

ZASADY PRZYJĘCIA I POBYTU W NIEPUBLICZNYM ZAKŁADZIE OPIEKUŃCZO-LECZNICZYM „ZACISZE”

ZASADY OGÓLNE

1. Niepubliczny Zakład Opiekuńczo-Leczniczy „ZACISZE” w miejscowości Winne - Podbukowina 11, 37-750 Dubiecko jest zakładem o profilu ogólnym. W Zakładzie obejmowane są opieką osoby, które: ukończyły 18 rok życia, przebyły leczenie szpitalne i mają ukończony proces diagnozowania, leczenia operacyjnego lub intensywnego leczenia zachowawczego, ale które ze względu na stan zdrowia i niesprawność fizyczną, brak samodzielności w samoobsłudze i pielęgnacji oraz konieczność stałej kontroli lekarskiej, powinny przebywać w specjalistycznej placówce.
2. Do Zakładu nie są przyjmowane osoby:
 - przed ukończeniem 18 roku życia,
 - wymagające mechanicznej wentylacji,
 - nowotworowa (w takim przypadku wskazana jest opieka paliatywna lub hospicyjna),
 - choroba psychiczna lub uzależnienie (należy korzystać z leczenia w oddziale opieki psychiatrycznej lub odwykowym).których podstawowym wskazaniem do objęcia opieką jest: zaawansowana choroba
3. Świadczenia Zakładu obejmują usługi z zakresu: opieki lekarsko-pielęgniarskiej, rehabilitacji, świadczeń psychologa, logopedy, terapii zajęciowej, edukacji zdrowotnej.
4. Pobyt w NZOL jest współfinansowany przez pensjonariusza w części pokrywającej koszty zakwaterowania i wyżywienia w wysokości ustalonej art. 18 ustawy o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych. Koszty świadczeń zdrowotnych pokrywa Narodowy Fundusz Zdrowia.
5. Przepisy stanowiące o obowiązkach pensjonariusza dotyczące ustalania i ponoszenia odpłatności za pobyt w NZOL stosuje się odpowiednio do obowiązków opiekuna prawnego lub kuratora w przypadku działania za pensjonariusza tych osób.
6. Przepisy niniejszych zasad mają zastosowanie również do pensjonariuszy przebywających w NZOL w dniu ich wejścia w życie regulaminu, w szczególności dotyczy to obowiązku zawarcia umowy na ponoszenie odpłatności.

II ZASADY PRZYJĘCIA DO ZOL

7. Do Niepublicznego Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego „ZACISZE” mogą być przyjęte osoby, które w klasyfikacyjnej Skali Barthel nie przekraczają 40 punktów.
8. Podstawą przyjęcia jest skierowanie wydawane przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego. Wzór skierowania jest zamieszczony na stronie internetowej www.zakladzacisze.pl w zakładce OFERTA
9. Do skierowania dołącza się;
 - ⑩ Wniosek o wydanie skierowania;
 - ⑩ Zaświadczenie lekarza psychiatry o braku przeciwwskazań do pobytu w ZOL o profilu ogólnym – dotyczy chorych z zaburzeniami psychicznymi;
 - ⑩ Wywiad pielęgniarski;
 - ⑩ Kartę Oceny Świadczeniobiorcy wg. Skali Barthel;

- ⑩ Zgody i informacje;
- ⑩ Kopie postanowień Sądu: o ubezwłasnowolnieniu, o ustanowieniu opiekuna prawnego / kuratora dla osoby niepełnosprawnej – dotyczy osoby niezdolnej do świadomego decydowania o sobie;
- ⑩ Kopie dokumentów potwierdzających wysokość dochodów (wg zasad ujętych w ust. 20);
- ⑩ Umowa i Oświadczenie woli dotyczące sposobu regulowania opłat za pobyt pensjonariusza w NZOL
- ⑩ Kopia dokumentacji medycznej potwierdzająca stan zdrowia pacjenta,

