

Załącznik
do zarządzenia Nr 2/2017
Kierownika Samodzielnego Publicznego
Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego
w Krynkach
z dnia 20 września 2017 r.

**REGULAMIN ORGANIZACYJNY
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU
PIELĘGNACYJNO-OPIEKUŃCZEGO
W KRYNKACH**

Rozdział 1 **Przepisy ogólne**

§ 1

Samodzielny Publiczny Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy w Krynkach, zwany dalej zakładem, jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą, działającym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej.

§ 2

1. Regulamin organizacyjny określa cele i zadania zakładu, jego strukturę organizacyjną oraz organizację i porządek procesu udzielania świadczeń zdrowotnych przez zakład.
2. Regulamin organizacyjny ustala kierownik zakładu.

§ 3

Niniejszy regulamin opracowano na podstawie:

- 1) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 1638, 1948, 2260);
- 2) ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2016 r., poz. 1793 z późn. zm.);
- 3) ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2016 r., poz. 186 z późn. zm.);
- 4) statutu Samodzielnego Publicznego Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego w Krynkach;
- 5) innych przepisów prawa dotyczących funkcjonowania podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

§ 4

Postanowienia regulaminu organizacyjnego dotyczą wszystkich pracowników zakładu, a także osoby wykonujące świadczenia zdrowotne na rzecz zakładu na podstawie umów cywilnoprawnych, pacjentów oraz osoby odwiedzające.

§ 5

Podmiotem tworzącym zakład jest Powiat Sokólski.

§ 6

1. Zakład udziela świadczeń zdrowotnych na podstawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Podlaskiego.
2. Zakład posiada osobowość prawną.
3. Miejscem udzielania świadczeń jest miasto Krynki, ul. Grodzieńska 40, 16-120 Krynki

§ 7

1. W zakładzie działa Rada Społeczna, która jest organem;
 - 1) inicjującym i opiniodawczym podmiotu tworzącego;
 - 2) doradczym kierownika.
2. Zasady i tryb działania Rady Społecznej określa ustawa o której mowa w § 3 pkt. 1.

§ 8

Wewnętrzny porządek oraz czas pracy poszczególnych grup zawodowych w zakładzie określa regulamin pracy ustalony przez kierownika zakładu.

§ 9

Celem działania zakładu jest prowadzenie działalności leczniczej w następujących rodzajach:

- 1) stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne w zakresie:
 - a) świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej,
 - b) świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych psychiatrycznych.
- 2) promocja zdrowia.

§ 10

Do podstawowych zadań zakładu pielęgnacyjno-opiekuńczego należy:

- 1) całodobowa opieka nad pacjentem;
- 2) zapewnienie opieki lekarskiej i pielęgnarskiej;
- 3) rehabilitacji narządów ruchu (rehabilitacja psychiatryczna)
- 4) terapia zajęciowa;
- 5) zaspakajanie potrzeb psychicznych i duchowych;
- 6) pomoc w rozwiązywaniu problemów społecznych;
- 7) edukacja pacjentów i ich rodzin.

§ 11

Zakład udziela świadczeń zdrowotnych, które obejmują swoim zakresem pielęgnację i rehabilitację pacjentów niewymagających hospitalizacji, oraz zapewnienie im produktów leczniczych i wyrobów medycznych, pomieszczeń i wyżywienia odpowiednich do stanu zdrowia, a także prowadzeniu edukacji zdrowotnej dla pacjentów i członków ich rodzin oraz przygotowanie tych osób do samoopieki i samopielęgnacji w warunkach domowych.

Rozdział 2 **Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych**

§ 12

1. Świadczenia zdrowotne udzielane są wyłącznie przez osoby wykonujące zawody medyczne oraz spełniające wymagania kwalifikacyjne określone w odrębnych przepisach.
2. Zakład nie może odmówić udzielenia świadczenia zdrowotnego osobie, która potrzebuje natychmiastowego udzielenia takiego świadczenia ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia.

3. Zakład prowadzi dokumentację medyczną dotyczącą osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych z zapewnieniem ochrony danych osobowych.

