***Procedury dotyczące wydawania skierowania do Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego***

**Podstawa prawna:**

- Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz.654)

- Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r.

 Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.)
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 grudnia 1998 r. w sprawie sposobu i trybu kierowania osób

 do zakładów opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno -opiekuńczych oraz szczegółowych zasad ustalania odpłatności za pobyt

 w tych zakładach (Dz. U. Nr 166, poz. 1265).

- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 sierpnia 2009r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń

 pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej (Dz. U. Nr 140, poz. 1147 z późn. zm.)

**Rozpoczęcie sprawy:**

Zgodnie z art. 172 pkt 4 ustawy o działalności leczniczej (Dz.U. z 2011r. Nr 112, poz.654) wniosek o skierowanie do zakładu opiekuńczo-leczniczego składa się dolekarza ubezpieczeniazdrowotnego tj. lekarza, z którym NFZ zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

**Wymagane dokumenty:**

Zgodnie z § 5 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 sierpnia 2009r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej (Dz.U.Nr 140, poz.1147, z późn. zm.),

 świadczenia gwarantowane udzielane w warunkach stacjonarnych, są udzielane świadczeniobiorcy wymagającemu ze względu

 na stan zdrowia całodobowych świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych, rehabilitacyjnych oraz kontynuacji leczenia, a nie wymagającemu hospitalizacji w oddziale szpitalnym, który w ocenie skalą poziomu samodzielności zwaną dalej „skalą Barthel” otrzymał 40 punktów lub mniej. Wzór skali stanowi załącznik nr 2 do ww. rozporządzenia.

Zgodnie z § 1 ust.3 pkt 1 i 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 grudnia 1998r. w sprawie sposobu

 i trybu kierowania osób do zakładów opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczych oraz szczegółowych zasad ustalania odpłatności za pobyt w tych zakładach (Dz.U.166, poz. 1265) do wniosku dołącza się:

1) zaświadczenie lekarskie stwierdzające, że świadczeniobiorca ubiegający się o skierowanie do zakładu ze względu na stan zdrowia wymaga całodobowej pielęgnacji, opieki lub rehabilitacji i nie wymaga hospitalizacji, którego wzór stanowi załącznik nr 1 do ww. rozporządzenia;

2) wywiad pielęgniarski przeprowadzony przez pielęgniarkę ubezpieczenia zdrowotnego albo pielęgniarkę podmiotu leczniczego,

w którym świadczeniobiorca ubiegający się o skierowanie do zakładu przebywa, którego wzór stanowi załącznik nr 2

do ww. rozporządzenia;

3) dokumenty stwierdzające wysokość dochodu osoby ubiegającej się o skierowanie do zakładu albo osoby zobowiązanej

do ponoszenia odpłatności za pobyt w zakładzie, w szczególności:

a) decyzję organu emerytalno –rentowego ustalającego wysokość emerytury albo renty, do decyzji załącza się zgodę świadczeniobiorcy ubiegającego się o skierowanie do zakładu na potrącenie opłaty za pobyt w zakładzie przez właściwy organ emerytalno-rentowy ze świadczenia emerytalno-rentowego, zgodnie z odrębnymi przepisami, lub

b) decyzję o przyznaniu zasiłku stałego wyrównawczego lub renty socjalnej; do decyzji można załączyć zgodę świadczeniobiorcy ubiegającego się o skierowanie do zakładu albo przedstawiciela ustawowego do odbioru tych należności przez zakład.

**Inne istotne informacje (uwagi):**

Wniosek o wydanie skierowania do zakładu może złożyć osoba ubiegająca się skierowanie albo jej przedstawiciel ustawowy lub

za zgodą tej osoby albo jej przedstawiciela ustawowego – inna osoba lub zakład opieki zdrowotnej.

Za pobyt w zakładzie opiekuńczo-leczniczym opłata wynosi 250% najniższej emerytury, lecz nie więcej niż 70% dochodu osoby ubiegającej się o skierowanie lub dochodu osoby zobowiązanej do ponoszenia odpłatności, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej.