jest uznawany za "osobę pracującą".

Osoba przebywająca na urlopie macierzyńskim/rodzicielskim (rozumianym jako świadczenie pracownicze, który zapewnia płatny lub bezpłatny czas wolny od pracy do momentu porodu i obejmuje późniejszą krótkoterminową opiekę nad dzieckiem) jest uznawana za „osobę pracującą”.

Osobę przebywającą na urlopie wychowawczym należy uznawać za bierną zawodowo zgodnie z definicją osoby biernej zawodowo.

11. **osoba poszukująca pracy** – to osoba niepracująca, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia. Osoba ta może być zarejestrowana jako bezrobotna lub poszukująca pracy w publicznych służbach zatrudnienia (PSZ) lub niezarejestrowana, lecz spełniająca powyższe przesłanki.
12. **obszar wiejski** – to obszar o małej gęstości zaludnienia, zgodnie ze stopniem urbanizacji ujętym w klasyfikacji DEGURBA obszary słabo zaludnione to obszary, na których więcej niż 50% populacji zamieszkuje tereny wiejskie (tj. gminy, które zostały przyporządkowane do kategorii 3 klasyfikacji DEGURBA). Zestawienie gmin zamieszczone jest na stronie internetowej EUROSTAT pod linkiem: <http://ec.europa.eu/eurostat/web/nuts/local-administrative-units> – tabela z nagłówkiem „dla roku odniesienia 2012”.  
W powiecie poddębickim jako obszary słabo zaludnione zostały wskazane gminy: Dalików, Pęczniew, Poddębice, Uniejów, Wartkowice, Zadzim.
13. **Program / PRL** - Program rehabilitacji leczniczej dla mieszkańców województwa łódzkiego - kontynuacja.

## §2 Postanowienia ogólne

1. Niniejszy regulamin rekrutacji i uczestnictwa (Regulamin) określa proces rekrutacji Uczestników Projektu „Bezpłatna rehabilitacja lecznicza dla mieszkańców powiatu poddębickiego w MOŻ-MED” oraz zasady ich udziału w Projekcie.
2. Celem główny projektu jest poprawa sprawności i aktywności zawodowej 250 osób (128 kobiet/122 mężczyzn) z powiatu poddębickiego z chorobami układu kostno-stawowego, mięśniowego i tkanki łącznej, poprzez

rehabilitację, tak aby mogli oni podjąć pracę lub wydłużyć aktywność zawodową w czasie trwania projektu (do 30.09.23r) i po jego zakończeniu. Cel główny zostanie osiągnięty od 01.08.22 do 30.09.2023r.

3. Okres realizacji projektu - od 01 sierpnia 2022 roku do 30 września 2023 roku.
4. Udział w projekcie jest bezpłatny.
5. Realizacja projektu odbywa się na podstawie umowy nr **RPLD.10.03.01-10-A013/22-00** zawartej z Instytucją Zarządzającą - Województwem Łódzkim.
6. W ramach projektu przewiduje się realizację bezpłatnych świadczeń w postaci: konsultacji z lekarzem POZ, porad rehabilitacyjnych, rehabilitacji, warsztatów psychoedukacyjnych (spotkania z dietetykiem i psychologiem).
7. W przypadku osób, dla których koszt dojazdu do realizacji świadczeń stanowi barierę wejścia do projektu istnieje możliwość jego sfinansowania.
8. Projekt jest adresowany do osób spełniających łącznie następujące kryteria:
  - Zamieszkiwanie na terenie powiatu poddębickiego,
  - Wiek aktywności zawodowej,
  - Osoby powyżej 50 roku życia,
  - Zdiagnozowana choroba układu kostno-stawowego mięśniowego i tkanki łącznej, w szczególności:
    - z przewlekłymi dolegliwościami bólowymi i/lub ograniczeniem ruchomości w przebiegu chorób zwyrodnieniowych stawów i innych artropatii,
    - z chorobami kręgosłupa,
    - z chorobami tkanek miękkich (mięśni, powięzi i ścięgien).

