

REGULAMIN
ZAKŁADU OPIEKUŃCZO – LECZNICZEGO W KRYNCE I OLEŚNICY

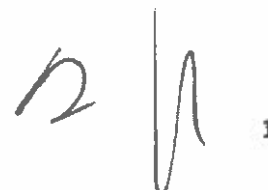
Niniejszy Regulamin określa sposób i warunki udzielania świadczeń zdrowotnych zarówno komercyjnych, jak i refundowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz organizację wewnętrzną i zadania Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego w Krynke, adres: Krynka 1c, 21-400 Łuków, jak również Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego w Oleśnicy, adres: Oleśnica 132, 08-117 Wodynie.

§ 1. Informacje ogólne

1. Zakład Opiekuńczo – Leczniczy w Krynke i Zakład Opiekuńczo – Leczniczy w Oleśnicy, zwany dalej „Zakładem” lub „Zakładem Opiekuńczo - Lecznicznym”, są jednostkami organizacyjnymi, w zakresie których podmiot leczniczy – Centrum Medyczo - Diagnostyczne Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Siedlcach ul. Nikłowa 9, 08-110 Siedlce, zwana dalej „Spółką”, udziela świadczeń opiekuńczo-leczniczych w ramach opieki długoterminowej.
2. Zakład jest stacjonarnym oddziałem zapewniającym całodobową opiekę osobom niewymagającym hospitalizacji, których stan zdrowia i stopień niepełnosprawności nie pozwala na przebywanie w ich środowisku domowym.
3. Zakład jest również stacjonarnym oddziałem zapewniającym całodobową opiekę nad pacjentami z niewydolnością oddechową, wymagającymi stosowania inwazyjnej lub nieinwazyjnej terapii oddechowej.
4. Zakład Opiekuńczo-Leczniczy w Krynke udziela świadczeń opiekuńczo-leczniczych również chorym ze stwierdzoną chorobą psychiczną. Zakład Opiekuńczo-Leczniczy w Oleśnicy nie udziela tego typu świadczeń chorym ze stwierdzoną chorobą psychiczną.
5. Zakład w ramach prowadzonej działalności prowadzi sprzedaż usług opiekuńczo-leczniczych po cenie komercyjnej. Do przyjęcia na miejsce komercyjne wymagana jest także dokumentacja zgodna z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 25 czerwca 2012 r. w sprawie kierowania do zakładów opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczych. Termin przyjęcia musi być ustalony wcześniej z kierownikiem Zakładu.
6. Wszelkie uwagi i wnioski dotyczące pobytu pacjenta w Zakładzie powinny być zgłaszane do kierownika placówki.

§ 2. Podstawa prawna i zasady skierowania do Zakładu

1. Zakład realizuje świadczenia zdrowotne w szczególności na podstawie następujących aktów prawnych:
 - ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej oraz wydanych na jej podstawie aktów wykonawczych,



- ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
- ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta,
- rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 25 czerwca 2012 r. w sprawie kierowania do zakładów opiekuńczo-leczniczych.
- rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej.

2. Pacjenci kierowani są do Zakładu na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 25 czerwca 2012 r. w sprawie kierowania do zakładów opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczych oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej.

3. Wskazane w ust. 2 powyżej akty prawne określają szczegółowo sposób i tryb kierowania pacjentów do Zakładu, wymaganą dokumentację, w tym wzory: wniosku o wydanie skierowania do zakładu opiekuńczo-leczniczego, wywiadu pielęgniarzkiego i zaświadczenia lekarskiego oraz skierowania do zakładu opiekuńczo-leczniczego, a także warunki realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej.

§ 3. Procedura skierowania do Zakładu

1. Z wnioskiem o wydanie skierowania do Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego występuje do lekarza ubezpieczenia zdrowotnego pacjent. Skierowanie do Zakładu wystawia lekarz ubezpieczenia zdrowotnego w przypadku, gdy świadczeniobiorca spełnia kryteria objęcia świadczeniami gwarantowanymi udzielanymi w warunkach stacjonarnych.

2. Zgodę na przyjęcie pacjenta do Zakładu może wyrazić pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy. W przypadku, gdy stan zdrowia osoby ubiegającej się o przyjęcie do Zakładu nie pozwala na świadome wyrażenie zgody na przyjęcie do Zakładu, a osoba ta nie posiada przedstawiciela ustawowego, konieczne jest uzyskanie postanowienia Sądu.

3. Do wniosku załączyć należy wywiad pielęgniarzki oraz zaświadczenie lekarskie. Lekarz ubezpieczenia zdrowotnego oraz pielęgniarka ubezpieczenia zdrowotnego wypełniają Kartę oceny świadczeniobiorcy kierowanego do zakładu opiekuńczo leczniczego/ przebywającego w zakładzie opiekuńczo-leczniczym wg. skali Barthel.

