



Regulamin przyjęcia zasad i funkcjonowania Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego Szpitala Miejskiego w Miastku Sp. z o.o.

§ 1

1. Zakład Opiekuńczo – leczniczy jest stacjonarnym oddziałem zapewniającym całodobową opiekę osobom niewymagającym hospitalizacji, których stan zdrowia i stopień niepełnosprawności nie pozwala na przebywanie w swoim środowisku domowym.
2. Są to osoby z dużymi deficytami w samoopiece i samopielegnacji, które nie kwalifikują się do leczenia szpitalnego, ale wymagają stacjonarnych świadczeń pielęgnarskich i rehabilitacji prowadzonych pod nadzorem lekarza.
3. Pobyt w Zakładzie ma charakter określony lub stały.
4. Celem pobytu jest poprawa stanu zdrowia, zapobieganie powikłaniom wynikającym z procesu chorobowego i unieruchomienia, aktywizacja i usprawnianie ruchowe, zapewnienie bezpieczeństwa i opieki.

§ 2

1. Zakład Opiekuńczo – Leczniczy (zwany dalej Zakładem) realizuje świadczenia zdrowotne na podstawie ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.), ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2011r. Nr 112, poz. 654) oraz umowy zawarte z Pomorskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia.
2. W Zakładzie świadczenia gwarantowane z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej udzielane są pacjentowi, który w ocenie skali Barthel otrzymał 40 pkt lub mniej zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej (Dz.U. z 2013, poz. 1480)
3. Narodowy Fundusz Zdrowia finansuje pobyty pacjentów ocenionych wyłącznie do 40 pkt. wg skali Barthel, z wyłączeniem kosztów żywienia i zakwaterowania.
4. Opłatę za pobyt (żywienie, zakwaterowanie) ustala Prezes Zarządu Szpitala Miejskiego w Miastku Sp. z o.o. w oparciu o faktyczne koszty żywienia i zakwaterowania. Miesięczną opłatę ustala się indywidualnie w wysokości odpowiadającej 250% najniższej emerytury, z tym że opłata nie może być wyższa niż kwota odpowiadająca 70% miesięcznego dochodu, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej, osoby przebywającej w zakładzie opiekuńczo – leczniczym.
5. Opłata, którą ponosi pacjent, małżonek, krewny lub powinowaty, przedstawiciel ustawowy lub osoba trzecia przeznaczona jest na pokrycie kosztów utrzymania budynku, energii elektrycznej, ogrzewania, wody, usług pralniczych, utylizacji odpadów.



6. Wysokość opłaty jest aktualizowana każdorazowo w przypadku wzrostu kosztów wymienionych w pkt. 5.

§ 3

1. Przyjęcie pacjenta do ZOL-u odbywa się na podstawie pozytywnie zaopiniowanego przez lekarza ZOL-u wniosku złożonego przez pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego.
2. Ostateczną decyzję w sprawie przyjęcia podejmuje Prezes Zarządu Szpital Miejskiego w Miastku Sp. z o.o. lub osoba przez niego upoważniona,
3. Kierownik ZOL-u/ Pielęgniarka koordynująca zawiadamia telefonicznie lub pisemnie osobę skierowaną do placówki o terminie przyjęcia.
4. Jeżeli w chwili przyjęcia pacjenta dane o stanie zdrowia będą znacząco odbiegały od stanu opisanego w zaświadczeniu lekarskim Zakład zastrzega sobie prawo odmowy przyjęcia.

§ 4

1. Wymagane dokumenty niezbędne do przyjęcia do Zakładu:
 - a) Skierowanie do ZOL – wystawione wyłącznie przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego
 - 1.1. Jeżeli chorobą współistniejącą jest choroba psychiczna wymagane jest dodatkowo zaświadczenie od lekarza psychiatry o aktualnym stanie zdrowia i braku przeciwwskazań do przebywania w ZOL o profilu ogólnym.
 - 1.2. Zgoda pacjenta na pobyt jest warunkiem przebywania w Zakładzie.
 2. Pacjent nie może przebywać w Zakładzie wbrew własnej woli.
 3. W przypadku chorych nie mogących wyrazić świadomie zgody na umieszczenie w ZOL konieczne jest uzyskanie postanowienia Sądu o umieszczeniu bez zgody.
 - 3.1. W przypadku osoby ubezwłasnowolnionej do zgody Sądu na umieszczenie w Zakładzie należy dołączyć:
 - 3.1.1. postanowienie Sądu o ubezwłasnowolnieniu,
 - 3.1.2. postanowienie Sądu o ustanowieniu opiekuna prawnego.
 - b) Wywiad pielęgniarki i zaświadczenie lekarskie.
 - c) Dokumenty stwierdzające wysokość dochodu (np. kserokopia aktualnej decyzji ZUS/ KRUS, decyzja o zasiłku stałym, zaświadczenie o dochodach z zakładu pracy), oświadczenie pacjenta o numerze swojego (lub opiekuna prawnego) konta bankowego, oraz prosimy o:
 - d) Kartę oceny świadczeniobiorcy wg skali Barthel.
 - e) Kserokopię ubezpieczenia zdrowotnego.
 - f) Zgodę świadczeniobiorcy na potrącanie opłaty za pobyt w ZOL.
 - g) Kserokopie posiadanej dokumentacji medycznej w tym karty leczenia szpitalnego.

§ 5

1. W dniu przyjęcia do placówki pacjent wnosi zaliczkę w wysokości jednomiesięcznej opłaty.



2. Zaliczka może być uiszczana także przez członka rodziny pacjenta, jego opiekuna prawnego, kuratora lub inną osobę trzecią.
3. Następných płatności należy dokonać do 10 dnia każdego miesiąca.
4. Zaliczka zostaje rozliczona po zakończonym pobycie pacjenta w ZOL-u i zwrócona po potrąceniu należności za pobyt.

§ 6

1. Zgodnie z art.29 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz. U. z 2011r. Nr 112, poz. 654) Zakład wypisuje pacjenta, którego stan zdrowia – zgodnie z aktualną wiedzą medyczną – uległ poprawie w tak istotnym stopniu, iż nie wymaga on dalszych, całodobowych świadczeń zdrowotnych w Zakładzie.
2. Zakład może wypisać pacjenta, również w przypadku, gdy:
 - a) jego ubezpieczenie zdrowotne straciło ważność,
 - b) pacjent uzyskał miejsce w innej placówce opiekuńczej,
 - c) na żądanie pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego (obowiązuje uprzedzenie Kierownika Zakładu/ Pielęgniarki Koordynującej co najmniej 3 dni przed terminem wypisu),
 - d) zaprzestania finansowania świadczeń przez NFZ.

§ 7

1. Pacjent oraz jego opiekunowie zobowiązani są do przestrzegania Regulaminu Organizacyjnego Zakładu, a w szczególności:
 - a) zachowywać się kulturalnie w stosunku do personelu i innych chorych,
 - b) zachować trzeźwość i nie spożywać alkoholu,
 - c) nie palenia tytoniu (na terenie całego Zakładu jest bezwzględny zakaz palenia tytoniu).

§ 8

1. Zakład gwarantuje przestrzeganie Praw Pacjenta, których wykaz jest wywieszony na tablicy ogłoszeń każdego z oddziałów Szpitala Miejskiego w Miastku Sp. z o.o.

§ 9

1. Zgodnie w wymogami NFZ pacjent ma prawo do korzystania z przepustek w wymiarze do 10% czasu pobytu w Zakładzie (tj. 3 dni w ciągu miesiąca).
2. Przepustka udzielana jest na podstawie pisemnej prośby pacjenta lub jego opiekuna podpisana przez lekarza prowadzącego i Prezesa Zarządu Szpitala Miejskiego w Miastku Sp. z o.o. lub przez osobę upoważnioną.

§ 10



1. Informacje dotyczące całego procesu leczniczego udzielane są wyłącznie przez lekarza prowadzącego Zakładu osobie uprawnionej.

§ 11

1. Zależnie od sytuacji w Zakładzie pacjent – decyzją personelu może być przeniesiony na inne piętro, do innej sali lub na inne łóżko.

§ 12

1. Wszelkie uwagi i wnioski dotyczące pobytu pacjenta w Zakładzie powinny być zgłaszane do Pielęgniarki Koordynującej.

§ 13

1. Zakład nie bierze odpowiedzialności za zagubione lub zniszczone przez pacjenta rzeczy osobiste, ubrania, aparaty słuchowe, protezy zębowe, a także środki finansowe pozostające poza depozytem Zakładu.

§ 14

1. W sprawach nieuregulowanych niniejszym Regulaminem rozstrzygnięcia regulowane są przez Zarząd Szpitala Miejskiego w Miastku Sp. z o.o.

PRZYJMUJĘ DO WIADOMOŚCI I STOSOWANIA

.....
Podpis pacjenta

.....
Podpis opiekuna

Miastko, dnia

Na podstawie:
Umowy zawartej z NFZ,
dokumentów wewnętrznych Szpitala Miejskiego w Miastku Sp. z o.o. oraz obowiązujących aktów prawnych.

Aktualizacja z dnia 6.12.2022 roku