§ 13

1. Pacjenci są przyjmowani do zakładu według kolejności złożenia dokumentacji o przyjęcie do zakładu.
2. W przypadku braku miejsc w zakładzie pacjenci wpisywani są na listę oczekujących.
3. Inwalidzi wojskowi i wojenni, kombataneci, osoby represjonowane będące ofiarami represji wojennych okresu powojennego, weterani poszkodowani w działaniach poza granicami państwa, zasłużeni honorowi dawcy krwi, zasłużeni dawcy przeszczepu, działacze opozycji antykomunistycznej i osoby represjonowane z powodów politycznych mają prawo do korzystania poza kolejnością ze świadczeń zdrowotnych.
4. W przypadku gdy świadczeniobiorca przebywa w domu, w domu pomocy społecznej albo w innym podmiocie leczniczym kierownik zakładu udziela informacji o kolejności przyjęcia świadczeniobiorcy i przewidywanym terminie przyjęcia do zakładu..
5. Lista oczekujących prowadzona jest w sposób zapewniający poszanowanie zasady sprawiedliwego, równego, niedyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń zdrowotnych oraz zgodnie z zasadami określonymi przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

§ 14

1. Do zakładu przyjmowane są osoby samotne (długotrwale unieruchomione), przewlekle chore oraz osoby pozbawione całodobowej opieki, a wymagające pomocy innych osób oraz osoby chore przewlekle, w zaawansowanym wieku z utrwalonymi zaburzeniami psychicznymi i zaburzeniami zachowania.
2. Zakład nie przyjmuje osób nieletnich.
3. Do zakładu przyjmowane są osoby, które osobiście wyraziły na to zgodę własnoręcznym podpisem. W przypadku ubezwłasnowolnienia pacjenta, zgodę na pobyt w zakładzie musi wyrazić jego opiekun prawny.
4. Zakład udziela świadczeń zdrowotnych w ramach zawartych umów z Narodowym Funduszem Zdrowia na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, z uwzględnieniem ust. 5
5. Zasady częściowej odpłatności za świadczenia zdrowotne udzielane w zakładzie określa Załącznik Nr 1 do niniejszego regulaminu.
6. Zasady sposobu kierowania osób do zakładu określa Załącznik nr 2 do niniejszego Regulaminu.

Rozdział 3

Struktura organizacyjna i zakres działania komórek organizacyjnych zakładu

§ 15

1. Strukturę organizacyjną podmiotu leczniczego tworzą:
 - 1) zakład pielęgniacyjno-opiekuńczy;

- 2) zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy psychiatryczny;
- 3) dział farmacji szpitalnej.

§ 16

1. Zakład kieruje i reprezentuje go na zewnątrz kierownik.
2. Kierownik jest odpowiedzialny za zarządzanie podmiotem, podejmuje decyzje dotyczące zakładu i ponosi za nie odpowiedzialność oraz sprawuje nadzór nad gospodarką finansową zakładu.
3. Podczas nieobecności kierownika zakładem kieruje osoba pisemnie upoważniona przez kierownika.

§ 17

1. Wewnętrzными aktami normatywnymi obowiązującymi w podmiocie są wydawane przez kierownika:
 - 1) regulaminy;
 - 2) zarządzenia,
 - 3) instrukcje;
 - 4) procedury.
2. Kierownik podejmuje decyzje w sprawach pracowniczych.
3. Kierownik zawiera umowy cywilnoprawne m.in. na realizację świadczeń zdrowotnych i inne.
4. Kierownik ostatecznie rozpatruje skargi, wnioski i zażalenia pracowników i pacjentów.

§ 18

Kierownik wykonując swoją funkcję zapewnia w szczególności:

- 1) koordynację działania komórek organizacyjnych w zakresie zgodności z zadaniami statutowym;
- 2) współdziałanie z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą;
- 3) udzielanie świadczeń zdrowotnych wyłącznie przez osoby o odpowiednich uprawnieniach i kwalifikacjach zawodowych określonych odrębnymi przepisami, bieżący nadzór nad wykonywaniem zadań statutowych.

§ 19

1. Zakres uprawnień i obowiązków kierownika obejmuje w szczególności:
 - 1) wytyczanie głównych kierunków rozwoju działalności zakładu;
 - 2) planowanie i nadzorowanie działalności zakładu;
 - 3) ustalanie wewnętrznych aktów prawnych regulujących funkcjonowanie zakładu;
 - 4) kontrolę i ocenę pracy komórek organizacyjnych zakładu;
 - 5) wykonywanie czynności związanych z zatrudnianiem, zwalnianiem, nagradzaniem pracowników;
 - 6) współdziałanie z organizacją związku zawodowego działającego w zakładzie;
 - 7) wykonywanie innych czynności związanych z zarządzaniem i kierowaniem wynikających z obowiązujących przepisów.
2. Kierownik jest odpowiedzialny za całokształt funkcjonowania zakładu, a w szczególności za:
 - 1) tworzenie warunków organizacyjnych zapewniających uzyskiwanie optymalnych efektów wykonywanej działalności;
 - 2) dobór i właściwe wykorzystywanie kadr;
 - 3) zapewnienie pracownikom właściwych warunków pracy i warunków socjalno-bytowych;

- 4) właściwą gospodarkę mieniem i środkami finansowymi;
- 5) zabezpieczenie spraw objętych tajemnicą państwową i służbową.

