

**Regulamin wewnętrzny
Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego**

Obowiązuje od dnia:06.09.2021

Wydanie: 1

Strona 1 z 11

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Św. Rafała w Czerwonej Górze

Spis treści

Postanowienia ogólne.....	2
Cele i zadania ZOL	3
Struktura organizacyjna i zakres udzielanych świadczeń w ZOL	4
Zasady przyjmowania pacjentów.....	4
Przebieg procesu udzielania świadczeń w ZOL	6
Odpłatność za pobyt w ZOL.....	8
Zasady zarządzania ZOL.....	9
Prawa i obowiązki Pacjentów ZOL	10
Postanowienia końcowe	11

	Imię i nazwisko	Stanowisko	Data	Podpis
Opracował:	Marzanna Beltowska-Gołuch	Zastępca Dyrektora ds. Administracyjno- Organizacyjnych	02.09.2021	ZASTĘPCA DYREKTORA ds. Administracyjno-Organizacyjnych <i>Marzanna Beltowska-Gołuch</i>
Opinia prawna	Ewa Halicka	Radca Prawny	03.09.2021	RADCA PRAWNY <i>Ewa Halicka</i> KL-K-690
Zatwierdził:	Youssef Sleiman	Dyrektor	03.09.2021	DYREKTOR <i>Youssef Sleiman</i>

ZMIANY

L.p.	Data wprowadzenia zmiany	Oznaczenie	L.p.	Data wprowadzenia zmiany	Oznaczenie

**Postanowienia ogólne**

§ 1

1. Niniejszy Regulamin został opracowany na podstawie § 46 ust. 1 pkt 1.2 Regulaminu Organizacyjnego Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im Św. Rafała w Czerwonej Górze i zgodnie z nadrzędnymi aktami prawnymi regulującymi zasady udzielania stacjonarnych i całodobowych świadczeń w zakresie opieki długoterminowej.
2. Regulamin określa porządek, organizację, zasady funkcjonowania oraz warunki udzielania świadczeń w Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicznym.
3. Zakład Opiekuńczo-Leczniczny:
 - 3.1. jest jednostką organizacyjną Zakładu Świadczeń Opieki Długoterminowej, który funkcjonuje w ramach Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im Św. Rafała w Czerwonej Górze.
 - 3.2. prowadzi działalność w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne,
 - 3.3. jest zlokalizowany w segmencie B Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im Św. Rafała w Czerwonej Górze pod adresem: ul. Czerwona Góra 10, 26-060 Chęciny.

§ 2

Zakład Opiekuńczo-Leczniczny udziela świadczeń zdrowotnych w oparciu i zgodnie z:

1. Ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. t.j. z 2021 r. poz. 711 ze zm.),
2. Ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. t.j. z 2021 poz. 1285 ze zm.),
3. Ustawą z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw pacjenta (Dz. U. t.j. z 2020 r., poz 849 ze zm.),
4. Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 25 czerwca 2012 r. w sprawie kierowania do zakładów opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczych (Dz. U z 2012 poz 731),
5. Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej; (Dz. U. t.j. z 2015 poz. 1658),
6. Umową zawartą z Narodowym Funduszem Zdrowia
7. Statutem Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im Św. Rafała w Czerwonej Górze.
8. Regulaminem Organizacyjnym Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im Św. Rafała w Czerwonej Górze.
9. Regulaminem wewnętrznym Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego.
10. Obowiązującymi w Szpitalu wewnętrznymi aktami normatywnymi w zakresie prowadzonej działalności.

§ 3

Użyte w niniejszym Regulaminie określenia oznaczają:

1. **Regulamin ZOL** – Regulamin wewnętrzny Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego;
2. **Szpital** - Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Św. Rafała w Czerwonej Górze;
3. **Zakład** - Zakład Świadczeń Opieki Długoterminowej;
4. **ZOL** – Zakład Opiekuńczo-Leczniczny;
5. **NFZ** – Narodowy Fundusz Zdrowia;
6. **Pacjent/chory/świadczeniobiorca** – używane zamiennie, oznaczają osobę kierowaną do Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego oraz osobę przebywającą w ZOL;



