



## **REGULAMIN PROJEKTU**

### ***„Rehabilitacja narządów ruchu w Zduńskowolskim Szpitalu Powiatowym Sp. z o.o.”***

**Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Łódzkiego 2021-2027**

#### **§ 1**

##### **Postanowienia ogólne**

1. Projekt jest realizowany od dnia 1 kwietnia 2026 roku do 31 marca 2028 roku na terenie województwa łódzkiego w powiatach: zduńskowolskim, sieradzkim, łaskim, poddębickim, przez Zduńskowolski Szpital Powiatowy Sp. z o.o.
2. Celem głównym Projektu jest poprawa sprawności i aktywności zawodowej 464 (w tym 325 kobiet i 139 mężczyzn) pracujących lub zarejestrowanych bezrobotnych mieszkańców powiatu zduńskowolskiego lub powiatów ościennych: sieradzkiego, łaskiego i poddębickiego, ze zdiagnozowanymi chorobami układu kostno-stawowego, mięśniowego i tkanki łącznej w kategorii: M 15, 16, 17, 19, 40, 41, 47, 48, 49, 50, 51, 53, 54, 70, 75, 76, 77, 95 (min. jedna z kategorii) i stanem zdrowia umożliwiającym podjęcie rehabilitacji w trybie ambulatoryjnym z elementami edukacji i warsztatami psychoedukacyjnymi, dzięki czemu min. 50% osób podejmie pracę lub będzie kontynuować zatrudnienie w okresie realizacji projektu, tzn. 01.04.2026-31.03.2028 r.
3. Informacje dotyczące Projektu, w tym wzory dokumentów, dostępne są w Biurze Projektu zlokalizowanym w Zduńskowolskim Szpitalu Powiatowym Sp. z o.o., ul. Królewska 29, 98-220 Zduńska Wola (budynek 13 – II piętro, Dział Fizjoterapii) oraz na stronie internetowej [www.szpital-zdwola.info](http://www.szpital-zdwola.info).
4. Projekt pt. **„Rehabilitacja narządów ruchu w Zduńskowolskim Szpitalu Powiatowym Sp. z o.o.”** o numerze FELD.08.04-IZ.00-0010/25 realizowany jest w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Łódzkiego na lata 2021-2027, *Oś Priorytetowa 8 Fundusze europejskie dla edukacji i kadr w Łódzkiem* Działanie FELD.08.04 Zdrowy pracownik Typ projektu: wdrożenie działań z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy oraz mających na celu utrzymanie pracownika na rynku pracy Program rehabilitacji leczniczej dla mieszkańców województwa łódzkiego w zakresie chorób narządu ruchu. Numer naboru: FELD.08.04-IZ.00-001/25.

#### **§ 2**

##### **Słownik pojęć**

Wyjaśnienie pojęć użytych w niniejszym Regulaminie:

1. Beneficjent – instytucja odpowiedzialna za realizację Projektu: Zduńskowolski Szpital Powiatowy Sp. z o.o, ul. Królewska 29, 98-220 Zduńska Wola.
2. Projekt - projekt o nr FELD.08.04-IZ.00-0010/25 pn. *„Rehabilitacja narządów ruchu w Zduńskowolskim Szpitalu Powiatowym Sp. z o.o.”*.
3. Biuro Projektu – Zduńskowolski Szpital Powiatowy Sp. z o.o., ul. Królewska 29, 98-220 Zduńska Wola, budynek 13, II piętro, Dział Fizjoterapii.
4. Program – Regionalny Program zdrowotny: „Program rehabilitacji leczniczej dla mieszkańców województwa łódzkiego w zakresie chorób narządu ruchu”, w ramach którego realizowany jest Projekt.
5. Kandydat/ka – osoba ubiegająca się o możliwość wzięcia udziału w Projekcie.



6. Uczestnik/czka Projektu (UP) / Pacjent/ka – osoba zakwalifikowana do udziału w Projekcie.
7. Osoba pracująca – osoba:
  - a) w wieku od 15 do 89 lat, która: wykonuje pracę, za którą otrzymuje wynagrodzenie, z której czerpie zyski lub korzyści rodzinne;
  - b) posiadająca zatrudnienie lub własną działalność, która jednak chwilowo nie pracuje (ze względu na np. chorobę, urlop, spór pracowniczy czy kształcenie się lub szkolenie) lub
  - c) produkująca towary rolne, których główna część przeznaczona jest na sprzedaż lub barter.

