

Załącznik do Zarządzenia nr 20/2018 - Prezesa Zarządu PCUZ-ZOZ S.A. z dnia 13 grudnia 2018 r.

REGULAMIN

**udzielania świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej
w Centrum Gerontologii - Zakład Opiekuńczo – Leczniczy**

§ 1.

[Postanowienia wstępne]

1. Zakład Opiekuńczo-Leczniczy, zwany dalej „Zakładem”, jest jednostką organizacyjną, w zakresie której podmiot leczniczy – Polkowickie Centrum Usług Zdrowotnych – ZOZ S.A. z siedzibą w Polkowicach ul. Kardynała Bolesława Kominka 7 zwane dalej „Spółką”, udziela świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach stacjonarnej opieki długoterminowej.

2. Podstawą udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w ramach Zakładu są akty normatywne określające zasady wykonywania działalności leczniczej, warunki udzielania i zakres świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz warunki realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej, w tym następujące akty prawne:

(1) Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity z dnia 19 stycznia 2018 r. r., Dz.U. z 2018 r. poz. 160 ze zmianami) oraz przepisy wykonawcze do tej ustawy.

(2) Regulamin Organizacyjny Spółki.

(3) Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity Dz.U. z 2018 r. poz. 1510 ze zmianami), zwana dalej „Ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej”.

(4) Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tekst jednolity Dz.U. z 2017 r., poz. 1318 ze zmianami).

(5) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 25 czerwca 2012 r. w sprawie kierowania do zakładów opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczych (Dz.U. z 2012 r., poz. 731), zwane dalej „Rozporządzeniem w sprawie kierowania do ZOL”.

(6) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej (Dz.U. z 2015 r., poz. 1658 ze zmianami), zwane dalej „Rozporządzeniem w sprawie świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych”.

(7) Umowa zawarta z Dolnośląskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia.

(8) Umowa o świadczenie odpłatnych usług medycznych w ZOL.

3. Niniejszy regulamin, zwany dalej „Regulaminem”, określa warunki udzielania świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej, finansowanych przez:

POLKOWICKIE CENTRUM USŁUG ZDROWOTNYCH – ZOZ S.A.

- Narodowy Fundusz Zdrowia.
- Pacjenta/opiekuna - umowa o świadczenie odpłatnych, komercyjnych usług medycznych w ZOL.

§ 2.

[Procedura skierowania świadczeniobiorcy do Zakładu]

1. Sposób i tryb kierowania osób do Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego (dalej jako „Zakład Opiekuńczo-Leczniczy”), dokumentację wymaganą przy kierowaniu osób do Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego, w tym wzory: wniosku o wydanie skierowania do zakładu opiekuńczo-leczniczego, wywiadu pielęgniarskiego i zaświadczenia lekarskiego oraz skierowania do zakładu opiekuńczo-leczniczego oraz warunki realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej określa rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 25 czerwca 2012 r. w sprawie kierowania do zakładów opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczych oraz Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej.

2. Z wnioskiem o wydanie skierowania do zakładu opiekuńczo-leczniczego, zwanym dalej „Wnioskiem”, występuje do lekarza ubezpieczenia zdrowotnego świadczenioborca. Wzór wniosku określa załącznik nr 1 do Rozporządzenia w sprawie kierowania do ZOL (odpowiednio Załącznik nr 1 do Regulaminu – „Wniosek o wydanie skierowania do zakładu opiekuńczo-leczniczego”).

3. Zgodę na przyjęcie pacjenta do zakładu opiekuńczo-leczniczego może wyrazić pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy. W przypadku gdy stan zdrowia osoby ubiegającej się o przyjęcie do zakładu opiekuńczo-leczniczego nie pozwala na świadome wyrażenie zgody na przyjęcie do zakładu, a osoba ta nie posiada przedstawiciela ustawowego, wymagane jest zezwolenie sądu opiekuńczego. Sądem opiekuńczym właściwym miejscowo dla udzielania zgody na wykonywanie czynności medycznych jest sąd, w którego okręgu czynności te mają być wykonane.