7. **Opiekun prawny** – osoba powołana do ochrony interesów osobistych i majątkowych innej osoby, gdy ta takiej opieki potrzebuje (małoletni, osoba całkowicie ubezwłasnowolniona). Opiekun prawny jest przedstawicielem ustawowym swojego podopiecznego i może dokonywać czynności prawnych w jego imieniu;
8. **Osoba upoważniona** – osoba wskazana przez pacjenta do uzyskiwania informacji o stanie zdrowia, dostępu do dokumentacji medycznej, załatwiania spraw związanych ze zgonem pacjenta;
9. **Stacjonarne i całodobowe świadczenie zdrowotne inne niż świadczenie szpitalne** – świadczenia opiekuńcze, pielęgnacyjne, paliatywne, hospicyjne, świadczenia z zakresu opieki długoterminowej, rehabilitacji leczniczej, leczenia uzależnień, psychiatrycznej opieki zdrowotnej oraz leczenia uzdrowiskowego, udzielane pacjentom, których stan zdrowia wymaga udzielania całodobowych lub całodziennych świadczeń zdrowotnych w odpowiednio urządzonych, stałych pomieszczeniach;
10. **Przepustka** - okresowe przebywanie pacjenta poza zakładem opieki długoterminowej, bez potrzeby wypisywania go z zakładu;
11. **Wewnętrzne akty normatywne** – zarządzenia, regulaminy, procedury, standardy, instrukcje, wytyczne i inne dokumenty obowiązujące w Szpitalu, które zawierają zasady i sposób postępowania w konkretnych sytuacjach występujących w procesie udzielania świadczeń zdrowotnych oraz regulują kwestie organizacyjne, finansowe i techniczne związane z działalnością Szpitala.

Cele i zadania ZOL

§ 4

Podstawowe cele ustalone dla ZOL to;

1. Przywrócenie pacjentowi możliwie najwyższej sprawności fizycznej oraz psychicznej w stopniu umożliwiającym mu funkcjonowanie w warunkach domowych,
2. Przygotowanie pacjenta oraz członków jego rodziny do realizacji samoopieki i samopielęgnacji w warunkach domowych.

§ 5

Główne zadania realizowane w ZOL służące osiągnięciu ustalonych celów to:

1. Udzielanie całodobowych świadczeń zdrowotnych w warunkach stacjonarnych osobom przewlekle chorym, w tym osobom wentylowanym mechanicznie, którzy nie wymagają hospitalizacji, ale ze względu na stan zdrowia wymagają kontynuacji leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji oraz nadzoru lekarskiego,
2. Udzielanie całodobowych świadczeń pielęgnacyjno-opiekuńczych,
3. Udzielanie świadczeń zdrowotnych polegających na działaniach usprawniających, które służą zachowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia,
4. Zapewnienie produktów leczniczych i wyrobów medycznych niezbędnych do kontynuacji leczenia,
5. Zapewnienie całodobowego wyżywienia odpowiedniego do stanu zdrowia,
6. Zapewnienie odpowiednich warunków zakwaterowania w zakresie lokalowym i sprzętowym.
7. Prowadzenie edukacji zdrowotnej mającej na celu przygotowanie pacjentów i członków ich rodzin do samoopieki i funkcjonowania w warunkach domowych,
8. Sprawowanie wszechstronnej opieki zdrowotnej, psychologicznej i społecznej nad pacjentami znajdującymi się w stanie terminalnym oraz opieki nad rodzinami tych pacjentów,
9. Respektowanie praw i woli pacjenta,



10. Podejmowanie działań mających na celu promowanie zdrowia, zdrowego trybu życia oraz zachowań prozdrowotnych,
11. Podejmowanie działań mających na celu zapobieganie i łagodzenie cierpień fizycznych, psychicznych i duchowych pacjentów,
12. Zapewnienie ciągłości opieki i leczenia w sytuacjach tego wymagających,
13. Ścisła współpraca z rodzinami i prawnymi opiekunami pacjentów,
14. Przestrzeganie przepisów o ochronie danych osobowych w zakresie gromadzonych informacji,
15. Prowadzenie wymaganej sprawozdawczości,
16. Tworzenie, przetwarzanie, przechowywanie i archiwizowanie dokumentacji medycznej, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami,
17. Ustalanie wysokości opłat ponoszonych przez pacjentów i nadzór nad ich terminowym regulowaniem.

Struktura organizacyjna i zakres udzielanych świadczeń w ZOL

§ 6

1. W strukturze ZOL funkcjonują następujące komórki organizacyjne:
 - 1.1. Oddział Wentylacji Mechanicznej
 - 1.2. Oddział Opieki Długoterminowej
2. W ZOL działają również pracownie i gabinety terapeutyczne:
 - 2.1. Pracownia Fizjoterapii,
 - 2.2. Pracownia Terapii Zajęciowej,
 - 2.3. Gabinet Psychologa/Psychoterapii,
 - 2.4. Gabinet Logopedyczny.

