

ZASADY OGÓLNE PRZYJĘCIA PACJENTÓW DO ZAKŁADU PIELĘGNACYJNO- OPIEKUŃCZEGO:

- 1. Zadaniem zakładu opiekuńczego jest okresowe objęcie całodobową pielęgnacją, rehabilitacją oraz kontynuacją leczenia świadczeniobiorców przewlekle chorych i świadczeniobiorców, którzy przebyli leczenie szpitalne i mają ukończony proces diagnozowania, leczenia operacyjnego lub intensywnego leczenia zachowawczego, a nie wymagają już dalszej hospitalizacji w oddziale szpitalnym, jednak ze względu na stan zdrowia i niesprawność fizyczną, brak samodzielności w samoopiece i samopielęgnacji, konieczność stałej kontroli lekarskiej, potrzebę profesjonalnej pielęgnacji i rehabilitację, powinni przebywać w zakładzie opiekuńczym.**
- 2. Do Zakładu Pielęgnacyjno- Opiekuńczego są kierowani pacjenci z rozpoznaniem choroby przewlekłej, wymagający całodobowych świadczeń pielęgnacyjnych, którzy w ocenie kartą oceny świadczeniobiorcy / skala Bartel/ kierowanego do zakładu opiekuńczego, uzyskał 40 punktów lub mniej.**
- 3. Do zakładu opiekuńczego nie są przyjmowani pacjenci z zaawansowaną chorobą nowotworową, chorobą psychiczną lub uzależnieniem.**
- 4. Zgodę na pobyt w zakładzie powinien wyrazić pacjent.**
- 5. W przypadku gdy pacjent nie jest w stanie wyrazić zgody lub nie ma przedstawiciela Ustawowego, to zezwolenie wydaje sąd opiekuńczy.**
- 6. W przypadku wydania orzeczenia przez sąd opiekuńczy nie jest wymagane: skierowanie, wywiad pielęgniarstwa i zaświadczenie lekarskie**
- 7. Jeżeli osoba skierowana, z powodu braku wolnych miejsc nie może zostać przyjęta do zakładu, zostaje wpisana do kolejki oczekujących**
- 8. Kierownik zakładu udziela informacji pacjentowi, podmiotowi leczniczemu lub domowi pomocy społecznej o kolejności przyjęcia do zakładu oraz przewidywanym terminie przyjęcia.**
- 9. Pacjent przebywający w zakładzie, który udziela świadczeń całodobowych, ponosi koszty wyżywienia i zakwaterowania.. Miesięczną opłatę ustala się w wysokości odpowiadającej 250%**

najniższej emerytury, z tym, że opłata nie może być wyższa niż kwota odpowiadająca 70% miesięcznego dochodu pacjenta w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej.

10. Opłata za pobyt w zakładzie jest ustalana przez kierownika zakładu opiekuńczego.

11. Opłatę ustala się ponownie po każdorazowej zmianie wysokości dochodu pacjenta

*12. Opłaty za pobyt w zakładzie dokonuje się bezpośrednio na konto:
96 8733 0009 0015 3113 2000 0010*

Lub

Kierownik zakładu opiekuńczego występuje z wnioskiem do właściwego organu rentowego lub emerytalno- rentowego o potrącanie naliczonej kwoty

13. Wszelkie uwagi i wnioski dotyczące pobytu pacjenta w ZPO powinny być zgłaszane do Kierownika Zakładu

PRZYJĘCIE DO ZAKŁADU I POBYT W ZAKŁADZIE

- 1. Pacjent występuje z wnioskiem do lekarza ubezpieczenia zdrowotnego o wydanie skierowania do zakładu opiekuńczego.***
- 2. Lekarz ubezpieczenia zdrowotnego wydaje skierowanie w przypadku gdy świadczeniobiorca spełnia kryteria objęcia świadczeniami gwarantowanymi udzielanymi w warunkach stacjonarnych.***
- 3. Pacjent składa skierowanie bezpośrednio do :***