Za osoby pracujące uznaje się również:

- a) osoby prowadzące działalność na własny rachunek, czyli prowadzące działalność gospodarczą lub działalność, o której mowa w art. 5 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2023 r. poz. 221, z późn. zm.), gospodarstwo rolne lub praktykę zawodową, 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, działalności, o której mowa w art. 5 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców, praktyki zawodowej czy gospodarstwa rolnego, nawet jeżeli nie zrealizowano żadnej sprzedaży lub usług i nic nie wyprodukowano (na przykład: rolnik wykonujący prace w celu utrzymania swojego gospodarstwa; architekt spędzający czas w oczekiwaniu na klientów w swoim biurze; rybak naprawiający łódź czy siatki rybackie, aby móc dalej pracować; osoby uczestniczące w konferencjach, 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 pracę wnosi bezpośredni wkład w działalność gospodarczą, gospodarstwo rolne lub praktykę zawodową będącą w posiadaniu lub prowadzoną przez spokrewnionego członka tego samego gospodarstwa domowego;
  - b) bezpłatnie pomagającego osobie prowadzącej działalność członka rodziny, który jest uznawany za „osobę prowadzącą działalność na własny rachunek”;
  - c) osoby przebywające na urlopie macierzyńskim/ rodzicielskim/ wychowawczym, o których mowa w ustawie z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 2023 r. poz. 1465), chyba że są zarejestrowane już jako bezrobotne (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo);
  - d) studenci, którzy są zatrudnieni lub prowadzą działalność gospodarczą;
  - e) osoby skierowane do odbycia zatrudnienia subsydiowanego.
8. Osoba bezrobotna – osoba pozostająca bez pracy, gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukująca zatrudnienia. Definicja ta uwzględnia wszystkie osoby zarejestrowane jako bezrobotne zgodnie z krajową definicją, nawet jeżeli nie spełniają one wszystkich trzech kryteriów wskazanych wyżej w rozumieniu z Wytycznych dotyczących realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021–2027.
  9. Osoba niepełnosprawna – osoba z niepełnosprawnością: osoba z niepełnosprawnością w rozumieniu wytycznych ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego dotyczących realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021–2027 lub uczeń albo dziecko w wieku przedszkolnym posiadający orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na dany rodzaj niepełnosprawności lub dzieci i młodzież posiadające orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno- wychowawczych wydawane ze względu na niepełnosprawność intelektualną w stopniu głębokim. Orzeczenia uczniów, dzieci lub młodzieży są wydawane przez



zespół orzekający działający w publicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej, w tym poradni specjalistycznej w rozumieniu Wytycznymi dotyczącymi realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021–2027.

10. Osoba pochodząca z obszarów wiejskich - osoba przebywająca na obszarach słabo zaludnionych zgodnie ze stopniem urbanizacji (DEGURBA kategoria 3). Obszary słabo zaludnione to obszary, na których więcej niż 50% populacji zamieszkuje tereny wiejskie.

### § 3

#### Warunki uczestnictwa w Projekcie

1. W Projekcie mogą uczestniczyć osoby, które:
  - A. zamieszkują powiat zduńskowolski, sieradzki, łaski lub poddębicki w województwie łódzkim,
  - B. są osobami pracującymi lub bezrobotnymi zarejestrowanymi,
  - C. mają zdiagnozowaną chorobę układu kostno-stawowego, mięśniowego i tkanki łącznej w kategorii (co najmniej jedną):
    - ✓ M15 Zwrodnienie wielostawowe
    - ✓ M16 Koksartroza
    - ✓ M17 Gonartroza
    - ✓ M19 Inne zwyrodnienia stawów
    - ✓ M40 Kifoza i lordoza
    - ✓ M41 Skolioza
    - ✓ M47 Zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa
    - ✓ M48 Inne choroby kręgosłupa
    - ✓ M49 Spondylopatie w przebiegu chorób sklasyfikowanych gdzie indziej
    - ✓ M50 Choroby kręgów szyjnych
    - ✓ M51 Inne choroby krążka międzykręgowego
    - ✓ M53 Inne choroby grzbietu, niesklasyfikowane gdzie indziej
    - ✓ M54 Bóle grzbietu
    - ✓ M70 Choroby tkanek miękkich związane z ich używaniem, przemieszczeniem i przeciążeniem
    - ✓ M75 Uszkodzenia barku
    - ✓ M76 Entezopatie kończyny dolnej, z wyłączeniem stopy
    - ✓ M77 Inne entezopatie
    - ✓ M95 Inne nabyte zniekształcenia układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łączneji przedstawią dokumentację medyczną potwierdzającą w/w diagnozę, nie starszą niż 12 miesięcy,
  - D. których stan zdrowia umożliwia podjęcie rehabilitacji w trybie ambulatoryjnym,
  - E. nie korzystały w ciągu ostatnich 6 m-cy ze świadczeń takich jak zaplanowane w Projekcie finansowane z innych środków publicznych, w tym NFZ, przy czym Kandydat/ka jest zobowiązana do złożenia na etapie rekrutacji dokumentów potwierdzających niekorzystanie z ww. świadczeń,
  - F. wyrażą pisemną zgodę na udział w Projekcie.

Aby zostać zakwalifikowanym do uczestnictwa w Projekcie konieczne jest łączne spełnienie powyższych kryteriów.
2. Preferencje w pierwszeństwie dostępu do Projektu będą miały osoby:
  - ✓ powracające do pracy po długotrwałych zwolnieniach lekarskich (powyżej 30 dni) lub osoby ponownie wracające na rynek pracy po długotrwałej niezdolności do pracy (niezdolność do pracy związana z korzystaniem ze świadczenia rehabilitacyjnego) – które otrzymają 10 pkt,
  - ✓ powyżej 50 r.ż. - które otrzymają 10 pkt,
  - ✓ wykonujące pracę siedzącą lub pracę związaną z wykonywaniem powtarzalnych, jednostajnych ruchów - które otrzymają 10 pkt,
  - ✓ z niepełnosprawnościami - które otrzymają 5 pkt.



