

# **REGULAMIN ORGANIZACYJNO-PORZĄDKOWY**

## **ZAKŁADU OPIEKUŃCZO-LECZNICZEGO KSIĘŻY ORIONISTÓW**

### **IM. KS. ABPA BRONISŁAWA DĄBROWSKIEGO W ŁAŻNIEWIE,**

#### **Al. Księży Orionistów 1, 05-870 Błonie**

## **ROZDZIAŁ I**

### **POSTANOWIENIA OGÓLNE**

#### **§ 1**

1. Nazwa podmiotu leczniczego:  
Zakład Opiekuńczo-Leczniczy Księży Orionistów im. Księdza Arcybiskupa Bronisława Dąbrowskiego (zwany dalej ZOL)
2. Miejsce udzielania świadczeń:  
Łaźniew, Al. Księży Orionistów 1, 05-870 Błonie
3. Regulamin określa sposób i warunki udzielania świadczeń zdrowotnych oraz organizację wewnętrzną Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego w Łaźniewie
4. Regulamin organizacyjny ustala Dyrektor Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego w Łaźniewie

#### **§ 2**

##### **Regulamin opracowano na podstawie:**

- Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej z późn. Zmianami.
- 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 (tekst jednolity Dz. U. z 2012 r., poz. 159 ze zmianami);
- Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 25 czerwca 2012 r. w sprawie kierowania do zakładów opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczych
- Umowy zawartej z Mazowieckim Oddziałem Wojewódzkim Narodowym Funduszem Zdrowia;
- Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej;
- Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej.

#### **§ 3**

Zakład Opiekuńczo-Leczniczy w Łaźniewie został utworzony przez Zgromadzenie Zakonne Małe Dzieło Boskiej Opatrzności – Orioniści, Prowincja Polska, z siedzibą w Warszawie przy ul. Lindleya 12, na podstawie kan. 609 1 i kan. 612 *Kodeksu Prawa Kanonicznego*, dla osób terminalnie i przewlekle chorych oraz niepełnosprawnych, którzy ze względu na stan zdrowia wymagają stałej opieki medycznej.

Zakładem zarządza Dyrektor powoływany na podstawie dekretu Przełożonego Prowincjalnego Zgromadzenia Zakonnego Małe Dzieło Boskiej Opatrzności – Orioniści, Prowincja Polska.

## ROZDZIAŁ II

### CELE I ZADANIA PODMIOTU

#### § 4

Celem działania ZOL-u jest udzielanie świadczeń zdrowotnych w warunkach stacjonarnych nie wymagających hospitalizacji osobom przewlekle chorym, niepełnosprawnym, które ze względu na stan zdrowia oraz brak możliwości funkcjonowania w środowisku domowym, wymagają stałego nadzoru fachowego personelu.

5. Celem ZOL jest:

- wszechstronna, całodobowa pomoc i opieka nad pacjentami;
- zapobieganie i łagodzenie cierpień duchowych, psychicznych i fizycznych;
- ochrona i promocja zdrowia;
- poprawienie jakości życia chorych i przez to wychodzenie naprzeciw trudnej sytuacji, w jakiej znalazły się ich rodziny w obliczu wyzwań związanych z zapewnieniem im specjalistycznej opieki całodobowej;
- świadczenia medyczne, edukacja zdrowotna i opieka nad osobami niepełnosprawnymi;
- promocja i organizacja wolontariatu.

6. Powyższe cele realizowane są zgodnie z zasadami etyki chrześcijańskiej.

#### § 5

Zadaniem Zakładu jest:

- leczenie dolegliwości somatycznych;
- pomoc psychologiczna, socjalna i duszpasterska;
- pielęgnacja i troska o higienę osobistą;
- rehabilitacja lecznicza i fizjoterapia;
- terapia zajęciowa i logopedyczna;
- terapia psychologiczna;
- poszanowanie woli pacjenta i jego praw;
- przeciwdziałanie osamotnieniu i izolacji;
- współpraca z rodzinami i prawnymi opiekunami pacjentów w rozwiązywaniu problemów dotyczących dobra podopiecznych;
- organizowanie naboru i szkolenia zespołów wolontariuszy;
- umożliwianie kształcenia personelu w dziedzinie opieki długoterminowej;
- pozyskiwanie sponsorów i organizowanie zbiórek pieniężnych na cele statutowe;
- prowadzenie działalności informacyjnej i edukacyjnej, w tym kampanii reklamowych i promocyjnych;
- uczestnictwo w programach i projektach krajowych i zagranicznych, zgodnie z zakresem działania ZOL;
- współpraca i wymiana doświadczeń z krajowymi i zagranicznymi organizacjami działającymi na rzecz chorych i niepełnosprawnych;
- organizowanie kursów, konferencji, seminariów nt. opieki długoterminowej;
- rozbudowa i modernizacja ZOL.

## **ROZDZIAŁ III**

### **STRUKTURA ORGANIZACYJNA**

#### **§ 6**

Strukturę organizacją ZOL-u tworzą:

dyrektor  
lekarz  
lekarz konsultant (psychiatra)  
lekarz konsultant (anestezjolog)  
lekarz konsultant (neurolog)  
lekarz konsultant (chirurg)  
pielęgniarka przełożona  
pielęgniarka koordynująca  
pielęgniarka  
koordynator pracowni fizjoterapii  
fizjoterapeuta  
psycholog  
terapeuta zajęciowy  
logopeda  
asystent osoby niepełnosprawnej  
kapelan  
pracownik socjalny  
opiekunka  
księgowa/kadrowa  
sekretarka medyczna  
kucharz  
dietetyk  
osoba sprzątająca  
konserwator  
magazynier/pracownik gospodarczy  
zaopatrzeniowiec/kierowca  
pracownik fizyczny  
pracownik ds. informatyczno-administracyjnych  
inspektor BHP

### **ZAKRESY CZYNNOŚCI PRACOWNIKÓW**

#### **§ 7**

##### **DYREKTOR**

Reprezentuje ZOL na zewnątrz i odpowiada za prawidłową realizację jego celów i zadań. Do jego obowiązków należy:

1. Zapewnienie poprawnego funkcjonowania ZOL;
2. Reprezentowanie ZOL wobec wszystkich instytucji;

3. Podpisywanie umów z NFZ i innymi instytucjami czy osobami prawnymi;
4. Nadzorowanie wypełniania obowiązków przez pracowników ZOL;
5. Sprawowanie nadzoru nad finansami ZOL;
6. Poprawianie jakości świadczonych usług przez doposażenie materialne ZOL i podnoszenie kwalifikacji personelu.

## **LEKARZ**

Podlega bezpośrednio Dyrektorowi ZOL i do jego obowiązków należy.

1. Zapewnienie opieki lekarskiej powierzonym mu pacjentom;
2. W wykonywaniu swoich obowiązków współpraca z pracownikami ZOL;
3. Ustalanie rozpoznania, monitorowania i leczenie pacjentów ;
4. Udzielanie pierwszej pomocy w stanach bezpośrednio zagrażających życiu pacjenta;
5. Sporządzanie zgodnie z zaleceniami i wytycznymi NFZ dokumentacji lekarskiej;
6. Współpraca z personelem medycznym w sprawie żywienia pacjentów (ustalenie diety).
7. Ustalanie receptariusza dla Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego;
8. Udział w posiedzeniach zespołu terapeutycznego Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego i kwalifikacja pacjentów do przyjęcia.

## **PIEŁĘGNIARKA PRZEŁOŻONA**

Podlega bezpośrednio Dyrektorowi ZOL i lekarzowi i do jej obowiązków należy:

1. Kierowanie i organizowanie pracy pielęgniarek i opiekunek poprzez planowanie i dobór prawidłowych metod postępowania pielęgnacyjnego;
2. Uczestniczenie w tworzeniu planu opieki, poszukiwanie i proponowanie nowych rozwiązań usprawniających pracę oraz poprawiających jakość udzielanych świadczeń;
3. Organizowanie i wpływanie na prawidłową realizację zadań z zakresu profilaktyki i promocji zdrowia w stosunku do chorych i ich rodzin/opiekunów;
4. Uczestniczenie w obchodach lekarskich;
5. Sporządzanie harmonogramów pracy personelu;
6. Dbanie o poziom satysfakcji pacjentów z udzielanych świadczeń pielęgniarstkich;
7. Prowadzenie adaptacji zawodowej nowo przyjętych pielęgniarek i opiekunek;
8. Analizowanie zapotrzebowania na opiekę pielęgniarstwą;
9. Monitorowanie, ocenianie i analizowanie jakości pielęgnowania;
10. Zapewnianie planowego i terminowego wykonania zabiegów pielęgnacyjnych;
11. Prowadzenie bieżącej kontroli wykonywanych zadań zleconych przez NFZ oraz dokumentowanie udzielanych świadczeń;
12. Przeprowadzanie kontroli i opiniowanie podległego personelu;
13. Planowanie zebrań wewnątrz-oddziałowych zgodnie z potrzebami oddziału;
14. Nadzorowanie realizacji zadań, w tym:
  - prowadzenie dokumentacji pielęgniarstkiej;
  - dbanie o prawidłowe zabezpieczenie w leki, sprzęt medyczny, żywność dojelitową, materiały opatrunkowe, środki dezynfekcyjne, itp.);
  - zgłaszanie dyrektorowi zapotrzebowań dotyczących niezbędnego wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną oraz ich właściwego funkcjonowania;
  - dbałość o zabezpieczenie powierzonego mienia;
  - współpraca z lekarzem i dietetykiem w sprawie żywienia pacjentów a zwłaszcza stosowania diety.

## **PIELEGNIARKA KOORDYNUJĄCA**

Podlega bezpośrednio Dyrektorowi ZOL i lekarzowi oraz pielęgniarce przełożonej i do jej obowiązków należy:

1. Koordynowanie prac personelu pielęgniarskiego i opiekuńczego;
2. Sporządzanie harmonogramów pracy personelu;
3. Uczestniczenie w obchodach lekarskich;
4. Zabezpieczenie w środki i materiały medyczne niezbędne do funkcjonowania ZOL;
5. Monitorowanie leczenia dietetycznego;
6. Zapewnienie wykonania zaleconych badań i konsultacji lekarskich;
7. Prowadzenie profilaktyki zdrowotnej;
8. Nadzorowanie procedur medycznych i profilaktyki przeciwoleżynowej przez personel pielęgniarski i opiekuńczy;
9. Zapewnienie zleconych przewozów chorych;
10. Prowadzenie niezbędnej dokumentacji wymaganej przez NFZ oraz dokumentacji medycznej związanej z zapotrzebowaniem na leki, środki opatrunkowe i pampersy, prowadzenie ewidencji przychodu i rozchodu leków i pampersów.

## **PIELEGNIARKA**

Podlega bezpośrednio Dyrektorowi ZOL i lekarzowi, pielęgniarce przełożonej i pielęgniarce koordynującej i do jej obowiązków należy:

1. Współpraca z lekarzem oraz innymi pracownikami ZOL;
2. Zapewnienie całościowej opieki pielęgniarskiej powierzonym jej pacjentom.
3. Rozpoznanie problemów pielęgnacyjnych poszczególnych pacjentów;
4. Planowanie opieki pielęgniarskiej stosownie do stanu zdrowia pacjenta;
5. Realizowanie opieki pielęgniarskiej w takich sytuacjach jak:
  - przyjęcie chorego do ZOL i ułatwienie adaptacji do środowiska,
  - wykonanie czynności związanych z utrzymaniem higieny chorego,
  - wykonanie czynności wspierających funkcje oddychania,
  - pomaganie pacjentowi w żywieniu i wydalaniu,
  - zapewnienie wygody i właściwej pozycji pacjenta,
  - zapewnienie warunków do spokojnego snu i wypoczynku;
  - wykonywanie wraz z opiekunką toalety pośmiertnej.
6. Wykonywanie zabiegów leczniczych tj.: kompres, okład, opatrunek, inhalacja, podawanie tlenu, leków drogą: doustną, odbytniczą, do uszu, nosa, do oczu, wstrzyknięcia podskórne, domięśniowe, dożylnie, kroplówki itp.;
7. Udzielanie pierwszej pomocy w stanach bezpośrednio zagrażających życiu chorego;
8. Pobudzanie i aktywizowanie chorego do udziału w leczeniu, pielęgnacji i ochronie zdrowia poprzez:
  - stwarzanie sytuacji aktywizujących do samoopieki,
  - szerzenie oświaty zdrowotnej wobec pacjentów i osób odwiedzających,
  - organizowanie czasu wolnego pacjentów;
9. Dokumentowanie przebiegu pielęgnowania, wykonywanych zabiegów i wyników obserwacji oraz przekazywanie informacji ustalonymi kanałami;
10. Kontrolowanie wykonywanych działań przez opiekunki i ocenianie wyników postępowania pielęgnacyjnego;
11. Kontrola nad sprawnością techniczną narzędzi i utrzymywanie w czystości sprzętu i aparatury niezbędnej do udzielenia pierwszej pomocy oraz wykonywania zabiegów leczniczo-pielęgnacyjnych;

12. Zabezpieczenie i właściwe przechowywanie leków i środków dezynfekcyjnych, zgodnie z obowiązującymi przepisami;
13. Segregacja odpadów medycznych;
14. Ocenianie sytuacji pacjenta i wyników działań własnych lub zleconych innym.

## **KOORDYNATOR PRACOWNI FIZJOTERAPII**

Podlega bezpośrednio Dyrektorowi ZOL i lekarzowi i do jego obowiązków należy:

1. Kierowanie i współpraca z zespołem fizjoterapeutycznym;
2. Współpraca z personelem medycznym;
3. Dokonywanie oceny aktualnej sprawności fizycznej pacjenta;
4. Realizowanie odpowiednich programów i działań fizjoterapeutycznych zgodnie z podanym wskazaniem i przeciwwskazaniem do zabiegów;
5. Wykonywanie zabiegów fizjoterapeutycznych i metod fizjoterapeutycznych (kinezyterapia, fizykoterapia, metody fizjoterapeutyczne);
6. Kontrola ilości i poprawności zleconych zabiegów wykonanych przez zespół fizjoterapeutyczny;
7. Obsługa aparatury i urządzeń stosowanych w zabiegach fizjoterapeutycznych oraz sprawowanie pieczy nad właściwym funkcjonowaniem i serwisowaniem sprzętu rehabilitacyjnego;
8. Prowadzenie i sporządzanie dokumentacji fizjoterapeutycznej oraz kontrola dokumentacji prowadzonej przez zespół fizjoterapeutyczny;
9. Realizowanie zalecanych form i metod doskonalenia zawodowego;
10. Uczestniczenie w zaleconych szkoleniach, kursach, konferencjach odpowiadających kierunkom rozwoju zawodowego.

## **FIZJOTERAPEUTA**

Podlega bezpośrednio Dyrektorowi ZOL oraz Koordynatorowi Pracowni Fizjoterapii.

Do obowiązków fizjoterapeuty należy:

1. Wykonywanie czynności związanych z oceną stanu pacjenta, przed, w trakcie i po rehabilitacji.
2. Wykonywanie zabiegów w zakresie kinezyterapii indywidualnej.
3. Stosowanie kinezyterapii ogólnie usprawniającej.
4. Zapobieganie negatywnym skutkom wynikającym z długotrwałego unieruchamiania.
5. Obsługa urządzeń, aparatury i sprzętu rehabilitacyjnego.
6. Współpraca z lekarzami i zespołem terapeutycznym.
7. Wykonywanie zabiegów zleconych przez lekarza i Koordynatora Pracowni Fizjoterapii.
8. Dbanie o należyty stan techniczny urządzeń, zgłaszanie awarii aparatów i konieczności przeglądów technicznych.
9. Dbanie o stan sanitarno-porządkowy pomieszczeń zabiegowych.
10. Prowadzenie dokumentacji wykonywanych zabiegów.
11. Pomoc chorym przy rozbieraniu i ubieraniu oraz pionizacja pacjenta.
12. Przestrzeganie dyscypliny pracy i przepisów BHP.
13. Noszenie przydzielonej odzieży ochronnej i obuwia profilaktycznego.
14. Wykonywanie innych poleceń przełożonego.

## **PSYCHOLOG**

Podlega bezpośrednio Dyrektorowi ZOL i do jego obowiązków należy:

1. Psychologiczna ocena stanu psychicznego pacjentów;
2. Sporządzenie indywidualnej diagnozy psychologicznej pacjentów;
3. Pomoc w przewycięzaniu trudności adaptacyjnych;
4. Pomoc w rozwiązywaniu konfliktów powstających w społeczności ZOL;

5. Udzielanie porad psychologicznych;
6. Terapia indywidualna i grupowa;
7. Treningi umiejętności;
8. Ćwiczenia relaksacyjne;
9. Trening umiejętności radzenia sobie ze stresem;
10. Przeprowadzanie dla pacjentów i personelu pogadanek i dyskusji na interesujące tematy z dziedziny psychologii, np. śmierć, żałoba, stres i jego psychologiczne konsekwencje, choroba, samotność ;
11. Współpraca z personelem w psychicznym wspieraniu pacjentów;
12. Prowadzenie wymaganej dokumentacji;

### **TERAPEUTA ZAJĘCIOWY**

Podlega bezpośrednio Dyrektorowi ZOL i do jego obowiązków należy:

1. Aktywne uczestnictwo w przyjmowaniu nowoprzyjętych podopiecznych;
2. Rozpoznawanie i zaspokajanie potrzeb podopiecznych z uwzględnieniem ich osobowości i zainteresowań;
3. Pomaganie pacjentom w rozwiązywaniu problemów;
4. Organizowanie usprawniających zajęć terapeutycznych i opóźniających procesy starzenia;
5. Dobór odpowiednich form i rodzaju zajęć terapeutycznych do indywidualnych możliwości i zainteresowań mieszkańców;
6. Współdziałanie w tworzeniu grup samopomocy wśród mieszkańców ZOL;
7. Wsparcie w trudnych sytuacjach życiowych;
8. Aktywne uczestnictwo w zajęciach terapeutycznych;
9. Kształtowanie właściwych zachowań i postaw w relacjach interpersonalnych w życiu codziennym;
10. Prowadzenie wymaganej dokumentacji;

### **LOGOPEDA**

Podlega bezpośrednio Dyrektorowi ZOL i do jego obowiązków należy:

1. Przeprowadzenie badań wstępnych w celu ustalenia stanu mowy;
2. Diagnozowanie logopedyczne oraz - odpowiednio do jego wyników - organizowanie pomocy logopedycznej;
3. Prowadzenie terapii logopedycznej indywidualnej i w grupie;
4. Organizowanie pomocy logopedycznej;
5. Prowadzenie dokumentacji badań i terapii logopedycznej.