§ 7

1. Świadczenia zdrowotne udzielane są w oddziałach Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego oraz w pracowniach i gabinetach terapeutycznych.
2. Zakres udzielanych świadczeń obejmuje:
 - 2.1. Kontynuację leczenia poszpitalnego,
 - 2.2. Stacjonarną i całodobową opiekę medyczną,
 - 2.3. Zabiegi pielęgnacyjne, opiekuńcze, rehabilitacyjne, psychologiczne, logopedyczne, terapii zajęciowej oraz terapeutyczne – ustalone indywidualnie,
 - 2.4. Pomoc w zaspakajaniu potrzeb fizjologicznych,
 - 2.5. Zabezpieczenie w leki i wyroby medyczne,
 - 2.6. Wykonywanie zleconych badań i konsultacji,
 - 2.7. Żywnienie i leczenie żywieniowe pacjentów,
 - 2.8. Zaspokajanie potrzeb duchowych,
 - 2.9. Organizowanie transportów sanitarnych i medycznych, w sytuacjach tego wymagających.
3. W Oddziale Wentylacji Mechanicznej zakres świadczeń obejmuje również prowadzenie inwazyjnej i nieinwazyjnej wentylacji mechanicznej.

Zasady przyjmowania pacjentów

§ 8

1. Do Zakładu przyjmowani są pacjenci, którzy spełniają określone kryteria zdrowotne i którzy zostali zakwalifikowani do przyjęcia przez lekarza udzielającego świadczeń w tym Zakładzie.



2. Kwalifikacja pacjenta odbywa się na podstawie następujących dokumentów:
 - 2.1. Wniosek o wydanie skierowania do ZOL,
 - 2.2. Wywiad pielęgniarski i Zaświadczenie Lekarskie wystawione dla osoby, która ubiega się o przyjęcie do ZOL,
 - 2.3. Skierowanie do ZOL wystawione przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego,
 - 2.4. Ocena sprawności ruchowej pacjenta wg Skali Barthel,
 - 2.5. Karta kwalifikacji pacjenta do udzielenia świadczeń w ZOL,
 - 2.6. Karta kwalifikacji pacjenta do wentylacji mechanicznej, w przypadku przyjęcia do Oddziału Wentylacji Mechanicznej,
 - 2.7. Karta kwalifikacji/kontynuacji żywienia dojelitowego, – jeżeli wymaga,
 - 2.8. Pełna dokumentacja medyczna z dotychczasowego leczenia,
 - 2.9. Dokumenty stwierdzające wysokość dochodu.

§ 9

Do ZOL nie przyjmuje się pacjentów:

1. U których podstawowym wskazaniem do objęcia ich opieką jest zaawansowana choroba nowotworowa, choroba psychiczna, lub uzależnienie,
2. Którzy w ocenie wg skali Barthel uzyskali powyżej 40 punktów,
3. Oraz pacjentów, którzy:
 - 3.1 są objęci świadczeniami gwarantowanymi w zakresie opieki paliatywnej i hospicyjnej,
 - 3.2 są objęci świadczeniami realizowanymi przez pielęgniarkę opieki długoterminowej domowej,
 - 3.3 są objęci udzieleniem świadczeń gwarantowanych w zakresie zaopatrzenia w wyroby medyczne będące przedmiotami ortopedycznymi (leczenie obturacyjnego lub centralnego bezdechu sennego za pomocą protezy powietrznej).

§ 10

1. Pacjent zakwalifikowany do ZOL nie może w nim przebywać wbrew własnej woli.
2. Zgoda pacjenta na pobyt jest podstawowym warunkiem jego przyjęcia i przebywania w ZOL.
3. W przypadku chorych niemogących wyrazić świadomie zgody na pobyt w ZOL konieczne jest uzyskanie postanowienia Sądu o umieszczeniu pacjenta bez jego zgody.
4. W przypadku osoby ubezwłasnowolnionej, do zgody Sądu na umieszczenie w ZOL należy dołączyć:
 - 4.1. postanowienie Sądu o ubezwłasnowolnieniu,
 - 4.2. postanowienie Sądu o ustanowieniu opiekuna prawnego.
5. Warunkiem przyjęcia pacjenta do ZOL jest również posiadanie w dniu przyjęcia:
 - 5.1. aktualnych wyników badań – wykaz niezbędnych badań, które muszą być wykonane przed przyjęciem do ZOL jest przekazywany w czasie ustalania terminu przyjęcia,
 - 5.2. dokumentów potwierdzających ukończone leczenie przyczynowe.
6. Każdy pacjent przyjmowany do ZOL musi posiadać przy sobie w dniu przyjęcia: dowód osobisty, aktualny dokument potwierdzający ubezpieczenie zdrowotne (Legitymacja Emeryta/Rencisty lub decyzja o przyznaniu zasiłku).
7. W dniu przyjęcia, każdemu Pacjentowi obowiązkowo towarzyszy przedstawiciel najbliższej rodziny lub opiekun prawny.
8. Pacjent oraz osoba obecna przy przyjęciu zapoznają się z zasadami dotyczącymi pobytu i odpłatności za pobyt oraz z warunkami wypisu z ZOL. Zgodę na zaproponowane zasady potwierdzają podpisaniem oświadczenia w tym przedmiocie.

