

Regulamin rekrutacji i udziału w projekcie

pn. „Prosto po zdrowie -program rehabilitacji i edukacji zdrowotnej dla mieszkańców powiatu wieluńskiego”

§1 Definicje

1. **Projekt** – „Prosto po zdrowie-program rehabilitacji i edukacji zdrowotnej dla mieszkańców powiatu wieluńskiego” realizowany w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Łódzkiego 2021-2027, Priorytet 8. Fundusze europejskie dla edukacji i kadr w Łódzkiem, Działanie 08.04 Zdrowy pracownik.
2. **Beneficjent** – Przychodnia Lekarzy Specjalistów SANMED M. Świdorski i R. Puławski spółka jawna ul. Joanny Żubr 18, 98-300 Wieluń, NIP: 8321828853.
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** – Przychodnia Lekarzy Specjalistów SANMED M. Świdorski i R. Puławski spółka jawna, ul. Joanny Żubr 18, 98-300 Wieluń
6. **Miejsce realizacji projektu/realizacji świadczeń w ramach projektu:** Przychodnia Lekarzy Specjalistów SANMED M. Świdorski i R. Puławski spółka jawna, ul. Joanny Żubr 18, 98-300 Wieluń, POZ w Mokrsku, 98-345 Mokrsko 233, POZ w Konopnicy, ul. Parkowa 1, 98-313 Konopnica
7. **osoba bezrobotna zarejestrowana** - osoba bezrobotna pozostająca w rejestrze PUP.
8. **osoba pracująca** – zgodnie z definicją zawartą w Wytycznych dotyczących realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021-2027 to 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:

- i) osoba pracuje w swojej działalności, praktyce zawodowej lub gospodarstwie rolnym w celu uzyskania dochodu, nawet jeżeli przedsiębiorstwo nie osiąga zysków;
 - ii) 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);
 - iii) 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;
- 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.

9. **Program / PRL** - Program rehabilitacji leczniczej dla mieszkańców województwa łódzkiego w zakresie chorób narządu ruchu.

§2 Postanowienia ogólne

1. Niniejszy regulamin rekrutacji i uczestnictwa (Regulamin) określa proces rekrutacji Uczestników Projektu „Prosto po zdrowie- program rehabilitacji i edukacji zdrowotnej dla mieszkańców powiatu wieluńskiego” oraz zasady ich udziału w Projekcie.

2. Celem głównym projektu jest poprawa sprawności i aktywności zawodowej 360 osób pracujących i bezrobotnych zarejestrowanych, z powiatu wieluńskiego z chorobami układu kostno-stawowego, mięśniowego i tkanki łącznej, poprzez rehabilitację, tak aby ułatwić im powrót do pracy, podjąć pracę lub wydłużyć aktywność zawodową w czasie trwania projektu (do 30.04.2028 r.) i po jego zakończeniu. Cel główny zostanie osiągnięty od 01.05.2026 r. do 30.04.2028 r.

3. Okres realizacji projektu - od 01 maja 2026 roku do 30 kwietnia 2028 roku.



Fundusze Europejskie
dla Łódzkiego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



4. Udział w projekcie jest bezpłatny.

5. Realizacja projektu odbywa się na podstawie umowy nr FELD.08.04-IZ.00-0029/25-00 zawartej z Instytucją Zarządzającą - Województwem Łódzkim.

6. W ramach projektu przewiduje się realizację bezpłatnych świadczeń w postaci porad rehabilitacyjnych, rehabilitacji, warsztatów psychoedukacyjnych (spotkania z dietetykiem i psychologiem), dofinansowania kosztów aktywności fizycznej, sfinansowania kosztów drobnego sprzętu do wykonywania ćwiczeń w domu.

7. Projekt jest adresowany do osób spełniających łącznie następujące kryteria:

- zamieszkiwanie lub zatrudnienie na terenie powiatu wieluńskiego,
- posiadanie statusu osoby pracującej lub statusu osoby bezrobotnej zarejestrowanej w PUP (potwierdzone stosownymi dokumentami),
- zdiagnozowana choroba (co najmniej jedna) układu kostno-stawowego, mięśniowego i tkanki łącznej w kategorii:
 - ✓ M15 Zwyródnienie 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 użytkowaniem, przemęczeniem i przeciążeniem,
 - ✓ M75 Uszkodzenia barku,
 - ✓ M76 Entezopatie kończyny dolnej, z wyłączeniem stopy,
 - ✓ M77 Inne entezopatie,

✓ M95 Inne nabyte zniekształcenia układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej. Dokumentacja medyczna potwierdzająca diagnozę (nie starsza niż 12 miesięcy).

– Niekorzystanie w ciągu ostatnich 6 miesięcy z tych samych zabiegów i zleconych z powodu tego samego rozpoznania 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.

8. Świadczenia prowadzone będą w dni powszednie w godzinach 8:00-18:00, w tym dwa dni w tygodniu 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. 7, i które złożą wymagane dokumenty określone w §4 ust. 5, 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://www.sanmedwielun.pl/>

3. Do projektu zakwalifikowanych na etapie formalnym zostanie 450 uczestników, z czego na etapie I porady rehabilitacyjnej/kwalifikacyjnej zostanie ostatecznie zakwalifikowanych do udziału w projekcie 360 uczestników.

4. Uczestnikami projektu nie mogą być osoby:

a. U których stan zdrowia uniemożliwia podjęcie rehabilitacji w trybie ambulatoryjnym.

b. Korzystały w ciągu ostatnich 6 miesięcy, korzystają jak również są w trakcie uczestnictwa w ww. projekcie będą korzystały ze świadczeń rehabilitacji leczniczej dotyczących tych samych zabiegów i zleconych z powodu tego samego rozpoznania, finansowanych z innych środków publicznych, w tym:

- NFZ (lub płatnika będącego kontynuatorem prawnym NFZ),

- Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (ZUS),

- Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego (KRUS),

- Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON),

- Europejskiego Funduszu Społecznego i budżetu państwa w innym projekcie dotyczącym rehabilitacji chorób układu kostno-stawowego i mięśniowego,

- budżetu jednostek samorządu terytorialnego z terenu województwa łódzkiego w innym programie polityki zdrowotnej (samorząd województwa, samorzady powiatowe, w tym miasta na prawach powiatu, samorzady gminne).

§4 Zasady rekrutacji



Fundusze Europejskie
dla Łódzkiego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



1. Rekrutacja do projektu prowadzona jest w naborze ciągłym w okresie od 01.05.2026 r. do 31.01.2028 r. (do wyczerpania posiadanej puli miejsc).

2. Rekrutacja prowadzona jest przez Beneficjenta i jego pracowników.

3. Każdy kandydat może wziąć udział w przedmiotowym projekcie wyłącznie raz.

4. Rekrutacja ma charakter dwuetapowy: kwalifikacja formalna, kwalifikacja medyczna (ostateczna kwalifikacja do udziału w projekcie).

5. Wykaz wymaganych dokumentów w toku rekrutacji na etapie kwalifikacji formalnej:

a. Formularz rekrutacyjny wraz z klauzulą informacyjną RODO,

b. Oświadczenie uczestnika projektu dotyczące niekorzystania ze świadczeń finansowanych z innych źródeł,

c. Dokumentacja medyczna nie starsza niż 12 miesięcy potwierdzająca zdiagnozowaną chorobę układu kostno-stawowego, mięśniowego i tkanki łącznej w kategorii: M15-M17, M19, M40-M41, M47-M51, M53-M54, M70, M75-M77, M95, w tym:

- wyniki badań obrazowych i neurofizjologicznych, lub

- odpisy dokumentacji leczenia ambulatoryjnego, lub

- karty informacyjne leczenia szpitalnego.

Powyższa dokumentacja medyczna, bądź dodatkowo zaświadczenie lekarskie, pozwala na potwierdzenie jednostki chorobowej dotyczącej układu ruchu zgodnej z kodami ICD-10.

d. Dokumentacja potwierdzająca zamieszkiwanie na terenie powiatu wieluńskiego, dokumentami do weryfikacji powinny być:

- deklaracja PIT za ostatni rok podatkowy (pierwsza strona z adresem zamieszkania wraz z potwierdzeniem złożenia)

- wyciąg z Urzędu Skarbowego,

- kserokopia decyzji w sprawie wymiaru podatku od nieruchomości,

- umowa najmu,

- pierwsza strona rachunków lub faktur za media/ścieki/odpady komunalne wskazujące adresata,

- wydruk ze strony PUE,

- zaświadczenie o zatrudnieniu od pracodawcy ze wskazanym adresem zamieszkania pracownika, tym samym potwierdzenie kwalifikowalności uczestnika projektu zarówno w zakresie statusu pracownika jak i mieszkańca powiatu wieluńskiego będzie mogło zostać zawarte w jednym dokumencie. Zaświadczenie od pracodawcy uznane będzie za ważne przez okres 30 dni od momentu jego wystawienia.

- zaświadczenie z powiatowego urzędu pracy ze wskazanym adresem zamieszkania zarejestrowanej osoby bezrobotnej, które potwierdzi kwalifikowalność uczestnika projektu zarówno w zakresie statusu na rynku pracy, jak i zamieszkania na terenie powiatu wieluńskiego. Zaświadczenie uznaje się za ważne przez okres 30 dni od dnia jego wydania.

e. Dokumentacja potwierdzająca posiadanie statusu osoby pracującej lub osoby bezrobotnej zarejestrowanej (osoby pracujące: zaświadczenie od pracodawcy (osoba zatrudniona), dokument potwierdzający prowadzenie własnej działalności gospodarczej - wpis do CEIDG (osoba samozatrudniona), zaświadczenie z KRUS (osoba pracująca w rolnictwie); osoby bezrobotne zarejestrowane: zaświadczenie z powiatowego urzędu pracy lub zaświadczenie z ZUS). Zaświadczenie uznaje się za ważne przez okres 30 dni od dnia jego wydania.

6. Dokumenty rekrutacyjne, o których mowa w §4 ust. 5 należy składać:

- w wersji papierowej: Przychodnia Lekarzy Specjalistów SANMED M. Świdorski i R. Puławski spółka jawna, ul. Joanny Żubr 18, 98-300 Wieluń, POZ w Mokrsku, 98-345 Mokrsko 233, POZ w Konopnicy, ul. Parkowa 1, 98-313 Konopnica

- w wersji elektronicznej na adres mailowy: brygida.walacik@sanmedwielun.pl

- drogą pocztową na adres (z dopiskiem „Rekrutacja – rehabilitacja UE”): Przychodnia Lekarzy Specjalistów SANMED M. Świdorski i R. Puławski spółka jawna, ul. Joanny Żubr 18, 98-300 Wieluń. 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:

- powracających do pracy po długotrwałych zwolnieniach lekarskich (powyżej 30 dni),

- ponownie wracających na rynek pracy po długotrwałej niezdolności do pracy (niezdolność do pracy związana z korzystaniem ze świadczeń rehabilitacyjnych)

- w wieku 50+,

8. Każda z osób zakwalifikowanych do 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 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). Lekarz/fizjoterapeuta sporządzi pisemną dokumentację precyzującą powód przyjęcia lub odmowy przyjęcia danej osoby do projektu oferującego wsparcie w ramach Programu.



Fundusze Europejskie
dla Łódzkiego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



11. Kandydaci zakwalifikowani do projektu wyrażą pisemną zgodę na udział oraz podpiszą umowę uczestnictwa.

12. W przypadku osób w wieku 15-17 lat niezbędne jest uzyskanie zgody rodziców lub opiekuna prawnego na udział osoby małoletniej w projekcie.

13. Rekrutacja realizowana jest w 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.

14. Kandydaci, którzy z powodu braku miejsc nie zostali przyjęci do Projektu zostaną umieszczeni na liście rezerwowej.

15. Przystąpienie do rekrutacji jest jednoznaczne z akceptacją niniejszego Regulaminu.

§5 Zakres wsparcia

1. Udział w projekcie jest bezpłatny i obejmuje:

Krok 1: I porada rehabilitacyjna (1h/osobę)

I poradą rehabilitacyjną zostanie objętych 460 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 (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, 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 (określające warunki pracy: praca siedząca, wymagająca schylania się, wymuszonej pozycji, podnoszenia/noszenia ciężarów), nawykach ruchowych, aktywności fizycznej. Podczas I porady rehabilitacyjnej wykonane zostanie badanie i analiza ruchu, ocena chodu i ocena postawy ciała. Osoba dokonująca kwalifikacji wykonuje odpowiednie badanie przedmiotowe (wydolności fizycznej, siły mięśniowej, zakresu ruchów, oceny zjawiska bólu - zakres i miejsce występowania bólu). W zależności od potrzeb wykonane będą również 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).