10. Z wnioskiem o przyjęcie do NZOL może wystąpić pensjonariusz lub jego opiekun prawny

11. W przypadku, gdy stan zdrowia osoby ubiegającej się o przyjęcie do NZOL nie pozwala na świadome podjęcie decyzji o ubieganiu się o przyjęcie, a wnioskodawca nie posiada opiekuna prawnego, zgodę na umieszczenie w placówce może wyrazić Sąd Rejonowy, właściwy dla miejsca zamieszkania

12. Termin przyjęcia wyznaczany jest w zależności od liczby wolnych miejsc, zgodnie z kolejką osób oczekujących.

13. W przypadkach nagłych, wynikających ze zdarzeń losowych, uzasadnionych stanem zdrowia, na wniosek lekarza, istnieje możliwość skierowania do NZOL w trybie pilnym.

14. Przyjęcie w trybie pilnym oznacza:

- przyjęcie pacjenta w przypadku nie planowanego zwolnienia się miejsca w NZOL,
- przyjęcie pacjenta naprzemiennie, tzn.: jednej osoby z kolejki osób oczekujących w trybie zwykłym i jednej osoby z kolejki w trybie pilnym.

15. Osoba ustanowiona przez pacjenta do kontaktu z NZOL jest zobowiązana do poinformowania Zakładu o rezygnacji z ubiegania się o przyjęcie pacjenta do NZOL bez względu na powód rezygnacji. W przypadku rezygnacji z proponowanego terminu przyjęcia pacjent zostaje skreślony z listy osób oczekujących (rezygnacja z proponowanego terminu wymaga zachowania formy pisemnej).

16. Zakład odmówi przyjęcia wniosku pacjenta, który zawiera braki formalne.

III ZASADY ODPLATNOŚCI ZA POBYT W ZOL

17. Odpłatność za zakwaterowanie i wyżywienie pensjonariusza ustala się na podstawie umowy zawartej najpóźniej w dniu przyjęcia go do NZOL na podstawie dokumentów stwierdzających wysokość dochodu świadczeniobiorcy, w szczególności:

- 1) decyzji organu rentowego albo emerytalno-rentowego ustalającego wysokość emerytury, renty albo renty socjalnej; (w przypadku świadczeń zagranicznych dokumenty winny być przetłumaczone na język polski);
- 2) decyzji o przyznaniu zasiłku stałego;
- 3) oryginału zaświadczenia o dochodach z zakładu pracy;
- 4) inne dokumenty poświadczające dochód

18. Umowę, o której mowa w ust. 20 zawiera się na czas pobytu pensjonariusza w NZOL z pensjonariuszem jeżeli posiada on pełną zdolność do czynności prawnej lub z osobą go reprezentującą.