***ZAKŁAD PIELEGNACYJO - OPIEKUŃCZY
24- 200 BEŁŻYCE
UL. LUBELSKA 90***

- od poniedziałku do piątku w godzinach 9.00- 14.00

4. Komplet dokumentów można otrzymać pod wskazanym adresem lub na stronie internetowej: [www. spzoz1belzyce.pl](http://www.spzoz1belzyce.pl)

5. Do skierowania dołącza się:

- wniosek o skierowanie do ZPO***
- wywiad pielęgniarzki***
- zaświadczenie lekarskie***
- karta oceny pacjenta wg skali Barthel***
- dokumenty stwierdzające wysokość dochodu pacjenta:***
 - decyzja organu rentowego albo emerytalno- rentowego ustalającego wysokość emerytury, renty albo renty socjalnej lub***
 - decyzja o przyznaniu zasiłku stałego***
 - oświadczenie pacjenta o wyrażeniu zgody na pobieranie opłaty za pobyt w zakładzie***
- aktualne / z ostatnich 6 miesięcy/, wyniki badań:***
 - laboratoryjnych: morfologia, poziom mocznika we krwi, kreatyniny, glukozy, próby wątrobowe, transaminazy, elektrolity we krwi, OB, analiza moczu***
 - radiologicznych: rtg klatki piersiowej z opisem***
 - inne badania specjalistyczne zlecone przez lekarza konsultanta ZPO po analizie dokumentacji***
 - karty informacyjne leczenia szpitalnego***

6. *Decyzję o przyjęciu do ZPO wydaje kierownik zakładu w oparciu o analizę dostarczonej dokumentacji i opinię medyczną lekarza konsultanta.*
7. *Kierownik zakładu informuje lekarza rodzinnego i pielęgniarkę rodzinną, do których zadeklarowany jest pacjent, o terminie przyjęcia/wypisaniu/zgonie z zakładu.*
8. *W dniu przyjęcia pacjent jest oceniany przez pielęgniarkę ZPO według skali Bartel, jeśli uzyska więcej niż 40 pkt – nie zostaje przyjęty do zakładu opiekuńczego.*
9. *Jeżeli w ocenie świadczeniobiorcy, dokonywanej przez lekarza i pielęgniarkę danego zakładu opiekuńczego na koniec każdego miesiąca punktacja jest wyższa niż 40 punktów, NFZ zaprzestaje finansowania na koniec kolejnego miesiąca kalendarzowego, co skutkuje wypisaniem chorego z Zakładu.*
10. *W przypadku gdy pacjent w trakcie pobytu w zakładzie, zostanie skierowany do leczenia w oddziale szpitalnym, po jego wypisaniu ze szpitala nie jest konieczne ponowne składanie wniosku o przyjęcie do zakładu do 15 dni hospitalizacji.*
11. *Za zgodą lekarza i jednocześnie zgodą kierownika zakładu opiekuńczego, świadczeniobiorca może uzyskać przepustkę. Łączny czas pobytu na przepustkach nie może być dłuższy niż 10% czasu pobytu w zakładzie danego pacjenta w danym roku kalendarzowym.*
12. *W przypadku pogorszenia się stanu zdrowia pacjenta lub jego śmierci, lekarz dyżurny powiadamia niezwłocznie członka rodziny, opiekuna faktycznego lub przedstawiciela ustawowego wskazanego w dokumentacji medycznej chorego*
13. *Chory otrzymuje skierowanie na 6 miesięcy. Istnieje możliwość przedłużenia pobytu na dalszy okres jeżeli chory spełnia warunki.*
13. *W przypadku przedłużenia pobytu, należy złożyć podanie do kierownika ZPO o dalszy pobyt w zakładzie*

WYPIS CHOREGO:

1. Przy wypisie chory otrzymuje:

- lekarską kartę informacyjną leczenia szpitalnego**
- pielęgniarскую kartę informacyjną**