### **KAPELAN**

Podlega bezpośrednio Dyrektorowi ZOL i do jego obowiązków należy:

1. Codzienne sprawowanie Mszy Świętej;
2. Codzienne udzielanie pacjentom Komunii Świętej;
3. Odwiedzanie chorych i dyspozycyjność duszpasterska;
4. Umożliwienie chorym skorzystanie z Sakramentu Pokuty;
5. Udzielanie Sakramentu Namaszczenia Chorych;
6. Rozprowadzanie prasy katolickiej;
7. W nagłych sytuacjach dostępność na każdorazowe wezwanie.

## **PRACOWNIK SOCJALNY**

Podlega bezpośrednio Dyrektorowi ZOL i do jego obowiązków należy:

1. Ścisła współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi placówki oraz samodzielnymi stanowiskami pracy;
2. Pomoc, w miarę możliwości, w zaspokajaniu potrzeb w zakresie potrzeb socjalnych;
3. Opieka nad nowoprzyjętymi pacjentami - pomoc w urządzaniu się w pokoju, przedstawienie innym mieszkańcom itp.;
4. Pomoc w uiszczaniu opłat za pobyt w ZOL, w utrzymaniu kontaktu z rodzinami, zakładami pracy i urzędami;
5. Prowadzenie wymaganej dokumentacji:
  - teczek osobowych pacjentów,
  - wywiadu środowiskowego,
  - korespondencji z ZUS,
  - dokumentacji dotyczącej orzecznictwa o niepełnosprawności,
  - dokumentacji dotyczącej skierowania do Domu Pomocy Społecznej;
6. Dyskretna obserwacja zachowań mieszkańców, prowadzenie notatek w tym zakresie, współpraca ze specjalistami np. psychiatrą, psychologiem, kapłanem;
7. Tworzenie wśród współmieszkańców właściwej atmosfery w przypadku powstałych konfliktów i zadrażnień oraz taktowne ich rozwiązywanie.

## **KOORDYNUJĄCA OPIEKUNEK**

Podlega bezpośrednio Dyrektorowi ZOL i przełożonej pielęgniarce do jej obowiązków należy:

1. Organizowanie pracy personelu i czuwanie nad prawidłowym wykonaniem obowiązków,
2. Wykonywanie czynności higienicznych przy pacjentach,
3. Pomoc w rozdawaniu posiłków pacjentom,
4. Karmienie pacjentów lub udzielenie pomocy w spożywaniu posiłków,
5. Zgłaszanie się na wezwanie pacjenta,
6. Przemieszczanie i transport pacjenta,
7. Czuwanie nad bezpieczeństwem pacjenta,
8. Życzliwy i pełen wyrozumiałości stosunek do pacjentów,
9. Wykonywanie toalety pośmiertnej razem z pielęgniarką,
10. Mycie łóżek i szafek pacjentów (bieżące i po wypisie pacjentów),
11. Dbłość o estetykę i higienę otoczenia swojego i pacjentów,
12. Dbłość o stan wyposażenia pokoi pacjentów,
13. Uzupełnianie czystej bielizny i środków pielęgnacyjnych (pieluchomajtek, itp..) na salach pacjentów,
14. Utrzymywanie w czystości urządzeń medycznych,
15. Segregacja odpadów medycznych komunalnych w bieżącej pracy,
16. Organizowanie pracy personelu
17. O wszystkich wydarzeniach czy wypadkach podczas dyżuru powinna niezwłocznie powiadomić Dyrektora

## **OPIEKUNKA/OPIEKUN**

Podlega bezpośrednio Dyrektorowi ZOL, lekarzowi, pielęgniarce przełożonej w razie nieobecności pielęgniarce koordynującej oraz pielęgniarce dyżurującej i do jej/jego obowiązków należy:

1. Wykonywanie czynności higienicznych przy pacjentach pod nadzorem pielęgniarce prowadzącej;
2. Pomoc w rozdawaniu posiłków pacjentom;



3. Karmienie pacjentów lub udzielanie pomocy w spożywaniu posiłków;
4. Zgłaszanie się na wezwanie pacjenta;
5. Pomoc przy przemieszczaniu się pacjentów;
6. Czuwanie nad bezpieczeństwem pacjentów;
7. Życzliwy i pełen wyrozumiałości stosunek do pacjentów;
8. Wykonywanie wraz z pielęgniarką toalety pośmiertnej;
9. Mycie łóżek i szafek pacjentów;
10. Dbalność o estetykę i higienę otoczenia i pacjentów;
11. Uzupełnianie czystej bielizny i środków pielęgnacyjnych;
12. Segregacja odpadów komunalnych w bieżącej pracy;

### **KSIĘGOWA/KADROWA**

Podlega bezpośrednio Dyrektorowi ZOL i do jej obowiązków należy:

1. Prowadzenie księgowości zgodnie z obowiązującymi przepisami i zasadami sprawozdawczości;
2. Prowadzenie księgowości analitycznej i syntetycznej;
3. Prawidłowe rozliczanie wydatków;
4. Informowanie dyrektora o stanie finansowym placówki;
5. Prowadzenie dokumentacji kadrowej;
6. Rozliczanie się z ZUS i z Urzędem Skarbowym;
7. Sprawozdawczość.

### **SEKRETARKA MEDYCZNA**

Podlega bezpośrednio Dyrektorowi ZOL i lekarzowi do jej obowiązków należy:

1. Tworzenie niezbędnej dokumentacji medycznej związanej z przyjęciem, pobytem i wpisem chorego;
2. Uczestniczenie w obchodach lekarskich, spisywanie obserwacji,
3. Kompletowanie dokumentacji i archiwizacji, m.in.: przygotowanie kart czasu pracy pracowników medycznych, sporządzanie wykazów dotyczących pacjentów: przewozów, konsultacji, analiz, zużycia pampersów itp.
4. Wykonywanie zadań zleconych przez dyrektora, lekarza i pielęgniarkę przełożoną;
5. Uczestniczenie w szkoleniach i podnoszenie kwalifikacji;
6. Przyjmowanie i ewidencja wniosków o przyjęcie do ZOL nowych pacjentów i udzielanie informacji zainteresowanym nt. zasad ich przyjmowania;
7. Pomoc w zamawianiu artykułów medycznych;
8. Współpraca w tworzeniu raportów, ruchu chorych ZOL i ewidencji do NFZ;
9. Śledzenie nowych wytycznych NFZ;
10. Powiadamianie na bieżąco dyrektora i działu księgowości o ruchu chorych (aktualizacja listy pacjentów),

### **SPECJALISTA DS. ADMINISTRACYJNO-INFORMATYCZNYCH**

Podlega bezpośrednio Dyrektorowi ZOL i do jego obowiązków należy:

1. Rozliczenie świadczeń medycznych z Narodowym Funduszem Zdrowia;
2. Obsługa rejestracji ksiąg rejestrowych ZOL;
3. Nadzór nad instalowaniem oprogramowania oraz konfiguracją systemów informatycznych;
4. Nadzór nad prawidłowym funkcjonowaniem urządzeń komputerowych;
5. Nadzór nad ochroną danych osobowych;

## **SZEF KUCHNI**

Podlega bezpośrednio Dyrektorowi ZOL i do jej obowiązków należy:

1. Kierowanie pracą kucharzy i pomocy kuchennych;
2. Planowanie zapotrzebowania na żywność, uwzględniając jadłospis dekadowy;
3. Planowanie posiłków oraz przygotowanie stanowisk pracy zgodnie z wymogami (HACCP);
4. Pobieranie surowców i półfabrykatów z magazynu do sporządzenia posiłków;
5. Prowadzenie magazynu podręcznego produktów żywnościowych;
6. Prowadzenie instruktażu w zakresie metod i technik sporządzania posiłków;
7. Właściwe porcjowanie posiłków zgodnie z normami żywienia;
8. Pobieranie próbek z każdego posiłku i przechowywanie przez 48 godzin;
9. Nadzór nad stanem higienicznym pomieszczeń kuchni, magazynu, sprzętu kuchennego i urządzeń kuchennych;
10. Zgłaszanie do remontu i konserwacji uszkodzonego sprzętu;
11. Przestrzeganie terminów ważności i trwałości produktów żywnościowych;
12. Sporządzanie harmonogramu czasu pracy personelu kuchennego;
13. Nadzór nad noszeniem odzieży ochronnej przez personel kuchenny;
14. Dbanie o prawidłowe stosowanie środków myjących i dezynfekujących;
15. Uczestniczenie w zakupach dotyczących wyposażenia kuchni;
16. Planowanie zaopatrzenia w sprzęt kuchenny.
17. Pilnowanie aby w kuchni nie przebywały osoby nieupoważnione.

