

ZARZĄDZENIE

Dyrektora Zespołu Szpitali Powiatu Gliwickiego sp. z o.o

nr 47/25 z dnia 01.09.2025 r.

**w sprawie: wprowadzenia zasad przyjmowania, wypisu i odpłatności za pobyt
w Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicznym w Pyskowicach.**

Dyrektor Spółki Zespół Szpitali Powiatu Gliwickiego sp. z o.o. zarządza, co następuje:

§1

Wprowadzić Zasady przyjmowania, wypisu i odpłatności za pobyt w Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicznym w Pyskowicach, stanowiące *Załącznik* do niniejszego Zarządzenia.

§2

Wykonanie zarządzenia powiedzą się Dyrektorowi ds. Medycznych.

§3

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

PREZES ZARZĄDU


Magdalena Kot

**ZASADY PRZYJMOWANIA, WYPISU I ODPLATNOŚCI ZA POBYT
W ZAKŁADZIE OPIEKUŃCZO – LECZNICZYM W PYSKOWICACH**

§ 1

1. Do Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego w Pyskowicach (dalej jako: ZOL lub Zakład) przyjmowani są świadczeniobiorcy na podstawie skierowań wydanych przez lekarza POZ, lekarza oddziału szpitalnego lub przez właściwy sąd opiekuńczy.
2. Zakład prowadzi harmonogram przyjęć osób oczekujących zgodnie z wytycznymi NFZ według kolejności wpłynięcia skierowań. Termin przyjęcia ustalany jest z Kierownikiem ZOL i wyznaczany jest w zależności od dysponowania wolnymi miejscami i zgodnie z kolejką osób oczekujących.
3. Zgodę na przyjęcie lub odmowę przyjęcia do ZOL podejmuje jego Kierownik i o zajętym stanowisku osoba ubiegająca się lub jej przedstawiciel ustawowy zostaje poinformowana pisemnie.
4. Informacje o ustalonym terminie przyjęcia przekazywane są osobie zainteresowanej telefonicznie oraz pisemnie.
5. Świadczeniobiorca lub jego przedstawiciel ustawowy jest zobowiązany do poinformowania na piśmie o rezygnacji z ubiegania się o przyjęcie do ZOL bez względu na powód. Z chwilą rezygnacji z proponowanego terminu przyjęcia, świadczeniobiorca zostaje skreślony z listy oczekujących.
6. Z wnioskiem osoby ubiegającej się o przyjęcie do ZOL może wystąpić przedstawiciel ustawowy. W przypadku gdy stan zdrowia osoby ubiegającej się o przyjęcie nie pozwala na świadome wyrażenie zgody na to przyjęcie, a osoba ta nie posiada przedstawiciela ustawowego wymagana jest zgoda sądu rodzinnego. Sądem rodzinnym właściwym miejscowo dla udzielenia zgody na wykonywanie czynności medycznych jest sąd, w którego okręgu czynności te mają być wykonywane.

§ 2

1. Do ZOL- u w Pyskowicach kwalifikowani i przyjmowani są świadczeniobiorcy w oparciu o złożoną następującą dokumentację:
 - a) Wniosek o wydanie skierowania osoby do ZOL (wzór w załączniku nr 1) – z wnioskiem może wystąpić osoba ubiegająca się o przyjęcie do Zakładu lub jej przedstawiciel ustawowy;
 - b) Kwestionariusz osobowy;
 - c) Skierowanie do ZOL wystawione przez lekarza POZ lub lekarza prowadzącego jeśli pacjent przebywa w szpitalu stwierdzające, że osoba ubiegająca się o skierowanie ze względu na stan zdrowia wymaga całodobowej opieki lekarskiej, pielęgnacji i rehabilitacji i nie wymaga hospitalizacji;