§ 20

Do podstawowych zadań głównego księgowego należy:

- 1) prowadzenie rachunkowości i gospodarki finansowej zakładu zgodnie z obowiązującymi przepisami i zasadami zawartymi w ustawie o rachunkowości;
- 2) sporządzanie sprawozdawczości finansowej;
- 3) analiza otrzymanych z NFZ i z innych źródeł środków finansowych, będących w dyspozycji zakładu;
- 4) prowadzenie gospodarki finansowej zgodnie z obowiązującymi przepisami i zarządzeniami Kierownika, polegające na przestrzeganiu obowiązujących przepisów w zakresie rozliczeń podatków, m.in. dochodowego od osób fizycznych, od nieruchomości oraz terminowości w ich opłaceniu, a także składek odprowadzanych do ZUS;
- 6) główny księgowy ponosi odpowiedzialność za prawidłowe funkcjonowanie rachunkowości zakładu;
- 7) główny księgowy podlega bezpośrednio kierownikowi zakładu i przed nim odpowiada
- 8) za wykonywanie swoich zadań.

§ 21

Do podstawowych zadań specjalisty ds. kadr i płac - księgowej należy:

- 1) prowadzenie dokumentacji kadrowo-płacowej,
- 2) sporządzanie list płac,
- 3) sporządzanie deklaracji ZUS, rocznej informacji o odprowadzonych składkach,
- 4) sporządzanie deklaracji podatkowych PIT-11, PIT-4R.

§ 22

W zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym, zakładzie pielęgnacyjno – opiekuńczym psychiatrycznym udzielają świadczeń:

1. lekarze,
2. pielęgniarki,
3. opiekun medyczny,
4. terapeuta zajęciowy,
5. psycholog,
6. fizjoterapeuta,
7. pracownik socjalny.

§ 23

Do podstawowych zadań lekarza należy:

- 1) przeprowadzenie wywiadu, ocena badań;
- 2) badanie podmiotowe i przedmiotowe pacjentów zgodnie z posiadaną wiedzą;
- 3) ustalanie rozpoznania lekarskiego;
- 4) planowanie i realizowanie procesu leczniczego;
- 5) dokładne i systematyczne prowadzenie obowiązującej dokumentacji lekarskiej.

§ 24

Do podstawowych zadań pielęgniarki należy:

- 1) gromadzenie danych o pacjencie i jego rodzinie, analizowanie danych i ustalanie priorytetów pielęgnacyjnych;
- 2) ocena sytuacji zdrowotnej, psychospołecznej pacjenta i jego problemów opiekuńczych;
- 3) zapewnienie ciągłej, profesjonalnej opieki pielęgniarstwa nad pacjentem;
- 4) aktywna współpraca z lekarzem poprzez:
 - a) wykonywanie zleceń lekarskich,
 - b) przekazywanie lekarzowi i zespołowi terapeutycznemu informacji na temat stanu zdrowia pacjenta,
- 5) wspieranie chorego i jego rodziny poprzez:
 - a) prowadzenie edukacji w zakresie opieki nad pacjentem,
 - b) realizowanie zadań w tym zakresie wspólnie z członkami zespołu terapeutycznego,
- 6) prawidłowe i systematyczne prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami
- 7) postępowanie zgodnie z etyką pielęgniarstwa;
- 8) utrzymanie życzliwej atmosfery z pracownikami zespołu, pacjentami oraz ich rodzinami.

§ 25

Do podstawowych zadań psychologa należy:

- 1) konsultacje i/lub instruktaże dla pozostałych członków zespołu terapeutycznego;
- 2) ustalenie wraz z innymi członkami zespołu indywidualnego, kompleksowego programu terapeutycznego;
- 3) diagnoza psychologiczna mająca na celu ocenę poziomu umysłowego i emocjonalno-społecznego chorego w oparciu o wywiad kliniczny, obserwację zachowania pacjenta;
- 4) wspieranie rodziny – przede wszystkim rozumiane jako oddziaływanie psychoterapeutyczne opierające się na pracy z emocjami dzieci pacjentów oraz z relacjami mąż-żona, ustalenia form pracy w zależności od indywidualnych potrzeb rodziny.