4. Od 1 stycznia 2015 roku obowiązują nowe zasady składania dokumentów i rejestracji do kolejek oczekujących. Pacjent ma obowiązek składania wyłącznie oryginałów dokumentacji kierującej do ZOL tylko do jednej, wybranej przez siebie lub opiekuna placówki.

5. Wzory dokumentów, o których mowa w ust. 1 – ust. 3 znajdują się na stronie internetowej Spółki – <https://centrum.med.pl/>, w zakładce „zakres usług – opieka długoterminowa”.

§ 4. Procedura przyjęcia do Zakładu

1. Pacjent składa wymaganą dokumentację bezpośrednio do wybranego przez siebie zakładu opiekuńczo-leczniczego.
2. Do wymaganej dokumentacji należy załączyć:
 - kserokopię dowodu osobistego pacjenta;
 - kserokopie posiadanej dokumentacji medycznej, w tym karty leczenia szpitalnego;
 - aktualny dokument potwierdzający ubezpieczenie
 - właściwe zaświadczenie z sądu w stosunku do osób częściowo lub całkowicie ubezwłasnowolnionych w przypadku osób nie mogących podejmować samodzielnie decyzji oraz składać podpisu.
3. Na podstawie złożonej dokumentacji lekarz i kierownik ZOL kwalifikują, bądź nie do objęcia opieką w danej placówce.
4. Po zakwalifikowaniu pacjenta umieszcza się na liście oczekujących pod kolejną pozycją i informują się o tym chorego lub jego opiekuna
5. Zakład zawiadamia telefonicznie lub pisemnie osobę skierowaną do placówki o terminie przyjęcia.
6. Jeżeli w chwili przyjęcia pacjenta do Zakładu jego rzeczywisty stan zdrowia będzie odbiegał znacząco od stanu opisanego w zaświadczeniu lekarskim, Zakład uprawniony jest do odmowy przyjęcia.
7. Jeżeli chorobą współistniejącą pacjenta jest choroba psychiczna, wymagane jest zaświadczenie od lekarza psychiatry o aktualnym stanie zdrowia i braku przeciwwskazań do przebywania w Zakładzie o profilu ogólnym.

§ 5. Zasady pobytu w Zakładzie

1. W Zakładzie świadczenia z zakresu gwarantowanych świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej w warunkach stacjonarnych udzielane są pacjentowi wymagającemu ze względu na stan zdrowia całodobowych świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych, rehabilitacyjnych oraz kontynuacji leczenia i prowadzenia wentylacji mechanicznej i niewymagającemu hospitalizacji w oddziale szpitalnym, który w ocenie skalą poziomu samodzielności, zwaną „skalą Barthel”, otrzymał 40 punktów lub mniej.
2. Kontynuacja leczenia oznacza dalsze postępowanie lecznicze
3. Ocena dokonywana skalą Barthel odbywa się w dniu przyjęcia pacjenta do Zakładu, na koniec każdego miesiąca i w przypadku zmiany stanu zdrowia przez lekarza i pielęgniarkę Zakładu.
4. Wzór druku niezbędnego do oceny, o której mowa w ust. 3 i ust. 4 powyżej, określa załącznik nr 2 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej.

5. Jeżeli dokonana na koniec miesiąca ocena wykaże punktację powyżej 40 punktów według skali Barthel, pacjent w Zakładzie może pozostać do końca kolejnego miesiąca kalendarzowego. Po upływie tego czasu, Zakład wypisuje pacjenta.
6. Pacjent wentylowany, którego stan zdrowia uległ poprawie, w następstwie której nie wymaga on już wentylacji mechanicznej, pozostaje w Zakładzie na miesięczną obserwację. Po upływie terminu obserwacji, pacjent wypisywany jest do domu lub do innego zakładu opiekuńczo – leczniczego.
7. Pacjent Zakładu, w stosunku do którego powstała konieczność hospitalizacji, wypisywany jest z Zakładu po upływie 15 dni przebywania w szpitalu. W stosunku do takiego pacjenta powstaje konieczność ponownego wpisania go na listę oczekujących na przyjęcie do Zakładu.
8. Kierownik Zakładu udziela informacji pacjentowi i podmiotowi leczniczemu o kolejności przyjęcia do Zakładu oraz o przewidywanym terminie przyjęcia do Zakładu.
9. W przypadku rezygnacji z proponowanego terminu przyjęcia osoba ubiegająca się o pobyt zostaje skreślona z listy osób oczekujących (rezygnacja z proponowanego terminu nie wymaga zachowania, formy pisemnej).
10. O kolejności przyjęcia decyduje termin zakwalifikowania się pacjenta do Zakładu.
11. W celu przyjęcia pacjenta do Zakładu, konieczne jest podpisanie umowy.
12. Przed podpisaniem umowy pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy zobowiązany jest dostarczyć dokument, na podstawie którego ustalona zostanie odpłatność za koszty wyżywienia i zakwaterowania w zakładzie. Zasady ustalenia odpłatności zostały opisane w § 8 Regulaminu.
13. Do umowy należy dołączyć oświadczenie pacjenta o zobowiązaniu do uiszczania opłaty za koszty wyżywienia i zakwaterowania, albo oświadczenie pacjenta o wyrażeniu zgody na potrącenie opłaty przez organ emerytalno- rentowy.
14. Pacjent ma prawo do korzystania z przepustek w wymiarze do 10% czasu pobytu w Zakładzie.
15. Przepustka udzielana jest na podstawie wniosku pacjenta lub jego przedstawiciela złożonego na piśmie, a zgoda udzielana jest przez Kierownika Zakładu w porozumieniu z lekarzem prowadzącym.