4. Do Wniosku załącza się wywiad pielęgniarski oraz zaświadczenie lekarskie. (Załącznik nr 2 do Regulaminu – „Wzór wywiadu pielęgniarskiego i zaświadczenia lekarskiego”).

5. Lekarz ubezpieczenia zdrowotnego wydaje skierowanie do zakładu opiekuńczo leczniczego w przypadku gdy świadczenioborca spełnia kryteria objęcia świadczeniami gwarantowanymi udzielanymi w warunkach stacjonarnych (Załącznik nr 3 do Regulaminu – „Skierowanie do zakładu opiekuńczo-leczniczego”).

6. Lekarz ubezpieczenia zdrowotnego oraz pielęgniarka ubezpieczenia zdrowotnego wypełniają Kartę oceny świadczeniobiorcy kierowanego do zakładu opiekuńczo leczniczego/przebywającego w zakładzie opiekuńczo-leczniczym wg. Skali Barthel (Załącznik nr 4 do Regulaminu – „Karta ocen wg Barthel”).

§ 3.

[Procedura przyjęcia świadczeniobiorcy do Zakładu i zasady pobytu]

Świadczenioborca może być przyjęty do Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego w ramach:

- ubezpieczenia zdrowotnego Narodowego Funduszu Zdrowia;
- Umowy o świadczenie odpłatnych, komercyjnych usług medycznych w ZOL;

1. Świadczenioborca składa skierowanie bezpośrednio do zakładu opiekuńczo-leczniczego.

POLKOWICKIE CENTRUM USŁUG ZDROWOTNYCH – ZOZ S.A.

2. Do skierowania świadczeniobiorca załącza wywiad pielęgniarski i zaświadczenie lekarskie, o których mowa w § 2 ust. 4 Regulaminu.
3. Do wniosku i skierowania do Zakładu świadczeniobiorca załącza nadto następujące dokumenty:
- 1) Prośbę o umieszczeniu w ZOL, (załącznik nr 9 do Regulaminu), dokumenty stwierdzające wysokość dochodu świadczeniobiorcy, o których stanowi § 4 ust. 6 Regulaminu; [NIE DOTYCZY: Umowy o świadczenie odpłatnych, komercyjnych usług medycznych w ZOL]
 - 2) kserokopię posiadanej dokumentacji medycznej dotyczącej pacjenta, w tym karty leczenia szpitalnego;
 - 3) oświadczenie pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego o sposobach dokonywania płatności za pobyt pacjenta w ZOL (Załącznik nr 12 do Regulaminu – „Oświadczenie o sposobach dokonywania płatności za pobyt”);
 - 4) oświadczenie pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych (wzór stanowi Załącznik nr 14 do Regulaminu – „Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych”);
 - 5) pełnomocnictwo (wzór stanowi Załącznik nr 15 do Regulaminu – „Pełnomocnictwo”)
 - 6) oświadczenie o odbiorze pacjenta (wzór stanowi Załącznik nr 16 do Regulaminu – „Oświadczenie o odbiorze pacjenta”);
 - 7) wyrażenie zgody na potrącanie z dochodu świadczeniobiorcy, przebywającego w ZOL, kosztów pobytu (Załącznik nr 11 lub 12 do Regulaminu – „Oświadczenie o wyrażeniu zgody na odpłatność za pobyt w ZOL” [odpowiednio pacjent lub jego opiekun ustawowy]); [NIE DOTYCZY: Umowy o świadczenie odpłatnych, komercyjnych usług medycznych w ZOL]
 - 8) zaświadczenie lekarskie dla zakładu opiekuńczo-leczniczego (Załącznik nr 5 do Regulaminu – „Zaświadczenie lekarskie”);
 - 9) Kartę oceny świadczeniobiorcy kierowanego do zakładu opiekuńczo leczniczego/ przebywającego w zakładzie opiekuńczo-leczniczym wg. Skali Barthel (Załącznik nr 4 do Regulaminu – „Karta ocen wg. Barthel”);
 - 10) dokumenty niezbędne w przypadku żywienia inną drogą niż naturalną dietą przemysłową;
 - 11) kwalifikację żywienia dla dorosłych dojelitowo i pozajelitowo (Załącznik nr 7 do Regulaminu – „Kwalifikacja żywienia”);
 - 12) zaświadczenie wydane przez lekarza psychiatrę o braku przeciwwskazań do pobytu w zakładzie opiekuńczo-leczniczym o profilu ogólnym (w przypadku chorób współistniejących, tj. otępienie) oraz możliwości wyrażenia przez pacjenta świadomej zgody na umieszczenie w zakładzie opiekuńczo leczniczym - zaświadczenie lekarskie o braku możliwości złożenia podpisu;
 - 13) kwalifikacja przyjęcia pacjenta do ZOL odbywa się na podstawie zebranej dokumentacji poprzez wydanie Decyzji (wzór stanowi Załącznik nr 21 do Regulaminu – „ Decyzja”)
4. Wniosek, skierowanie do zakładu opiekuńczo-leczniczego oraz wywiad pielęgniarski i zaświadczenie lekarskie nie są wymagane, w przypadku gdy sąd opiekuńczy wyda orzeczenie o umieszczeniu świadczeniobiorcy w zakładzie opiekuńczo-leczniczym. W takiej sytuacji orzeczenie sądu opiekuńczego stanowi podstawę do umieszczenia świadczeniobiorcy w zakładzie opiekuńczo-leczniczym.
5. W Zakładzie świadczenia z zakresu gwarantowanych świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej w warunkach stacjonarnych udzielane są 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 „skalą Barthel”, otrzymał 40 punktów lub mniej.