	DOKUMENT ORGANIZACYJNY	Nr: DO-05
	Regulamin wewnętrzny Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego	
		Wydanie 1 z dnia 06.09.2021
		Strona 6 z 11

9. Koszty transportu pacjenta w dniu przyjęcia do ZOL pokrywa pacjent lub jednostka kierująca.
10. Każdy pacjent w dniu przyjęcia powinien posiadać niezbędne rzeczy osobiste wskazane w załączniku nr 1 do niniejszego Regulaminu.

§ 11

1. Przyjęcia do Zakładu odbywają się zgodnie z prowadzoną listą oczekujących i są uzależnione od posiadanych wolnych łóżek.
2. Termin przyjęcia pacjenta ustalany jest telefonicznie albo e-mailowo z pacjentem lub jego opiekunem prawnym lub osobą upoważnioną przez pacjenta lub lekarzem kierującym.
3. Informację o ustalonym terminie przyjęcia oraz inne istotne informacje dotyczące przyjęcia do ZOL przekazywane są osobie zainteresowanej telefonicznie, e-mailowo lub w formie pisemnej przez pracownika sekretariatu ZOL.
4. ~~W przypadku rezygnacji z ubiegania się o przyjęcie do ZOL, Pacjent lub osoba przez niego upoważniona jest zobowiązana do poinformowania ZOL o tym fakcie, bez względu na powód rezygnacji.~~

§ 12

1. Pacjenci przyjmowani są do ZOL na pobyt czasowy.
2. Maksymalny czas pobytu pacjenta w ZOL wynosi 6 miesięcy.
3. W przypadkach uzasadnionych względami medycznymi, na wniosek lekarza prowadzącego, pobyt pacjenta w ZOL może zostać przedłużony. Ostateczną decyzję o przedłużeniu pobytu podejmuje Dyrektor Szpitala.

Przebieg procesu udzielania świadczeń w ZOL

§ 13

1. Po dopełnieniu formalności związanych z przyjęciem, pacjent jest przekazywany do właściwego oddziału.
2. Każdy pacjent w dniu przyjęcia ma ustalonego lekarza prowadzącego, który prowadzi proces diagnostyczno-terapeutyczny.
3. Każdy pacjent ma ustalony indywidualny plan opieki, który jest opracowywany przez zespół składający się z lekarza prowadzącego, pielęgniarki, fizjoterapeuty, logopedy i psychologa. Plan podlega bieżącej aktualizacji.
4. Proces pielęgnowania jest realizowany przez personel pielęgniarski zatrudniony w ZOL zgodnie z obowiązującymi w Szpitalu standardami i procedurami.
5. W zależności od stanu zdrowia i zaleceń lekarza prowadzącego pacjenci są poddawani zabiegom rehabilitacyjnym. Rehabilitacja jest prowadzona przez fizjoterapeutów nadzorowanych przez Koordynatora Rehabilitacji.
6. Pacjenci, w trakcie pobytu mają zapewnioną pomoc psychologiczną, terapię zajęciową, terapię logopedyczną oraz opiekę duszpasterską.
7. Świadczenia, o których mowa w ust. 4, 5 i 6 są realizowane w zakresach ustalanych indywidualnie dla każdego pacjenta i uzależnione od potrzeb oraz stanu ogólnego.
8. Świadczenia zdrowotne w ZOL udzielane są zgodnie z obowiązującymi w Szpitalu procedurami, które są dostępne w dyżurce pielęgniarek i które określają sposób postępowania w sytuacjach występujących lub mogących wystąpić w trakcie pobytu pacjenta w oddziale, dotyczą one m.in.:
 - 8.1. Zasad prowadzenia farmakoterapii,
 - 8.2. Konieczności przeprowadzenia specjalistycznej konsultacji,



- 8.3. Konieczności przeniesienia pacjenta do oddziałów szpitalnych lub do jednostek zewnętrznych,
 - 8.4. Nagłego pogorszenia stanu zdrowia i prowadzenia akcji reanimacyjnej,
 - 8.5. Zasad żywienia i leczenia żywieniowego,
 - 8.6. Konieczności wdrożenia leczenia krwią i preparatami krwiopochodnymi,
 - 8.7. Zgonu pacjenta i sekcji zwłok,
 - 8.8. Zasad prowadzenia, przechowywania, archiwizowania i udostępniania dokumentacji medycznej,
 - 8.9. Zasad wykonywania badań diagnostycznych i zabiegów,
 - 8.10. Trybu zgłaszania i rozpatrywania skarg pacjentów,
 - 8.11. Procesu zapobiegania i kontroli zakażeń,
 - 8.12. Zasad nadzoru nad aparaturą medyczną.
 - 8.13. Zarządzania zasobami.
9. Badania zlecane pacjentom są wykonywane przez laboratoria i pracownie funkcjonujące w Szpitalu.
10. Leki i wyroby medyczne niezbędne do prowadzenia procesu leczenia i pielęgnacji pobierane są z Apteki Szpitalnej.
11. Leki podawane są w dawkach i godzinach określonych w zleceniach lekarskich i przyjmowane przez pacjentów w obecności pielęgniarki.
12. Zabrania się pacjentom przyjmowania leków własnych bez zlecenia lekarskiego.
13. Informacje na temat stanu zdrowia pacjenta oraz planowanego postępowania są udzielane pacjentowi, osobie przez niego upoważnionej oraz opiekunowi prawnemu, (jeżeli został ustanowiony) przez:
- 13.1. Lekarza prowadzącego w zakresie prowadzonego procesu diagnostyczno-terapeutycznego,
 - 13.2. Kierownika ZOL, jego zastępcę oraz pielęgniarki dyżurne w zakresie prowadzonego procesu pielęgnacyjno-opiekuńczego,
14. Pacjent oraz każda zainteresowana osoba może składać wnioski, skargi, uwagi oraz podziękowania dotyczące funkcjonowania ZOL oraz udzielanych tam świadczeń na zasadach określonych w obowiązującej w Szpitalu procedurze.
15. Pacjent może również skontaktować się z Pełnomocnikiem ds. Praw Pacjenta, który przyjmuje wszystkich zainteresowanych w każdy wtorek w godzinach 14³⁵ - 18³⁵ w budynku D na I piętrze w pokoju Zastępcy Dyrektora ds. Administracyjno-Organizacyjnych, kontakt telefoniczny: 41 34 655 45 wew. 163 lub tel. komórkowy 696-427-520

§ 14

1. Ramowy harmonogram dnia obowiązujący w ZOL podany w godzinach:
 - 1.1. 6⁰⁰ do 8³⁰ – pomiar podstawowych parametrów, wykonywanie czynności higienicznych, czynności porządkowe,
 - 1.2. 8³⁰ – śniadanie,
 - 1.3. 9⁰⁰ do 13⁰⁰ – zabiegi pielęgnacyjne, rehabilitacyjne, zajęcia terapeutyczne, wykonywanie zleconych badań i konsultacji,
 - 1.4. 13⁰⁰ – obiad,
 - 1.5. 14⁰⁰ – 18⁰⁰ – zabiegi pielęgnacyjne, wykonywanie zleceń lekarskich, pomiar parametrów,
 - 1.6. 18⁰⁰ – kolacja,
 - 1.7. 19⁰⁰ – 22⁰⁰ - zabiegi pielęgnacyjne, wykonywanie czynności higienicznych, czynności porządkowe,



- 1.8. 22⁰⁰ – 6⁰⁰ – cisza nocna.
2. Odwiedziny pacjentów odbywają się w określonych godzinach zgodnie z zasadami odwiedzin obowiązującymi w Szpitalu.
3. W trakcie pobytu, rodzina pacjenta lub jego opiekun prawny są zobowiązani do regularnego uzupełniania rzeczy osobistych pacjenta zgodnie z Załącznikiem nr 1 do niniejszego Regulaminu oraz w porozumieniu z personelem oddziału.
4. Ubrania pacjenta muszą być podpisane jego nazwiskiem i imieniem i są na bieżąco przekazywane do prania rodzinie lub osobie upoważnionej.
5. W przypadkach szczególnych (np. pacjent nieposiadający rodziny, względy epidemiologiczne), bielizna pacjenta oraz jego ubrania są przekazywane do pralni obsługującej Szpital.
6. Pacjent przebywający w ZOL ma prawo do przekazania rzeczy wartościowych do depozytu Szpitala. Przekazanie, przechowywanie oraz zwrot rzeczy pozostawionych czasowo w depozycie odbywa się zgodnie z zasadami określonymi w obowiązującej w Szpitalu procedurze.
7. Zakład nie ponosi odpowiedzialności za zagubione lub zniszczone przez pacjenta rzeczy osobiste, ubrania, aparaty słuchowe, okulary, protezy zębowe, pieniądze, biżuterię oraz inne przedmioty stanowiące własność pacjenta.
8. W uzasadnionych przypadkach (np. względy epidemiologiczne, zapewnienie bezpieczeństwa) dopuszcza się przeniesienie pacjenta do innego pokoju bez jego zgody.
9. W przypadku, kiedy pacjent korzysta z przepustki i w czasie przepustki stan jego zdrowia będzie wymagał leczenia w szpitalu, rodzina lub opiekun prawny pacjenta zobowiązany jest do poinformowania ZOL o tym zdarzeniu.

§ 15

1. Wypisanie pacjenta z ZOL następuje w przypadku, gdy:
 - 1.1. stan jego zdrowia i samoobsługi uległ poprawie w tak istotnym stopniu, że w ocenie skali Barthel otrzymał powyżej 40 punktów i nie wymaga dalszego pobytu w ZOL,
 - 1.2. jego ubezpieczenie zdrowotne straciło ważność i brak jest możliwości finansowania dalszego pobytu,
 - 1.3. pacjent w sposób rażąco narusza porządek lub przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych,
 - 1.4. upłynął maksymalny okres pobytu w ZOL (6 miesięcy) z zastrzeżeniem § 12 ust. 3
 - 1.5. pacjent lub jego opiekun prawny wystąpią z pisemnym żądaniem wypisu, z zastrzeżeniem ust. 3
2. W przypadku wypisu w trybie określonym w ust. 1 pkt 1.5 pacjent lub jego opiekun prawny uzyskują pełną informację o możliwych następstwach wypisu na żądanie.
3. W sytuacji, kiedy w opinii lekarza prowadzącego stan zdrowia pacjenta wymaga dalszego pobytu w ZOL, a pacjent lub jego opiekun prawny wystąpił o wypis na własne żądanie, decyzję o wypisie będzie podejmował właściwy miejscowo Sąd opiekuńczy na podstawie wniosku złożonego przez ZOL chyba, że przepisy szczególne stanowią inaczej.
4. Termin wypisu pacjenta jest ustalany z rodziną pacjenta lub jego prawnym opiekunem.
5. W zależności od stanu ogólnego pacjenta, transport po wypisie organizuje rodzina chorego lub w przypadkach tego wymagających, transport sanitarny zapewnia ZOL na zasadach określonych w przepisach nadrzędnych.
6. Rodzina pacjenta ma obowiązek odebrania rzeczy chorego w terminie nieprzekraczającym 2 tygodni od wypisu lub zgonu. W przypadku nieodebrania rzeczy w terminie wskazanym wyżej będą one komisyjnie zniszczone.

**Odpłatność za pobyt w ZOL****§ 16**

1. Pobyt pacjenta w Zakładzie jest finansowany z dwóch źródeł, są to:
 - 1.1. środki z Narodowego Funduszu Zdrowia, które pokrywają koszty gwarantowanych świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych udzielanych w ramach opieki długoterminowej w warunkach stacjonarnych,
 - 1.2. środki własne pacjenta, które powinny pokrywać co najmniej koszty wyżywienia i zakwaterowania w ZOL.
2. Sposób ustalania odpłatności za pobyt w Zakładzie 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.
3. Zgodnie z obowiązującymi przepisami miesięczna opłata pobierana od pacjenta wynosi maksymalnie 250 % najniższej emerytury, z tym, że opłata nie może być wyższa niż kwota odpowiadająca 70 % miesięcznego dochodu pacjenta (renta, emerytura, inne dochody), w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej.
4. Wysokość opłaty jest ustalana indywidualnie dla każdego pacjenta na podstawie dokumentów potwierdzających wysokość dochodu świadczeniobiorcy, w szczególności:
 - 4.1. decyzji organu rentowego albo emerytalno-rentowego ustalającego wysokość emerytury, renty albo renty socjalnej; do decyzji należy załączyć zgodę świadczeniobiorcy 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
 - 4.2. decyzji o przyznaniu zasiłku stałego; do decyzji należy załączyć zgodę świadczeniobiorcy ubiegającego się o skierowanie do zakładu opiekuńczego do odbioru tych należności przez zakład opiekuńczy,
 - 4.3. zaświadczenia o dochodach z zakładu pracy,
 - 4.4. innych dokumentów, z których wynika wysokość dochodu świadczeniobiorcy.
5. O wysokości opłaty pacjent i/lub jego opiekun prawny jest informowany przy przyjęciu do ZOL.
6. Pierwszą ustaloną kwotą opłaty należy uiścić w dniu przyjęcia pacjenta do ZOL. Potwierdzenie dokonania opłaty należy dostarczyć do Kierownika ZOL.
7. W przypadku braku uiszczenia opłaty pacjent nie będzie przyjęty do Zakładu i zostanie odesłany do miejsca zamieszkania.
8. Opłatę ustala się ponownie po każdorazowej zmianie wysokości dochodu świadczeniobiorcy przebywającego w ZOL na podstawie przedłożonych przez świadczeniobiorcę dokumentów potwierdzających zmianę.
9. Świadczeniobiorca zobowiązany jest do niezwłocznego poinformowania Kierownika ZOL o wszystkich zdarzeniach mających wpływ na ustalenie opłaty, w tym do przedłożenia dokumentów potwierdzających zmianę wysokości jego dochodu.
10. W przypadku czasowej nieobecności świadczeniobiorcy w ZOL (np. przepustka) opłatę oblicza się w ten sposób, że za dni pobytu poza ZOL opłata wynosi 70% opłaty pobieranej za dni obecności w ZOL.
11. Wniosek o końcowe rozliczenie pacjenta za pobyt w ZOL składa pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy lub upoważniona do tego osoba, po zakończonym pobycie pacjenta.
12. Ustalone opłaty należy uiszczać regularnie „z góry” za każdy następny miesiąc pobytu.

