

## Regulamin rekrutacji i uczestnictwa

### do projektu

*Wylecz kręgosłup, bądź aktywny – Wdrożenie „Programu rehabilitacji leczniczej dla mieszkańców województwa łódzkiego w zakresie chorób grzbietu i kręgosłupa, do których predysponuje lub nasila objawy siedzący charakter pracy”*

### §1 Definicje

1. **Projekt** – Wylecz kręgosłup, bądź aktywny – Wdrożenie „Programu rehabilitacji leczniczej dla mieszkańców województwa łódzkiego w zakresie chorób grzbietu i kręgosłupa, do których predysponuje lub nasila objawy siedzący charakter pracy” 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 ułatwiający powroty do pracy oraz umożliwiające wydłużenie aktywności zawodowej.
2. **Beneficjent** - Bonifraterskie Centrum Medyczne spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą we Wrocławiu przy ul. Gen. Romualda Traugutta 57/59, 50-417 Wrocław
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** – Centrum Medyczne im. dr. Wacława Łęckiego, ul. Kosynierów Gdyńskich 61 (wejście od ul. Przedświt), 93-357 Łódź.
6. **Miejsce realizacji projektu/realizacji świadczeń w ramach projektu** – Centrum Medyczne im. dr. Wacława Łęckiego, ul. Kosynierów Gdyńskich 61 (wejście od ul. Przedświt), 93-357 Łódź.
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

<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, utrzymają 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.

klientów w swoim biurze; rybak naprawiający łódkę czy siatki rybackie, aby móc dalej pracować; osoby uczestniczące w konwencjach lub seminariach);

- 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. **Program / PRL** - Program rehabilitacji leczniczej dla mieszkańców województwa łódzkiego w zakresie chorób grzbietu i kręgosłupa, do których predysponuje lub nasila objawy siedzący charakter pracy.

## §2 Postanowienia ogólne

1. Niniejszy regulamin rekrutacji i uczestnictwa (Regulamin) określa proces rekrutacji Uczestników Projektu Wylecz kręgosłup, bądź aktywny – Wdrożenie „Programu rehabilitacji leczniczej dla mieszkańców województwa łódzkiego w zakresie chorób grzbietu i kręgosłupa, do których predysponuje lub nasila objawy siedzący charakter pracy” oraz zasady ich udziału w Projekcie.
2. Celem głównym projektu jest poprawa funkcjonowania 760 (410 kobiet, 350 mężczyzn) mieszkańców województwa łódzkiego w środowisku społecznym, fizycznym i gospodarczym poprzez uczestnictwo w programie rehabilitacji leczniczej. Wsparcie w ramach projektu, w szczególności dla osób powyżej 50 roku życia usunie i ograniczy bariery zdrowotne w ich aktywności zawodowej, będzie realizowane w okresie 01.01.2022 r. – 30.06.2023r.
3. Okres realizacji projektu - od 01 stycznia 2022 roku do 30 czerwca 2023 roku.



4. Udział w projekcie jest bezpłatny.
  5. Realizacja projektu odbywa się na podstawie umowy nr **RPLD.10.03.01-10-A047/21-00** zawartej z Instytucją Zarządzającą - Województwem Łódzkim.
  6. W ramach projektu przewiduje się realizację na bezpłatnych świadczeń w postaci 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 województwa łódzkiego,
    - Wiek aktywności zawodowej,
    - Zdiagnozowana choroba układu kostno-stawowego, mięśniowego i tkanki łącznej w kategorii:
      - M47 Spondyloza
      - M48 Inne choroby kręgosłupa
      - M49 Spondylopatie w przebiegu chorób sklasyfikowanych gdzie indziej
      - M50 Choroby krążków międzykręgowych szyjnych
      - M51 Inne choroby krążka międzykręgowego
      - M53 Inne choroby grzbietu, niesklasyfikowane gdzie indziej
      - M54 Bóle grzbietu
- Dokumentacja medyczna potwierdzająca diagnozę (nie starsza niż jeden rok).
- Niekorzystanie w ciągu ostatnich 6 miesięcy 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.
  - 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 7:00-18:00, 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 które złożą wymagane dokumenty określone w **§4 ust. 4**, a następnie zostaną zakwalifikowane do udziału w projekcie oraz podpiszą zgodę na udział w projekcie i umowę.

2. Wzory wymaganych dokumentów są dostępne na stronie internetowej Beneficjenta <https://bonifratrzy.pl/szpital-lodz>
3. Do projektu zakwalifikowanych na etapie formalnym zostanie 800 uczestników, z czego na etapie I porady rehabilitacyjnej/kwalifikacyjnej zostanie ostatecznie zakwalifikowanych do udziału w projekcie 760 uczestników.
4. Uczestnikami projektu nie mogą być osoby:
  - a. U których stan zdrowia uniemożliwia podjęcie rehabilitacji w trybie ambulatoryjnym.
  - b. 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 kostnow stawowego i mięśniowego realizowanym w ramach „Programu rehabilitacji leczniczej dla mieszkańców województwa łódzkiego” lub „Program 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.
  - c. 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 **04.05.2022 r. do 31.05.2023 r.** (do wyczerpania posiadanej puli miejsc).
2. Rekrutacja prowadzona jest przez Beneficjenta i jego pracowników.
3. Rekrutacja ma charakter dwuetapowy: kwalifikacja formalna, kwalifikacja medyczna (ostateczna kwalifikacja do udziału w projekcie).

4. Wykaz wymaganych dokumentów w toku rekrutacji na etapie kwalifikacji formalnej:
  - a. Formularz zgłoszeniowy,
  - b. Oświadczenie uczestnika projektu dotyczące niekorzystania ze świadczeń finansowanych z innych źródeł,
  - c. Oświadczenie uczestnika projektu - RODO,
  - d. Dokumentacja medyczna potwierdzająca zdiagnozowaną chorobę układu kostno-stawowego, mięśniowego i tkanki łącznej w kategorii M47 – M54 (dokumentacja nie starsza niż rok),
  - 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 Centrum Medycznym im. dr. Wacława Łęckiego, ul. Kosynierów Gdyńskich 61 (wejście od ul. Przedświt), 93-357 Łódź.
  - w wersji elektronicznej na adres mailowy: **projekt@bonifratrzy.lodz.pl**
  - drogą pocztową na adres Centrum Medycznym im. dr. Wacława Łęckiego, ul. Kosynierów Gdyńskich 61 (wejście od ul. Przedświt), 93-357 Łódź (z dopiskiem „Rekrutacja – rehabilitacja UE”).
6. Terminem złożenia dokumentów formalnych i ich rejestracji jest data ich wpływu.
7. 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: w wieku 50 lat i więcej (+ 5 pkt.), kobiet (+5 pkt.), osób wykonujących pracę siedzącą (+5 pkt.).
  - c. Kryterium kolejności zgłoszeń.
8. Każda z osób zakwalifikowanych od udziału w Projekcie pod względem formalnym zostanie skierowana do etapu kwalifikacji medycznej (I porada rehabilitacyjna),
9. 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.
10. Ostateczna kwalifikacja do projektu nastąpi podczas I porady rehabilitacyjnej prowadzonej przez lekarza/fizjoterapeutę (wywiad z pacjentem, pozytywna ocena wyników badań, testów i pomiarów).
11. 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.
12. Kandydaci zakwalifikowani do projektu wyrażą pisemną zgodę na udział oraz podpiszą umowę uczestnictwa.
13. **W przypadku osób w wieku 15-17 lat niezbędne jest uzyskanie zgody rodziców lub opiekuna prawnego na udział osoby małoletniej w projekcie.**

14. 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.
15. Kandydaci, którzy z powodu brak miejsc nie zostali przyjęci do Projektu zostaną umieszczeni na liście rezerwowej.
16. Przystąpienie do rekrutacji jest jednoznaczne z akceptacją niniejszego Regulaminu.

## §5 Zakres wsparcia

1. Zakres wsparcia w projekcie jest bezpłatny i obejmuje:

### Krok 1: I porada rehabilitacyjna:

I poradą rehabilitacyjną zostanie objętych **800 osób** zakwalifikowanych formalnie do projektu.

W ramach kwalifikacji pacjentów do programu zostanie wykorzystane narzędzie Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia – w skrócie znane jako ICF .

Kierowana osoba powinna dysponować dokumentacją medyczną zawierającą wyniki badań obrazowych i neurofizjologicznych, odpisy dokumentacji leczenia ambulatoryjnego, karty informacyjne leczenia szpitalnego. Przedstawiona dokumentacja, bądź dodatkowo zaświadczenie lekarskie, pozwala na potwierdzenie jednostki chorobowej dotyczącej układu ruchu zgodnej z kodami ICD-10 wymienionymi w Programie. Skompletowanie dokumentacji medycznej i wymaganych badań diagnostycznych leży po stronie uczestnika programu. Projekt nie przewiduje środków na badania diagnostyczne.