3. O włączeniu osób do Programu decyduje liczba uzyskanych punktów (w kolejności od najwyższej do najniższej), a w przypadku tej samej liczby punktów o przyjęciu decyduje kolejność zgłoszeń (dzień, godzina, minuta złożenia Formularza zgłoszeniowego). Kandydaci/teki będą przyjmowani/e do momentu osiągnięcia limitu miejsc w Projekcie tzn. 580 osób objętych wsparciem (w tym ok. 406 kobiet).
4. Zgłoszenia do udziału w Projekcie dokonuje się poprzez wypełnienie i złożenie przez Kandydata/ę „Formularza zgłoszeniowego” wraz z wymaganymi załącznikami.
5. Kandydat/ka oświadcza, iż zapoznał/a się z Regulaminem Projektu oraz spełnia warunki uczestnictwa w nim określone.
6. Uczestnik/cza Projektu jest świadomy/a odpowiedzialności, w tym odpowiedzialności cywilnej, wynikającej z Kodeksu Cywilnego, za składanie nieprawdziwych oświadczeń, na podstawie których został/a zakwalifikowany/a do udziału w Projekcie.

#### § 4

#### Zakres wsparcia

1. Projekt obejmuje następujące wsparcie:

##### **A. KROK I - I Porada rehabilitacyjna – Kwalifikacja medyczna do Programu**

W ramach zadania spośród 580 osób dokonana zostanie ostateczna kwalifikacja Kandydata/teki. Na tym etapie wyłonionych zostanie 464 Uczestników/czek, które przejdą do wsparcia w ramach Kroku II – Rehabilitacja z elementami edukacji. Do kwalifikacji wykorzystane zostanie narzędzie Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia – w skrócie znane jako ICF60.

Każda osoba wstępnie zakwalifikowana do Projektu spotka się indywidualnie z fizjoterapeutą.

W przypadkach ciężkich lub niekwalifikujących się do leczenia zachowawczego, Kandydat/ka informowany/a jest o konieczności dalszego leczenia specjalistycznego w ramach ubezpieczenia zdrowotnego.

Niezależnie od wyniku ostatecznej kwalifikacji (pozytywnej lub negatywnej), osoba dokonująca kwalifikacji sporządzi pisemną dokumentację precyzującą powód:

- przyjęcia lub
- odmowy przyjęcia danej osoby do Projektu oferującego wsparcie w ramach Programu.

##### **Kandydat/ka do Projektu powinien/na dysponować dokumentacją medyczną (nie starszą niż 12 miesięcy) zawierającą:**

- wyniki badań obrazowych i neurofizjologicznych lub
- odpisy dokumentacji leczenia ambulatoryjnego lub
- karty informacyjne leczenia szpitalnego.

Przedstawiona dokumentacja bądź dodatkowo zaświadczenie lekarskie, pozwoli na potwierdzenie jednostki chorobowej dotyczącej układu ruchu zgodnej z kodami ICD-10 wymienionymi w Regulaminie Projektu. Skompletowanie dokumentacji medycznej i wymaganych badań diagnostycznych leży po stronie Kandydata/ki.

W zależności od potrzeby wykonane będą następujące pomiary, m.in.:

- 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; w tym pomiar WHtR (ang. waist–height ratio);
- określenie wskaźnika masy ciała BMI;
- **wykluczone zostaną czerwone i żółte flagi** obowiązujące w fizjoterapii (zgodnie z *Wytycznymi Krajowej Rady Fizjoterapeutów do świadczeń zdrowotnych z zakresu fizjoterapii i ich opisywania w dokumentacji medycznej*) – Pacjent poproszony zostanie o wypełnienie ankiety.

Pacjent/ka będzie musiał/a wypełnić:

- Międzynarodowy Kwestionariusz Aktywności Fizycznej (IPAQ) oraz
- test wiedzy na temat właściwych zachowań zdrowotnych i ergonomii w miejscu pracy test wstępny.

Szczegółowy wywiad kwalifikujący do Programu ma na celu zwiększenie skuteczności podejmowanych działań poprzez identyfikację zagrożeń, uprzedzeń i barier, jakie mogą wystąpić ze strony Pacjenta/ki. Wszystkie wyniki zostaną odnotowane w karcie Pacjenta/ki, niezależnie od decyzji o zakwalifikowaniu go do dalszych etapów. Dodatkowo fizjoterapeuta przeprowadzający poradę wypełni zaświadczenie stanowiące Załącznik nr 3 do Regulaminu.

Pacjenci/ki, u których w trakcie badania wystąpią somatyczne symptomy ostrzegawcze tzw. "czerwone flagi", zostaną pokierowani do dalszej diagnostyki, aby wykonali dalsze badania obrazowe lub laboratoryjne lub do specjalisty (w zależności od przewidywanej diagnozy i stopnia pilności danego przypadku).

W przypadku Pacjentów/ek, u których w trakcie badania wystąpią czynniki biopsychospołeczne tzw. "żółte flagi", zostaną oni również poinformowani o konieczności dalszych badań.