**Zasady zarządzania ZOL**


§ 17

1. Zakładem Opiekuńczo-Leczniczym zarządza Dyrektor Szpitala, który sprawuje również nadzór nad organizacją i funkcjonowaniem ZOL.
2. Zakładem Opiekuńczo-Leczniczym kieruje Kierownik ZOL, który odpowiada za jego prawidłowe funkcjonowanie i realizację ustalonych zadań.
3. Kierownik ZOL w czasie swojej nieobecności jest zastępowany przez Zastępcę Kierownika ZOL.
4. Nadzór merytoryczny nad prowadzonym w ZOL procesem pielęgnowania sprawuje Naczelnia Pielęgniarka Szpitala.
5. Nadzór merytoryczny nad prowadzonym w ZOL procesem rehabilitacji sprawuje Koordynator Rehabilitacji.
6. Do podstawowych zadań Kierownika ZOL należy:
 - 6.1. Organizacja i bezpośredni nadzór nad działalnością ZOL,
 - 6.2. Zapewnienie zasobów niezbędnych do realizacji procesów prowadzonych w Zakładzie,
 - 6.3. Bieżące monitorowanie, ocenianie i analizowanie jakości pielęgnowania,
 - 6.4. Bezpośredni nadzór nad pracą podległego personelu,
 - 6.5. Ścisła współpraca z lekarzami prowadzącymi pacjentów,
 - 6.6. Ścisła współpraca z Głównym Księgowym w zakresie prowadzonych rozliczeń finansowych,
 - 6.7. Sporządzanie harmonogramów i rozliczanie czasu pracy personelu,
 - 6.8. prowadzenie adaptacji zawodowej nowo przyjętych pielęgniarek i opiekunek medycznych,
 - 6.9. Opracowywanie planów szkoleń oraz planów urlopów dla podległego personelu,
 - 6.10. Podejmowanie działań mających na celu poprawę jakości świadczonych usług,
 - 6.11. Nadzór nad realizacją obowiązujących wewnętrznych aktów normatywnych,
 - 6.12. Prowadzenie okresowych ocen podległego personelu,
 - 6.13. Gromadzenie, przechowywanie i archiwizowanie przetwarzanej w ZOL dokumentacji zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - 6.14. Składanie wniosków do Dyrektora Szpitala w sprawach mających na celu poprawne funkcjonowanie ZOL,
 - 6.15. Czynny udział w pracach Zespołu ds. Jakości,
 - 6.16. Realizacja innych zadań związanych merytorycznie z pełnioną funkcją powierzanych przez Dyrektora Szpitala.
7. Szczegółowy zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności Kierownika ZOL został określony w zakresie obowiązków pracownika.

Prawa i obowiązki Pacjentów ZOL

§ 18

1. Każdy pacjent lub osoba przez niego upoważniona w dniu przyjęcia do ZOL otrzymuje pisemną informację zawierającą wykaz praw i obowiązków (Karta Praw i Obowiązków Pacjenta), które dotyczą wszystkich pacjentów Szpitala.
2. Ponadto Pacjent przebywający w ZOL ma prawo do:
 - 2.1. Korzystania z przepustek w wymiarze do 10% czasu pobytu w ZOL (tj. 3 dni w ciągu miesiąca), Przepustka udzielana jest przez lekarza prowadzącego, pacjent może opuścić teren szpitala wyłącznie na podstawie wydanej przepustki. Lekarz prowadzący może odmówić

	DOKUMENT ORGANIZACYJNY	Nr: DO-05
	Regulamin wewnętrzny Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego	
		Wydanie 1 z dnia 06.09.2021 Strona 11 z 11

wydania przepustki, jeżeli opuszczenie Zakładu niesie ze sobą ryzyko pogorszenia lub utraty zdrowia lub życia pacjenta.