19. Przed zawarciem umowy pensjonariusz jest zobowiązany przedstawić dokumenty poświadczające wysokość jego dochodu.
20. Przy ustalaniu odpłatności uwzględnia się każdy dochód pensjonariusza bez względu na jego źródło. Odpowiedzialność za kompletną informację o dochodach pacjenta spoczywa na wnioskodawcy/ lub osobie go reprezentującą.
21. Miesięczna opłata za zakwaterowanie i wyżywienie pensjonariusza w NZOL jest ustalana na okres jednego roku zgodnie z art. 18 ustawy 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2008 roku Nr 164, poz. 1027 z późn.zm.) i jest równa kwocie odpowiadającej 250% najniższej emerytury, nie więcej jednak niż 70% dochodu pacjenta w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej.
22. Miesięczna opłata za pobyt ustalana jest ponownie po każdej zmianie wysokości dochodu osoby przebywającej w NZOL i obowiązuje od daty decyzji świadczeniodawcy o zmianie wysokości dochodu.
23. Korzystający ze świadczeń jest zobowiązany do poinformowania niezwłocznie NZOL o każdorazowej zmianie wysokości dochodu, która stanowi podstawę naliczenia opłaty.
24. Zgodnie z definicją wyrażoną w art. 8 ust. 3 ustawy z dnia 2 marca 2004 r. o pomocy społecznej (tekst jedn.: Dz. U. z 2013 r. poz. 182 z późn. zm.) – dalej u.p.s. za dochód uważa się sumę miesięcznych przychodów z miesiąca poprzedzającego, bez względu na tytuł i źródło ich uzyskania, pomniejszoną o:
 - 1) miesięczne obciążenie podatkiem dochodowym od osób fizycznych;
 - 2) składki na ubezpieczenie zdrowotne określone w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ubezpieczenia społeczne określone w odrębnych przepisach;
 - 3) kwotę alimentów świadczonych na rzecz innych osób. Ponadto, zgodnie z art. 8 ust. 4 u.p.s. do dochodu ustalonego zgodnie opisanymi wyżej zasadami nie wlicza się:
 - a) jednorazowego pieniężnego świadczenia socjalnego;
 - b) zasiłku celowego;
 - c) pomocy materialnej mającej charakter socjalny albo motywacyjny, przyznawanej na podstawie przepisów o systemie oświaty;
 - d) wartości świadczenia w naturze;
 - e) świadczenia przysługującego osobie bezrobotnej na podstawie przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy z tytułu wykonywania prac społecznie użytecznych;
 - f) dochodu z powierzchni użytków rolnych poniżej 1 ha przeliczeniowego
25. Miesięczną opłatę za pobyt w NZOL o której mowa w ust.20 obniża się odpowiednio o liczbę dni udokumentowanej nieobecności w danym miesiącu (tj.: przepustki, pobyty w oddziale szpitalnym itp.), przy czym opłatę za dni nieobecności oblicza się w ten sposób, że za dni pobytu poza Zakładem opłata wynosi 70% opłaty pobieranej za dni obecności w Zakładzie

26. Okresowe nieobecności pensjonariusza w NZOL, w szczególności za które odpłatność zostaje pomniejszona, nie wpływają na ważność umowy (nie jest konieczne zawieranie nowej umowy).
27. Pensjonariusz ma możliwość upoważnienia NZOL do występowania w swoim imieniu do instytucji/podmiotów, z których uzyskuje on dochód, z wnioskiem o informację o uzyskiwanych dochodach i uwzględnianiu pozyskanych informacji przy ustalaniu odpłatności. Niezależnie od złożonego upoważnienia, pensjonariusz obowiązany jest do informowania o każdej zmianie wysokości jego dochodów.
28. Opłata za pobyt w NZOL może być wnoszona poprzez wyrażenie zgody na dokonywanie potrąceń z dochodów wypłacanych przez świadczeniodawcę lub uiszczana przez pensjonariusza/ lub osobę go reprezentującą w kasie zakładu w ustalonym terminie.
29. W przypadku naruszenia przez pensjonariusza obowiązków określonych w ust. 28 w wyniku czego powstanie zaległość płatnicza pensjonariusz wyraża zgodę na pokrycie tej zaległości z wszystkich dochodów pensjonariusza wpływających do Ośrodka.
W przypadku gdy dochody pensjonariusza nie wpływają do ośrodka odpowiedzialność spoczywa na osobie upoważnionej do pobierania dochodu pacjenta lub osobie reprezentującej pacjenta.
30. W razie zaległości za większą ilość okresów płatniczych bieżące wpłaty zalicza się na zaległość powstałą najwcześniej.
31. W przypadku nie regulowania w terminie należnej opłaty Zakład zastrzega sobie prawo podjęcia kroków w celu wyegzekwowania zobowiązania na drodze sądowej.
32. W przypadkach szczególnie uzasadnionych Dyrektor Zakładu może odstąpić od wyżej określonych zasad.
33. Obowiązek zawarcia umowy ustalającej odpłatność za zakwaterowanie i wyżywienie w ZOL dotyczy również pensjonariuszy przebywających w NZOL w dniu wejścia w życie niniejszych zasad.