## **KUCHARZ**

Podlega bezpośrednio Dyrektorowi ZOL i Szefowi Kuchni i do jego obowiązków należy:

1. Przyjmowanie od magazyniera artykułów spożywczych na stan kuchni;
2. Wydawanie posiłków w ustalonych godzinach;
3. Sprawdzanie terminów ważności artykułów spożywczych;
4. Sporządzanie posiłków według procedur;
5. Przygotowaniem posiłków zgodnie z jadłospisem i zaleceniami dietetyka;
6. Właściwa gospodarka odpadów spożywczych i innych;
7. Utrzymanie w należyтым porządku naczyń, sprzętu kuchennego oraz pomieszczeń kuchennych;
8. Odpowiedzialność za powierzony sprzęt kuchenny, naczynia i inwentarz pomieszczeń kuchennych oraz ich stan sanitarny.

## **DIETETYK**

Podlega bezpośrednio Dyrektorowi ZOL i do jego obowiązków należy:

1. Planowanie, nadzorowanie i stosowanie żywienia indywidualnego i zbiorowego;
2. Opracowywanie zgodnie z obowiązującymi zasadami żywienia oraz zleceniem lekarskim receptur na poszczególne rodzaje diet;
3. Sporządzenie jadłospisów i gramatur z uwzględnieniem obowiązującej klasyfikacji diet;
4. Kontrolowanie jakości surowców i produktów żywnościowych oraz warunków ich przechowywania;
5. Uczestniczenie w prowadzeniu leczenia żywieniowego na zlecenie, przy współpracy i pod nadzorem lekarza;
6. Ocenianie stanu odżywienia, sposobu żywienia i zapotrzebowania na składniki odżywcze pacjentów;
7. Prowadzenie dokumentacji dotyczącej żywienia pacjentów;
8. Udzielanie porad dietetycznych;
9. Prowadzenie edukacji żywieniowej.

## **OSOBA SPRZĄTAJĄCA:**

Podlega bezpośrednio Dyrektorowi ZOL i do jej obowiązków należy:

Utrzymywanie czystości w salach chorych, pomieszczeniach sanitarnych, na korytarzach, schodach, stołówce, świetlicy i innych pomieszczeniach:

- wietrzenie pomieszczeń;
- zamiatanie i odkurzanie podłóg, wykładzin;
- czyszczenie na mokro podłóg i kaloryferów (wg potrzeby);
- pastowanie podłóg wg potrzeby;
- ścieranie kurzu z parapetów, półek, szafek, mebli i wyposażenia;
- mycie szafek, mebli;
- opróżnianie koszy na śmieci;
- usuwanie pajęczyn z sufitów, ścian, i sprzętu znajdującego się w pomieszczeniach;
- sprzątanie codzienne ciągów komunikacyjnych obejmuje: zmiatanie i zmywanie schodów, ścieranie na mokro poręczy schodów, ścieranie plam z lamperii i drzwi na korytarzach, zamiatanie i zmywanie podłóg;
- zgłaszanie zapotrzebowania i pobierania narzędzi i środków czystości zgodnie z zapotrzebowaniem;
- dbanie o pomieszczenia sanitarne: mycie i dezynfekcja sedesów, mycie i dezynfekcja umywalk, mycie podłóg i ścian;
- zapewnienie odpowiedniej ilości mydła w dozownikach przy umywalkach, ręczników papierowych i papieru toaletowego w sanitariatach;
- podlewanie kwiatów doniczkowych;
- mycie okien;
- mycie osłon punktów świetlnych,
- w przypadku przeprowadzania prac remontowych doprowadzić pomieszczenia do właściwego stanu użytkowania;
- uczestniczenie w pracach nad podniesieniem estetyki pomieszczeń oraz ciągów komunikacyjnych.

## **KONSERWATOR**

Podlega bezpośrednio Dyrektorowi ZOL i do jego obowiązków należy:

1. Wykonywanie napraw i remontów bieżących – budynków ZOL i budynków gospodarczych:
  - drobne prace elektryczne (naprawa i wymiana uszkodzonych gniazdek i kontaktów, żarówek);
  - prace związane z konserwacją urządzeń wodno-kanalizacyjnych (naprawa kranów, spłuczek, wymiana uszkodzonych elementów armatury łazienkowej, udrażnianie instalacji);
  - dbałość o prawidłowe funkcjonowanie elementów wyposażenia obiektów (bramy i ogrodzenia, drzwi, okna, ich zamknięcia, zamki);
  - prace remontowo-malarskie (gipsowanie, szpachlowanie ubytków, malowanie);
  - prace naprawcze związane z naprawą wyposażenia w ZOL;
  - uzupełnianie brakujących szyb w oknach na korytarzach i klatkach schodowych;
2. Określanie zakresu i rodzaju robót konserwacyjnych;
3. Konserwowanie elewacji budynków, uzupełnianie ubytków tynku, naprawę cokołów i gzymsów, malowanie elewacji, naprawę obróbek blacharskich, malowanie stolarki okiennej i drzwiowej po stronie zewnętrznej (narażonej na działanie czynników atmosferycznych);
4. Konserwowanie instalacji grzewczych, usuwanie przecieków wody, wymianę zaworów, odpowietrzanie instalacji centralnego ogrzewania;

5. Prace porządkowe wokół obejścia ZOL (koszenie trawy, odśnieżanie, posypywanie solą i piaskiem powierzchni chodników i parkingów);
6. Dozorowanie funkcjonowania kotłowni;
7. Dbanie o stan techniczny powierzonego sprzętu i mienia;
8. Czuwanie nad terminowym wykonaniem przeglądów okresowych instalacji p.poż, gazowych, kominiarskich itp.

## **MAGAZYNIER**

Bezpośrednio podlega Dyrektorowi ZOL i do jego obowiązków należy:

1. Przyjmowanie towarów do magazynu, uczestnictwo w odbiorze ilościowym i jakościowym, sporządzanie odpowiedniej dokumentacji;
2. Wydawanie towarów z magazynu na podstawie dowodów rozchodowych;
3. Rozmieszczanie i układanie przyjętych towarów na wyznaczonej powierzchni magazynowej, zabezpieczanie ich przed zepsuciem i zniszczeniem;
4. Przestrzeganie terminów ważności i trwałości towarów oraz terminów zwrotu opakowań;
5. Utrzymywanie porządku i czystości w magazynie;
6. Prowadzenie dokumentacji magazynowej przy użyciu programów komputerowych lub metodami tradycyjnymi;
7. Czynny udział w przeprowadzanych inwentaryzacjach;
8. Ponoszenie odpowiedzialności materialnej za powierzone mu towary i środki.

## **ZAOPATRZENIOWIEC**

Podlega bezpośrednio Dyrektorowi ZOL i do jego obowiązków należy:

1. Dokonywanie zakupów artykułów żywnościowych, środków czystości, sprzętu i urządzeń;
2. Dokonywanie wydatków ze zwróceniem uwagi na ich celowość, legalność i oszczędność oraz sprawdzanie faktur pod względem formalnym i rachunkowym;
3. Analizowanie cen, warunków i terminów dostaw oraz wybór odpowiednich źródeł zaopatrzenia,
4. Zamawianie potrzebnej ilości artykułów;
5. Czuwanie nad terminową realizacją złożonych zamówień;
6. Opracowywanie planu zakupów

## **KIEROWCA**

Podlega bezpośrednio Dyrektorowi ZOL i do jego obowiązków należy:

1. Dbanie o stan techniczny, czystość i porządek powierzonego samochodu;
2. Dbanie o bezpieczeństwo własne, przewożonych pasażerów i ładunku, ze szczególnym zwracaniem uwagi na przepisy ruchu drogowego;
3. Usuwanie usterek pojazdu, powstałych podczas jazdy np. wymiana uszkodzonego koła, przepalanej żarówki itp.;
4. Przekazywanie pojazdów do badań technicznych we właściwym terminie;

## **PRACOWNIK FIZYCZNY**

Podlega bezpośrednio Dyrektorowi ZOL i do jego obowiązków należy:

1. Dbanie o utrzymanie ładunku i porządku na terenie ZOL;
2. Zabezpieczenie urządzeń kanalizacyjnych, wodociągowych - utrzymanie drożności instalacji wodno-kanalizacyjnej;
3. Drobne naprawy sprzętu i wyposażenia pomieszczeń;

4. Sprzątanie i utrzymanie w czystości chodników, trawników, kwietników, i otoczenia budynków, koszenie trawy, pielęgnacja nasadzeń, odśnieżanie;
5. Obsługa sprzętu do koszenia trawy, odśnieżania itp.;
6. Dbłość o mienie ZOL, powierzony sprzęt i narzędzia pracy.

Wszyscy pracownicy ZOL, poza wymienionymi powyżej obowiązkami, zobowiązani są do: przestrzegania przepisów p.poż., bhp i Sanepid-u, zachowania tajemnicy służbowej oraz do przestrzegania zarządzeń wewnątrzzakładowych.

