Zestawienie znaków tj.: 
Znak marki Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego, 
Znak barw Rzeczpospolitej Polskiej, Znak UE, Znak województwa świętokrzyskiego

**Regulamin projektu**

**„****Rehabilitacja pacjentów onkologicznych z terenu województwa świętokrzyskiego”**

**nr FESW.07.02-IZ.00-001/25**

realizowanego przez Świętokrzyskie Centrum Onkologii Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Kielcach w partnerstwie z „Uzdrowisko Busko-Zdrój” S.A.

**§ 1. Postanowienia ogólne**

1. Regulamin określa zasady realizacji oraz uczestnictwa w Projekcie pn. „Rehabilitacja pacjentów onkologicznych z terenu województwa świętokrzyskiego” realizowany w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021–2027, Priorytet 7. Zdrowi i aktywni zawodowo, Działanie 07.02 Programy rehabilitacyjne ułatwiające powrót na rynek pracy (zwany dalej: Projekt).
2. Projekt współfinansowany jest ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego+.
3. Celem głównym Projektu jest poprawa sprawności funkcjonalnej pacjentów onkologicznych aktywnych zawodowo (pracujących lub zarejestrowanych jako osoby bezrobotne) z województwa świętokrzyskiego poprzez zastosowanie rehabilitacji leczniczej, umożliwiającej kontynuowanie lub podjęcie pracy w trakcie lub po zakończeniu leczenia onkologicznego.
4. Projekt realizowany jest przez Świętokrzyskie Centrum Onkologii Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Kielcach w partnerstwie z „Uzdrowisko Busko-Zdrój” S. A.   
   w okresie od 01.07.2025 r. do 30.06.2028 r.
5. Udział w Projekcie dla jego uczestników jest bezpłatny i dobrowolny.
6. Zarówno na etapie rekrutacji jak i w trakcie realizacji Projektu, przestrzegane będą zasady tolerancji, szacunku dla innych ras i kultur, niedyskryminacji ze względu na płeć czy niepełnosprawność, z uwzględnieniem zachowania wyrównywania szans kobiet i mężczyzn oraz dostępności dla osób z niepełnosprawnościami.

**§ 2. Definicje**

1. Użyte w niniejszym Regulaminie pojęcia oznaczają:
2. Projekt – projekt pt. „Rehabilitacja pacjentów onkologicznych z terenu województwa świętokrzyskiego”, nr FESW.07.02-IZ.00-001/25.
3. Beneficjent – Świętokrzyskie Centrum Onkologii Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Kielcach, ul. Artwińskiego 3, 25-734 Kielce.
4. Partner – „Uzdrowisko Busko-Zdrój” S.A., ul. [Generała Feliksa Rzewuskiego 1, 28-100 Busko-Zdrój](https://www.google.com/maps/place/data=!4m2!3m1!1s0x4717c2460781ae85:0xaecd07fd625f6f54?sa=X&ved=1t:8290&ictx=111).
5. Uczestnik projektu – osoba zakwalifikowana do udziału w Projekcie.
6. Instytucja Zarządzająca – Urząd Marszałkowski Województwa Świętokrzyskiego.
7. Osoba aktywna zawodowo – osoba pracująca w tym prowadząca własną działalność gospodarczą lub osoba bezrobotna poszukująca pracy i zarejestrowana w urzędzie pracy.

**§ 3. Zakres wsparcia**

1. Program stanowi kompleksowe wsparcie w zakresie prehabilitacji i rehabilitacji. Rodzaj prowadzonych interwencji jest dostosowany do potrzeb oraz możliwości wynikających ze stanu zdrowia chorego, rodzaju i zaawansowania choroby nowotworowej oraz prowadzonego leczenia. W programie przewidziano następujące formy wsparcia.
2. Działania informacyjno – edukacyjne, w tym:
3. edukacja zdrowotna z zakresu profilaktyki, aktywności fizycznej, odżywiania oraz radzenie sobie w sytuacji choroby,
4. wsparcie pracownika socjalnego oraz konsultanta ds. prawa pracy w zakresie powrotu na rynek pracy.
5. Konsultacje lekarza rehabilitacji w celu kwalifikacji pacjenta do Projektu oraz na turnus rehabilitacyjny.
6. Indywidualną rehabilitację onkologiczną, obejmującą:
7. indywidualne świadczenia dietetyczne,
8. indywidualne konsultacje psychologiczne,
9. indywidualne świadczenia fizjoterapeutyczne (7 ścieżek w zależności od rodzaju nowotworu).
10. Grupowe zajęcia aktywności ruchowej, w tym:
11. ćwiczenia ogólnie usprawniające, Nordic Walking, basen,
12. warsztaty terapii zajęciowej,
13. Turnusy rehabilitacyjne dla ok. 30% uczestników Projektu.
14. Inne, poza świadczeniami zdrowotnymi, takie jak:
15. zapewnienie dojazdu oraz zapewnienie opieki nad osobą niesamodzielną.

**§ 4. Uczestnicy Projektu**

1. Uczestnikiem projektu może zostać osoba spełniająca łącznie następujące warunki:
2. zamieszkuje województwo świętokrzyskie,
3. jest osobą aktywną zawodowo,
4. jest przed leczeniem onkologicznym lub jest w trakcie lub po zakończeniu leczenia onkologicznego, ale posiada rozpoznanie choroby nowotworowej nie wcześniejsze niż 6 miesięcy przed rozpoczęciem realizacji Projektu i przeszła zabieg operacyjny nie wcześniej niż 3 miesiące przed rozpoczęciem realizacji Projektu,
5. jej stan zdrowia umożliwia samodzielne poruszanie się,
6. wyraża zgodę na udział w Projekcie.
7. Uczestnikiem projektu nie może zostać osoba, która:
8. posiada orzeczenia o trwałej niezdolności do pracy,
9. nie wyraża zgody na udział w projekcie,
10. korzysta z tego samego typu wsparcia finansowanego z innych środków publicznych, w tym: NFZ, ZUS, KRUS, budżetu państwa, budżetu jednostki samorządu terytorialnego w innym programie polityki zdrowotnej bądź Europejskiego Funduszu Społecznego +.

**§ 5. Rekrutacja i wymagane dokumenty**

1. Rekrutacja do Projektu prowadzona jest w sposób ciągły przez cały okres trwania Projektu.
2. Rekrutację do Projektu prowadzi Beneficjent.
3. Program zakłada dwie ścieżki włączenia Pacjenta do Projektu:
4. osoba spełniająca kryteria uczestnictwa zostanie skierowana do Projektu przez lekarza prowadzącego lub
5. osoba spełniająca kryteria uczestnictwa zgłasza się do Projektu sama.
6. Zgłoszenia do Projektu przyjmowane są w siedzibie Beneficjenta, adres: ul. Stefana Artwińskiego 3, 25-734 Kielce, w terminie od poniedziałku do czwartku w godz. od 7:00 do 15:00 oraz w piątek w godz. od 7:00 do 12:55, pokój 014.
7. Osoba ubiegająca się o udział w Projekcie powinna złożyć następujące dokumenty:
8. formularz zgłoszeniowy,
9. klauzule RODO,
10. zaświadczenie od pracodawcy o zatrudnieniu lub wydruk z CEIDG albo inny adekwatny dokument – w przypadku osób pracujących,
11. zaświadczenie z właściwego urzędu pracy – w przypadku osób bezrobotnych, poszukujących pracy,
12. dokument potwierdzający miejsce zamieszkania (miejsce zamieszkania może być potwierdzone dokumentem tożsamości, zaświadczeniem od pracodawcy, dokumentem urzędowym, rachunkiem, decyzją administracyjną, korespondencją lub innym adekwatnym dokumentem).
13. Ostateczną decyzję o możliwości udziału pacjenta w Projekcie podejmuje lekarz rehabilitacji na podstawie wywiadu, badania lekarskiego oraz dokumentacji potwierdzającej przebieg leczenia choroby nowotworowej.
14. Informację dotyczącą rekrutacji zainteresowani mogą otrzymać telefonicznie pod nr:
15. tel. 41 363 80 90, 506-486-967 (nowotwory ginekologiczne),
16. tel. 41 367 49 66,  885-570-344 (nowotwory układu moczowego),
17. tel. 41 363 80 88, 885-570-342 (nowotwory jelita grubego),
18. tel. 41 367 47 55, 506-487-119 (nowotwory płuca),
19. tel. 41 367 46 53, 885-990-601 (nowotwory głowy i szyi),
20. tel. 41 363 80 83, 506-487-067 (nowotwory piersi),
21. tel. 41 367 49 43, 506-486-998 oraz tel. 41 367 43 07,  506 487 230  (nowotwory krwi i inne nowotwory).

**§ 6. Prawa i obowiązki Uczestników Projektu**

1. Uczestnik Projektu ma prawo do:
2. uczestniczenia w nieodpłatnych formach wsparcia realizowanych w ramach Projektu,
3. otrzymania materiałów informacyjno-edukacyjnych,
4. otrzymania wyprawki motywującej na zakończenie udziału we wszystkich formach wsparcia w projekcie,
5. Zakończenia udziału w Projekcie na każdym jego etapie.
6. Uczestnik Projektu jest zobowiązany do:
7. regularnego i punktualnego uczestnictwa we wszystkich przewidzianych dla niego formach wsparcia od momentu zakwalifikowania się do udziału w Projekcie wg ustalonego terminu, przestrzegania niniejszego regulaminu,
8. podania wymaganych danych niezbędnych do wypełniania obowiązków przez Beneficjenta w zakresie monitoringu i sprawozdawczości w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021-2027,
9. informowania o wszelkich zmianach w danych uczestnika Projektu (zwłaszcza   
   w danych dotyczących zmiany nazwiska, telefonu kontaktowego, adresu poczty elektronicznej) podanych w formularzu danych osobowych, w ciągu 7 dni od ich powstania do momentu zakończenia udziału w Projekcie. W przypadku jakiejkolwiek ww. zmian uczestnik Projektu przesyła odpowiednią informację do podmiotu, do którego dane podlegające zmianie zostały przekazane w formie korespondencji elektronicznej lub kontaktu telefonicznego.
10. dokonania wymaganych zmian, aktualizacji lub uzupełnień danych w złożonych dokumentach rekrutacyjnych w przypadku podania w nich błędnych informacji lub konieczności skorygowania w innym zakresie. Ww. zmiany mogą być naniesione przez uczestnika Projektu osobiście lub za jego zgodą wyrażoną ustnie lub pisemnie, przez upoważnionego pracownika ŚCO,
11. wypełnienie wszelkich wymaganych przez Beneficjenta lub Partnera dokumentów/ankiet/testów związanych z realizowanymi w ramach projektu formami wsparcia.

**§ 7. Zakończenie udziału w Projekcie**

* 1. Zakończenie udziału w Projekcie następuje po odbyciu wszystkich zalecanych wizyt i konsultacji oraz przekazaniu zaleceń i niezbędnych informacji dla pacjenta dotyczących jego udziału w Projekcie.
  2. Zakończenie udziału w Projekcie następuje także w wyniku zaprzestania korzystania ze świadczeń w Projekcie na podstawie decyzji pacjenta (brak zgłoszenia się na wizytę, rozpoczęcie leczenia finansowanego z NFZ w tożsamym zakresie, złożenie oświadczenia ustnego lub pisemnego o zaprzestaniu udziału, brak kontaktu telefonicznego maksymalnie w ciągu 30 dni kalendarzowych).
  3. Zakończenie udziału w Projekcie jest odnotowywane w dokumentacji pacjenta po zweryfikowaniu zakończenia udziału w poszczególnych formach wsparcia i przekazaniu pacjentowi zaleceń oraz innych niezbędnych informacji dotyczących jego udziału Projekcie.

**§ 8. Postanowienia końcowe**

1. Kwestie nieuregulowane w niniejszym dokumencie rozstrzygane są przez Kierownika Projektu oraz na podstawie obowiązujących zasad programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021-2027.
2. Wszelkie uwagi i wnioski dotyczące realizacji Projektu, w tym rekrutacji, należy składać   
   w Biurze Projektu prowadzonym w siedzibie Świętokrzyskiego Centrum Onkologii   
   w Kielcach pod adresem: ul. Prezydenta Stefana Artwińskiego 3, 25-734 Kielce.
3. Zgłoszone uwagi i wnioski dotyczące realizacji Projektu rozpatruje ŚCO. W przypadku, gdy uwagi i wnioski dotyczą działań Partnera, ŚCO może zwrócić się do Partnera o zajęcie stanowiska w wyznaczonym terminie.
4. ŚCO może dokonać zmiany Regulaminu w każdym czasie. Wszelkie zmiany Regulaminu wymagają formy pisemnej i są publikowane na stronie internetowej Beneficjenta, prowadzonej przez ŚCO.