III. ZASADY POBYTU

34. W trakcie pobytu pensjonariusza w NZOL raz w miesiącu dokonywana jest ocena jego stanu zdrowia wg klasyfikacyjnej skali Bartel. Jeżeli w trakcie pobytu ocena pensjonariusza według Skali Barthel przekroczy 40 punktów, okres jego przebywania w ZOL zostaje skrócony do 1 miesiąca od daty przekroczenia.
35. Pacjent, którego stan zdrowia w ocenie według klasyfikacyjnej Skali Barthel przekroczy 40 punktów, nie może przebywać w Zakładzie po upływie jednego miesiąca od daty przekroczenia. Jeżeli pacjent:
- 1) nie zostanie odebrany przez rodzinę/ osoby bliskie/
 - 2) nie zostanie mu zapewniona opieka w środowisku domowym, pensjonariusz lub osoba, na której w stosunku do pacjenta ciąży ustawowy obowiązek alimentacyjny, zgodnie z art.30 ust.4 Ustawy o działalności leczniczej, ponoszą koszty pobytu pacjenta, począwszy od terminu określonego przez kierownika, niezależnie od uprawnień do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych określonych w przepisach odrębnych.

36. Rodzina zobowiązana jest do wymiany bielizny prywatnej pacjenta.
37. Zakład nie ponosi odpowiedzialności za rzeczy wartościowe pacjenta (biżuteria, pieniądze, protezy zębowe i aparaty słuchowe).
38. Zakład nie wyraża zgody na dodatkowe zabiegi, konsultacje oraz rehabilitację, która nie została zlecona przez lekarza prowadzącego.
39. Za ewentualne zniszczenia przez pacjenta przedmiotów, rzeczy będących własnością ZOL odpowiedzialność ponosi pacjent /rodzina.
40. Wypisanie pacjenta z ZOL z przyczyn innych niż w ust. 36 , może nastąpić zgodnie z art. 29 Ustawy o działalności leczniczej:
1. Wypisanie pacjenta ze szpitala albo innego zakładu leczniczego podmiotu leczniczego wykonującego działalność leczniczą w rodzaju całodobowe i stacjonarne świadczenia zdrowotne, jeżeli przepisy odrębne nie stanowią inaczej, następuje:
- 1) gdy stan zdrowia pacjenta nie wymaga dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych w tym zakładzie leczniczym;
 - 2) na żądanie pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego;
 - 3) gdy pacjent w sposób rażący narusza porządek lub przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń zdrowotnych może spowodować bezpośrednie niebezpieczeństwo dla jego życia lub zdrowia albo życia lub zdrowia innych osób.
2. Jeżeli przedstawiciel ustawowy żąda wypisania pacjenta, którego stan zdrowia wymaga dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych, można odmówić wypisania do czasu wydania w tej sprawie orzeczenia przez właściwy ze względu na miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych sąd opiekuńczy, chyba że przepisy odrębne stanowią inaczej.
3. W przypadku, o którym mowa w ust. 2, niezwłocznie zawiadamia się właściwy sąd opiekuńczy o odmowie wypisania i jej przyczynach.
4. Pacjent występujący z żądaniem, o którym mowa w ust. 1 pkt 2, jest informowany przez lekarza o możliwych następstwach zaprzestania dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych. Pacjent taki składa pisemne oświadczenie o wypisaniu na własne żądanie. W przypadku braku takiego oświadczenia lekarz sporządza adnotację w dokumentacji medycznej.

IV OBOWIĄZKI PACJENTA

41. Pacjent zgłaszający się do kontynuacji leczenia lub opieki w Zakładzie powinien poddać się badaniu przez lekarza i pielęgniarkę, a stosownie do potrzeb także czynnościom doprowadzającym jego i jego rzeczy do należytego stanu higieniczno-sanitarnego.
42. Pacjent obowiązany jest stosować się do wszystkich zaleceń i wskazówek lekarzy oraz innych pracowników udzielających świadczeń zdrowotnych oraz przestrzegać ustalonego regulaminu i zarządzeń porządkowych Zakładu. Nie wolno mu przyjmować leków ani poddawać się jakimkolwiek zabiegom bez zalecenia lekarza / pielęgniarki / pracownika medycznego Zakładu w zakresie ich kompetencji.
43. **Pacjent przy przyjęciu powinien mieć: Miska plastikowa o poj. 5 l (nie większa), Gąbki do ciała 2 szt., Ręczniki papierowe - jednorazowe 2 szt, Papier toaletowy 2 szt., Mydło w płynie, Szampon do włosów, Oliwka do pielęgnacji, Maszynki do golenia jednorazowe - dotyczy mężczyzn, Pianki do golenia - dotyczy mężczyzn, Ręczniki zwykłe 2 szt, Grzebień,**

Szczoteczka, kubek i pasta do zębów, Płyn do higieny jamy ustnej, Obcinacz duży, Jednorazowe chusteczki nawilżające, Koszyczek plastikowy maty na przybory toaletowe, Patyczki higieniczne, Płatki kosmetyczne

Dodatkowo za zapewnienie/uzupełnienie wszelkich środków higienicznych, które są używane do codziennej pielęgnacji i toalety ciała odpowiada rodzina lub pacjent.

44. Nie wolno przechowywać i spożywać na terenie Zakładu artykułów żywnościowych niewiadomego pochodzenia i przeterminowanych (mogą one ulec konfiskacie i zniszczeniu)
45. Na terenie NZOL obowiązuje całkowity zakaz palenia tytoniu oraz spożywania alkoholu pod groźbą natychmiastowego wypisu.
46. Pacjent jest odpowiedzialny za rzeczy Zakładu oddane mu do użytku na czas leczenia lub opieki. Bez zgody pracownika odpowiedzialnego za funkcjonowanie komórki organizacyjnej chory nie ma prawa przenosić naczyń i przedmiotów z jednego pomieszczenia do drugiego. Pacjent jest obowiązany szanować mienie Zakładu. Za powstałe z winy pacjenta szkody w mieniu
47. Pacjent jest obowiązany szanować mienie Zakładu. Za powstałe z winy pacjenta szkody w mieniu Zakładu ma on obowiązek lub rodzina wpłacić do kasy Zakładu równowartość rzeczywistego kosztu usunięcia szkód. Szanowanie mienia dotyczy również rzeczy pozostałych pensjonariuszy Zakładu.
48. Pacjent może posiadać przy sobie pieniądze tylko na drobne wydatki. Zakład nie ponosi odpowiedzialności za pieniądze i przedmioty wartościowe będące w posiadaniu pacjenta a nie złożone w depozycie.
49. Podejmowanie pieniędzy i przedmiotów wartościowych przez pacjentów w ramach tzw. depozytu odbywa się za pośrednictwem kadry kierowniczej Zakładu. Wykonanie dyspozycji pacjenta w sprawie przedmiotów wartościowych i pieniędzy może wymagać aprobaty właściwego lekarza, jeżeli stan zdrowia pacjenta uzasadnia przypuszczenie, że w innych okolicznościach chory nie podjąłby takiej decyzji.
50. W razie rażącego naruszenia przez pacjenta niniejszego regulaminu, pacjent może być wypisany z Zakładu, jeśli jego stan zdrowia na to pozwala z tym, że wobec osób ubezwłasnowolnionych decyzje podejmowane są w porozumieniu z kuratorem lub opiekunem danej osoby albo właściwym sądem.

V. OBOWIĄZKI ODWIEDZAJĄCYCH

51. Odwiedziny pacjentów mogą się odbywać w każdy dzień tygodnia w porze dziennej. Ilość odwiedzających i konkretny czas odwiedzin pacjent lub odwiedzający winien uzgodnić z lekarzem, siostrą oddziałową lub osobą odpowiedzialną w komórce organizacyjnej za przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych. Odwiedzanie ciężko chorych pacjentów odbywa się za zgodą. Zaleca się aby odwiedziny pacjentów w zakładzie opiekuńczo-leczniczym planować w każdy dzień tygodnia pomiędzy godziną 11:00, a godz. 18:00. Osoby odwiedzające, upoważnione przez pacjenta, mogą zwracać się o informacje

dotyczące jego stanu zdrowia wyłącznie za pośrednictwem lekarza. Mają także obowiązek wylegitymowania się na prośbę pracownika udzielającego świadczeń zdrowotnych

52. Osoby niepełnoletnie mogą odwiedzać pacjentów, jeżeli są w towarzystwie osoby dorosłej.
53. Pacjentów mogą odwiedzać wyłącznie osoby zdrowe, czyste i schludnie ubrane. Nie wolno odwiedzać pacjentów osobom mogącym spowodować zagrożenie stanu sanitarno-epidemiologicznego oraz znajdującym się w stanie wskazującym na spożycie alkoholu.
54. Odwiedzającym nie wolno: zakłócać procesu pracy, przebywać w pomieszczeniach służb medycznych, gospodarczych i technicznych (gabinetach zabiegowych, kuchni, itp.)
55. Odwiedzający są zobowiązani poinformować personel o pozostawionych rzeczach i żywności.
56. Osobom odwiedzającym pacjentów zabrania się: dostarczenia chorym artykułów żywnościowych niewiadomego pochodzenia i przeterminowanych (mogą one ulec konfiskacie i zniszczeniu) oraz leków i artykułów, które zostały zabronione przez lekarza, przynoszenia przedmiotów niebezpiecznych, wprowadzania zwierząt, zachowań mogących wprowadzić pacjenta w stan niepokoju.
57. Za szkody w mieniu Zakładu powstałe z winy odwiedzającego (lub z winy będącej pod jego opieką osoby niepełnoletniej) powinien on wpłacić do kasy Zakładu równowartość rzeczywistego kosztu usunięcia szkód. Zakład nie ponosi odpowiedzialności za szkody doznane przez odwiedzających w związku z posiadaniem przez nich na terenie Zakładu pieniędzy i przedmiotów wartościowych.
58. Ze względów epidemiologicznych lub z innych ważnych przyczyn może być okresowo wprowadzony zakaz odwiedzania pacjentów.
59. Osoba odwiedzająca pacjenta jest obowiązana zapoznać się z niniejszym regulaminem, zachowywać się w czasie pobytu w Zakładzie kulturalnie, podporządkować się poleceniom i wskazówkom personelu. Osoby, które nie stosują się do postanowień niniejszego regulaminu lub do wskazówek personelu, albo naruszają dobra osobiste pacjentów podlegają wydaleniu poza obręb Zakładu oraz mogą być w ogóle pozbawione prawa odwiedzania pacjentów

Podstawa prawna:

art. 18 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jedn. z 2008r. nr 164, poz. 1027 ze zm).

art. 8 pkt 3-13 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U.2004 Nr 64 poz. 593 z późniejszymi zmianami)

Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. 2011 nr 112 poz. 654 z późniejszymi zmianami)

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 25 czerwca 2012 r. w sprawie kierowania do zakładów opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczych (Dz. U. poz. 731)

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej

Ilekoć powyższych Zasadach mowa jest o:

a) NZOL, Zakładzie, rozumie się przez to: **Niepubliczny Zakład Opiekuńczo-Leczniczy „ZACISZE” WINNE - PODBUKOWINA 11, 37-750 DUBIECKO**

b) pensjonariuszu bez bliższego określenia, pacjencie, rozumie się przez to osobę skierowaną do ZOL i w nim przebywającą.

Przyjąłem/am do wiadomości i stosowania powyższe zasady.

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis pacjenta / opiekuna prawnego pacjenta