§ 26

Do podstawowych zadań terapeuty zajęciowego należy:

- 1) aktywizacja pacjentów poprzez stosowanie terapii zajęciowej;
- 2) nauka podstawowych czynności życia codziennego-readaptacja chorego;
- 3) organizacja i prowadzenie zajęć relaksacyjnych;
- 4) organizacja czasu wolnego chorych.

§ 27

Do podstawowych zadań fizjoterapeuty należy:

- 1) prowadzenie rehabilitacji układu oddechowego;
- 2) prowadzenie usprawniania ruchowego;
- 3) udział w ustaleniu rozpoznania i indywidualnego programu rehabilitacji/usprawniania pacjenta;
- 4) współpraca z pielęgniarkami w realizacji programu rehabilitacji i usprawniania pacjenta

§ 28

Do podstawowych zadań kierownika działu farmacji szpitalnej należy:

- 1) wydawanie produktów leczniczych,
- 2) udzielanie informacji o produktach leczniczych,
- 3) branie udziału w zaopatrzeniu Zakładu w produkty lecznicze,
- 4) udział w monitorowaniu działań niepożądanych,

5) współuczestniczenie w prowadzeniu gospodarki produktami leczniczymi.

§ 29

Do podstawowych zadań opiekuna medycznego należy:

- 1) rozpoznawanie i rozwiązywanie problemów opiekuńczych osób chorych i niesamodzielnych,
- 2) współpraca z pielęgniarką w zakresie realizowania planu opieki nad osobami chorymi i niesamodzielnymi,
- 3) asystowanie pielęgniarce podczas wykonywania zabiegów pielęgniarских,
- 4) Pomaganie osobie chorej i niesamodzielnej w zaspokajaniu potrzeb biologicznych, psychicznych i społecznych
- 5) Wykonywanie zabiegów higienicznych u osoby chorej i niesamodzielnej
- 6) Pomaganie w utrzymaniu aktywności ruchowej, w użytkowaniu przedmiotów ortopedycznych i sprzętu rehabilitacyjnego
- 7) Pomaganie osobie chorej i niesamodzielnej w adaptacji do warunków życia w szpitalu oraz zmian związanych z przewlekłą chorobą lub starością
- 8) Pomaganie osobie chorej i niesamodzielnej w komunikowaniu się z rodziną zespołem opiekuńczym i terapeutycznym oraz z innymi pacjentami

§ 30

Do podstawowych zadań konserwatora należy zapewnienie prawidłowej eksploatacji urządzeń technicznych w zakładzie.

§ 31

Do podstawowych zadań kierowcy należy prawidłowe i rzetelne wykonywanie zadań w zakresie przewozu osób lub ładunku, bądź innych zadań zleconych przez kierownika podmiotu.

§ 32

Do działu żywienia należy:

- 1) produkcja posiłków na rzecz pacjentów,
- 2) dystrybucja i transport posiłków na oddział.

§ 33

Do podstawowych zadań pracowników sprzątających należy;

- 1) utrzymanie czystości we wszystkich pomieszczeniach zakładu.
- 2) zapewnienie właściwego stanu bielizny i pościeli w zakładzie

§ 34

Zakład przechowuje zwłoki nieodpłatnie, nie dłużej niż 72 godziny licząc od godziny, w której nastąpiła śmierć pacjenta.

§ 35

Zabrania się pracownikom zakładu i osobom udzielającym świadczeń zdrowotnych udzielania informacji o zgonach zakładom pogrzebowym.

§ 36

1. Osoby odwiedzające pacjentów w podmiocie zobowiązane są do:
 - 1) pozostawienia odzieży wierzchniej w miejscu wyznaczonym;
 - 2) zachowania ciszy podczas odwiedzania pacjenta, aby nie narazić spokoju innych pacjentów;
 - 3) stosowania się do poleceń personelu medycznego;
2. Dzieci do lat 7 mogą odwiedzać pacjentów wyłącznie z osobą dorosłą i za zgodą pielęgniarki dyżurnej.
3. W przypadkach gdy osoby odwiedzające pacjentów nie stosują się do zasad określonych w pkt.1 § 36, a ich obecność może być uciążliwa dla pacjentów, personel medyczny ma prawo nie wyrazić zgody na przebywanie tych osób w podmiocie.
4. W przypadku zagrożenia epidemicznego kierownik lub upoważniony lekarz może ograniczyć prawo pacjenta do kontaktu osobistego z osobami z zewnątrz.

