







**PROCEDURA**  
**Kwalifikacji i Przyjęcia Pacjenta do**  
**Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego - ZOL**

	Cel .....	s. 2
	<b>Przedmiot i zakres stosowania</b> .....	<b>s. 2</b>
	<b>Definicje i terminologia</b> .....	<b>s. 2</b>
	<b>Odpowiedzialność i uprawnienia</b> .....	<b>s. 2</b>
	<b>Opis postępowania</b> .....	<b>s. 2</b>
	<b>Dokumenty związane</b> .....	<b>s. 4</b>

Opracował : Zastępca Dyrektora ds. Medycznych

Zatwierdził: Dyrektor

### 1. Cel

Ustalenie jednolitego trybu postępowania przy przyjęciu pacjenta do ZOL

### 2. Przedmiot

Określenie trybu postępowania przy przyjęciu do ZOL, obowiązuje w ZOL

### 3. Terminologia

a) **Barthel** – skala oceny poziomu samodzielności świadczeniobiorcy

b) **Czasowa nieobecność świadczeniobiorcy poza zakładem**: przepustka czyli okresowe przebywanie świadczeniobiorcy poza zakładem, bez potrzeby wypisywania go z zakładu lub hospitalizacja w trakcie pobytu w ZOL

### 4. Odpowiedzialność

Z-ca Dyrektora ds. medycznych, lekarze dyżurujący w oddziale.

## 5. Opis postępowania

### 5.1 Zasady kwalifikacji

- ✓ Z wnioskiem o wydanie skierowania do zakładu opiekuńczego, zwanym dalej „wnioskiem”, występuje do lekarza ubezpieczenia zdrowotnego świadczeniobiorca (wzór wniosku załącznik nr 1).
- ✓ Do wniosku załącza się wywiad pielęgniarski oraz zaświadczenie lekarskie (zał. nr 2).
- ✓ Lekarz ubezpieczenia zdrowotnego wydaje skierowanie do zakładu opiekuńczego, zwane dalej „skierowaniem” (zał. nr 3), w przypadku gdy świadczeniobiorca spełnia kryteria objęcia świadczeniami gwarantowanymi udzielanymi w warunkach stacjonarnych, które realizowane są w zakładach opiekuńczych dla osób dorosłych. Kryteria te obejmują stan zdrowia świadczeniobiorcy wymagający całodobowych świadczeń pielęgnacyjnych, opiekuńczych, rehabilitacyjnych oraz kontynuacji leczenia. W ocenie skali Barthel stan pacjenta 0 do 40 pkt.
- ✓ Oceny wg skali Barthel (zał. nr 4) dokonuje przed przyjęciem do ZOL lekarz ubezpieczenia zdrowotnego i pielęgniarka ubezpieczenia zdrowotnego.
- ✓ Do ZOL nie przyjmuje się świadczeniobiorcy, który w skali Barthel otrzymał 40 pkt. lub mniej, jeżeli podstawowym wskazaniem do objęcia opieką jest zaawansowana choroba nowotworowa, choroba psychiczna lub uzależnienie.
  
- ✓ Świadczeniobiorca składa **komplet dokumentów wymienionych niżej** w sekretariacie Dyrekcji Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego w Nowym Sączu, ewentualnie przesyła na adres ZOL ul. Nawojowska 155A, 33-300 Nowy Sącz:
  - podanie o przyjęcie do Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego (zał. nr 5);
  - wniosek o wydanie skierowania do Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego;
  - skierowanie do Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego;
  - wywiad pielęgniarski i zaświadczenie lekarskie;
  - karta oceny świadczeniobiorcy kierowanego do zakładu opiekuńczo-leczniczego (skala Barthel);
  - oświadczenie osoby odpowiedzialnej za pacjenta (zał. nr 6);
  - kserokopię dowodu osobistego oraz legitymacji emeryta/rencisty lub innego dowodu ubezpieczenia;
  - informacje o dochodach osoby ubiegającej się o przyjęcie (decyzja ZUS, KRUS, OPS);
  - posiadane karty informacyjne z ostatnich pobytów w szpitalu oraz inną posiadaną dokumentację medyczną;
  - w przypadku ustalenia opiekuna prawnego ksero postanowienia sądu.
  
- ✓ Wniosek, skierowanie oraz wywiad pielęgniarski i zaświadczenie lekarskie, o których mowa nie są wymagane w przypadku gdy sąd opiekuńczy wyda orzeczenie o umieszczeniu świadczeniobiorcy w zakładzie opiekuńczym. W takiej sytuacji orzeczenie sądu opiekuńczego stanowi podstawę do umieszczenia świadczeniobiorcy w zakładzie opiekuńczym.