- d) Wywiad pielęgniarski – przeprowadzony przez pielęgniarkę środowiskową (rodzinną) albo pielęgniarkę zakładu opieki zdrowotnej, w którym osoba ubiegająca się o skierowanie przebywa;
- e) Ocena świadczeniobiorcy wg skali Barthel (skala sprawności chorego) – do Zakładu przyjmowane są osoby posiadające 40 pkt. lub mniej. Ocenę przed przyjęciem świadczeniobiorcy do ZOL-u dokonuje lekarz i pielęgniarka POZ lub lekarz i pielęgniarka oddziału szpitalnego;
- f) Pełna dokumentacja dotychczasowego leczenia;
- g) Skala Glasgow – wypełniana w przypadku zaburzeń świadomości – skala Barthel 0;
- h) Karta kwalifikacji/ kontynuacji żywienia dojelitowego – jeżeli świadczeniobiorca tego wymaga;
- i) Dokumenty stwierdzające wysokość dochodu świadczeniobiorcy:
 - Oryginał lub kserokopię potwierdzoną za zgodność decyzji organu rentowego albo emerytalno – rentowego,
 - Oryginał lub kserokopia potwierdzona za zgodność decyzji organu pomocy społecznej o przyznaniu zasiłku stałego,
 - Kserokopia innych dokumentów stwierdzających dochód oraz zgoda osoby ubiegającej się o przyjęcie do ZOL i/lub jej przedstawiciela ustawowego, na potrącanie opłaty za pobyt w ZOL przez właściwy organ rentowy albo emerytalno-rentowy ze świadczenia wypłacanego przez ten organ.

§ 3

1. Do Zakładu nie przyjmuje się świadczeniobiorców, u których podstawowym wskazaniem jest zaawansowana choroba nowotworowa lub choroba psychiczna.
 2. Świadczeniobiorca nie może przebywać w Zakładzie wbrew własnej woli. Jego zgoda na pobyt jest podstawowym warunkiem jego przebywania w ZOL. W przypadku świadczeniobiorców niemogących świadomie wyrazić zgody na umieszczenie w ZOL konieczne jest uzyskanie postanowienia sądu o umieszczeniu świadczeniobiorcy bez jego zgody. W przypadku świadczeniobiorcy całkowicie ubezwłasnowolnionego, do zgody sądu na umieszczenie w Zakładzie należy dołączyć:
 - postanowienie sądu o ubezwłasnowolnieniu,
 - postanowienie sądu o ustanowieniu opiekuna prawnego.
3. Zakład wypisuje świadczeniobiorcę w przypadku, gdy:
- Stan jego zdrowia i samoobsługi uległ poprawie w tak istotnym stopniu, że w ocenie wg Skali Barthel otrzymał powyżej 40 punktów i nie wymaga on dalszych, całodobowych świadczeń zdrowotnych,
 - Na żądanie świadczeniobiorcy lub jego przedstawiciela ustawowego,
 - Gdy świadczeniobiorca w sposób rażący narusza porządek lub przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie

udzielania świadczeń zdrowotnych może spowodować bezpośrednie niebezpieczeństwo dla jego życia lub zdrowia.

§ 4

1. Pobyt świadczeniobiorcy finansowany jest z dwóch źródeł, są to:
 - a) środki z NFZ, które pokrywają koszty gwarantowanych świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej w warunkach stacjonarnych;
 - b) środki własne świadczeniobiorcy, które pokrywają koszty wyżywienia i zakwaterowania w ZOL.
2. Miesięczną opłatę za pobyt w ZOL 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, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej.
3. Obniżenia miesięcznej opłaty za pobyt w ZOL, dokonuje się odpowiednio o liczbę dni udokumentowanej nieobecności w danym miesiącu (przepustki, pobyt w szpitalu), obliczając ją w wysokości 70% opłaty pobieranej za dni obecności w ZOL.
4. Miesięczną opłatę za pobyt w ZOL ustala się ponownie po każdorazowej zmianie wysokości dochodu osoby przebywającej w ZOL.
5. Świadczeniobiorca jest zobowiązany do niezwłocznego poinformowania Kierownika Zakładu o wszystkich zdarzeniach mających wpływ na ustalenie opłaty, w tym do przedłożenia dokumentów stwierdzających zmianę wysokości dochodu.

Dokumenty w sprawie przyjęcia do ZOL w Pyskowicach można złożyć:

- drogą elektroniczną na adres: sekretariat@szpitalknurów.pl
- osobiście: w Sekretariacie Głównym Szpitala:
 - Knurów, ul. Niepodległości 8
 - Pyskowice, ul. Szpitalna 2

PREZES ZARZĄDU


Magdalena Kot