zgodnie z Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD 10, choroby te są podzielone na następujące grupy:

- artropatie (M00-M25),
  - układowe choroby tkanki łącznej (M30-M36),
  - choroby grzbietu (M40-M54),
  - choroby tkanek miękkich (M60-M79),
  - osteopatie i chondropatie (M80-M94),
  - inne choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej (M95-M99).
- Niekorzystanie w ciągu ostatnich 6 miesięcy oraz podczas udziału w projekcie ze świadczeń takich jak zaplanowane w projekcie, finansowanych z innych środków publicznych, w tym NFZ.
- Ponadto uczestnicy muszą spełniać poniższe warunki:
- Stan zdrowia umożliwiający podjęcie rehabilitacji w trybie ambulatoryjnym.
  - Osoby najbardziej narażone na opuszczenie rynku pracy z powodu czynników zdrowotnych lub najbardziej bliskie powrotowi na rynek pracy w wyniku udzielania świadczeń rehabilitacyjnych.

- Wyrażenie pisemnej zgody na udział w projekcie.

9. Świadczenia realizowane będą zgodnie z obowiązującymi przepisami w zakresie ochrony zdrowia, w szczególności z regulacjami dotyczącymi praw pacjenta oraz EvidenceBasedMedicine.

10. Świadczenia prowadzone będą w dni powszednie w godz 8:00-18:00, w tym dwa dni w tyg. po godzinie 18 oraz minimum jedną sobotę w miesiącu (w terminach ustalonych indywidualnie).

### §3 Uczestnicy projektu

1. Uczestnikami projektu mogą być osoby, które spełniają wymagania, o których mowa w **§2 ust. 8** i otrzymają od lekarza POZ zlecenie udziału w Programie (Załącznik A), złożą wymagane dokumenty określone w **§4 ust. 4**, a następnie zostaną zakwalifikowane do udziału w projekcie.

2. Wzory wymaganych dokumentów są dostępne na stronie internetowej Beneficjenta [www.mozmed.pl](http://www.mozmed.pl)

3. Do projektu zakwalifikowanych na etapie formalnym zostanie 250 uczestników (128 kobiet/122 mężczyzn).

4. Uczestnikami projektu nie mogą być osoby:

- U których stan zdrowia uniemożliwia podjęcie rehabilitacji w trybie ambulatoryjnym.
  - Korzystały, jak również w trakcie uczestnictwa w ww. projekcie będą korzystać ze świadczeń rehabilitacji leczniczej dotyczących tych samych zabiegów i zleconych z powodu tego samego rozpoznania, finansowanych z innych środków publicznych w ciągu ostatnich 6 miesięcy, w tym:
    - NFZ (lub płatnika będącego kontynuatorem prawnym NFZ)
    - Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (ZUS),
    - Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego (KRUS),
    - Europejskiego Funduszu Społecznego w innym projekcie dotyczącym rehabilitacji chorób układu kostno-stawowego i mięśniowego realizowanym w ramach „Programu rehabilitacji leczniczej dla mieszkańców województwa łódzkiego” lub „Programu rehabilitacji leczniczej dla mieszkańców województwa łódzkiego w zakresie chorób grzbietu i kręgosłupa, do których predysponuje lub nasila objawy siedzący charakter pracy”.
  - budżetu samorządu terytorialnego w innym programie polityki zdrowotnej.
  - Uczestniczyły lub uczestniczą w projekcie współfinansowanym Europejskiego Funduszu Społecznego i budżetu państwa w ramach „Ogólnopolskiego programu profilaktyki przewlekłych bólów kręgosłupa realizowanych na terenie makroregionu centralnego tj.
- „Profilaktyka przewlekłych bólów kręgosłupa w województwie łódzkim i mazowieckim – beneficjent: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi - Centralny Szpital Weteranów.
- „Program profilaktyki przewlekłych bólów kręgosłupa Narodowego Instytutu Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji” – beneficjent: Narodowy Instytut Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji im. prof. dr hab. Med. Eleonory Reicher.

#### §4 Zasady rekrutacji

1. Rekrutacja do projektu prowadzona jest w naborze ciągłym w okresie **01.08.2022 r. do 31.05.2023r.** (do wyczerpania posiadanej puli miejsc).
2. Rekrutacja prowadzona jest przez Beneficjenta i jego pracowników.
3. Rekrutacja ma charakter dwuetapowy: kwalifikacja formalna i kwalifikacja medyczna (ostateczna kwalifikacja do udziału w projekcie).
4. Wykaz wymaganych dokumentów w toku rekrutacji na etapie kwalifikacji formalnej:
  - a. Zlecenie udziału w Programie (Załącznik A)
  - b. Formularz zgłoszeniowy,
  - c. Oświadczenie uczestnika projektu dotyczące niekorzystania ze świadczeń finansowanych z innych źródeł,
  - d. Oświadczenie uczestnika projektu - RODO,
  - e. potwierdzenie zapoznania się z dokumentem – Regulamin rekrutacji i uczestnictwa.
5. Dokumenty rekrutacyjne, o których mowa w **§4 ust. 4** należy składać:
  - w wersji papierowej w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej "MOŻ-MED" S.J. MOŹDŻAN, 99-200 Poddębice, ul. Miła 27
  - drogą pocztową na adres Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "MOŻ-MED" S.J. MOŹDŻAN, 99-200 Poddębice, ul. Miła 27 (z dopiskiem „Rehabilitacja UE”).
6. Kryteriami decydującymi o możliwości przyjęcia Kandydata do projektu pod względem formalnym są:
  - a. Kryterium formalne, tj. kompletność złożenia wypełnionych dokumentów formalnych (możliwość uzupełnienia braków w wyznaczonym terminie),
  - b. Kryterium pierwszeństwa dla osób zamieszkujących na terenie obszarów wiejskich, miastach średnich oraz miejscowości <20 000 mieszkańców
  - c. Kryterium kolejności zgłoszeń.
7. Każda z osób zakwalifikowanych od udziału w Projekcie pod względem formalnym zostanie skierowana do etapu kwalifikacji medycznej (I porada rehabilitacyjna),
8. O przejściu oceny formalnej i przejściu do kwalifikacji medycznej do Projektu Kandydaci zostaną poinformowani osobiście/drogą telefoniczną/mailową/pocztą tradycyjną na numer telefonu/adres/mail podane w formularzu zgłoszeniowym.
9. Ostateczna kwalifikacja do projektu nastąpi podczas I porady rehabilitacyjnej prowadzonej przez lekarza/fizjoterapeutę (wywiad z pacjentem, pozytywna ocena wyników badań, testów i pomiarów).
10. O ostatecznym zakwalifikowaniu do projektu Kandydaci dowiedzą się osobiście podczas I porady rehabilitacyjnej gdzie lekarz/fizjoterapeuta sporządzi pisemną dokumentację precyzującą powód przyjęcia lub odmowy przyjęcia danej osoby do projektu oferującego wsparcie w ramach Programu.

11. Kandydaci zakwalifikowani do projektu wyrażą pisemną zgodę na udział w Programie oraz podpiszą umowę uczestnictwa.
12. Rekrutacja realizowana jest z sposób wolny od dyskryminacji ze względu na płeć, wiek, niepełnosprawność, rasę lub pochodzenie etniczne, wyznawaną religię lub światopogląd, czy orientację seksualną. Powyższe czynniki nie wpływają na proces rekrutacji.
13. Kandydaci, którzy z powodu braku miejsc nie zostali przyjęci do Projektu zostaną umieszczeni na liście rezerwowej.
14. Przystąpienie do rekrutacji jest jednoznaczne z akceptacją niniejszego Regulaminu.

### **§5 Zakres wsparcia**

1. Zakres wsparcia w projekcie jest bezpłatny i obejmuje:

#### **Krok 1. Lekarz podstawowej opieki zdrowotnej**

Pacjenci będą informowani o Programie przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej.

Lekarz POZ, informując pacjenta o możliwości udziału w Programie, wystawia mu „Zalecenie udziału w Programie” (załącznik A) i kieruje pacjenta do Beneficjenta.

#### **Krok 2. Kwalifikacja do Programu – I porada rehabilitacyjna**

Ostatecznej kwalifikacji pacjenta do Programu dokonuje lekarz specjalista w dziedzinie rehabilitacji medycznej lub magister specjalista fizjoterapii udzielający porady rehabilitacyjnej. Podczas wizyty przeprowadzany jest szczegółowy wywiad, uwzględniający m.in. takie aspekty jak zakres niesprawności/zaburzenia, stosowane dotychczas metody leczenia i rehabilitacji, zażywane leki, rodzaj stosowanego zaopatrzenia ortopedycznego, informacje o wykonywanej pracy zawodowej, nawykach ruchowych, aktywności fizycznej i wykonuje odpowiednie badanie przedmiotowe (wydolności fizycznej, siły mięśniowej, zakresu ruchów, oceny zjawiska bólu - zakres i miejsce występowania bólu). Wywiad ten ma na celu zwiększenie skuteczności podejmowanych działań poprzez identyfikację zagrożeń, uprzedzeń i barier, jakie mogą wystąpić ze strony pacjenta.

Następnie pacjent jest informowany o przebiegu Programu. Wyraża zgodę na udział w nim.

Ustalany jest program usprawnienia leczniczego (m.in. zlecenie na zabiegi fizjoterapeutyczne), uwzględniający obok założeń Programu także preferencje pacjenta. Lekarz/ magister specjalista fizjoterapii podczas I porady rehabilitacyjnej uzupełnia załącznik B.

### Krok 3. Rehabilitacja z elementami edukacji w zakresie codziennej aktywności fizycznej – zabiegi fizjoterapeutyczne.

W ramach projektu pacjent odbędzie cykl rehabilitacji z elementami edukacji w zakresie codziennej aktywności fizycznej. Lekarz/ magister specjalista fizjoterapii może wystawić pacjentowi zlecenie na maksymalnie 5 zabiegów dziennie wykonywanych podczas 15 wizyt terapeutycznych zrealizowanych maksymalnie w ciągu 28 dni. Rodzaj zlecanych zabiegów fizykoterapeutycznych u poszczególnych pacjentów jest ustalany każdorazowo w oparciu o wskazania i wytyczne o jak największej sile dowodowej.

Zakres możliwych zabiegów zlecanych przez lekarza/fizjoterapeutę:

Kinezyterapia: indywidualna praca z pacjentem (np. ćwiczenia bierne, czynno-bierne, ćwiczenia według metod neurofizjologicznych, metody reedukacji nerwowo-mięśniowej, ćwiczenia specjalne, mobilizacje i manipulacje) – nie mniej niż 30 min.

Kinezyterapia: ćwiczenia wspomagane - minimum 15 minut

Pionizacja

Kinezyterapia: ćwiczenia czynne w odciążeniu i czynne w odciążeniu z oporem – minimum 15 minut

Kinezyterapia: ćwiczenia czynne wolne i czynne z oporem – minimum 15 minut

Kinezyterapia: ćwiczenia izometryczne – minimum 15 minut

Kinezyterapia: nauka czynności lokomocji

Kinezyterapia: wyciągi

Kinezyterapia: inne formy usprawniania

Masaże: Masaż suchy - częściowy - minimum 20 minut na jednego pacjenta, w tym min. 15 minut czynnego masażu

Masaże: Masaż limfatyczny ręczny – leczniczy

Masaże: Masaż limfatyczny mechaniczny – leczniczy

Masaże: Masaż mechaniczny (nie obejmuje urządzeń typu fotele masujące, maty masujące, itp.)