POLKOWICKIE CENTRUM USŁUG ZDROWOTNYCH – ZOZ S.A.

6. Kontynuacja leczenia oznacza dalsze postępowanie lecznicze, w tym również żywienie dojelitowe i pozajelitowe, odpowiadające stanowi zdrowia świadczeniobiorcy. Przy żywieniu drogą inną niż naturalna, świadczeniodawca wykonuje badania zgodnie ze stanem zdrowia pacjenta, nie rzadziej niż 1 raz na 3 miesiące oraz dołącza do dokumentacji medycznej skalę Glasgow (Załącznik nr 6 do Regulaminu – „Skala Glasgow”). Skalę należy wypełnić na koniec każdego miesiąca.
7. Do Zakładu nie przyjmuje się świadczeniobiorcy, który w ocenie skalą Barthel otrzymał 40 punktów lub mniej, jeżeli podstawowym wskazaniem do objęcia go opieką jest zaawansowana choroba nowotworowa, choroba psychiczna lub uzależnienie.
8. Oceny skalą Barthel dokonuje:
 - 1) przed przyjęciem świadczeniobiorcy do zakładu opiekuńczo-leczniczego - lekarz ubezpieczenia zdrowotnego i pielęgniarka ubezpieczenia zdrowotnego,
 - 2) w dniu przyjęcia świadczeniobiorcy do Zakładu, na koniec każdego miesiąca lub w przypadku zmiany stanu zdrowia - lekarz i pielęgniarka Zakładu.

- za pomocą karty oceny (Załącznik nr 4 do Regulaminu – „Karta oceny wg. Barthel”).
9. Jeżeli dokonana na koniec miesiąca ocena wykaże punktację powyżej 40 punktów według Skali Barthel (Załącznik nr 4 do Regulaminu – „Karta oceny wg. Barthel”), pacjent w zakładzie może pozostać do końca kolejnego miesiąca kalendarzowego. Ponowne skierowanie do zakładu jest możliwe w przypadku pogorszenia stanu zdrowia świadczeniobiorcy.
10. Świadczeniobiorcę do Zakładu przyjmuje jego kierownik w porozumieniu z lekarzem udzielającym świadczeń w tym Zakładzie.
11. Kierownik Zakładu udziela informacji świadczeniobiorcy oraz odpowiednio domowi pomocy społecznej albo podmiotowi leczniczemu, w przypadku gdy świadczeniobiorca przebywa w tym domu albo w innym podmiocie leczniczym, o kolejności przyjęcia świadczeniobiorcy oraz o przewidywanym terminie przyjęcia do Zakładu.
12. W przypadku rezygnacji z proponowanego terminu przyjęcia osoba ubiegająca się o pobyt zostaje skreślona z listy osób oczekujących „kolejka oczekujących” (rezygnacja z proponowanego terminu nie wymaga zachowania formy pisemnej).
13. W przypadkach nagłych, wynikających ze zdarzeń losowych, uzasadnionych stanem zdrowia bądź sytuacją społeczną osoby ubiegającej się o pobyt pacjenta, na wniosek ordynatora oddziału podmiotu leczniczego, w którym przebywa pacjent, istnieje możliwość skierowania do ZOL w trybie pilnym. Przyjęcie w trybie pilnym oznacza przyjęcie pacjenta w przypadku nieplanowanego zwolnienia się miejsca w zakładzie opiekuńczo-leczniczym, przyjęcie pacjenta naprzemiennie, tj. jednej osoby z kolejki osób oczekujących „kolejki oczekujących” w trybie zwykłym i jednej osoby z kolejki w trybie pilnym.
14. Pacjenci z aktualną kartą kombatanta mają pierwszeństwo do przyjęcia po za kolejnością listy oczekujących w najbliższym wolnym terminie.
15. Za zgodą lekarza oraz kierownika Zakładu, świadczeniobiorcy może być udzielona przepustka. W okresie korzystania z przepustki, Zakład wyposaża świadczeniobiorcę w leki oraz wyroby medyczne, o których mowa w Rozporządzeniu w sprawie świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych. Pod pojęciem „przepustki” rozumie się okresowe przebywanie świadczeniobiorcy poza zakładem opiekuńczo-leczniczym, bez potrzeby wypisywania go z Zakładu.

POLKOWICKIE CENTRUM USŁUG ZDROWOTNYCH – ZOZ S.A.

16. Łączny czas pobytu chorego na przepustkach nie może być dłuższy niż 10% czasu pobytu w zakładzie opiekuńczo-leczniczym u danego świadczeniodawcy w danym roku.
17. W przypadku okresowego pobytu pacjenta w szpitalu, trwającego nie dłużej niż 15 kolejnych dni, Zakład zobowiązuje się utrzymać przez ten okres rezerwację łóżka dla pacjenta.
18. W przypadku gdy w trakcie pobytu w Zakładzie pacjent zostanie skierowany i przyjęty do leczenia szpitalnego, po jego wypisaniu z podmiotu leczniczego nie jest konieczne ponowne składanie wniosku o przyjęcie do Zakładu.
19. Po wyrażeniu zgody przez pacjenta, bądź jego przedstawiciela ustawowego Zakład informuje daną instytucję, z której pobiera świadczenie rentowe, emerytalne, rentowo emerytalne lub inne o umieszczeniu pacjenta w Zakładzie ze wskazaniem daty rozpoczęcia pobytu oraz o planowanej dacie jego zakończenia, [NIE DOTYCZY: Umowy o świadczenie odpłatnych, komercyjnych usług medycznych w ZOL]
20. W trakcie pobytu w Zakładzie dodatek pielęgnacyjny zostaje zawieszony. [NIE DOTYCZY: Umowy o świadczenie odpłatnych, komercyjnych usług medycznych w ZOL];
21. Pacjent zobowiązany jest do wskazania osoby uprawnionej do udzielania jej informacji o stanie zdrowia, w tym upoważnionej do udostępnienia jej dokumentacji medycznej a także załatwiania innych spraw w tym finansowych (załącznik nr 18 do Regulaminu – oświadczenie o upoważnieniu osoby bliskiej);
22. Informacje na temat stanu zdrowia udzielane jest osobom upoważnionym przez pacjenta, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami. Zakład, z uwagi na brak możliwości weryfikacji rozmówcy, nie udziela informacji w formie telefonicznej lub innej podobnej.
23. Pacjentowi, na podstawie zlecenia lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, przysługuje bezpłatny przejazd środkami transportu sanitarnego, do najbliższego szpitala, o którym mowa w przepisach o działalności leczniczej, udzielającego świadczeń we właściwym zakresie, i z powrotem, w przypadkach:
 - 1) konieczności podjęcia natychmiastowego leczenia w szpitalu;
 - 2) wynikających z potrzeby zachowania ciągłości leczenia.
24. W przypadkach niewymienionych w ust. 23, na podstawie zlecenia lekarza ubezpieczenia zdrowotnego świadczeniobiorcy przysługuje przejazd środkami transportu sanitarnego odpłatnie lub za częściową odpłatnością.

§ 4.

[Sposób ustalania odpłatności za pobyt w Zakładzie]

I. Pobyt w ramach ubezpieczenia zdrowotnego Narodowego Fundusz Zdrowia:

1. Sposób ustalania odpłatności za pobyt w zakładzie opiekuńczo-leczniczym określa ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 25 czerwca 2012 r. w sprawie kierowania do zakładów opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczych - odpłatność w wysokości odpowiadającej kwocie 250% najniższej emerytury jednakże nie wyższej niż 70% miesięcznego dochodu w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej.
2. Świadczenia z zakresu gwarantowanych świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej w warunkach stacjonarnych udzielane w Zakładzie finansowane są przez Narodowy Fundusz Zdrowia, z zastrzeżeniem ust. 3 i 4 niniejszego paragrafu.

POLKOWICKIE CENTRUM USŁUG ZDROWOTNYCH – ZOZ S.A.

3. Opłata za pobyt w Zakładzie, zgodnie ze standardem wyżywienia i zakwaterowania pacjenta obowiązującym w Zakładzie, zwana dalej „Opłatą”, jest ustalana przez kierownika Zakładu lub umocowaną przez niego osobę. O wysokości Opłaty świadczeniobiorca informowany jest przy przyjęciu do Zakładu.
4. Wysokość Opłaty uzależniona jest od wysokości najniższej emerytury oraz miesięcznego dochodu świadczeniodawcy lub dochodu na osobę w rodzinie.
5. Opłatę ustala się ponownie po każdorazowej zmianie wysokości dochodu świadczeniobiorcy przebywającego w Zakładzie, pod warunkiem przedłożenia przez świadczeniobiorcę dokumentów potwierdzających jej zmianę, nie rzadziej niż na 6 miesięcy.
6. Opłatę ustala się na podstawie dokumentów stwierdzających wysokość dochodu świadczeniobiorcy, w szczególności:
 - 1) decyzji organu rentowego albo emerytalno-rentowego ustalającego wysokość emerytury, renty albo renty socjalnej; do decyzji można załączyć zgodę świadczeniobiorcy ubiegającego się o skierowanie do zakładu opiekuńczego na potrącanie opłaty za pobyt w zakładzie opiekuńczym przez właściwy organ rentowy albo emerytalno-rentowy ze świadczenia wypłacanego przez ten organ, lub
 - 2) decyzji o przyznaniu zasiłku stałego; do decyzji można załączyć zgodę świadczeniobiorcy ubiegającego się o skierowanie do zakładu opiekuńczego do odbioru tych należności przez zakład opiekuńczy;
 - 3) inne dokumenty, z których wynika wysokość dochodu świadczeniobiorcy.
7. Świadczeniobiorca zobowiązany jest do niezwłocznego poinformowania kierownika Zakładu o wszystkich zdarzeniach mających wpływ na ustalenie Opłaty, w tym do przedłożenia dokumentów potwierdzających zmianę wysokości jego dochodu.
8. W przypadku czasowej nieobecności świadczeniobiorcy w Zakładzie w trakcie jego pobytu w tym Zakładzie, obliczając Opłatę uwzględnia się liczbę dni pobytu świadczeniobiorcy poza Zakładem, przy czym opłatę oblicza się w ten sposób, że za dni pobytu poza Zakładem opłata wynosi 70% Opłaty pobieranej za dni obecności w Zakładzie.

II. Pobyt w ramach Umowy o świadczenie odpłatnych, komercyjnych usług medycznych w ZOL:

Sposób ustalania odpłatności za pobyt w zakładzie opiekuńczo-lecznicznym określa Umowa o świadczenie odpłatnych, komercyjnych usług medycznych w ZOL, (Załącznik nr 22a i 21b do Regulaminu);

§ 5.

[Postanowienia końcowe]

1. W przypadkach nieuregulowanych Regulaminem zastosowanie mają przepisy prawa powszechnie obowiązującego, w tym akty prawne wskazane w Regulaminie.

POLKOWICKIE CENTRUM USŁUG ZDROWOTNYCH – ZOZ S.A.

WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW:

- Załącznik nr 1 do Regulaminu – „Wniosek o wydanie skierowania do zakładu opiekuńczo-leczniczego”.
- Załącznik nr 2 do Regulaminu – „Wywiad pielęgniarzski i zaświadczenie lekarskie”.
- Załącznik nr 3 do Regulaminu – „Skierowanie do zakładu opiekuńczo-leczniczego”.
- Załącznik nr 4 do Regulaminu – „Karta oceny świadczeniobiorcy, kierowanego do ZOL/przebywającego w ZOL wg Barthel”.
- Załącznik nr 5 do Regulaminu – „Zaświadczenie lekarskie”.
- Załącznik nr 6 do Regulaminu – „Skala Glasgow”.
- Załącznik nr 7 do Regulaminu – „Karta kwalifikacji dorosłych do leczenia żywieniowego”.
- Załącznik nr 9 do Regulaminu – „Prośba o umieszczenie w ZOL”
- Załącznik nr 10 do Regulaminu – „Subiektywna ocena stanu odżywienia”.
- Załącznik nr 11 do Regulaminu – „Oświadczenie o wyrażeniu zgody na odpłatność za pobyt w ZOL” (oświadczenie pacjenta)
- Załącznik nr 12 do Regulaminu – „Oświadczenie o wyrażeniu zgody na odpłatność za pobyt w ZOL” (oświadczenie opiekuna prawnego pacjenta)
- Załącznik nr 13 do Regulaminu – „Oświadczenie o sposobie płatności za pobyt w ZOL”
- Załącznik nr 14 do Regulaminu – „Zgoda na przetwarzanie danych osobowych”
- Załącznik nr 15 do Regulaminu – „Pełnomocnictwo”
- Załącznik nr 16 do Regulaminu – „Oświadczenie o odbiorze pacjenta”
- Załącznik nr 17 do Regulaminu – „Oświadczenie o braku odpowiedzialności za rzeczy pacjenta”
- Załącznik nr 18 do Regulaminu – „Oświadczenie o upoważnieniu osoby bliskiej do uzyskiwania informacji o pacjencie i innych sprawach w tym finansowych związanych z pobytem pacjenta”
- Załącznik nr 19 do Regulaminu – „Oświadczenie o zajęciu się pogrzebem”.
- Załącznik nr 20 do Regulaminu – „Zgoda na czasowe zabezpieczenie pacjenta”.
- Załącznik nr 21 do Regulaminu – „Decyzja”.
- Załącznik nr 22 do Regulaminu - Umowa o świadczenie odpłatnych, komercyjnych usług medycznych, którą podpisuje w zależności o statusu prawnego pacjenta – pacjent lub jego opiekun prawny.

22a) Umowa o świadczenie odpłatnych, komercyjnych usług medycznych (pacjent).

22b) Umowa o świadczenie odpłatnych, komercyjnych usług medycznych (opiekun prawny)