

**Decyzja Nr 34/2018**  
**Prezesa Polskiej Akademii Nauk**  
**z dnia 28 listopada 2018 roku**

**w sprawie zasad przyjmowania mieszkańców do jednostki  
organizacyjnej działającej pod nazwą  
Polska Akademia Nauk Dom Seniora**

Na podstawie art. 22 ust. 1 i art. 70 ust. 2 ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 roku o Polskiej Akademii Nauk ( Dz.U. z 2018 roku poz. 1475 ze zm.) oraz § 7 Statutu jednostki organizacyjnej działającej pod nazwą Polska Akademia Nauk Dom Seniora, stanowiącego załącznik do decyzji Nr 24/2016 Prezesa Polskiej Akademii Nauk z dnia 28 lipca 2016 roku w sprawie zmiany nazwy jednostki oraz nadania statutu jednostce działającej pod nazwą Polska Akademia Nauk Dom Rencisty im. prof. dr Witolda Orłowskiego w Konstancinie oraz nadania statutu jednostce działającej pod nazwą Polska Akademia Nauk Dom Seniora, postanawia się, co następujące:

1. Wprowadza się zasady przyjmowania mieszkańców do jednostki organizacyjnej działającej pod nazwą Polska Akademia Nauk Dom Seniora, stanowiące załącznik do decyzji.
2. Traci moc Decyzja Nr 15/2013 Prezesa Polskiej Akademii Nauk z dnia 15 lutego 2013 roku w sprawie zasad przyjmowania osób do PAN Domu Rencisty im. Witolda Orłowskiego w Konstancinie.
3. Decyzja wchodzi w życie z dniem podpisania.



**PREZES**  
**POLSKIEJ AKADEMII NAUK**

*Jerzy Duszyński*  
**Jerzy Duszyński**

Załącznik do Decyzji Nr .....<sup>34</sup>...../2018  
Prezesa PAN z dnia.....<sup>28 listopada</sup>.....2018r.

**Zasady przyjmowania mieszkańców  
do jednostki organizacyjnej działającej pod nazwą  
Polska Akademia Nauk Dom Seniora**

1. Do jednostki organizacyjnej działającej pod nazwą Polska Akademia Nauk Dom Seniora, zwanej dalej „Domem”, mogą zostać przyjęte na pobyt stały lub czas oznaczony osoby niepełnosprawne, przewlekle chore oraz w podeszłym wieku;
2. Do Domu przyjmuje się w pierwszej kolejności członków Polskiej Akademii Nauk oraz byłych pracowników Akademii, pobierających emeryturę lub rentę;
3. Do Domu może być przyjęty również małżonek oraz członek rodziny, pozostający we wspólnym gospodarstwie domowym z osobą, o której mowa w ust. 2;
4. Do Domu może zostać przyjęta inna osoba niż wskazana w ust. 2 lub 3, jeśli są wolne miejsca.
5. Do Domu nie mogą zostać przyjęte osoby leżące, wymagające trwałej specjalistycznej opieki medycznej, leczenia w zamkniętym zakładzie opieki zdrowotnej, uzależnione od alkoholu, uzależnione od narkotyków, chore zakaźnie;
6. Przyjęcie do Domu odbywa się na podstawie decyzji Dyrektora Domu;
7. Przyjęcie do Domu jest możliwe na podstawie:
  - a) podania o przyjęcie do Domu, według wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do niniejszych zasad podpisanego przez osobę ubiegającą się o przyjęcie, zwaną dalej „Kandydatem”, lub członka jej rodziny działającego w jej imieniu,
  - b) karty informacyjnej o stanie zdrowia Kandydata ubiegającego się o pobyt stały (powyżej 30 dni), według wzoru stanowiącego załącznik nr 2 A do niniejszych zasad podpisanego przez lekarza pierwszego kontaktu oraz ewentualnego orzeczenia lekarskiego o niepełnosprawności (określającego stopień niepełnosprawności),
  - c) karty informacyjnej o stanie zdrowia Kandydata ubiegającego się o pobyt czasowy (poniżej 30 dni), według wzoru stanowiącego załącznik nr 2 B do niniejszych zasad podpisanego przez Kandydata, lub członka jego rodziny działającego w jego imieniu oraz ewentualnego orzeczenia lekarskiego o niepełnosprawności (określającego stopień niepełnosprawności),