Elektrolecznictwo: galwanizacja

Elektrolecznictwo: jonoforeza

Elektrolecznictwo: elektrostymulacja

Elektrolecznictwo: tonoliza

Elektrolecznictwo: prądy diadynamiczne

Elektrolecznictwo: prądy interferencyjne

Elektrolecznictwo: prądy TENS

Elektrolecznictwo: prądy TRAEBERTA



Elektrolecznictwo: prądy KOTZA

Elektrolecznictwo: ultradźwięki miejscowe

Elektrolecznictwo: ultrafonoforeza

Impulsowe pole elektromagnetyczne wysokiej częstotliwości

Leczenie polem elektromagnetycznym: diatermia krótkofalowa, mikrofalowa

Leczenie polem elektromagnetycznym: impulsowe pole magnetyczne niskiej częstotliwości

Światłolecznictwo i termoterapia: naświetlanie promieniowaniem widzialnym, podczerwonym i/lub ultrafioletowym – miejscowe

Światłolecznictwo i termoterapia: laseroterapia - skaner

Światłolecznictwo i termoterapia: laseroterapia punktowa

Hydroterapia: kąpiel wirowa kończyn

Inne kąpiele - wirowa w tanku

Krioterapia: zabiegi w kriokomorze

Krioterapia: krioterapia miejscowa (pary azotu)

Kąpiel borowinowa, solankowa, kwasowęglowa, siarczkowo - siarkowodorowa, w suchym CO<sub>2</sub>

W cyklu rehabilitacji, w miarę możliwości, powinny przeważać zabiegi z zakresu kinezyterapii, jako te, dla których wykazano największą skuteczność w rehabilitacji układu mięśniowo-szkieletowego

Ćwiczenia w ramach Programu będą nadzorowane przez osobę prowadzącą

Element edukacyjny obejmować będzie w szczególności aspekt codziennej aktywności fizycznej w danym schorzeniu układu kostno-stawowego, mięśniowego i tkanki łącznej; fizjoterapeuta przedstawi pacjentowi przykładowe ćwiczenia/propozycje aktywności fizycznych które mogą być przez niego podejmowane indywidualnie po zakończeniu rehabilitacji oraz naukę prawidłowych wzorców ruchowych.

#### **Krok 4: Warsztaty psychoedukacyjne**

Uczestnik projektu weźmie udział w dwóch indywidualnych warsztatach psychoedukacyjnych (każde spotkanie trwające min. 60 minut). Warsztaty psychoedukacyjne prowadzone będą przez:

- dietetyka (1 spotkanie),
- psychologa (1 spotkanie prowadzone w oparciu o podejście poznawczo-behawioralne).

Wśród tematów poruszanych podczas psychoedukacji znajdują się m.in.:

- dieta w schorzeniach narządu ruchu (jak utrzymać prawidłową masę ciała - podstawowe zasady zdrowego żywienia),

- psychospołeczne i organizacyjne czynniki związane z występowaniem chorób układu mięśniowo-szkieletowego (duże tempo pracy lub wysokie obciążenie pracą; dostrzegana monotonia pracy; niska satysfakcja z pracy; niewielka swoboda decyzyjna/kontrola nad wykonywanymi czynnościami; niedostateczne wsparcie społeczne),
- rozwój umiejętności psychospołecznych. Psychospołeczny aspekt rehabilitacji ma na celu naukę opanowywania sytuacji stresogennych i radzenia sobie z lękiem lub stanami obniżonego nastroju często towarzyszącymi chorobie. Ma także ułatwić akceptację ograniczeń, które narzuca pacjentom dana choroba.
- związek pomiędzy sferą psychiczną i fizyczną - stres i umiejętność radzenia sobie z nim, techniki relaksacyjne (wpływ stresu, w tym zawodowego na nasilanie się dolegliwości mięśniowoszkieletowych),

#### **Krok 5: Końcowa konsultacja - II porada rehabilitacyjna**

W ciągu ok. 2 tygodni od zakończenia cyklu rehabilitacji oraz po odbyciu warsztatów psychoedukacyjnych pacjent zgłasza się na końcową poradę lekarską, podczas której wypełniania jest ankieta (załącznik C). Podczas II porady rehabilitacyjnej lekarz / magister specjalista fizjoterapii przeprowadza ocenę skuteczności zastosowanych interwencji (m.in. ocenia obecne dolegliwości bólowe) oraz określa dalsze zalecenia. Podczas końcowej konsultacji ponownie zostają ocenione czynniki ryzyka tj. wskaźnik masy ciała, deklarowany poziom aktywności fizycznej. Zmiana nasilenia czynników ryzyka może świadczyć o skuteczności zastosowanej interwencji. Lekarz/ magister specjalista fizjoterapii podczas II rehabilitacyjnej porady uzupełnia załącznik D.

#### **Krok 6: Ocena skuteczności Programu - III porada rehabilitacyjna**

Po ok. 3 miesiącach od końcowej konsultacji – II rehabilitacyjnej porady lekarskiej pacjent zgłasza się na wizytę do Beneficjenta która ma na celu ocenę skuteczności zastosowanych wcześniej interwencji. Podczas wizyty wypełniania jest ankieta (załącznik C), a badający przeprowadza wywiad w celu m.in. oceny wskaźnika masy ciała, deklarowanego poziomu aktywności fizycznej, nasilenia dolegliwości bólowych związanych z chorobą, stanowiącą przyczynę rehabilitacji w ramach projektu. Uzyskane wyniki nanoszone są na kartę (załącznik D) wcześniej uzupełnioną podczas konsultacji - II rehabilitacyjnej porady lekarskiej.

### **§6 Prawa i obowiązki Uczestnika Projektu**

1. Każdy Uczestnik ma obowiązek:
  - a. złożenia dokumentów rekrutacyjnych potwierdzających uczestnictwo w Projekcie,
  - b. terminowego stawienia się w wyznaczonym terminie na wizyty rehabilitacyjne/rehabilitację/ spotkanie z dietetykiem i psychologiem,
  - c. wypełnienia ankiet oceniających oraz innych dokumentów służących realizacji, monitoringowi, ewaluacji i kontroli Projektu,
  - d. bieżącego informowania o wszystkich zdarzeniach mogących zakłócić uczestnictwo w Projekcie.

### **§7 Zasady rezygnacji z udziału w Projekcie**

1. Uczestnicy mają możliwość zakończenia udziału w projekcie na każdym jego etapie. Warunkiem koniecznym jest potwierdzenie tego na piśmie, rezygnacja zostanie dołączona do dokumentacji medycznej pacjenta.
2. Beneficjent ma prawo do skreślenia Uczestnika z projektu/ z listy oczekujących na udział w projekcie w przypadku naruszenia przez niego niniejszego Regulaminu.

### **§8 Zasady monitoringu i kontroli**

1. Uczestnicy projektu podlegają procesowi monitoringu i ewaluacji.
2. Uczestnik projektu zobowiązany jest do udzielenia informacji nt. realizacji Projektu osobom i instytucjom zewnętrznym upoważnionym do przeprowadzenia kontroli.

### **§9 Postanowienia końcowe**

1. Regulamin rekrutacji i uczestnictwa wchodzi w życie z dniem 01.08.2022 r.
2. Beneficjent zastrzega sobie prawo do zmiany Regulaminu w sytuacji zmian dokumentów programowych przekazanych przez Instytucję Zarządzającą.
3. Wszelkie sprawy związane z interpretacją Regulaminu będą rozstrzygane przez Beneficjenta.

### **§10 Załączniki do Regulaminu**

1. Wzór Formularza zgłoszeniowego.
2. Oświadczenie uczestnika projektu dotyczące niekorzystania ze świadczeń finansowanych z innych źródeł.
3. Oświadczenie Uczestnika projektu – RODO.

Poddębice, dnia 01.08 2022 roku

Beneficjent: