

WYKAZ DOKUMENTÓW

Zakład Opiekuńczo - Lecznicy Aniołowo świadczy usługi pielęgnacyjno-opiekuńcze i rehabilitacyjne oraz zapewnia kontynuację leczenia osób ubezpieczonych w Narodowym Funduszu Zdrowia. Naszą opieką obejmujemy osoby nie wymagające hospitalizacji, również znajdujące się w stanie apalicznym. **Komplet dokumentów przyjęcia do ZOL powinien zawierać:**

1. Wniosek o wydanie skierowania do ZOL podpisany przez pacjenta lub jego opiekuna;
2. Skierowanie do ZOL wystawione przez lekarza;
3. Zaświadczenie lekarskie, stwierdzające, że osoba ubiegająca się o skierowanie do ZOL potrzebuje całodobowej opieki i pielęgnacji oraz nie wymaga hospitalizacji. Zaświadczenie powinno zawierać wykaz leków zleconych pacjentowi na stałe;
4. Wywiad pielęgniarzski, przeprowadzony przez pielęgniarza / pielęgniarzkę środowiskową lub przez personel pielęgniarzski Zakładu Opieki Zdrowotnej, w którym osoba ubiegająca się o przyjęcie do ZOL aktualnie przebywa;
5. Kartę oceny osoby kierowanej do ZOL, według zmodyfikowanej skali Barthel, potwierdzoną przez lekarza i pielęgniarzkę, zawierającą kwalifikację pielęgniarzką do objęcia długoterminową opieką pielęgniarzką. Warunkiem przyjęcia do ZOL jest uzyskanie nie więcej, niż 40 punktów;
6. Kartę oceny osoby kierowanej do ZOL, według Skali Glasgow, potwierdzoną przez lekarza;
7. Dokumenty potwierdzające wysokość dochodu (np. decyzja o przyznaniu emerytury lub renty) osoby ubiegającej się o przyjęcie do ZOL;
8. Zaświadczenie o ubezpieczeniu w ZUS (np. kserokopia legitymacji ubezpieczeniowej ZUS lub zaświadczenie z zakładu pracy);
9. Kserokopię dowodu osobistego;
10. Kserokopię dotychczasowej dokumentacji medycznej (zwłaszcza wypisy ze szpitali oraz leczenia ambulatoryjnego);



11. Aktualne wyniki badań diagnostycznych:

a) Morfologia krwi obwodowej z rozmazem, APTT, INR, Jonogram, Mocznik, Kreatynina, HBS Ag, ALT, AST, OB, CRP, TSH

b) Badanie ogólne moczu

c) RTG klatki piersiowej z opisem (badanie ważne 2 lata od momentu wykonania)

d) EKG z opisem (badanie ważne 6 miesięcy od momentu wykonania)

12. Wymaz bakteriologiczny – w wypadku występowania ran, odleżyn, drenów lub cewników;

13. Kwalifikację do żywienia pozajelitowego – w wypadku zaburzeń połykania;

14. Oświadczenie wyrażające zgodę na pobyt w ZOL;

15. Oświadczenie o uzyskiwaniu informacji medycznej;

16. Oświadczenie opiekuna;

17. Oświadczenie o niekorzystaniu z innych świadczeń NFZ

Druki należy wypełnić dokładnie i czytelnie pod rygorem odmowy rozpatrzenia!

Dokumenty niekompletne nie będą rozpatrywane!

Wzory wszystkich druków znajdują się w zakładce „Dokumenty do pobrania” na stronie

www.tph.org.pl