Następnie Pacjent/ka zostaje poinformowany/a o przebiegu Projektu i udzieli pisemnej zgody na udział w nim (w przypadku niewyrażenia zgody na udział w Projekcie, Pacjent/ka zostanie usunięty/a z listy osób zakwalifikowanych do dalszych etapów Projektu).

Po uzyskaniu zgody Pacjenta/ki na udział w Projekcie, zostanie ustalony **Indywidualny Plan Rehabilitacji (IPR)**, w tym ustalone z Pacjentem/ką cele m.in. zostaną wystawione zlecenia na zabiegi fizjoterapeutyczne, uwzględniające przy tym obok założeń Projektu także preferencje Pacjenta/ki.

W Projekcie przyjęto, że **464 Uczestników/czek będzie korzystać z 10 dniowego cyklu rehabilitacji**, a dodatkowo w uzasadnionych przypadkach **dla 139 Uczestników/czek cykl zabiegów może zostać wydłużony do 15 dni**. Decyzję o dodatkowych godzinach wsparcia podejmuje fizjoterapeuta - w końcowej fazie 10-dniowego cyklu rehabilitacji.

W zależności od diagnozy i potrzeb, dla każdego/j Pacjenta/ki planowanych jest od 3 do 5 zabiegów dziennie. Decyzję o ilości zabiegów podejmuje fizjoterapeuta podczas I porady rehabilitacyjnej.

**Na tym etapie dokonywana zostanie ostateczna kwalifikacja Pacjenta/ki do Projektu.**

## B. KROK II - Rehabilitacja z elementami edukacji

W ramach zadania dla 464 Uczestników/czek realizowana będzie rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych - cykle rehabilitacji z elementami edukacji w zakresie codziennej aktywności fizycznej. **O rodzaju zlecanych zabiegów u poszczególnych Pacjentów/ek każdorazowo zadecyduje fizjoterapeuta** kierując się wskazaniem i wytycznymi o jak największej sile dowodowej. IPR będzie dostosowany do potrzeb wynikających ze stanu chorego, zakresu potrzebnej pomocy.



Częstotliwość i czas trwania każdego z zabiegów określi fizjoterapeuta. Każda zmiana zostanie odnotowana w karcie Pacjenta/ki i wówczas zostanie zaktualizowany IPR - po konsultacji z osobą układającą IPR dla danego UP.

Zabiegi obejmować będą m.in:

- Kinezyterapię indywidualną (której celem jest zwiększenie siły mięśni, poprawa sprawności fizycznej, zapobieganie przykurczom i zniekształceniom oraz uniknięcie niesprawności), m.in. indywidualna praca z pacjentem - nie mniej niż 30 min, ćwiczenia wspomagane, ćwiczenia czynne wolne i czynne z oporem, ćwiczenia izometryczne, nauka czynności lokomocji, wyciągi.
- Ciepłolecznictwo - wskazania do ciepłolecznictwa to m.in. choroba reumatyczna, choroba zwyrodnieniowa (*Kwolek (red), 2012*).
- Krioterapię - wskazania do krioterapii to m.in. reumatoidalne zapalenie stawów, zeszywniające zapalenie stawów, choroby zapalne tkanki łącznej, dyskopatie, fibromialgie, osteoporoza, choroba zwyrodnieniowa stawów, stany pourazowe stawów i mięśni, przykurcze w obrębie narządu ruchu, zespoły korzeniowe, profilaktyka przeciążeń narządu ruchu (*Kwolek (red), 2012*).
- Hydroterapię (m.in. kąpiel wirowa kończyn) - wskazania do hydroterapii to m.in. schorzenia narządu ruchu, choroby układu nerwowego z zaburzeniami czynności ruchowych, wady postawy, stany pourazowe, przewlekłe zapalenie stawów i zapalenia okołostawowe, nerwobóle (*Kwolek (red), 2012*).
- Leczenie polem magnetycznym (m.in. impulsowe pole elektromagnetyczne wysokiej częstotliwości, diatermia krótkofalowa, mikrofalowa, impulsowe pole magnetyczne niskiej częstotliwości) - wskazania do leczenia polem magnetycznym to m.in. wybrane schorzenia reumatologiczne: choroba zwyrodnieniowa stawów, podostre i przewlekłe zapalenie stawów, schorzenia tkanek miękkich, entezopatie, schorzenia urazowo-ortopedyczne: niektóre powikłania po zabiegach operacyjnych, wykręceniach, stanach pourazowych, osteoporoza (*Kwolek (red), 2012*).
- Leczenie ultradźwiękami (m.in. ultradźwięki miejscowe, ultrafonoforeza) - wskazania do leczenia ultradźwiękami to m.in. zespoły bólowe w przebiegu choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa i stawów, entezopatie, zespoły korzeniowe, neuralgie, bóle poamputacyjne (*Kwolek (red), 2012*).
- Laseroterapię - wskazania do laseroterapii to m.in.: choroba zwyrodnieniowa stawów, zespoły bólowe w przebiegu choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa, entezopatie, stany po urazach, skręceniach, reumatoidalne zapalenie stawów (*Kwolek (red), 2012*).
- Elektroterapię (m.in. galwanizacja, jonoforeza, kąpiele elektryczno-wodne) wskazania do elektroterapii to m.in.: zespoły bólowe, utrudniony zrost po złamaniach kości, wybrane schorzenia reumatologiczne (*Kwolek (red), 2012*),
- Masaże (m.in. masaż suchy, masaż limfatyczny ręczny, masaż limfatyczny mechaniczny, masaż podwodny, masaż mechaniczny) wskazania do masażu to m.in.: choroby reumatyczne, stany po urazach i zabiegach operacyjnych w obrębie narządu ruchu, zaburzenia czynności mięśni.

Spśród wszystkich zabiegów dostępnych w ramach Programu co do zasady 60% będą stanowiły zabiegi dotyczące kinezyterapii, 30% zabiegi fizykoterapii, a około 10% będą stanowiły zabiegi dotyczące masaży.

W ramach Projektu przewidziano realizację następujących metod (szeroko rozumianej kinezyterapii) w leczeniu dolegliwości bólowych kręgosłupa: metoda McKenzie, PNF, czy Kinesiology Taping.

Zgodnie z rekomendacjami Pacjenci/tki otrzymają tyle świadczeń terapeutycznych, ile „potrzebują” i będą w stanie tolerować, aby przystosować, odzyskać i/lub wrócić do optymalnego osiągnięcia niezależności funkcjonowania (NSF 2010, VHA –DoD 2010).



Należy mieć na uwadze, że istnieją także przeciwwskazania do stosowania poszczególnych zabiegów. W bólu przewlekłym odradza się stosowania intensywniejszych zabiegów fizykalnych (np. laser wysokoenergetyczny, fala uderzeniowa czy elektrostymulacja). Zaleca się natomiast nadzorowaną terapię ruchową, terapię behawioralną oraz masaż ukierunkowany na normalizację napięcia spoczynkowego mięśni i poprawę ich trofiki (ICSI 2018, PTF/PTMR/KLR 2017, IHE 2017, ACP 2017, APTA 2017, OPTIMa 2017). Ból przewlekły – trwa ponad 3 miesiące.

Ćwiczenia w ramach Programu będą nadzorowane. Dobór ćwiczeń fizycznych będzie uwzględniać w jak największym stopniu preferencje Pacjenta/ki.

Pacjenci/cki wezmą udział również w edukacji prozdrowotnej obejmującej w szczególności aspekt codziennej aktywności fizycznej w danym schorzeniu układu kostno-stawowego, mięśniowego i tkanki łącznej. Aspekt edukacyjny będzie stanowił średnio 2 godziny na 1 UP w trakcie lub po zakończeniu zabiegów rehabilitacyjnych. O wyznaczonym czasie edukacji postanowi osoba układająca IPR.

Edukacja Pacjent/ki dotyczyć również będzie przestrzegania zasad ergonomii, m.in:

- ergonomii życia codziennego,
- ergonomii pracy w pozycji siedzącej,
- ergonomii wpływu długotrwałej pracy przy biurku na organizm,
- ergonomii pracy fizycznej,
- ergonomii wpływu długotrwałej pracy fizycznej na organizm.

### C. KROK III - Warsztaty psychoedukacyjne

Każdy/a uczestnik/czka Projektu weźmie udział w dwóch indywidualnych warsztatach psychoedukacyjnych prowadzonych przez:

- dietetyka (1 spotkanie 60 minut/UP),
- psychologa (1 spotkanie 60 minut/UP)

Zakres tematów będzie ustalany indywidualnie po uwzględnieniu specyficznych potrzeb zgłaszanych przez UP warsztatów podczas ich trwania. 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 mięśniowo-szkieletowych).

Pierwsze trzy obszary stanowią treści podstawowe, które będą musiały być opanowane przez każdego/ą z Uczestników/czek.

Przed warsztatami przeprowadzony zostanie test wstępny, a po warsztatach końcowy. Umożliwi to ocenę dotyczącą zmiany stanu wiedzy Uczestnika/czki.

Przeprowadzona zostanie ocena dotycząca zmiany stanu wiedzy UP.



#### **D. KROK IV - II Porada rehabilitacyjna**

Po zakończeniu cyklu zabiegów rehabilitacyjnych i po odbyciu warsztatów psychoedukacyjnych Uczestnik/czka odbędzie II poradę rehabilitacyjną - indywidualne konsultacje końcowe z fizjoterapeutą.

W czasie konsultacji podsumowującej przeprowadzone zostaną wszystkie pomiary i testy, które zostały przeprowadzone w czasie I porady rehabilitacyjnej. Pozwoli to na weryfikację efektów leczenia i rekomendowanie dalszych zaleceń. W razie potrzeby Uczestnik/czka Projektu zostanie pokierowany/a do kontynuowania leczenia finansowanego ze środków publicznych.

W przypadku, gdy UP nie zostanie skierowany na zajęcia aktywności fizycznej wypełni:

- ankietę satysfakcji oraz
- kwestionariusz IPAQ i test wiedzy - test końcowy.

Po wypełnieniu powyższych ankiet zakończy się jego/jej udział w Projekcie i dla tych Pacjentów/ek II porada stanowić będzie jednocześnie wizytę końcową.

#### **E. KROK V - Aktywność fizyczna**

Dla 232 Uczestników/czek, u których nie stwierdzono przeciwwskazań medycznych do kontynuowania aktywności fizycznej, fizjoterapeuta będzie rekomendował odpowiednie sporty i formy rekreacji.

W celu zwiększenia efektywności terapii, Uczestnicy/czki będą mieli/miały możliwość udziału w zajęciach aktywności fizycznej przez okres do 3 miesięcy - w formie karnetów sportowych (116 osób) oraz wejść na basen (116 osób). W ramach Projektu dofinansowane zostaną zajęcia aktywności fizycznej zgodne ze wskazówkami otrzymanymi przez Pacjenta/kę podczas II porady rehabilitacyjnej. Uczestnik/czka otrzyma zalecenia odnośnie rodzaju, częstotliwości i czasu trwania aktywności.

#### **F. KROK VI - Wizyta końcowa**

Po zakończonym cyklu aktywności fizycznej Uczestnik/czka wypełni:

- ankietę satysfakcji oraz
- kwestionariusz IPAQ i test wiedzy - test końcowy.

Powyższe pozwoli na weryfikację przez fizjoterapeutę stopnia osiągniętych efektów. Podczas końcowej wizyty Pacjent/ka wypełniając kwestionariusz IPAQ nie będzie wypełniał/a części dotyczącej kinezyterapii realizowanej w ramach Projektu, lecz proszony będzie o wpisanie informacji o aktywności fizycznej wykonywanej poza ćwiczeniami wykonywanymi w ramach kinezyterapii.

2. Dodatkowo w Projekcie zaplanowano:

- a) refundację kosztów dojazdu dla osób, dla których dojazd do miejsca realizacji Projektu stanowi barierę udziału w Projekcie (w tym m.in. zamieszkujących obszar wiejski lub słabo zaludniony) – dla max. 5 osób (do wyczerpania puli miejsc),
  - b) refundację kosztów zapewnienia opieki nad osobą wymagającą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, pozostającą pod opieką Uczestnika/czki, na czas jego/jej korzystania ze wsparcia w ramach Projektu – dla max. 5 osób (do wyczerpania puli miejsc).
3. W ramach wsparcia przewidziano pokrycie kosztów zatrudnienia wykwalifikowanego personelu oraz zapewnienie wymaganych wyrobów medycznych (sprzęt, materiały szybko zużywalne).
  4. Realizacja wsparcia w ramach Projektu odbywa się w dni robocze od poniedziałku do piątku, od godz. 8.00 do godz. 20.00 oraz co najmniej w jedną sobotę w miesiącu.



5. Wsparcie w ramach Projektu jest świadczone w pomieszczeniach spełniających wymagania stawiane przez obowiązujące przepisy prawa, z dostępem dla osób z niepełnosprawnościami, bez barier architektonicznych.
6. Wszystkie podejmowane w Projekcie działania są prowadzone zgodnie z zasadą równości szans i niedyskryminacji, w tym równości płci oraz dostępności dla osób niepełnosprawnych. Beneficjent zapewni w razie potrzeby niezbędne udogodnienia dla osób niepełnosprawnych oraz umożliwi skorzystanie z usług dostępowych m.in. tłumacza języka migowego, czy pomocy asystenta osoby niepełnosprawnej przypadku zaistnienia takiej potrzeby.
7. Wsparcie jest realizowane zgodnie z wymaganiami określonymi w Programie.

## § 5

### Procedury rekrutacji

1. Rekrutacja będzie prowadzona w sposób bezstronny, jawny, z warunkami jednakowymi dla wszystkich Uczestników/czek, zgodnie z zasadą powszechnej dostępności.
2. Rekrutacja ma charakter otwarty i prowadzona jest w formie ciągłej do wyczerpania puli 580 miejsc, w okresie od 20 kwietnia 2026 roku do 10 grudnia 2027 roku. Ocena Formularzy zgłoszeniowych odbywa się w cyklach miesięcznych tzn. 10 dnia każdego miesiąca - w celu zakwalifikowania Uczestników/czek do udziału w Projekcie w kolejnym miesiącu. W przypadku działań zaplanowanych na maj 2026 roku, weryfikacja Formularzy zgłoszeniowych odbędzie się 23 kwietnia 2026 roku.
3. Dokumenty dotyczące rekrutacji, jak i inne dokumenty dotyczące Projektu, znajdują się w wersji papierowej w Biurze Projektu, a także są dostępne w wersji elektronicznej na stronie internetowej Beneficjenta [www.szpital-zdwola.info](http://www.szpital-zdwola.info).
4. Procedura rekrutacji obejmuje następujące etapy:
  - a) zgłoszenie Kandydata/ki poprzez złożenie Formularza zgłoszeniowego (Załącznik nr 1 do Regulaminu) i Oświadczenia Uczestnika/czki Programu (Załącznik nr 2 do Regulaminu) wraz z oświadczeniami i wymaganymi załącznikami:
    - pierwsza strona deklaracji PIT wraz z potwierdzeniem złożenia deklaracji, wyciąg z urzędu skarbowego, kserokopia decyzji w sprawie wymiaru podatku od nieruchomości, umowa najmu, pierwsza strona rachunków / faktur za media/odpady komunalne wskazująca adresata, wydruk ze strony Platformy Usług Elektronicznych ZUS lub zaświadczenie z właściwego urzędu potwierdzające miejsce zamieszkania Kandydata/ki na terenie powiatu zduńskowolskiego, sieradzkiego, łaskiego lub poddębickiego,
    - w przypadku osoby bezrobotnej zarejestrowanej: zaświadczenie z urzędu pracy potwierdzające status osoby bezrobotnej zarejestrowanej lub zaświadczenie z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych - ważne przez 30 dni od dnia wydania, przy czym zaświadczenie musi być ważne na dzień wykonywania I porady rehabilitacyjnej, o której mowa w §4, pkt 1 lit. A,
    - zaświadczenie od pracodawcy potwierdzające status osoby pracującej lub dokument potwierdzający prowadzenie własnej działalności gospodarczej (osoba samozatrudniona) lub zaświadczenie z KRUS (osoba pracująca w rolnictwie) – ważne przez 30 dni od dnia wydania, przy czym zaświadczenie/dokument musi być ważne/y na dzień wykonywania I porady rehabilitacyjnej, o której mowa w §4, pkt 1 lit. A,
  - b) weryfikacja kryteriów formalnych przez przedstawiciela/kę Beneficjenta - zgodnie z Kartą oceny Formularza zgłoszeniowego,
  - c) weryfikacja kryteriów punktowych przez przedstawiciela/kę Beneficjenta - zgodnie z Kartą oceny Formularza zgłoszeniowego,
  - d) kwalifikacja medyczna do programu - I porada rehabilitacyjna, wywiad z Pacjentem/ką,
  - e) podpisanie umowy uczestnictwa w Projekcie.