- d) karty oceny stopnia sprawności psycho-fizycznej Kandydata wg skali Barthel, stanowiącej załącznik nr 3 do niniejszych zasad, wypełnionej przez członka rodziny/opiekuna,
  - e) pisemnej opinii lekarza Domu o stanie zdrowia Kandydata,
  - f) pozytywnej opinii Komisji do spraw Domu Seniora Polskiej Akademii Nauk, powoływanej Decyzją Prezesa PAN, zwanej dalej „Komisją”, w przypadku ubiegania się przez Kandydata o zniżkę Komisji;
8. Podanie o przyjęcie do Domu składa się do Dyrektora Domu;
  9. W podaniu należy wskazać przyczyny uzasadniające przyjęcie do Domu oraz należy załączyć dokumentację, o której mowa w ust. 7 lit. b-d;
  10. Dyrektor Domu, po otrzymaniu podania, dokonuje jego oceny formalnej. W przypadku braków w dokumentacji, Dyrektor wzywa do ich uzupełnienia;
  11. Po otrzymaniu podania wraz z kompletem wymaganych dokumentów, Dyrektor Domu nadaje sprawie bieg, kierując podanie do lekarza Domu, celem wydania opinii o braku przeciwwskazań do zamieszkania Kandydata w Domu oraz wykluczenia istnienia przesłanek, o których mowa w ust. 5;
  12. Lekarz Domu wydaje opinię, o której mowa w ust. 7 lit. e na podstawie wywiadu lekarskiego, badania i dokumentacji, o której mowa w ust. 7 lit. b-d. W razie potrzeby, lekarz opiniujący ma prawo wystąpić do osoby wnioskującej o przyjęcie do Domu o dodatkową dokumentację, związaną ze stanem zdrowia Kandydata;
  13. Decyzja, o której mowa w ust. 6, stanowi podstawę do zawarcia umowy na pobyt w Domu. Umowa określa w szczególności prawa i obowiązki Stron, zakres świadczonych przez Dom usług oraz przyczyny i sposoby rozwiązania umowy;
  14. Decyzja, o której mowa w ust. 6 jest ważna przez 1 miesiąc od daty doręczenia decyzji osobie wnioskującej o przyjęcie do Domu. Niestawienie się Kandydata w Domu celem zamieszkania we wskazanym terminie traktowane jest jako rezygnacja z miejsca w Domu;
  15. W razie ponownego ubiegania się o miejsce w Domu przez Kandydata, o którym mowa w ust. 14, Kandydat ten musi przejść od początku całą procedurę dotyczącą przyjęcia;

**Załącznik nr 1 do Zasad**

Konstancin-Jeziorna, dnia \_\_\_\_\_ roku

**Imię i nazwisko** \_\_\_\_\_

Adres zamieszkania \_\_\_\_\_

Telefon kontaktowy \_\_\_\_\_

**Dyrektor PAN Domu Seniora**

ul. Chodkiewicza 3/5

05-510 Konstancin-Jeziorna

**Podanie**

Zwracam się z uprzejmą prośbą, o przyjęcie do Polskiej Akademii Nauk Domu Seniora w Konstancinie-Jeziornie na pobyt

stały

czasowy.

Oświadczam, iż

jestem członkiem Polskiej Akademii Nauk

jestem byłym pracownikiem Polskiej Akademii Nauk

jestem małżonkiem/członkiem rodziny/osobą pozostającą we wspólnym gospodarstwie domowym z osobą, o której powyżej.

Uzasadnianie przyjęcia:

---

---

---

---

---

Składam wniosek o obniżenie odpłatności za pobyt z uwagi na staż pracy w PAN

Składam wniosek do Komisji do spraw Domu Seniora Polskiej Akademii Nauk o obniżenie odpłatności za pobyt z uwagi na trudną sytuację losową (dot. byłych pracowników PAN)

Uzasadnianie sytuacji losowej:

---

---

---

Załączniki:

- karta informacyjna o stanie zdrowia Kandydata ubiegającego się o pobyt stały (powyżej 30 dni)/ karta informacyjna o stanie zdrowia Kandydata ubiegającego się o pobyt czasowy (poniżej 30 dni)
- karty oceny stopnia sprawności psycho-fizycznej Kandydata wg. skali Barthel
- potwierdzenie stażu pracy w PAN lub jednostkach naukowych PAN

---

Podpis



**Załącznik nr 2 A do Zasad**

Pieczętka przychodni

Miejscowość, Data

**KARTA INFORMACYJNA**

**o stanie zdrowia Kandydata ubiegającego się o pobyt stały (powyżej 30 dni)**

w PAN Dom Seniora w Konstancinie-Jeziornie  
przy ul Chodkiewicza 3/5.

1. Imię (imiona) i Nazwisko

---

Numer ewidencyjny PESEL

---

Adres zamieszkania

---

---

2. Lekarz prowadzący

---

3. Rozpoznanie zasadnicze:

---

---

---

4. Choroby współistniejące:

---

---

---

---

a) choroby psychiatryczne tak/nie

---

---

Opis leczenia psychiatrycznego:

---

---

---

5. Obecnie zażywane leki wraz z dawkowaniem

---

---

---

6. Obecnie pozostaje pod opieką poradni specjalistycznej:

---

---

---

7. Zalecenia dotyczące leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji:

a) Leczenie

---

---

b) Pielęgnacja

---

---

c) Rehabilitacja

---

---

\_\_\_\_\_  
Pieczęćka oraz podpis lekarza

**Załącznik nr 2 B do Zasad**

Miejscowość, data

**KARTA INFORMACYJNA**

**o stanie zdrowia Kandydata ubiegającego się o pobyt czasowy (poniżej 30 dni)**

w PAN Dom Seniora w Konstancinie-Jeziornie  
przy ul Chodkiewicza 3/5.

1. Imię (imiona) i Nazwisko

---

Numer ewidencyjny PESEL

---

Adres zamieszkania

---

---

2. Choroby:

---

---

---

3. Obecnie zażywane leki wraz z dawkowaniem

---

---

---

4. Obecnie pozostaje pod opieką poradni specjalistycznej:

---

---

---





5. Zalecenia dotyczące leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji:

a) Leczenie

---

---

b) Pielęgnacja

---

---

c) Rehabilitacja

---

---

---

Podpis Kandydata lub Opiekuna

Załącznik nr 3 do Zasad

**Karta oceny stopnia sprawności psycho-fizycznej Kandydata  
ubiegającego się o pobyt w Domu Seniora wg. skali Barthel**

Wypełnia najbliższa rodzina/opiekun.

(Opracowane na podstawie załącznika nr 7 do zarządzenia nr 96/2008/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 października 2008 roku w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzajach: świadczenie pielęgnacyjne i opiekuńcze oraz opieka paliatywna i hospicyjna.)

Lp.	Aktywność	Punkcja
1	<b>Spożywanie posiłków:</b>  0 - nie jest w stanie samodzielnie jeść 5 - potrzebuje pomocy w krojeniu, smarowaniu masłem itp. 10 - samodzielny, niezależny	
2	<b>Przemieszczanie się (z łóżka na krzesło i z powrotem, siadanie):</b>  0 - nie jest w stanie, nie zachowuje równowagi przy siedzeniu 5 - większa pomoc (fizyczna) jednej lub dwóch osób, może siedzieć 10 - mniejsza pomoc (słowna lub fizyczna) 15 - samodzielny	
3	<b>Utrzymanie higieny osobistej:</b>  0 - potrzebuje pomocy przy wykonywaniu czynności osobistych 5 - niezależny przy myciu twarzy, goleniu się, czesaniu, myciu zębów (z zapewnionymi pomocami)	
4	<b>Korzystanie z toalety:</b>  0 - zależny 5 - częściowo potrzebuje pomocy 10 - niezależny w dotarciu do toalety oraz zakładaniu i zdejmowaniu ubrania	
5	<b>Mycie, kąpiel całego ciała:</b>  0 - zależny 5 - niezależny	

6	<p><b>Poruszanie się (po powierzchniach płaskich):</b></p> <p>0 - nie porusza się samodzielnie lub jest zależny na wózku  5 - niezależny na wózku lub porusza się na odległość &lt;50m przy użyciu sprzętu wspomagającego  10 - spaceruje z pomocą jednej osoby na odległość &gt;50m  15 - niezależny, także przy użyciu sprzętu wspomagającego na odległość &gt;50m</p>	
7	<p><b>Wchodzenie i schodzenie po schodach</b></p> <p>0 - nie jest w stanie samodzielnie wykonać czynności  5 - potrzebuje pomocy (fizycznej, asekuracji, słownej)  10 - samodzielny</p>	
8	<p><b>Ubieranie się i rozbieranie</b></p> <p>0 - całkowicie zależny  5 - potrzebuje pomocy, część czynności wykonuje samodzielnie  10 - samodzielny</p>	
9	<p><b>Kontrolowanie stolca/zwieracza odbytu</b></p> <p>0 - nie panuje nad oddawaniem stolca lub występuje konieczność lewatywy  5 - sporadycznie bezwiednie oddaje stolec  10 - kontroluje oddawanie stolca</p>	
10	<p><b>Kontrolowanie moczu/zwieracza pęcherza moczowego</b></p> <p>0 - nie panuje nad oddawaniem moczu lub jest cewnikowany  5 - sporadycznie bezwiednie oddaje mocz  10 - kontroluje oddawanie moczu</p>	
<b>Suma Punktów</b>		

---

Podpis

**Interpretacja wyników:**

86 - 100 pkt. - stan pacjenta „lekki”

21 - 85 pkt. - stan pacjenta „średnio ciężki”

0 - 20 pkt. - stan pacjenta „bardzo ciężki”