

**REGULAMIN ORGANIZACYJNY  
PODMIOTU LECZNICZEGO  
BONAMED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ  
W JARCEWIE**

**§ 1**

Niniejszy regulamin określa sprawy dotyczące sposobu i warunków udzielania świadczeń zdrowotnych przez podmiot leczniczy BONAMED Spółka z o. o. z siedzibą w Jarcewie.

**§ 2**

BONAMED Spółka z o. o. jest podmiotem wykonującym działalność leczniczą.

**§ 3**

Celem podmiotu jest:

- objęcie całodobową opieką osób niewymagających hospitalizacji po przebytej ostrej fazie leczenia szpitalnego, z ukończonym okresem diagnozy, leczenia operacyjnego lub leczenia zachowawczego, które ze względu na stan zdrowia wymagają kontynuacji leczenia farmakologicznego, szeroko rozumianej pielęgnacji i opieki oraz podstawowej rehabilitacji w zakresie usprawniania,

- wykonywanie badań diagnostyki obrazowej.

**§ 4**

W skład podmiotu leczniczego wchodzi

- zakład opiekuńczo-leczniczy DOM OPIEKI JARCEWO zwany dalej ZOL
- gabinet USG.

**§ 5**

Świadczenia w zakładzie opiekuńczo-leczniczym polegają na udzielaniu całodobowych świadczeń zdrowotnych, które obejmują swym zakresem pielęgnację i rehabilitację pacjentów niewymagających hospitalizacji oraz zapewnieniu 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 przygotowaniu tych osób do samoopieki i samopielęgnacji w warunkach domowych.

**§ 6**

Świadczenia zdrowotne w gabinecie USG wykonywane są w warunkach ambulatoryjnych i obejmują badania diagnostyczne w celu rozpoznania stanu zdrowia i ustalenia dalszego postępowania leczniczego.

**§ 7**

Świadczenia zdrowotne udzielane są w siedzibie podmiotu – w Jarcewie przy ulicy Szkolnej 12 ( poczta 89-606 Charzykowy ) w gminie Chojnice, na terenie powiatu chojnickiego.

**§ 8**

Decyzję o przyjęciu do ZOL podejmuje Prezes po konsultacji z lekarzem zakładu i naczelną pielęgniarką, w oparciu o dostarczoną dokumentację i ewentualną rozmowę z pacjentem lub jego przedstawicielem ustawowym. W razie braku miejsc pacjent zostaje wpisany w kolejkę oczekujących.

**§ 9**

Do wniosku o przyjęcie do zol należy dołączyć

1. zaświadczenie lekarskie stwierdzające, że osoba ubiegająca się o przyjęcie ze względu na stan zdrowia wymaga całodobowej pielęgnacji, opieki lub rehabilitacji i nie wymaga hospitalizacji
2. skierowanie
3. wywiad pielęgniarstwa
4. kartę oceny pacjenta według skali Barthel
5. dokumenty stwierdzające wysokość dochodu
6. oświadczenie i zobowiązanie do ponoszenia opłat

Wzory druków można pobrać w siedzibie zakładu lub ze strony internetowej [zoljarcewo.pl](http://zoljarcewo.pl)

#### **§ 10**

Termin przyjęcia pacjenta do ZOL ustala Prezes po pozytywnym zaopiniowaniu wniosku. Informację o terminie przyjęcia podaje się zainteresowanym osobiście, telefonicznie lub pisemnie.

#### **§ 11**

Pacjent przyjęty do ZOL w ramach umowy z NFZ otrzymuje nieodpłatnie świadczenia medyczne finansowane przez NFZ – całodobową opiekę pielęgniarstwa, leki, wyroby i środki farmaceutyczne, badania diagnostyczne, konieczne konsultacje lekarskie, pomoc psychologiczną i rehabilitację. Koszty zakwaterowania i wyżywienia pokrywa pacjent, jego rodzina lub przedstawiciel. Wysokość opłaty ustala Prezes.

#### **§ 12**

W przypadku przyjęcia do ZOL pacjenta z wyłączeniem finansowania z NFZ (pobyt komercyjny) całość kosztów wszystkich świadczeń pokrywa pacjent, jego rodzina lub przedstawiciel.

#### **§ 13**

Opłaty za pobyt w ZOL należy wносить z góry do 5 dnia miesiąca.

#### **§ 14**

Pobyt w ZOL ma charakter czasowy. Decyzje o długości pobytu i jego przedłużeniu podejmuje Prezes.

#### **§ 15**

Pacjent może uzyskać przepustkę za jednoczesną zgodą Prezesa, lekarza zakładu, pacjenta i jego opiekuna (rodziny lub przedstawiciela ustawowego).

#### **§ 16**

Zakład nie ponosi odpowiedzialności za pieniądze i rzeczy wartościowe nie oddane do depozytu.

#### **§ 17**

Pacjent ma prawo do opieki duszpasterskiej. Zakład umożliwia realizację tego prawa.

#### **§ 18**

W celu zapewnienia ciągłości i kompleksowości udzielanych świadczeń Zakład współpracuje ze Szpitalem Specjalistycznym im. J. K. Łukowicza w Chojnicach.

#### **§ 19**

Na terenie zakładu obowiązuje całkowity zakaz palenia tytoniu i picia alkoholu.

#### **§ 20**

Wypisanie pacjenta z ZOL-u następuje w przypadkach

1. upływu terminu pobytu i jego nie przedłużeniu
2. poprawy stanu zdrowia pacjenta
3. konieczności leczenia szpitalnego
4. uzyskania miejsca w innej placówce
5. na żądanie pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego (obowiązuje trzydniowy termin powiadomienia Zakładu)
6. niewywiązywania się z obowiązku wnoszenia opłat

7. zaprzestania finansowania świadczeń przez NFZ
8. nieprzestrzegania postanowień niniejszego regulaminu
9. decyzji Dyrektora umotywowanej ważnymi powodami

**§ 21**

Wysokość opłat za udostępnianie dokumentacji medycznej pacjenta jest naliczana zgodnie z ustawą o prawach pacjenta i rzeczniku praw pacjenta. Szczegółowy cennik jest dostępny w siedzibie Zakładu.

**§ 22**

Pozostawione w placówce rzeczy pacjenta są przechowywane przez jeden miesiąc. Po upływie tego terminu zostaną poddane utylizacji.

**§ 23**

Osoba kierującą podmiotem leczniczym jest Prezes. Podejmuje decyzje samodzielnie bądź w uzgodnieniu z naczelną pielęgniarką i lekarzami zakładu.

**§ 24**

W sprawach nieuregulowanych niniejszym regulaminem rozstrzygnięcia regulowane są przez Prezesa.

*Niniejszy regulamin nadaje  
Prezes Zarządu BONAMED Spółka z o.o.*

*Barbara Bonna*

*Jarcewo, 31.01.2012 r.*