Rozdział 4

Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą

§ 37.

1. Zakład współdziała z innym podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie diagnostyki, leczenia pacjentów i ciągłości postępowania, w szczególności poprzez kierowanie do innych placówek w celu konsultacji specjalistycznych. Współpraca z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą odbywa się w ramach podpisanych umów w przedmiocie świadczeń zdrowotnych,
2. W przypadku konieczności leczenia pacjenta w innej jednostce opieki zdrowotnej pacjent jest kierowany na zasadach określonych przepisami prawa.
3. Transport sanitarny niezbędny do realizacji świadczeń zdrowotnych dostępny jest całodobowo na podstawie umowy zawartej z podmiotem zewnętrznym.

Rozdział 5

Zasady udostępnienia dokumentacji medycznej pacjenta

§ 38

Pacjent ma prawo do wglądu do swojej dokumentacji medycznej prowadzonej w zakładzie.

§ 39

1. Zakład udostępnia do wglądu dokumentację medyczną pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu bądź osobie upoważnionej przez pacjenta.
2. Udostępnienie dokumentacji medycznej pacjenta organom i podmiotom uprawnionym na podstawie odrębnych przepisów następuje na podstawie decyzji kierownika z zachowaniem poufności i ochrony danych osobowych.
3. Dokumentację udostępnia się do wglądu w formie kopii, wyciągów bądź odpisów, chyba że uprawniony organ żąda udostępnienia oryginałów dokumentacji.
4. Maksymalna wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej w sposób określony w ust. 3 wynosi:
 - 1) za jedną stronę wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej – nie może przekraczać 0,002 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski” na podstawie art. 20 pkt. 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2016 poz. 887, z późn.zm.)
 - 2) za jedną stronę kopii albo wydruku dokumentacji medycznej – nie może przekraczać 0,00007 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w pkt. 1,
 - 3) udostępnienie dokumentacji medycznej na informatycznym nośniku danych - nie może przekraczać 0,0004 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w pkt. 1.
5. Wniosek o udostępnienie dokumentacji medycznej składa się w biurze zakładu. Dokumentacja medyczna udostępniania jest wnioskodawcy niezwłocznie po sporządzeniu jej kopii, odpisu, wyciągu, wydruku bądź przygotowaniu dokumentacji na informatycznym nośniku danych.
6. We wniosku należy uwzględnić formę odbioru dokumentacji. W przypadku przesłania jej drogą pocztową, koszty przesłania ponosi wnioskodawca.

Rozdział 6 Przepisy końcowe

§ 40

Traci moc Regulamin Organizacyjny Samodzielnego Publicznego Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego w Krynkach wprowadzony w życie zarządzeniem nr 1/2017 Kierownika SP ZPO w Krynkach z dnia 22 maja 2017 r. w sprawie wprowadzenia Regulaminu Organizacyjnego SP ZPO w Krynkach.

**Zasady naliczania i pobierania opłat ponoszonych przez pacjentów przebywających
w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Pielęgnacyjno-Opiekuńczym w Krynkach**

1. Pacjent przebywający w Zakładzie ponosi koszty wyżywienia i zakwaterowania.
2. Miesięczną opłatę ustala się 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, pacjenta przebywającego w Zakładzie.
3. Opłatę ustala się ponownie po każdorazowej zmianie wysokości dochodu świadczeniobiorcy przebywającego w zakładzie.
4. Opłatę za każdy miesiąc pobytu w Zakładzie należy uiścić w nieprzekraczalnym terminie do 30-tego dnia tego miesiąca dokonując wpłaty na konto Zakładu lub bezpośrednio w kasie Zakładu.
5. Jeżeli pacjent przebywający w Zakładzie nie wniesie opłaty w terminie określonym w pkt 4 może zostać wypisany z Zakładu.
6. W przypadku czasowej nieobecności świadczeniobiorcy w zakładzie w trakcie jego pobytu w tym zakładzie , obliczając opłatę 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.
7. Nadpłatę powstałą na skutek obniżenia opłaty ze względu na nieobecność pacjenta w Zakładzie zalicza się na poczet opłaty za kolejny miesiąc pobytu w Zakładzie.
8. Jeżeli nieobecność pacjenta przypadła w ostatnim miesiącu jego pobytu w Zakładzie zwrot nadpłaty następuje w ostatnim dniu tego miesiąca.
9. W przypadku rezygnacji z pobytu w Zakładzie pacjentowi rezygnującemu przysługuje zwrot nadpłaty powstałej na skutek obniżenia opłaty za dni nieobecności, pod warunkiem, że rezygnacja nastąpiła nie później niż trzeciego dnia od przyjęcia do Zakładu.

Zasady sposobu kierowania osób do Samodzielnego Publicznego Zakładu Pielęgnacyjno – Opiekuńczego w Krynkach

1. Wniosek o przyjęcie do Zakładu składa osoba ubiegająca się o przyjęcie do Zakładu albo jej przedstawiciel ustawowy lub – za zgodą tej osoby albo jej przedstawiciela ustawowego – inna osoba.
2. Wniosek winien zawierać poprawnie wypełnione następujące dokumenty:
 - 1) Wniosek o wydanie skierowania do zakładu opiekuńczo-leczniczego/zakładu pielęgnacyjno-opiekuńczego.
 - 2) Wywiad pielęgniarski i zaświadczenie lekarskie.
 - 3) Skierowanie do zakładu opiekuńczo-leczniczego/zakładu pielęgnacyjno-opiekuńczego.
 - 3a. do zakładu pielęgnacyjno – opiekuńczego psychiatrycznego wymagane skierowanie do szpitala psychiatrycznego wg rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 lipca 2012 r.
 - 4) Karta oceny świadczeniobiorcy kierowanego do zakładu opiekuńczego/przebywającego w zakładzie opiekuńczym
 - 5) Oświadczenie pacjenta/opiekuna prawnego dot. wyrażenia zgody na potrącanie opłaty za pobyt ze świadczenia przyznanego przez odpowiedni organ.
3. Do wniosku należy załączyć:
 - a) dokumenty stwierdzające wysokość dochodu osoby ubiegającej się o przyjęcie do Zakładu w szczególności decyzję organu emerytalno-rentowego ustalającego wysokość emerytury albo renty;
 - b) zgodę osoby ubiegającej się o skierowanie do Zakładu na potrącanie opłaty za pobyt w Zakładzie ze świadczenia emerytalno-rentowego, zgodnie z odrębnymi przepisami zasiłku stałego wyrównawczego lub renty socjalnej
 - c) kserokopie posiadanej dokumentacji medycznej, w tym karty leczenia szpitalnego itp.
4. Wniosek wraz z załączonymi wszystkimi wymaganymi dokumentami należy złożyć w Biurze SP ZPO w Krynkach lub listownie przesłać na adres jednostki.
5. Ostateczną decyzję w sprawie przyjęcia podejmuje kierownik zakładu wraz z lekarzem zakładu.
6. Kierownik Zakładu zawiadamia pisemnie osobę skierowaną do placówki o terminie przyjęcia.
7. Jeżeli w chwili przyjęcia pacjenta dane o stanie zdrowia będą znacząco odbiegały od stanu opisanego w skierowaniu lekarskim Zakład zastrzega sobie prawo odmowy przyjęcia.
8. W przypadku gdy Zakład nie dysponuje wolnymi miejscami złożone dokumenty stanowiąc będą podstawę do wpisania w kolejkę oczekujących.
9. Skierowanie do Zakładu - dla pacjentów finansowanych ze środków publicznych wystawia wyłącznie lekarz ubezpieczenia zdrowotnego.
10. Zgoda pacjenta na pobyt jest warunkiem przebywania w Zakładzie. Pacjent nie może przebywać w Zakładzie wbrew własnej woli.
11. W przypadku chorych nie mogących wyrazić świadomie zgody na umieszczenie w Zakładzie konieczne jest uzyskanie postanowienia Sądu o umieszczeniu w Zakładzie bez zgody pacjenta.
W przypadku osoby ubezwłasnowolnionej do zgody na umieszczenie w Zakładzie należy dołączyć:
 - a) postanowienie Sądu o ubezwłasnowolnieniu,
 - b) postanowienie Sądu o ustanowieniu opiekuna prawnego.

12. Niezbędnymi dokumentami wymaganymi w dniu przyjęcia pacjenta do Zakładu są:
- a) aktualny dowód osobisty
 - b) aktualny dokument potwierdzający ubezpieczenie,
 - c) aktualne badania jeżeli takowe są w posiadaniu pacjenta
 - d) aktualne karty informacyjne z pobytu w innych placówkach ochrony zdrowia, w których pacjent był po złożeniu skierowania do Zakładu.