Fundusze Europejskie
dla Łódzkiego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



- 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 (stosunek talia-biodra),
- Określenie wskaźnika masy ciała BMI. Nastąpi wypełnienie przez uczestnika Międzynarodowego Kwestionariusza Aktywności Fizycznej (IPAQ). Sprawdzone zostanie także występowanie symptomów ostrzegawczych (czerwonych i żółtych flag obowiązujących w fizjoterapii (Wytyczne Krajowej Rady Fizjoterapeutów do świadczeń zdrowotnych z zakresu fizjoterapii i ich opisywania w dokumentacji medycznej)
- ankieta do wypełnienia przez pacjenta, zidentyfikowanie, na którymś etapie badania lub tzw. „czerwonych flag” powinno skłonić do szczególnej ostrożności i podjęcia decyzji o odesłaniu pacjenta na dalsze badania i konsultacje z lekarzami specjalistami. Decyzję o tym, z jakim specjalistą konsultować pacjenta, fizjoterapeuta powinien podjąć na podstawie prezentowanych objawów i ich dynamiki narastania. Pojawienie się „żółtych flag” nie jest przeciwwskazaniem do dalszego udziału w projekcie, lecz uczestnik może często wymagać wsparcia lekarzy specjalistów. 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. Po uzyskaniu zgody pacjenta na udział w Programie, zostaje ustalony Indywidualny Plan Rehabilitacji (IPR). Uczestnik wypełnia również test wiedzy na temat właściwych zachowań zdrowotnych i ergonomii w miejscu pracy (test wstępny).

Do kroku 2 zakwalifikowanych zostanie 360 uczestników.

Krok 2. Rehabilitacja z elementami edukacji

W ramach projektu 360 zakwalifikowanych uczestników odbędzie cykl rehabilitacji z elementami edukacji w zakresie codziennej aktywności fizycznej. Przyjęto, że każdy uczestnik (360 os., 180 K) przejdzie 10 dniowy cykl (zawierający od 3 do 5 zabiegów dziennie), a 30% (108 os., 54 K) otrzyma dodatkowe 5 dni zabiegowych. Realizowane będą zabiegi z zakresu kinezyterapii (60%), masażu (ok.10%), fizykoterapii (ok.30%). Częstotliwość i czas trwania każdego z zabiegów określa fizjoterapeuta. Każda zmiana powinna zostać odnotowana w karcie pacjenta i tym samym powinien zostać zaktualizowany IPR po konsultacji z osobą układającą IPR dla danego pacjenta. Zakres możliwych zabiegów zleczanych przez lekarza/fizjoterapeutę:

- indywidualna praca z pacjentem - nie mniej niż 30 minut
- ćwiczenia wspomagane - minimum 15 minut
- ćwiczenia czynne wolne i czynne z oporem - minimum 15 minut
- ćwiczenia izometryczne - minimum 15 minut
- nauka czynności lokomocji - minimum 15 minut



Fundusze Europejskie
dla Łódzkiego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



- wyciągi – inne formy usprawniania (kinezyterapia) - minimum 15 minut
- McKenzie, PNF, kinesiotaping, terapia manualna
- masaż suchy - częściowy - minimum 20 minut na jednego pacjenta
- masaż limfatyczny ręczny – leczniczy
- masaż mechaniczny (nie obejmuje urządzeń typu tele masujące, maty masujące, itp.)
- galwanizacja
- jonoforeza
- elektrostymulacja
- tonoliza
- prądy diadynamiczne
- prądy interferencyjne
- prądy TENS
- prądy TRAEBERTA
- prądy KOTZA
- naświetlanie promieniowaniem widzialnym, podczerwonym i/lub ultrafioletowym
- miejscowe – impulsowe pole elektromagnetyczne wysokiej częstotliwości
- diatermia krótkofalowa, mikrofalowa
- impulsowe pole magnetyczne niskiej częstotliwości
- ultradźwięki miejscowe
- laseroterapia – skaner
- laseroterapia punktowa
- krioterapia - miejscowa (pary azotu)
- ultrafonoforeza

O rodzaju zleczanych zabiegów u poszczególnych pacjentów każdorazowo decyduje fizjoterapeuta/lekarz kierując się wskazaniem i wytycznymi o jak największej sile dowodowej. Elementem rehabilitacji będzie edukacja pacjenta (2h/pacjenta) - w trakcie lub po zakończeniu zabiegów. Element edukacyjny obejmować będzie w szczególności aspekt codziennej aktywności fizycznej w danym schorzeniu, fizjoterapeuta przedstawi pacjentowi przykładowe ćwiczenia/propozycje aktywności fizycznej, omówi tematykę znaczenia zdrowego trybu życia. Przekazane zostaną także zasady ochrony przed nadmiernymi przeciążeniami podczas czynności codziennych oraz ergonomii w życiu codziennym oraz podczas pracy. Edukacja pacjenta dotyczyć 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.

