

## **Zasady wypełniania dokumentów kierujących pacjenta do pielęgniarstwa długoterminowego w domu.**

1. Karta oceny świadczeniobiorcy kierowanego do objęcia pielęgniarstwem długoterminowym w domu.  
Zgodnie z zapisami § 10 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej, oceny na tym dokumencie w dniu skierowania do objęcia opieką dokonuje lekarz ubezpieczenia zdrowotnego i pielęgniarka ubezpieczenia zdrowotnego. Jak wynika z tego zapisu data widniejąca na tym dokumencie nie może być późniejsza niż na skierowaniu. W pierwszej kolejności powinno się bowiem zweryfikować czy pacjent kwalifikuje się do pielęgniarstwa długoterminowego w domu (wynik kwalifikacji nie może przekroczyć 40 punktów), a w następnej kolejności wypełnia się skierowanie.
2. Skierowanie do objęcia pielęgniarstwem długoterminowym w domu.  
Skierowanie do objęcia pielęgniarstwem długoterminowym w domu będące załącznikiem nr 7 do Zarządzenia nr 69/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 6 listopada 2014r. powinno zawierać (zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania) wszystkie niezbędne informacje włącznie z uzupełnionym punktem IV skierowania czyli zaleceniami lekarskimi. Niedopuszczalnym jest, aby w zaleceniach lekarskich, lekarz dokonał wpisu „Wskazana pielęgniarstwo długoterminowe” lub podobnego. Zalecenia lekarskie powinny zawierać co najmniej konkretne czynności do wykonania u kierowanego do opieki pacjenta.
3. Każdy z w/w dokumentów powinien posiadać dane identyfikujące zakład kierujący pacjenta do pielęgniarstwa długoterminowego w domu (pieczęć).
4. Do dokumentacji przesyłanej do naszego zakładu pocztą proszę dołączyć dodatkowo numer kontaktowy osoby dokonującej zgłoszenia.