- ✓ Po wstępnej kwalifikacji dokonanej przez lekarza sprawującego nadzór medyczny, osoba zakwalifikowana zostaje wpisana na listę oczekujących.
- ✓ Przyjęcia do ZOL odbywają się według list oczekujących. Na liście oczekujących umieszczani są świadczeniobiorcy zaliczani do kategorii medycznych – przypadek pilny i przypadek stabilny (jeżeli istnieje konieczność pilnego udzielenia świadczenia ze względu na dynamikę procesu chorobowego i możliwości szybkiego pogorszenia się stanu zdrowia lub znacznego zmniejszenia szans na powrót do zdrowia). Określona dla świadczeniobiorcy kategoria medyczna ma wpływ na termin realizacji świadczenia.
- ✓ Kierownik ZOL udziela informacji świadczeniobiorcy oraz odpowiednio domowi pomocy społecznej albo podmiotowi leczniczemu, w przypadku gdy świadczeniobiorca przebywa w tym domu albo w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego, o kolejności przyjęcia świadczeniobiorcy oraz o przewidywanym terminie przyjęcia do Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego.
- ✓ W przypadku dyskwalifikacji świadczeniobiorcy pisemnie otrzymuje odmowę wraz z uzasadnieniem w terminie 14 dni od złożenia kompletu dokumentów.

## 5.2 Zasady płatności za pobyt

- ✓ Miesięczna opłata za pobyt w zakładzie opiekuńczym, obejmująca koszty wyżywienia i zakwaterowania, o której mowa w art. 18 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zwana dalej „opłatą”, jest ustalana przez Kierownika ZOL. Opłatę ustala się ponownie po każdorazowej zmianie wysokości dochodu świadczeniobiorcy przebywającego w zakładzie opiekuńczym.
- ✓ Opłatę ustala się na podstawie dokumentów stwierdzających wysokość dochodu świadczeniobiorcy, w szczególności decyzji organu, ustalającego wysokość świadczenia.
- ✓ Kierownik ZOL niezwłocznie po przyjęciu pacjenta zawiadamia listownie odpowiedni organ emerytalno-rentowy lub ośrodek pomocy społecznej o pobycie i obowiązku przekazania prawnie obowiązującej opłaty za pobyt.
- ✓ Do czasu wydania decyzji w/w organów Kierownik ZOL oblicza odpłatność za pobyt.
- ✓ Rachunek zostaje wystawiony osobie opiekującej się pacjentem, podpisującej oświadczenie (zał. nr 6).
- ✓ W sytuacji zwrotu pieniędzy do organu rentowego (wypis, zgon, czasowy pobyt poza zakładem) Kierownik ZOL zwraca się do Działu Księgowości z pisemną prośbą o zwrot wraz z pełnymi danymi i uzasadnieniem.
- ✓ Do 10 dnia każdego miesiąca Kierownik ZOL sporządza i przekazuje pracownikowi Działu Księgowości wykaz płatności za poprzedni miesiąc.
- ✓ W przypadku czasowej nieobecności świadczeniobiorcy w ZOL w trakcie jego pobytu w tym zakładzie, obliczając opłatę uwzględnia się liczbę dni pobytu świadczeniobiorcy poza zakładem opiekuńczym, przy czym opłatę oblicza się w ten sposób, że za dni pobytu poza zakładem opiekuńczym opłata wynosi 70% opłaty pobieranej za dni obecności w zakładzie opiekuńczym.
- ✓ Zakład Opiekuńczo-Leczniczy może również przyjmować pacjentów komercyjnie – w takim przypadku dzienna opłata ponoszona przez pacjenta

przebywającego w Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicy, obejmująca koszty wyżywienia i zakwaterowania wynosi 100,00 złotych. Zasady rozliczania pobytu takiego pacjenta określone są w załączniku Nr 5 do Procedury Kwalifikacji i Przyjęcia Pacjenta do ZOL.

### **5.3 Przyjęcie pacjenta do ZOL**

- ✓ Pacjent przyjmowany jest zgodnie z procedurą przyjęcia pacjenta do oddziału
- ✓ Przyjęcia realizowane są w ustalonym terminie w godzinach dopołudniowych
- ✓ Lekarz i pielęgniarka ZOL przeprowadzają badanie pacjenta, oceniają także samodzielność wg skali Barthel
- ✓ Pacjent ewentualnie rodzina zostają zapoznani z topografią i regulaminem ZOL

### **5.4 Dokumenty związane:**

- ✓ Procedura przyjęcia pacjenta do oddziału
- ✓ Regulamin ZOL
- ✓ Załączniki ilość 6

### **5.5 Podstawa prawna**

- ✓ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013r. (Dz. U. z dnia 9 grudnia poz. 1480) w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej.
- ✓ Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 25 czerwca 2012r. (Dz. U. 2012 Nr 731) w sprawie kierowania do zakładów opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczych.
- ✓ Art. 18 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
- ✓ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 września 2005r. w sprawie kryteriów medycznych, jakimi powinni kierować się świadczeniodawcy, umieszczając świadczeniobiorców na listach oczekujących na udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej (Dz. U. 200 poz. 1661).