§ 6. Wypisanie pacjenta z Zakładu

1. Poza przypadkami wskazanymi w § 5. Regulaminu, 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 wypisuje pacjenta, w przypadku:
 - a) gdy jego ubezpieczenie zdrowotne straciło ważność,
 - b) gdy uzyskał miejsce w innej placówce,
 - c) na żądanie pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego (wymagane jest wcześniejsze powiadomienie Kierownika Zakładu),

4 h

- d) zaprzestania finansowania świadczeń przez NFZ,
- e) zaprzestanie finansowania za zakwaterowanie i wyżywienie.
- f) niestosowania się do Regulaminu porządkowego Zakładu.

§ 7. Prawa pacjenta i prawa do świadczeń

1. Zakład stwarza gwarancje przestrzegania praw pacjenta, których wykaz wywieszony jest na tablicy ogłoszeń Zakładu.
2. Po wyrażeniu zgody przez pacjenta, bądź jego przedstawiciela ustawowego, Zakład informuje daną instytucję, z której pobiera świadczenie rentowe, emerytalne, rentowo-emerytalne lub inne o umieszczeniu pacjenta w Zakładzie ze wskazaniem daty rozpoczęcia pobytu.
3. Zgoda pacjenta na pobyt jest warunkiem przebywania w Zakładzie. Pacjent nie może przebywać w Zakładzie wbrew własnej woli.

§ 8. Informacje o stanie zdrowia

1. Pacjent zobowiązany jest do wskazania osoby uprawnionej do udzielania jej informacji o stanie zdrowia, w tym upoważnionej do udostępnienia jej dokumentacji medycznej.
2. Informacje na temat stanu zdrowia udzielane są osobom upoważnionym przez pacjenta, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami. Zakład, z uwagi na brak możliwości weryfikacji rozmówcy i ochronę danych osobowych pacjentów, nie udziela informacji w formie telefonicznej.
3. Informacje dotyczące całego procesu leczniczego udzielane są wyłącznie przez lekarza prowadzącego leczenie i kierownika Zakładu osobie uprawnionej.

§ 9. Odpłatność za pobyt w Zakładzie

1. Sposób ustalania odpłatności za pobyt w zakładzie opiekuńczo-leczniczym określa ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 25 czerwca 2012 r. w sprawie kierowania do zakładów opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczych.
2. Świadczenia z zakresu gwarantowanych świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej w warunkach stacjonarnych udzielane w Zakładzie, finansowane są przez Narodowy Fundusz Zdrowia, z wyłączeniem kosztów wyżywienia i zakwaterowania. Koszty wyżywienia i zakwaterowania ponosi pacjent przebywający w Zakładzie.
3. Tytułem kosztów wyżywienia i zakwaterowania w Zakładzie, Centrum Medyczno – Diagnostyczne sp. z o.o. pobiera miesięczną opłatę.
4. Miesięczna opłata za pobyt w Zakładzie Opiekuńczo - Leczniczym, obejmująca koszty wyżywienia i zakwaterowania pacjenta, zwana dalej „opłatą”, ustalana jest przez Zarząd

Centrum Medyczo - Diagnostycznego sp. z o.o. O wysokości opłaty pacjent lub jego przedstawiciel informowany jest przed podpisaniem umowy dotyczącej pobytu w Zakładzie.

5. Opłatę ustala się na podstawie dokumentów stwierdzających wysokość dochodu pacjenta, w szczególności decyzji organu rentowego albo emerytalno-rentowego ustalającego wysokość emerytury, renty albo renty socjalnej; do decyzji można załączyć zgodę pacjenta ubiegającego się o skierowanie do zakładu opiekuńczego na potrącanie opłaty za pobyt w zakładzie opiekuńczym przez właściwy organ rentowy albo emerytalno-rentowy ze świadczenia wypłacanego przez ten organ, lub decyzji o przyznaniu zasiłku stałego; do decyzji można załączyć zgodę pacjenta ubiegającego się o skierowanie do zakładu opiekuńczego do odbioru tych należności przez zakład opiekuńczy. Ponadto bierze się pod uwagę zaświadczenia o dochodach z zakładu pracy i inne dokumenty, z których wynika wysokość dochodu pacjenta.

6. W przypadku pobytu pacjenta w zakładzie przez okres nieprzekraczający całego miesiąca, opłata miesięczna rozliczana jest proporcjonalnie do okresu pobytu pacjenta w danym miesiącu. Uiszczona nadpłata podlega zwrotowi.

7. Opłatę ustala się ponownie po każdorazowej zmianie wysokości dochodu pacjenta przebywającego w Zakładzie, pod warunkiem przedłożenia przez pacjenta dokumentów potwierdzających jej zmianę.

8. Pacjent zobowiązany jest do niezwłocznego poinformowania Kierownika Zakładu o wszystkich zdarzeniach mających wpływ na ustalenie opłaty, w tym do przedłożenia dokumentów potwierdzających zmianę wysokości jego dochodu.

9. W przypadku czasowej nieobecności pacjenta w Zakładzie w trakcie jego pobytu w tym zakładzie, obliczając wysokość miesięcznej opłaty uwzględnia się liczbę dni pobytu świadczeniobiorcy poza zakładem, przy czym opłatę oblicza się w ten sposób, że za dni pobytu poza zakładem opłata wynosi 70% opłaty pobieranej za dni obecności w Zakładzie.

10. Opłatę można regulować w następujący sposób:

a) pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy może zobowiązać się wobec Centrum Medyczo-Diagnostycznego sp. z o.o. do pokrywania kosztów pobytu pacjenta w Zakładzie i regulować je gotówką w kasie Spółki lub przelewem na rachunek bankowy Spółki wskazany w umowie, w terminie wskazanym w umowie, albo

b) Spółka może wystąpić do płatnika (ZUS, KRUS) o potrącanie opłaty za koszty pobytu pacjenta bezpośrednio ze świadczenia emerytalnego lub rentowego, na podstawie pisemnego oświadczenia pacjenta; wówczas Zakład dokonuje stosownego rozliczenia.

11. W obu przypadkach uregulowanych w ust. 10 Kierownik Zakładu ma obowiązek poinformować płatnika o pobycie pacjenta w Zakładzie, ZUS lub KRUS zawiesza wówczas dodatek pielęgnacyjny na czas pobytu pacjenta w ZOL.

12. Cennik dotyczący pobytu w Zakładzie stanowi załącznik do niniejszego Regulaminu.

§ 10. Dane osobowe i przechowywane dokumenty



1. Składając deklarację wyboru o przyjęcie do Zakładu, pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę na umieszczenie danych osobowych pacjenta w bazie Spółki oraz na ich przetwarzanie dla celów realizacji umowy dotyczącej pobytu w Zakładzie. Pacjent ponosi odpowiedzialność za podanie nieprawdziwych danych osobowych.
2. Dane osobowe są chronione w Zakładzie i Spółce zgodnie z obowiązującymi przepisami w zakresie ochrony danych osobowych w sposób uniemożliwiający dostęp do nich osób trzecich przy zastosowaniu środków ochrony wynikających z tychże przepisów.
3. Dane osobowe przekazywane przez pacjentów lub ich przedstawicieli ustawowych są przetwarzane przez Centrum Medyczno - Diagnostyczne Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Siedlcach ul. Nikłowa 9, 08-110 Siedlce.
4. Dowody osobiste, xero dowodu osobistego niektórych pacjentów są przechowywane w siedzibie Zakładu w depozycie – zabezpieczone w zamkniętej kasetce i chronione przed dostępem osób postronnych. Dostęp do nich mają tylko osoby posiadające stosowne upoważnienie imienne nadane przez Administratora Danych Osobowych Zakładu.
5. Szczegółowe postanowienia dotyczące depozytu Zakładu uregulowane zostały odrębną procedurą.

§ 11. Postanowienia końcowe

1. Niniejszy Regulamin wchodzi w życie z dniem 1 października 2019 roku.
2. Zakład Opiekuńczo - Lecznicy nie bierze odpowiedzialności za zgubione lub zniszczone przez pacjenta rzeczy osobiste (w tym ubrania, aparaty słuchowe, protezy zębowe), a także środki finansowe i inne wartościowe przedmioty pozostające poza depozytem Zakładu.
3. Wszelkie uwagi i wnioski dotyczące pobytu pacjenta w oddziale powinny być zgłaszane do Kierownika Zakładu.
4. W sprawach nieuregulowanych niniejszym Regulaminem zastosowanie mają powszechnie obowiązujące przepisy prawa.