## **ROZDZIAŁ IV**

### **CZAS PRACY OBOWIĄZUJĄCY W ZAKŁADZIE**

#### **§ 8**

1. ZOL pracuje w systemie ciągłym sprawując całodobową opiekę;
2. Czas pracy pracowników zatrudnionych w podmiocie leczniczym, z zastrzeżeniem art. 94 ust. 1, w przyjętym okresie rozliczeniowym, nie może przekraczać 7 godzin 35 minut na dobę i przeciętnie 37 godzin 55 minut na tydzień w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy w przyjętym okresie rozliczeniowym;
3. Czas pracy pracowników technicznych, obsługi i gospodarczych, w przyjętym okresie rozliczeniowym, nie może przekraczać 8 godzin na dobę i przeciętnie 40 godzin na tydzień w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy w przyjętym okresie rozliczeniowym;
4. Okres rozliczeniowy, o którym mowa w ust. 2–3, wynosi 4 miesiące;
5. Personel pracujący w systemie zmianowym obowiązuje wydłużona norma dobowego czasu pracy (12 godzin) w czteromiesięcznym okresie rozliczeniowym. Rozliczenie dokonywane jest na podstawie harmonogramu pracy ustalonego dla przyjętego okresu rozliczeniowego oraz poszczególnych pracowników, dni i godzin pracy, dni wolnych od pracy z uwzględnieniem 37 godzin i 55 minut tygodniowego wymiaru czasu pracy dla personelu „białego”. Pora nocna trwa 8 godzin od godz. 22:00 do godz. 06:00;
6. Pracowników nie pracujących w systemie zmianowym obowiązuje 5 dniowy tydzień pracy z zachowaniem tygodniowej (37 godzin 55 minut) normy czasu pracy dla personelu białego, w tym 7 godzin i 35 minut dziennie oraz 40 godzinnej normy czasu pracy, w tym 8 godzin dziennie dla pozostałych pracowników;
7. Pracowników posiadających orzeczenie o stopniu niepełnosprawności obowiązuje skrócony wymiar czasu pracy zgodnie z Ustawą o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2011 r. nr 127 poz. 721 z póź. zm);
8. Czas pracy pracowników zatrudnionych w ZOL określa Ustawa o działalności leczniczej z dnia 15.04.2011 r. (Dz. U. z 2018 r. poz. 160, 138, 650).

#### **§ 9**

1. Pracownikom wykonującym zawód medyczny, zatrudnionym w systemie pracy zmianowej w podmiocie leczniczym wykonującym działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne przysługuje dodatek w wysokości:
  - co najmniej 65% stawki godzinowej wynagrodzenia zasadniczego, obliczanej zgodnie z art. 98 ust. 3, za każdą godzinę pracy wykonywanej w porze nocnej;
  - co najmniej 45% stawki godzinowej wynagrodzenia zasadniczego, obliczanej zgodnie z art. 98 ust. 3, za każdą godzinę pracy wykonywanej w porze dziennej w niedziele i święta oraz dni wolne od pracy wynikające z przeciętnie pięciodniowego tygodnia pracy.

## **ROZDZIAŁ V**

### **RODZAJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ ORAZ ZAKRES UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH**

#### **§ 10**

Zakład Opiekuńczo-Lecznicy (ZOL) realizuje świadczenia zdrowotne na podstawie ustawy o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, ustawy o działalności leczniczej oraz umowy zawartej z Mazowieckim Odziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia.

ZOL w ramach swojej działalności udziela następujących świadczeń:

- całodobowa opieka medyczna i pielęgniarsko-opiekuńcza;
- pełne zabezpieczenie w leki i środki opatrunkowo-higieniczne;
- rehabilitacja zgodnie z zaleceniem lekarza;
- terapia psychologiczna, zajęciowa i logopedyczna;
- zapewnienie zleconych badań i konsultacji;
- zapewnienie pełnego wyżywienia;
- zapewnienie zleconego transportu;
- pomoc w rozwiązywaniu problemów socjalnych;
- zaspokajanie potrzeb duchowych i psychicznych;
- edukacja, doksztalcanie i poradnictwo zdrowotne;

## **ROZDZIAŁ VI**

### **ZASADY PRZYJMOWANIA, FUNKCJONOWANIA I ODPLATNOŚCI ZA POBYT PACJENTÓW W ZOL**

#### **§ 11**

1. Pacjenci przyjmowani są na podstawie skierowań wydanych przez lekarzy POZ lub przez szpital, oraz karty kwalifikacji pacjenta zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie kierowania do Zakładów Opiekuńczo-Lecznicznych i Pielęgniacyjno-Opiekuńczych. Zakład prowadzi kolejkę osób oczekujących zgodnie z wytycznymi NFZ według kolejności wpłynięcia skierowań. Termin przyjęcia pacjenta ustalany jest zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, po uzgodnieniu telefonicznym z sekretariatem medycznym lub pracownikiem socjalnym i wyznaczany jest w zależności od dysponowania wolnym miejscem, zgodnie z kolejką osób oczekujących.
2. O decyzji przyjęcia do ZOL osoba ubiegająca się zostaje poinformowana telefonicznie lub pisemnie. Pacjent lub osoba przez niego ustanowiona do kontaktu z ZOL, jest zobowiązana do poinformowania o rezygnacji z ubiegania się o przyjęcie do ZOL, bez względu na powód. W przypadku rezygnacji z proponowanego terminu przyjęcia, pacjent zostaje skreślony z listy osób oczekujących, lecz wymaga to informacji w formie telefonicznej lub pisemnej.
3. Pacjent przyjmowany do Zakładu powinien posiadać przy sobie: dowód osobisty, aktualny dokument potwierdzający ubezpieczenie zdrowotne (Legitymacja Emeryta/Rencisty lub decyzja o przyznaniu zasiłku) oraz pełną dokumentację dotychczasowego leczenia.
4. Przyjęcia pacjentów odbywają się w godzinach uzgodnionych z lekarzem prowadzącym;

- pacjentowi obowiązkowo towarzyszy przedstawiciel najbliższej rodziny bądź opiekun prawny;
  - pacjent i rodzina zapoznają się i aprobują zasady przyjęcia, funkcjonowania, pobytu i odpłatności za pobyt oraz z warunkami wypisu z ZOL (załącznik nr 1 do niniejszego regulaminu), potwierdzając ten fakt podpisaniem oświadczenia w tym przedmiocie.
5. W dniu przyjęcia lekarz i pielęgniarka ZOL oceniają pacjenta wg skali Barthel. Pacjent, który został oceniony powyżej 40 punktów wg w/w skali nie zostanie przyjęty do Zakładu. NFZ finansuje pobyty pacjentów ocenionych wyłącznie do 40 punktów wg w/w skali.
  6. Jeżeli w chwili przyjęcia dane o stanie zdrowia pacjenta będą znacząco odbiegały od stanu opisanego w skierowaniu, ZOL zastrzega sobie prawo odmowy przyjęcia pacjenta.
  7. Lekarz prowadzący kwalifikuje pacjenta do zabiegów rehabilitacyjnych, w zależności od potrzeb zdrowotnych, w ciągu 7 dni roboczych od dnia przyjęcia.
  8. Zakład zastrzega sobie prawo do zmiany miejsca pobytu pacjenta w obrębie ZOL (łóżko i sala) w zależności od potrzeb oraz stanu pacjenta.
  9. Rodzina lub opiekun prawny pacjenta proszeni są o zgłoszenie się do Psychologa w ciągu 7 dni od dnia przyjęcia pacjenta do ZOL, celem przekazania niezbędnych informacji nieodzownych w prowadzeniu terapii i opieki psychologicznej.
  10. Każdy pacjent posiada własną dokumentację lekarską, pielęgnacyjną, terapeutyczną i socjalną, która jest dokumentacją poufną.

## § 12

1. Do ZOL nie przyjmuje się pacjentów, u których podstawowym wskazaniem do objęcia ich opieką jest zaawansowana choroba nowotworowa, choroba psychiczna lub uzależnienie (zgodnie z § 5. pkt 2 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej).
2. Pacjent nie może przebywać w ZOL wbrew własnej woli. Zgoda pacjenta na pobyt jest podstawowym warunkiem jego przebywania w Zakładzie. W przypadku chorych nie mogących wyrazić świadomie zgody na umieszczenie w ZOL konieczne jest uzyskanie postanowienia Sądu o umieszczeniu pacjenta bez jego zgody. W przypadku osoby ubezwłasnowolnionej, do zgody Sądu na umieszczenie w Zakładzie należy dołączyć:
  - postanowienie Sądu o ubezwłasnowolnieniu
  - postanowienie Sądu o ustanowieniu opiekuna prawnego
 Zakład akceptuje złożone już wnioski.
3. Zakład wypisuje pacjenta w przypadku gdy:
  - stan jego zdrowia i samoobsługi uległ poprawie w tak istotnym stopniu, że w ocenie skali Barthel otrzymał powyżej 40 punktów i nie wymaga on dalszych, całodobowych świadczeń zdrowotnych w Zakładzie;
  - jego ubezpieczenie zdrowotne straciło ważność
  - w sposób rażący narusza porządek lub przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych.
 Rodzina pacjenta zobowiązuje się odebrać chorego w dniu wyznaczonym przez dyrektora lub lekarza ZOL.
4. Rodzina zobowiązuje się do odebrania rzeczy chorego w terminie nie przekraczającym 2 tygodni od wypisu lub zgonu. W terminie późniejszym rzeczy te będą komisyjnie niszczone.

## § 13

1. Miesięczna opłata za pobyt w ZOL osoby skierowanej do Zakładu albo w nim przebywającej 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, osoby przebywającej w Zakładzie Opiekuńczo-Lecznym;

2. Miesięczna opłata za pobyt w ZOL określona jest na okres roku. Opłatę tę ustala się ponownie po każdorazowej zmianie wysokości dochodu osoby przebywającej w zakładzie;
3. Opłatę ustala się na podstawie dokumentów stwierdzających wysokość dochodu świadczeniobiorcy;
4. Miesięczną opłatę za pobyt w ZOL-u obniża się odpowiednio o liczbę dni nieobecności w danym miesiącu, na pisemny wniosek skierowany do Dyrektora ZOL.

W razie naruszenia powyższych procedur pacjent nie będzie przyjęty do ZOL i zostanie odesłany do miejsca zamieszkania. Zasady kwalifikacji, przyjęcia i wypisu pacjenta, oraz zasady odpłatności szczegółowo określa załącznik nr 1 do niniejszego Regulaminu.

## ROZDZIAŁ VII

### PRAWA I OBOWIĄZKI PACJENTÓW ZOL

Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. *O prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta* (Dz. U. z dnia 31 marca 2009 r. i późn. zmianach) znajduje się w miejscu łatwo dostępnym ZOL - na tablicy ogłoszeniowej przy głównym wejściu do budynku ZOL.

#### § 14

##### **Pacjent ma prawo do:**

1. świadczeń zdrowotnych, odpowiadających aktualnym wymaganiom wiedzy medycznej, a w sytuacji ograniczonych możliwości udzielenia odpowiednich świadczeń - do korzystania z rzetelnej, opartej na kryteriach medycznych procedury ustalającej kolejność dostępu do tych świadczeń;
2. informacji o swoim stanie zdrowia;
3. wyrażenia zgody na udzielenie określonych świadczeń zdrowotnych lub ich odmowy, po uzyskaniu odpowiedniej informacji;
4. intymności i poszanowania godności w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych;
5. kontaktu osobistego, telefonicznego, lub korespondencyjnego z osobami z zewnątrz;
6. udostępniania mu dokumentacji medycznej dotyczącej jego osoby lub wskazania innej osoby, której dokumentacja ta może być udostępniana;
7. zapewnienia ochrony wszelkich danych osobowych dotyczących jego osoby, będących w dyspozycji Zakładu;
8. pełnego dostępu do informacji o prawach pacjenta;
9. korzystania z przepustek w wymiarze do 10 % czasu pobytu w Zakładzie (tj. 3 dni w ciągu miesiąca). Przepustka udzielana jest przez lekarza prowadzącego i Dyrektora Zakładu. Pacjent wyłącznie na podstawie wydanej przepustki może opuścić teren ZOL;
10. zapewnienia mu środków farmaceutycznych i materiałów medycznych zgodnie z receptariuszem ZOL;
11. zapewnienia mu pomieszczenia i wyżywienia odpowiedniego do stanu zdrowia;
12. wskazania osoby lub instytucji, którą Zakład obowiązany jest powiadomić o pogorszeniu się stanu zdrowia, powodującego zagrożenie życia albo w razie jego śmierci;
13. wypisania z Zakładu na własne żądanie (w razie możliwości złożenia w tym przedmiocie świadomego oświadczenia woli) i uzyskania od lekarza informacji o możliwych następstwach z tym związanych;
14. uzyskania od lekarza pomocy lekarskiej (w tym pomocy pogotowia ratunkowego) w każdym przypadku, gdy zwłoka w jej udzieleniu mogłaby spowodować niebezpieczeństwo utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia oraz w przypadkach nie cierpiących



- zwłoki (nagle stany medyczne);
15. uzyskania od lekarza przystępnej informacji o swoim stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych możliwych metodach diagnostycznych, leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu;
  16. opieki duszpasterskiej;
  17. umierania w spokoju i godności.

## **§ 15**

### **Pacjent zobowiązany jest do:**

1. przestrzegania określonego w ZOL porządku, w tym przepisów przeciwpożarowych;
2. wykonywania zaleceń personelu medycznego;
3. zachowania, uwzględniającego powinność poszanowania praw innych pacjentów;
4. odpowiedzialności materialnej za przydzielone do korzystania przedmioty, stanowiące własność ZOL;
5. odpowiedzialności za wyrządzone w ZOL-u szkody, na zasadach określonych w odrębnych przepisach;
6. przestrzegania ciszy nocnej w godzinach 22:00 – 06:00;
7. przestrzegania wszystkich zaleceń lekarskich, poddawania się wyznaczonym badaniom diagnostycznym, lekarskim i zabiegom rehabilitacyjnym oraz przyjmowania zaleconych leków;
8. bezwzględnego zakazu picia alkoholu (nieprzestrzeganie tego zakazu niesie skutek dyscyplinarnego wypisania z ZOL);
9. bezwzględnego respektowania zakazu palenia papierosów w budynku ZOL;
10. poszanowania godności, intymności, przekonań i zasad moralnych innych pacjentów;
11. przechowywania odzieży oraz przedmiotów osobistych w pokoju, w którym przebywa i miejsc do tego wyznaczonych;
12. przestrzegania norm i zasad obowiązujących w ZOL.

## **§ 16**

Pacjentów odwiedzać może najbliższa rodzina i opiekunowie prawni w każdym dniu tygodnia (szczegóły dotyczące określenia czasu odwiedzin – patrz rozdział VIII § 20).

## **§ 17**

Przed wypisaniem z ZOL pacjent rozlicza się z przedmiotów, które są mieniem Zakładu, a które otrzymał przy przyjęciu do ZOL.

## **§ 18**

Zakład nie ponosi odpowiedzialności za zagubione lub zniszczone przez pacjenta rzeczy osobiste, ubrania, aparaty słuchowe, okulary, protezy zębowe itp. oraz za kosztowności i przedmioty pozostawione w pokoju przez pacjentów oraz przez osoby ich odwiedzające.

## **§ 19**

Na podstawie pisemnej prośby złożonej przynajmniej dwa dni wcześniej, Dyrektor może udzielić pacjentowi przepustki na warunkach określonych w umowie o udzielanie świadczeń zdrowotnych, zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia.

## **ROZDZIAŁ VIII**

### **PRAWA I OBOWIĄZKI OSÓB ODWIEDZAJĄCYCH PACJENTÓW**

#### **§ 20**

Odwiedziny pacjentów mogą się odbywać w każdy dzień tygodnia w porze dziennej. Zaleca się, aby odwiedziny pacjentów w ZOL planować w każdy dzień tygodnia pomiędzy godziną 10:00, a godz. 20:00. Osoby odwiedzające, mające prawo lub upoważnione przez pacjenta, mogą zwracać się o udzielenie im informacji dotyczących stanu jego zdrowia i całego procesu leczniczego wyłącznie za pośrednictwem lekarza, zaś informacje dotyczące całego procesu pielęgnacyjnego udzielane są wyłącznie przez Pielęgniarkę Przełożoną, Pielęgniarkę Oddziałową lub pełniącą dyżur. Osoby odwiedzające pacjenta, które otrzymują informację o stanie jego zdrowia, mają także obowiązek wylegitymowania się na każdorazową prośbę pracownika udzielającego świadczeń zdrowotnych w ZOL.

#### **§ 21**

Osoby niepełnoletnie mogą odwiedzać pacjentów, jeżeli są w towarzystwie osoby dorosłej. Lekarz może zezwolić na samodzielne odwiedzanie pacjenta osobie z najbliższej jego rodziny, która nie osiągnęła pełnoletności.

#### **§ 22**

Pacjentów mogą odwiedzać wyłącznie osoby zdrowe (nie dotknięte chorobą zakaźną), czyste i schludnie ubrane. Nie wolno odwiedzać pacjentów osobom mogącym spowodować zagrożenie stanu sanitarno-epidemiologicznego oraz znajdującym się w stanie wskazującym na spożycie alkoholu.

#### **§ 23**

Odwiedzającym nie wolno zakłócać procesu pracy personelu oraz przebywać w pomieszczeniach służb medycznych, gospodarczych i technicznych ZOL (tj. gabinetach zabiegowych, dyżurkach pielęgniarek, kuchni itp.)

#### **§ 24**

Rodzina lub opiekun prawny pacjenta, który gości go u siebie w czasie przepustki zobowiązany jest do poinformowania ZOL-u o tym, że pacjent podczas udzielonej mu przepustki znalazł się w szpitalu.

#### **§ 25**

Odwiedzający są zobowiązani poinformować pielęgniarkę lub opiekuna o pozostawionych pacjentowi rzeczach i żywności (z wyjątkiem wspomnianych poniżej w § 26).

#### **§ 26**

Osobom odwiedzającym pacjentów zabrania się:

- wyposażania pokoju, w którym przebywa pacjent w: meble, zegary, obrazy i inne ozdoby do zawieszania na ścianach oraz w sprzęt AGD (z wyjątkiem telewizora, na którego wniesienie i instalację należy uzyskać pozwolenie Dyrektora Zakładu)
- dostarczania chorym artykułów żywnościowych niewiadomego pochodzenia i przeterminowanych (artykuły te mogą zostać skonfiskowane i zniszczone);
- leków i artykułów, które zostały zabronione przez lekarza;
- przynoszenia przedmiotów niebezpiecznych;
- wprowadzania na teren ZOL zwierząt;
- zachowań mogących wprowadzić pacjenta w stan lęku i niepokoju.

### § 27

Za szkody w mieniu Zakładu powstałe z winy odwiedzającego (lub z winy będącej pod jego opieką osoby niepełnoletniej) powinien on wpłacić do kasy Zakładu równowartość rzeczywistego kosztu usunięcia szkód. Zakład nie ponosi odpowiedzialności za szkody doznane przez odwiedzających w związku z posiadaniem przez nich na terenie Zakładu pieniędzy i przedmiotów wartościowych.

### § 28

Ze względów epidemiologicznych lub z innych ważnych przyczyn może być okresowo wprowadzony stan kwarantanny i związany z nim zakaz odwiedzania pacjentów.

### § 29

Osoba odwiedzająca pacjenta jest zobowiązana zapoznać się i przestrzegać niniejszy regulamin. Powinna zachowywać się w czasie swego pobytu w Zakładzie kulturalnie w stosunku do personelu i innych pacjentów ZOL oraz nie zakłócać w sposób rażący porządku pracy personelu i procesu udzielania świadczeń zdrowotnych. Odwiedzający powinien podporządkować się poleceniom i wskazówkom personelu. Osoby, które nie stosują się do postanowień niniejszego regulaminu lub do wskazówek personelu, albo naruszają dobra osobiste pacjentów podlegają wydaleniu poza obręb Zakładu oraz mogą być w ogóle pozbawione prawa odwiedzania pacjentów.

## ROZDZIAŁ IX

### SKARGI I WNIOSKI

### § 30

W sprawach skarg i wniosków należy zwracać się bezpośrednio do Dyrektora placówki lub do Pielęgniarki Przełożonej, która niezwłocznie przekazuje Dyrektorowi napływającą skargę, bądź wniosek.

### § 31

1. Skargi i wnioski przyjmowane są w formie pisemnej, bądź ustnej;
2. W przypadku złożenia skargi lub wniosku w formie ustnej, sporządza się notatkę służbową, zawierającą treść skargi lub wniosku;
3. Notatkę, o której mowa w ust. 2 załącza się do księgi skarg i wniosków.

### § 32

Skargi i wnioski Dyrektor rozpoznaje niezwłocznie.

### § 33

1. Pacjentowi składającemu skargę lub wniosek, Dyrektor udziela niezwłocznie rzeczowej pisemnej odpowiedzi o sposobie rozpatrzenia danej skargi bądź wniosku;
2. W przypadkach niemożności zapoznania się przez pacjenta z treścią pisemnej odpowiedzi na skargę lub wniosek, pacjentowi udziela się ustnej informacji o treści tej odpowiedzi, na okoliczność czego sporządza się notatkę służbową;
3. Pisemną odpowiedź Dyrektora na skargę lub wniosek, a także notatkę, o której mowa w ust. 2 załącza się do księgi skarg i wniosków.

### **§ 34**

W przypadku, gdy z treści skargi lub wniosku wynika, że zawarte w nich zastrzeżenia są zasadne oraz, że zasadność ta wiąże się, bądź wynika z nieprawidłowości w funkcjonowaniu ZOL Dyrektor podejmie niezwłoczne kroki, zmierzające do usunięcia stwierdzonych uchybień.

### **§ 35**

ZOL prowadzi księgę skarg i wniosków, zawierającą: kolejny numer, dane personalne pacjenta, wnoszącego skargę lub wniosek, formę i datę wniesienia skargi lub wniosku, sposób rozpatrzenia skargi lub wniosku;

## **ROZDZIAŁ X**

### **PROCEDURY ZWIĄZANE Z FUNKCJONOWANIEM ZOL**

### **§ 36**

W ZOL obowiązują procedury, które stanowią załączniki do niniejszego regulaminu.

1. Procedura postępowania z przyjęciem, pobytem, odpłatnością za pobyt i wypisaniem pacjenta z ZOL – załącznik nr 1;
2. Procedura postępowania z odpadami medycznymi - załącznik nr 2;
3. Procedura postępowania z odpadami komunalnymi - załącznik nr 3;
4. Procedura postępowania po zgonie pacjenta - załącznik nr 4;
5. Procedura postępowania z brudną bielizną - załącznik nr 5;
6. Procedura postępowania z czystą bielizną - załącznik nr 6;
7. Procedura postępowania dotycząca sprzątania i dezynfekcji - załącznik nr 7;
8. Procedura postępowania dotycząca przenoszenia pacjenta (toaleta, zmiana miejsca pobytu, hospitalizacja, badania diagnostyczne poza ZOL) - załącznik nr 8;
9. Procedura postępowania w profilaktyce powstawania odleżyn - załącznik nr 9;
10. Procedura postępowania po ekspozycji na krew i inny potencjalnie infekcyjny materiał biologiczny - załącznik nr 10;
11. Procedura postępowania dotycząca mycia rąk - załącznik nr 11;
12. Procedura postępowania dotycząca transportu chorych - załącznik nr 12;
13. Procedura cewnikowania pęcherza moczowego - załącznik nr 13
14. Procedura postępowania w razie pogorszenia stanu ogólnego - załącznik nr 14
15. Procedura postępowania w przypadku wykrycia szczepów Enterobacteriaceae - załącznik nr 15
16. Procedura postępowania w razie awarii - załącznik nr 16.

## **POSTANOWIENIA KOŃCOWE**

### **§ 37**

1. Regulamin organizacyjno-porządkowy:
  - stanowi wytyczne postępowania w procesie przyjmowania, terapii, pielęgnacji, rehabilitacji i opieki nad pacjentami ZOL;
  - ustala hierarchię oraz modele współpracy pomiędzy pracownikami oraz określa ich prawa i obowiązki;
  - reguluje zasadnicze aspekty związane z pobytem pacjenta w ZOL i z zachowaniem jego praw i obowiązków;
  - stanowi ogólne zasady funkcjonowania Zakładu.

2. W razie naruszenia zawartych w nim wytycznych dyrektor ZOL podejmuje określone działania.
3. Regulamin obowiązuje na czas nieokreślony.
4. Regulamin wchodzi w życie z dniem podpisania.

Powyższe procedury są aktualizowane na bieżąco i łatwo dostępne dla zainteresowanych w dyżurce pielęgniarek.

Łańciew, data 15.11.2018 r.

ZATWIERDZAM

ks. dr Tomasz Wiśniewski FDP  
dyrektor ZOL

## Załącznik nr 1

# PROCEDURA POSTĘPOWANIA Z PRZYJĘCIEM, POBYTEM, ODPLATNOŚCIĄ ZA POBYT I WYPISANIEM PACJENTA Z ZOL

### **I. Akty prawne regulujące sposób i tryb kierowania do Zakładu Opiekuńczego, wymaganą dokumentację, sposób ustalania odpłatności oraz zasady udzielania stacjonarnych świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych:**

- Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej z późn. zmianami.
- 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 (tekst jednolity Dz. U. z 2012 r., poz. 159 ze zmianami);
- Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 25 czerwca 2012 r. w sprawie kierowania do zakładów opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczych
- Umowy zawartej z Mazowieckim Oddziałem Wojewódzkim Narodowym Funduszem Zdrowia;
- Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej;
- Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej.

### **II. Informacje dla pacjenta i rodziny pacjenta/ opiekuna prawnego ubiegającego się o przyjęcie do Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego.**

1. Zakład Opiekuńczo-Leczniczy, zwany dalej ZOL jest stacjonarnym oddziałem zapewniającym całodobową opiekę osobom niewymagającym hospitalizacji, których stan zdrowia i stopień niepełnosprawności nie pozwala na przebywanie w swoim środowisku domowym.
2. Są to osoby z dużymi deficytami w samoopiece i samopielęgnacji, które nie kwalifikują się do leczenia szpitalnego, ale wymagają stacjonarnych świadczeń opiekuńczych, pielęgniarских i rehabilitacji prowadzonych pod nadzorem lekarza.
3. Celem pobytu jest poprawa stanu zdrowia, zapobieganie powikłaniom wynikającym z procesu chorobowego i unieruchomienia, aktywizacja i usprawnienia ruchowe, zapewnienie bezpieczeństwa i opieki oraz edukacja pacjenta i jego rodziny zgodnie z warunkami ich udzielania określonymi przez podmiot finansujący.
4. W ZOL-u świadczenia gwarantowane z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej udzielane są pacjentowi, który w ocenie skali Barthel otrzymał 40 pkt. lub mniej zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej. Do ZOL-u nie przyjmuje się pacjentów finansowanych ze środków publicznych, u których podstawowym wskazaniem do objęcia opieką jest zaawansowana choroba nowotworowa, choroba psychiczna i uzależnienie.
5. Narodowy Fundusz Zdrowia finansuje pobyty pacjentów ocenionych wyłącznie do 40 pkt. wg skali Bartel, z wyłączeniem kosztów wyżywienia i zakwaterowania.

### **III. Opłaty**

1. Zakład Opiekuńczo-Leczniczy Księży Orionistów w Łązniewie pobiera od pacjentów finansowanych ze środków publicznych opłatę za pobyt zgodnie z art.18 ust.1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych tj. miesięczną opłatę ustala się w wysokości odpowiadającej 250% najniższej emerytury, z tym, że opłata nie może być wyższa niż kwota odpowiadająca 70% miesięcznego dochodu osoby przebywającej w Zakładzie Opiekuńczo – Leczniczym (świadczeniobiorcy), w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej.
2. Miesięczna opłata za pobyt w Zakładzie osoby skierowanej do Zakładu albo w nim przebywającej, jest ustalana na okres roku, z zastrzeżeniem, że opłatę ustala się ponownie po każdorazowej zmianie wysokości dochodu osoby przebywającej w Zakładzie.
3. Obniżenie opłaty za pobyt w ZOL z tytułu przepustki i pobytu w szpitalu następuje po uprzednim skierowaniu pisemnego wniosku do Dyrektora ZOL.
4. Osoba ubiegająca się o skierowanie do Zakładu albo osoba zobowiązana do ponoszenia odpłatności za pobyt osoby uprawnionej, zobowiązana jest złożyć w terminie 7 dni na jego wezwanie oświadczenie i wszelkie dokumenty dotyczące wysokości dochodu osoby przebywającej w Zakładzie albo odpowiednio osób obowiązanych do ponoszenia opłat za pobyt w Zakładzie.

### **IV. Zasady kwalifikacji pacjentów do Zakładu**

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:
  - a) poprawnie wypełnione dokumenty, według Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie kierowania do Zakładów Opiekuńczo-Leczniczych i Pielęgniacyjno-Opiekuńczych,
  - b) zgodę – oświadczenie osoby zainteresowanej na umieszczenie w Zakładzie lub jej przedstawiciela ustawowego lub opiekuna prawnego w przypadku jego ustanowienia. W przypadku pacjenta nie mogącego wyrazić świadomej zgody na umieszczenie w Zakładzie, konieczne jest uzyskanie postanowienia sądu.
3. Do wniosku należy załączyć:

Dokumenty stwierdzające wysokość dochodu osoby ubiegającej się o przyjęcie do Zakładu albo osoby zobowiązanej do ponoszenia odpłatności za pobyt w Zakładzie, w szczególności:

  - a) oświadczenie o wysokości i rodzaju dochodów,
  - b) decyzję organu emerytalno-rentowego ustalającego wysokość emerytury albo renty; do decyzji załącza się zgodę osoby ubiegającej się o skierowanie do Zakładu na potrącanie opłaty za pobyt w Zakładzie przez właściwy organ emerytalno-rentowy ze świadczenia emerytalno-rentowego, zgodnie z odrębnymi przepisami, lub decyzję o przyznaniu 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 Sekretariacie Medycznym w ZOL Księży Orionistów w Łązniewie osobiście lub listownie.
5. Ostateczną decyzję w sprawie przyjęcia podejmuje lekarz Zakładu wraz z Dyrektorem ZOL.
6. Zakład zawiadamia telefonicznie lub 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 i przyjęcia do Zakładu zgodnie z art. 23 ust.2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
9. Zgoda pacjenta na pobyt jest warunkiem przebywania w Zakładzie. Pacjent nie może przebywać w Zakładzie wbrew własnej woli.
10. 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: postanowienie Sądu o ubezwłasnowolnieniu, postanowienie Sądu o ustanowieniu opiekuna prawnego.
11. Przyjęcia odbywają się w godzinach uzgodnionych z lekarzem prowadzącym;
  - pacjentowi obowiązkowo towarzyszy rodzina bądź opiekun prawny;
  - pacjent i rodzina aprobują zasady przyjęcia, pobytu i płatności w ZOL po wcześniejszym zapoznaniu i podpisaniu niniejszego załącznika.
12. Pacjent wnosi opłatę za pobyt w wysokości ustalonej na podstawie złożonego oświadczenia i przedłożonych dokumentów od dnia przyjęcia do Zakładu do ostatniego dnia każdego miesiąca pobytu na rachunek bankowy ZOL. Opłata ta może być uiszczona odpowiednio przez członka rodziny, pacjenta, jego opiekuna prawnego, kuratora lub inną osobę trzecią oraz ZUS; KRUS; GOPS; MOPS itp.) bezpośrednio na rachunek bankowy ZOL.
13. Opłata zostaje rozliczona z płatnikiem świadczenia po zakończonym pobycie pacjenta w Zakładzie i zwrócona po potrąceniu należności za pobyt.
14. W dniu przyjęcia do Zakładu pacjent powinien posiadać:
  - a) zestaw toaletowy (przybory do higieny jamy ustnej, 2 myjki, mydło w płynie, 2 ręczniki, przybory do golenia, chusteczki jednorazowe, szampon do włosów, oliwkę do ciała) – braki wymienionych artykułów powinny być na bieżąco uzupełniane.
  - b) piżamę, koszulę nocną, skarpety, dresy lub ubiór sportowy, stabilne obuwie. Na prośbę pacjenta lub personelu Zakładu w czasie pobytu pacjenta w Zakładzie powyższe wyposażenie własne pacjenta winno być zmieniane i uzupełniane. Brudna odzież osobista pacjenta powinna być na bieżąco zabierana przez rodzinę do prania.
15. Rodzina jest zobowiązana do uzupełnienia braku pampersów (Zakład zapewnia pacjentowi 60 szt. pampersów na miesiąc).
16. Osobom odwiedzającym pacjentów zabrania się:
  - wyposażania pokoju, w którym przebywa pacjent w: meble, zegary, obrazy i inne ozdoby do zawieszania na ścianach oraz w sprzęt AGD (z wyjątkiem telewizora, na którego wniesienie i instalację należy uzyskać pozwolenie Dyrektora Zakładu)
  - dostarczania chorym artykułów żywnościowych niewiadomego pochodzenia i przeterminowanych (artykuły te mogą zostać skonfiskowane i zniszczone);
  - leków i artykułów, które zostały zabronione przez lekarza;
  - przynoszenia przedmiotów niebezpiecznych;
  - wprowadzania na teren ZOL zwierząt;
  - zachowań mogących wprowadzić pacjenta w stan lęku i niepokoju.
17. 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.



18. Zgodnie z art. 29 ust. 1 pkt. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2011r. Nr 112, poz. 654) 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.
19. Zakład może wypisać pacjenta, również w przypadku, gdy:
  - a) jego ubezpieczenie zdrowotne straciło ważność,
  - b) pacjent uzyskał miejsce w innej placówce opiekuńczej,
  - c) na żądanie pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego (obowiązuje uprzedzenie Dyrektora Zakładu co najmniej 3 dni przed terminem wypisu),
  - d) nie wywiązywania się z obowiązku wnoszenia opłaty, zaprzestania finansowania świadczeń przez NFZ.
  - e) niestosowania się do niniejszych zasad obowiązujących w Zakładzie.
20. Rodzina pacjenta lub opiekun prawny zobowiązani są do pochówku zmarłego pacjenta.
21. Pacjent oraz jego opiekunowie zobowiązani są do przestrzegania Regulaminu Organizacyjno- Porządkowego Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego w Łązniewie.
  - a) zachowywać się kulturalnie w stosunku do personelu i innych chorych;
  - b) zachować trzeźwość i nie spożywać alkoholu;
  - c) nie palić tytoniu (zakaz obowiązujący na terenie całego Zakładu jest bezwzględny);
  - d) dbać i szanować mienie Zakładu i innych pacjentów w nim przebywających.
22. Zakład gwarantuje przestrzeganie Praw Pacjenta, których wykaz jest wywieszony na tablicy informacyjnej Zakładu, usytuowanej na parterze.
23. Informacje dotyczące całego procesu leczniczego udzielane są wyłącznie przez lekarza Zakładu pacjentowi lub osobie uprawnionej.
24. Zależnie od sytuacji w Zakładzie pacjent, decyzją Dyrektora Zakładu lub lekarza, może być przeniesiony do innej sali lub na inne łóżko.
25. Za zniszczenie mienia Zakładu (np. łóżka, wózka, materaca przeciwoleżynowego) nie wynikającego ze zużycia w procesie pielęgnacji oraz za inne szkody wyrządzone przez pacjenta w czasie jego pobytu w Zakładzie odpowiedzialność materialną ponosi pacjent lub opiekun prawny.
26. Wszelkie uwagi i wnioski dotyczące pobytu pacjenta w Zakładzie powinny być zgłaszane do Dyrektora Zakładu.
27. Zakład nie bierze odpowiedzialności za zagubione lub zniszczone przez pacjenta rzeczy osobiste, ubrania, aparaty słuchowe, protezy zębowe, a także za środki finansowe pozostające poza depozytem Zakładu.
28. W sprawach nieuregulowanych w niniejszych Zasadach ostateczną decyzję podejmuje Dyrektor Zakładu.

Przyjąłem/am do wiadomości i stosowania powyższe zasady.

Łązniew, data .....

PODPIS PACJENTA

PODPIS OPIEKUNA PRAWNEGO  
LUB PEŁNOMOCNIKA