W celu ułatwienia i zachęty w podejmowaniu aktywności fizycznej zakupiony zostanie dla połowy uczestników (180 os.) drobny sprzęt jak np. rotory – 90 szt., piłki rehabilitacyjne – 90 szt. oraz ręczniki - 360 szt. (dla 100% uczestników). Sprzęt zostanie przekazany uczestnikom.

Krok 3: Warsztaty psychoedukacyjne

W warsztatach weźmie udział 360 uczestników projektu, którzy zostali zakwalifikowani do etapu Krok 2. Każdy 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 mięśniowo-szkieletowych),

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

Krok 4: II porada rehabilitacyjna (1h/osobę):

Po zakończonym cyklu zabiegowym rehabilitacji oraz po odbyciu warsztatów psychoedukacyjnych pacjent zgłasza się na II poradę rehabilitacyjną. Poradę tę w miarę możliwości poprowadzi ta sama osoba, która prowadziła I poradę rehabilitacyjną. W czasie wizyty podsumowującej powinny zostać przeprowadzone wszystkie pomiary i testy, które



zostały przeprowadzone w czasie wizyty kwalifikującej (osoba prowadząca wypełnia kartę pacjenta nr 2 – Załącznik C). W razie potrzeby uczestnik zostanie pokierowany do kontynuowania leczenia finansowanego ze środków publicznych. Planuje się, iż min. 50% uczestników (180 os., 90K), u których nie występują przeciwwskazania, zostanie rekomendowanych do udziału w sportach i aktywności fizycznej (Kroku 5). Uczestnicy, którzy nie są kierowani na zajęcia dalszej aktywności fizycznej wypełnią: ankietę satysfakcji (Załącznik B) oraz - kwestionariusz IPAQ i test wiedzy (test końcowy). 50% uczestników (180 os., 90K) po wypełnieniu powyższych ankiet kończy udział w proj. i dla tych pacjentów II porada stanowi jednocześnie wizytę końcową.

Krok 5: Aktywność fizyczna

Osoby, które podczas II porady otrzymały rekomendacje (180 os., 90K) wezmą udział w dodatkowej aktywności fizycznej (do 3 m-cy). Uczestnik otrzyma zalecenia odnośnie rodzaju, częstotliwości i czasu trwania aktywności. Sfinansowane zostaną przez Beneficjenta zajęcia zgodne ze wskazówkami otrzymanymi przez uczestnika podczas tejże porady. Planowane jest dofinansowanie karnetów sportowych dla 180 os. w tym 90K.

Krok 6: Wizyta końcowa (1h/osobę)

Po zakończonym kroku 5 pacjenci odbędą wizytę końcową i wypełnią:

- ankietę satysfakcji (Załącznik B),
- kwestionariusz IPAQ oraz test wiedzy (test końcowy).

Zbadane zostaną osiągnięte efekty medyczne. Podczas końcowej wizyty pacjent wypełniając kwestionariusz IPAQ nie powinien uwzględniać kinezyterapii zrealizowanej w ramach projektu, lecz podać informacje o aktywności fizycznej wykonywanej poza ćwiczeniami w ramach kinezyterapii.

§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/spotkania z dietetykiem i psychologiem, aktywność fizyczną,
- 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 01.05.2026 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.
4. W sprawach nieuregulowanych w niniejszym Regulaminie stosuje się przepisy Kodeksu Cywilnego oraz przepisy prawa europejskiego i krajowego dotyczące Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.

§10 Załączniki do Regulaminu

1. Formularz rekrutacyjny wraz z klauzulą informacyjną RODO – wzór (załącznik nr 1)
2. Oświadczenie uczestnika projektu dotyczące niekorzystania ze świadczeń finansowanych z innych źródeł.
3. Umowa uczestnictwa – wzór (załącznik nr 2).