Podczas wizyty kwalifikacyjnej przeprowadzony zostaje 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).

Podczas I porady rehabilitacyjnej wykonane zostaną co najmniej następujące pomiary:

- Badanie diagnostyki funkcjonalnej pacjenta zgodnie z klasyfikacją ICF, testy zgodne z ICF i zasadami diagnostyki funkcjonalnej np. test Otta, test Schobera (zaburzenia funkcjonalne).
- Pomiar dolegliwości bólowych przy pomocy skali VAS (wizualna skala analogowa / Visual Analog Scale).
- Pomiary antropometryczne – wysokość i masa ciała, obwód talii.
- Określenie wskaźnika masy ciała BMI, wskaźnika WHR (stosunek talia-biodra).



- Wypełnienie przez uczestnika Międzynarodowego Kwestionariusza Aktywności Fizycznej (IPAQ).

Sprawdzone zostanie także występowanie symptomów ostrzegawczych (czerwonych i żółtych flag zgodnie z Regionalnym Programem Zdrowotnym). W przypadkach ciężkich lub niekwalifikujących się do leczenia zachowawczego, Kandydat kierowany jest do leczenia specjalistycznego w ramach ubezpieczenia zdrowotnego. Niezależnie od wyniku ostatecznej kwalifikacji (pozytywnej lub negatywnej), osoba dokonująca kwalifikacji sporządza pisemną dokumentację precyzującą powód przyjęcia (Załącznik A do Programu - karta pacjenta nr 1) lub odmowy przyjęcia danej osoby do projektu oferującego wsparcie w ramach Programu.

Kandydat zakwalifikowany zostanie poinformowany o przebiegu Programu i udzieli pisemnej zgody na udział w projekcie. Ponadto osoba kwalifikująca ustala dla osób zakwalifikowanych program usprawnienia leczniczego (PUL), w tym ustalone z pacjentem cele m.in. wystawiając zlecenie na zabiegi fizjoterapeutyczne, uwzględniając przy tym obok założeń Programu także preferencje pacjenta.

## Krok 2. Rehabilitacja z elementami edukacji

W ramach projektu **760** zakwalifikowanych uczestników odbędzie cykl rehabilitacji z elementami edukacji w zakresie codziennej aktywności fizycznej, w tym.:

- 608 uczestników odbędzie 10 dniowe cykle zabiegów ( max. 50 zabiegów).
- 152 uczestników odbędzie 15 dniowe cykle zabiegów (max. 75 zabiegów).

Realizowane będą min. 3 dni zabiegowe w tygodniu, max 5 zabiegów/dzień; każdy cykl będzie zawierać min. 5 kinezyterapii indywidualnych dla UP, a w sytuacji wykonywania dziennie liczby zabiegów mniejszej niż 5, udział zabiegów w zakresie kinezyterapii nie będzie mniejszy niż 60% wykonywanych zabiegów.

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
- 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 – minimum 15 minut
- Kinezyterapia: wyciągi
- Kinezyterapia: inne formy usprawniania (kinezyterapia) – minimum 15 minut





**Fundusze Europejskie**  
Program Regionalny



**województwo łódzkie**

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



- 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 podwodny miejscowy
- Masaże: Masaż mechaniczny (nie obejmuje urządzeń typu fotele masujące, maty masujące, itp.)
- Elektrolecznictwo: galwanizacja
- Elektrolecznictwo: jonoforeza
- Elektrolecznictwo: kąpiel czterokomorowa
- Elektrolecznictwo: elektrostymulacja
- Elektrolecznictwo: tonoliza
- Elektrolecznictwo: prądy diadynamiczne
- Elektrolecznictwo: prądy interferencyjne
- Elektrolecznictwo: prądy TENS
- Elektrolecznictwo: prądy TRAEBERTA
- Elektrolecznictwo: prądy KOTZA
- Elektrolecznictwo: ultradźwięki miejscowe
- Elektrolecznictwo: ultrafonoforeza
- Leczenie polem elektromagnetycznym: 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
- Krioterapia: krioterapia miejscowa (pary azotu)

O rodzaju zleczanych zabiegów u poszczególnych pacjentów każdorazowo decyduje fizjoterapeuta/lekarz kierując się wskazaniami i wytycznymi o jak największej sile dowodowej.