- 2.2. Korzystania z własnego laptopa, komputera, telefonu komórkowego w uzgodnieniu i pod nadzorem personelu medycznego, ZOL nie ponosi odpowiedzialności za w/w sprzęt.
- 2.3. Korzystania z urządzeń kuchennych przeznaczonych dla pacjentów (czajnik, lodówka, mikrofalą) pod nadzorem personelu ZOL.

§ 19

Poza obowiązkami zawartymi w Karcie Praw i Obowiązków Pacjenta, pacjent przebywający w ZOL jest zobowiązany do:

1. Regularnego comiesięcznego uiszczania ustalonych opłat,
2. Przyjmowania tylko i wyłącznie leków zleconych przez lekarza prowadzącego, w obecności pielęgniarki w dawkach i w godzinach określonych w zleceniu,
3. Posiadania własnych rzeczy osobistych: odzieży oraz środków higieny osobistej zgodnie z załącznikiem nr 1 do niniejszego Regulaminu,
4. Właściwego zabezpieczenia i oznakowania (imieniem i nazwiskiem) artykułów żywnościowych przechowywanych w lodówce przeznaczonej dla pacjentów. Artykuły, dla których upłynął termin przydatności do spożycia będą usuwane przez personel ZOL,
5. Przestrzegania ustalonego harmonogramu dnia,
6. Przechowywania odzieży oraz przedmiotów osobistych w pokoju, w którym przebywa i w miejscach do tego przeznaczonych, przydzielonych na czas pobytu (szafka przyłóżkowa, szafa ubraniowa),
7. Bieżącego informowania personelu o stwierdzonych zagrożeniach czy nieprawidłowościach występujących w ZOL,
8. Rozliczenia się przed wypisaniem z przedmiotów, które są mieniem ZOL, a które pacjent otrzymał przy przyjęciu.

Postanowienia końcowe

§ 20

1. Niniejszy Regulamin został ustalony i zatwierdzony przez Dyrektora Szpitala.
2. Wszelkie zmiany wprowadzane do Regulaminu wymagają zgody i zatwierdzenia przez Dyrektora Szpitala.
3. W sprawach nieuregulowanych w niniejszym Regulaminie, zastosowanie mają obowiązujące przepisy prawa oraz wewnętrzne akty normatywne obowiązujące w Szpitalu.
4. Regulamin wchodzi w życie z dniem wydania.

**LISTA RZECZY, KTÓRE PACJENT POWINIEN POSIADAĆ PRZY PRZYJĘCIU
DO ZAKŁADU OPIEKUŃCZO-LECZNICZEGO.**

ODZIEŻ:

1. BLUZA DRESOWA-1 SZT
2. SPODNIE DRESOWE-2 SZT
3. KOSZULKA Z KRÓTKIM RĘKAWEM-3 SZT
4. KOSZULKA Z DŁUGIM RĘKAWEM-2 SZT
5. KOSZULE NOCNE KRÓTKIE-3 SZT
6. RĘCZNIKI -2 SZT
7. RĘCZNIKI KĄPIELOWE-2 SZT
8. SKARPETY
9. PAPCIE PEŁNE
10. SWETER LUB BLUZA-1 SZT

RZECZY OSOBISTE WINNY BYĆ PODPISANE NAZWISKIEM I IMIENIEM

ŚRODKI HIGIENY OSOBISTEJ:

1. MYDŁO W PŁYNIE
2. ŻEL POD PRYSZNIC
3. SZAMPON
4. GĄBKĄ KĄPIELOWĄ
5. BALSAM DO CIAŁA LUB OLIWKA
6. CHUSTECZKI NAWILŻANE-2 OPAK.
7. PĄTYCZKI DO USZU
8. NOŻYCYKI DO PAZNOKCI
9. GRZEBIEŃ
10. KREM DO TWARZY
11. SUDOCREM
14. SZCZOTECZKA DO ZĘBÓW, PASTA DO ZĘBÓW
15. POJEMNIK NA PROTEZĘ, PREPARAT DO MYCIA PROTEZ
16. KOSZYCZEK PLASTIKOWY NA ŚRODKI PIELĘGNACYJNE

DODATKOWO MĘŻCZYŹNI

1. PIANKA DO GOLENIA
2. NOŻYKI DO GOLENIA
3. WODA PO GOLENIU

RODZINA PACJENTA JEST ZOBOWIĄZANA DO:

- ✚ BIEŻĄCEGO UZUPEŁNIANIA ŚRODKÓW HIGIENY OSOBISTEJ
- ✚ REGULARNEJ WYMIANY I PRANIA UBRAŃ PACJENTA

PERSONEL NIE DOKONUJE ZAKUPÓW W/W RZECZY