5. Zasady przyjmowania zgłoszeń:
  - a) Dokumenty zgłoszeniowe należy wypełnić czytelnie, podpisać we wskazanych miejscach oraz dostarczyć osobiście lub pocztą tradycyjną lub za pośrednictwem bezpośrednich spotkań do Biura Projektu wraz z wymaganymi załącznikami.
  - b) O przyjęciu decyduje spełnienie warunków uczestnictwa w Projekcie wskazanych w § 3 pkt 1 oraz otrzymana liczba punktów.
  - c) Warunkiem ostatecznego zakwalifikowania do udziału w Projekcie jest:
    - zaakceptowanie niniejszego Regulaminu,
    - złożenie kompletu poprawnie wypełnionych i podpisanych dokumentów zgłoszeniowych wraz z wymaganymi załącznikami,
    - podpisanie umowy uczestnictwa w Projekcie.
6. O zakwalifikowaniu do udziału w Projekcie Beneficjent poinformuje Uczestnika/czkę Projektu drogą mailową, telefoniczną lub bezpośrednio przed rozpoczęciem wsparcia.
7. Dokumenty rekrutacyjne będą przechowywane w Biurze Projektu.
8. Komisja Rekrutacyjna składa się z przedstawicieli Beneficjenta.
9. Komisja Rekrutacyjna zweryfikuje dokumenty rekrutacyjne złożone przez Kandydatów/tki na podstawie Karty oceny Formularza zgłoszeniowego.
10. W przypadku braków w dokumentacji lub niezłożenia wszystkich niezbędnych załączników, Komisja Rekrutacyjna zwróci się do Kandydata/ki z prośbą o uzupełnienie braków.
11. Kandydat/ka, w ciągu 3 dni roboczych od momentu otrzymania informacji o konieczności uzupełnienia dokumentów rekrutacyjnych, ma obowiązek dostarczenia brakujących załączników i/lub skorygowania Formularza zgłoszeniowego. W przypadku niezastosowania się do zaleceń Komisji we wskazanym czasie, formularz zostanie odrzucony. Od decyzji Komisji Rekrutacyjnej przysługuje możliwość złożenia odwołania w terminie do 3 dni roboczych (z zachowaniem formy pisemnej).
12. Komisja Rekrutacyjna, w składzie innym niż oceniający pierwotny Formularz zgłoszeniowy, rozpatruje odwołanie wniesione przez Kandydata/kę w terminie do 10 dni roboczych od dnia jego złożenia.
13. Beneficjent, w terminie 5 dni roboczych od zakończenia procedury odwoławczej, poinformuje Kandydatów/ki o jej wynikach. Ocena wynikająca z procedury odwoławczej jest oceną wiążącą i ostateczną, od której nie przysługują żadne środki odwoławcze.
14. W przypadku zgłoszenia się większej liczby osób zainteresowanych udziałem w Projekcie, zostanie utworzona lista rezerwowa.
15. W przypadku rezygnacji danej osoby z uczestnictwa w Projekcie, wolne miejsce zajmie pierwsza osoba z listy rezerwowej.

## § 6

### Uprawnienia i obowiązki Uczestników/czek Projektu

1. W ramach udziału w Projekcie, Uczestnicy/czki otrzymają wsparcie opisane w § 4 pkt. 1 niniejszego Regulaminu.
2. Uczestnik/czka Projektu jest zobowiązany/a do:
  - a) wyrażenia zgody na gromadzenie i przetwarzanie danych osobowych,
  - b) regularnego i punktualnego uczestnictwa we wszystkich, przewidzianych dla niego/niej w ramach realizacji Projektu formach wsparcia, tj. I porada rehabilitacyjna (1x1h), rehabilitacja z elementami edukacji (10 dniowe cykle zabiegów lub 15 dniowe cykle zabiegów), warsztaty psychoedukacyjne (2x1h), II porada rehabilitacyjna (1x1h), aktywność fizyczna (do 3 miesięcy) – jeśli dotyczy, porada podsumowująca (1x1h) – jeśli dotyczy,



- c) wypełniania testów monitoringowych, ewaluacyjnych oraz wszelkich dokumentów niezbędnych do prawidłowej realizacji Projektu w czasie jego trwania,
  - d) przestrzegania Regulaminu Projektu,
  - e) dostarczenia dokumentów potwierdzających podjęcie lub kontynuację zatrudnienia do 4 tygodni po zakończeniu udziału w Projekcie, tj. umowa o pracę / umowa cywilnoprawna, zaświadczenie z zakładu pracy w przypadku osób zatrudnionych na podstawie umowy o pracę / umowy cywilnoprawnej lub wpis do CEIDG w przypadku osób prowadzących własną działalność gospodarczą,
  - f) przestrzegania oraz realizowania zapisów umowy uczestnictwa w Projekcie,
  - g) natychmiastowego informowania Biura Projektu o zmianie jakichkolwiek danych osobowych i kontaktowych wpisanych w Formularzu zgłoszeniowym, o zmianie sytuacji zawodowej (np. podjęcie zatrudnienia) oraz udzielania wszelkich informacji związanych z uczestnictwem w Projekcie instytucjom zaangażowanym we wdrażanie Programu Fundusze Europejskie dla Łódzkiego 2021-2027,
  - h) w przypadku rezygnacji z uczestnictwa w Projekcie, poinformowania Beneficjenta w formie pisemnej.
3. Osoby bezrobotne biorące udział w Projekcie zostaną poinformowane o możliwości uzyskania wsparcia w projektach z zakresu aktywizacji zawodowej realizowanych w ramach programu regionalnego, chyba że uzyskają już wsparcie właściwej instytucji rynku pracy.
  4. Zakłada się, że po opuszczeniu Projektu, min. 290 osób, u których świadczenia rehabilitacyjne przyniosą największą poprawę, podejmie pracę lub będzie kontynuować zatrudnienie.

## § 7

### Zasady monitoringu Uczestników/czek Projektu

1. Uczestnik/czka Projektu wyraża zgodę na wykorzystanie jego wizerunku w celu udokumentowania prowadzonych form wsparcia.
2. Uczestnik/czka Projektu zobowiązuje się podać Beneficjentowi dane, które wymagane są do wprowadzenia w Centralnym Systemie Teleinformatycznym, wspierającym realizację projektów dofinansowanych ze środków unijnych.
3. Uczestnik/czka Projektu akceptuje zasady ewaluacji Projektu, co poświadcza osobiście podpisem na oświadczeniu o zgodzie na udostępnianie i przetwarzanie danych osobowych.
4. Dane osobowe, o których mowa w pkt. 3 przetwarzane będą w celu umożliwienia monitoringu, kontroli i ewaluacji Projektu.

## § 8

### Zasady rezygnacji z udziału w Projekcie

1. Beneficjent może dokonać jednostronnego wypowiedzenia umowy uczestnictwa w Projekcie z powodu:
  - a) istotnego naruszenia przez Uczestnika/czkę postanowień umowy lub Regulaminu Projektu,
  - b) podania przez Uczestnika/czkę nieprawdziwych danych w dokumentach rekrutacyjnych.
2. Uczestnik ma prawo rezygnacji z udziału w Projekcie, poprzez poinformowanie o tym fakcie Beneficjenta w formie pisemnej. W przypadku rezygnacji bez ważnej przyczyny lub bez zachowania wymaganej formy, Uczestnik/czka może zostać zobowiązany/a do zwrotu kosztów poniesionych na jego udział w Projekcie, w szczególności kosztów zrealizowanych usług wsparcia.



## § 9

### Postanowienia końcowe

1. Regulamin wchodzi w życie z dniem jego publikacji i obowiązuje do końca realizacji Projektu tj. do 31.03.2028 roku.
2. Beneficjent zastrzega sobie prawo do wprowadzania zmian w Regulaminie.
3. W sprawach nieuregulowanych niniejszym Regulaminem zastosowanie znajdują postanowienia umowy uczestnictwa.
4. Sprawy nieuregulowane w niniejszym Regulaminie i ww. umowie rozstrzygane są przez Beneficjenta.
5. Uczestnik/czka Projektu pisemnie potwierdza zapoznanie się z Regulaminem Projektu.
6. Regulamin jest dostępny w Biurze Projektu oraz na stronie internetowej [www.szpital-zdwola.info](http://www.szpital-zdwola.info).

#### Załączniki do Regulaminu Projektu

**Załącznik nr 1:** Formularz zgłoszeniowy

**Załącznik nr 2:** Oświadczenie Uczestnika/czki Programu

**Załącznik nr 3:** Zaświadczenie fizjoterapeuty przeprowadzającego I poradę rehabilitacyjną

Wersja 2.0

Zduńska Wola, 16 kwietnia 2026 roku