Osoba prowadząca przedstawi pacjentowi przykładowe ćwiczenia/propozycje aktywności fizycznych które mogą być przez niego podejmowane indywidualnie w domu po zakończeniu rehabilitacji samodzielnie lub przy wsparciu opiekunów lub członków rodziny oraz naukę prawidłowych wzorców ruchowych. Zadbaj także o edukację pacjenta

w tematyce znaczenia prowadzenia zdrowego trybu życia i korzystnego wpływu aktywności fizycznej na zdrowie. Podczas wykonywanych zabiegów fizjoterapeuta omówi z pacjentem główne czynniki zwiększające ryzyko wystąpienia bólów kręgosłupa oraz poinformuje o zasadach ergonomii w życiu codziennym oraz podczas pracy. Przekazane zostaną także zasady ochrony przed nadmiernymi przeciążeniami podczas zwykłych czynności codziennych, a tym samym eliminowania czynników podtrzymujących ryzyko pojawienia się/nawrotu dolegliwości i rozwijanie przydatnych strategii ruchowych.

### Krok 3: Warsztaty psychoedukacyjne

W warsztatach będzie weźmie udział **760 uczestników** projektu, którzy zostali zakwalifikowanie do etapu Krok 2. Rehabilitacja z elementami edukacji. 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, walka ze stresem),
- 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),

Pierwsze trzy obszary stanowią treści podstawowe, które muszą zostać opanowane przez każdego z uczestników. Przed warsztatami przeprowadzony zostanie testu wstępny, a po warsztatach końcowy. Umożliwi to ocenę dotyczącą zmiany stanu wiedzy uczestników.

#### Krok 4: II porada rehabilitacyjna (końcowa konsultacja):

Po zakończonym cyklu zabiegowym rehabilitacji oraz po odbyciu warsztatów psychoedukacyjnych pacjent zgłasza się na II poradę rehabilitacyjną.

W czasie wizyty podsumowującej powinny zostać przeprowadzone wszystkie pomiary i testy, które zostały przeprowadzone w czasie wizyty kwalifikującej, zatem osoba prowadząca końcową poradę rehabilitacyjną:

- Przeprowadzi badanie diagnostyki funkcjonalnej pacjenta zgodnie z klasyfikacją ICF, wykona testy zgodne z ICF i zasadami diagnostyki funkcjonalnej np. test Otta, test Schobera (zaburzenia funkcjonalne ujemnie wpływające na obszar aktywności zawodowej i ograniczony zakres ruchomości). Porównanie wyników pomiaru wykonywanego podczas I i końcowej konsultacji.
- Dokona pomiaru dolegliwości bólowych przy pomocy skali VAS. Przy czym końcowy pomiar natężenia bólu nie powinien odbywać się w dniu, w którym wykonywane były zabiegi lub podawane leki przeciwzapalne czy przeciwbólowe (dolegliwości bólowe). Porównanie wyników pomiaru wykonywanego podczas I i końcowej konsultacji.
- Dokona pomiarów antropometrycznych tożsamych jak podczas I porady rehabilitacyjnej – wysokość i masa ciała, obwód talii. Porównanie wyników pomiaru wykonywanego podczas I i końcowej konsultacji.
- Określi wskaźnik masy ciała BMI, wskaźnik WHR (stosunek talia-biodra). W przypadku osób ze stwierdzoną podczas kwalifikacji nadwagą lub otyłością określenie liczb osób ze zmianami w tym zakresie wskazanymi w części V.1, Ocena efektywności programu.
- Dokona analizy kwestionariusza IPAQ wypełnionego przez uczestnika. Pacjent wypełniając formularz podczas końcowej konsultacji nie powinien uwzględniać 43 kinezyterapii realizowanej w ramach programu. Porównanie wyników kwestionariusza wypełnionego podczas I i końcowej konsultacji (aktywność fizyczna).
- Uczestnik wypełnia ankietę satysfakcji (Załącznik C).
- Osoba przeprowadzająca końcową konsultację określi dalsze zalecenia dla pacjenta i w razie potrzeby pokieruje do kontynuowania leczenia finansowanego ze środków publicznych.

#### §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 04.05.2022 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.

Łódź, dnia 04 maja 2022 roku

Beneficjent: