ZAWIADOMIENIE O ZAMKNIĘCIU LAGUNA HONDA HOSPITAL AND REHABILITATION CENTER ORAZ PLAN PRZENIESIENIA I RELOKACJI PACJENTÓW

WPROWADZENIE – ZAWIADOMIENIE O ZAMIARZE ZAMKNIĘCIA I PLAN RELOKACJI

Niniejsze Zawiadomienie o Planie zamknięcia placówki oraz przeniesienia i relokacji pacjentów (Plan zamknięcia) są składane przez Laguna Honda Hospital and Rehabilitation Center (Laguna Honda) do Departamentu Zdrowia i Opieki Społecznej USA (Department of Health and Human Services, DHHS), Centrów Usług Medicare i Medicaid (Centers for Medicare and Medicaid Services, CMS) oraz Kalifornijskiego Departamentu Zdrowia Publicznego (California Department of Public Health, CDPH) w związku z zakończeniem certyfikacji Laguna Honda przez CMS w programie Medicare/Medicaid z dniem 14 kwietnia 2022 r.

Nazwa placówki: Laguna Honda Hospital and Rehabilitation Center

Nr licencji placówki: 220000040

Adres placówki: 375 Laguna Honda Boulevard San Francisco, California 94116

Przewidywana data zamknięcia: 13 września 2022 r.

Spis pacjentów (według stanu na dzień 6 maja 2022 r.): 686

Dane demograficzne pacjentów:

Źródło płatności	Spis pacjentów
Zdrowi pracownicy/dzieci	1
Medi-Cal	540
Zarządzane przez Medi-Cal	7
Oczekiwanie na Medi-Cal	1
Medicare	126
Opieka JMO zarządzana przez Medicare	1
Opłacane samodzielnie	2
SFHP SFHN Managed Medi-Cal	7
Ubezpieczenie pracownicze	1
Łącznie	686

Pacjenci bez zdolności prawnej	Spis pacjentów
Brak zdolności prawnej / brak decydenta	2
Pod opieką, opiekun publiczny	101
Opiekun publiczny w toku	8
Z zastępczym decydentem	378

Niniejszy Plan zamknięcia został przedłożony CMS i CDPH w dniu 13 maja 2022 roku („Data przedłożenia"). Przyjmowanie nowych pacjentów zostało wstrzymane 14 kwietnia 2022 r. i w tym dniu oraz po nim nie będą przyjmowani nowi pacjenci.

Celem niniejszego Planu zamknięcia jest zapewnienie bezpiecznego, uporządkowanego i klinicznie właściwego przeniesienia lub wypisania każdego pacjenta przy minimalnym stresie dla pacjentów, rodzin, opiekunów i przedstawicieli prawnych (zwanych dalej łącznie Przedstawicielami). Wszyscy pacjenci korzystający ze świadczeń Medicare i Medicaid zostaną wypisani lub przeniesieni do placówki najbardziej odpowiedniej pod względem jakości, usług i lokalizacji, zgodnie z dostępnością i ustaleniami zespołu opieki nad pacjentem po uwzględnieniu indywidualnych potrzeb, wyborów i dobra pacjenta (należy zauważyć, że niniejszy Plan zamknięcia dotyczy tylko pacjentów korzystających z Medicare i Medicaid). Cel ten powinien zostać osiągnięty w możliwie najszybszy sposób w określonych warunkach, jak opisano w niniejszym dokumencie. Laguna Honda dołoży wszelkich starań, aby dotrzymać terminów określonych w niniejszym dokumencie.

W całym kraju, a w szczególności w Rejonie Zatoki San Francisco, odnotowuje się niedobór łóżek Medi-Cal w domach pomocy społecznej. Nie licząc Laguna Honda, w 2020 r. w San Francisco było tylko około 340 łóżek w przyszpitalnych domach pomocy społecznej z certyfikatem Medi-Cal. Ponadto w 2020 r. tylko 368 z około 845 łóżek w wolnostojących domach pomocy społecznej miało certyfikat Medi-Cal. W San Francisco w 2020 r. na 1000 osób dorosłych w wieku 65 lat i starszych przypadało tylko około 16 łóżek w domach pomocy społecznej.[1] Według raportu opracowanego przez Departament Zdrowia Publicznego San Francisco (SFDPH), Biuro Polityki i Planowania, dotyczącego niedoboru łóżek w domach pomocy społecznej w San Francisco i w Rejonie Zatoki, San Francisco ma największą liczbę łóżek w domach pomocy społecznej w Rejonie Zatoki, jednak w latach 2013–2020 w San Francisco liczba łóżek w przyszpitalnych domach pomocy społecznej spadła o 23,4%, liczba łóżek w wolnostojących domach pomocy społecznej spadła o 10,6%, natomiast w całym Rejonie Zatoki o 2%.[2] Biorąc pod uwagę wielkość placówki Laguna Honda, ograniczoną dostępność łóżek w domach pomocy społecznej oraz łóżek w innych odpowiednich placówkach w Rejonie Zatoki San Francisco i w Kalifornii, procesy wymagane do zawiadomienia i wypisania, a także złożoność populacji pacjentów Laguna Honda, z których wielu ma złożone potrzeby w zakresie zdrowia behawioralnego, uzależnień oraz innych skomplikowanych czynników społecznych i medycznych, proces przenoszenia i wypisywania pacjentów będzie musiał odbywać się przez pewien czas. Według CMS ***placówka Laguna Honda jest zobowiązana do przeniesienia lub wypisania wszystkich swoich obecnych pacjentów w ciągu czterech miesięcy od zatwierdzenia Planu zamknięcia (zatwierdzenie jest przewidywane na 13 maja 2022 r., a cztery miesiące od tej daty przypada na 13 września 2022 r.), z możliwością przedłużenia o 2 miesiące w oparciu o okoliczności łagodzące, zatwierdzone przez CDPH i CMS***. Jak przedstawiono w niniejszym Planie zamknięcia, placówka Laguna Honda kontynuuje wypisywanie pacjentów zgodnie z obowiązującymi wymogami i rozpoczęła ocenę wszystkich pacjentów w celu rozpoczęcia przygotowań do przeniesienia lub wypisania zgodnie ze stanowymi i federalnymi wymogami zamknięcia oraz będzie kontynuować te działania w uporządkowany, systematyczny

---

[1] SFDPH, Office of Policy and Planning, Skilled Nursing Facility Data Brief, kwiecień 2020 r. str. 2.

[2] *Id.* str. 2-4.

sposób, jednocześnie ponownie ubiegając się o uczestnictwo w programach Medicare i Medicaid. Dołożymy wszelkich starań, aby przenieść tych pacjentów w terminie wyznaczonym przez CMS, zgodnie z niniejszym planem. Jeśli okaże się, że alternatywne miejsca nie są dostępne, a w dobrej wierze podjęto starania o przeniesienie pacjentów, wszystkie strony, w tym Departament Zdrowia Publicznego San Francisco, CMS i CDPH, zobowiązują się do współpracy w celu określenia zasobów i rozwiązań, które pozwolą jak najlepiej obsłużyć pozostałych pacjentów.

Laguna Honda zapewni wszystkim pacjentom przygotowanie i wskazówki, aby przeprowadzić możliwie bezpieczne i uporządkowane zamknięcie placówki po zatwierdzeniu niniejszego Planu zamknięcia. Laguna Honda nie podejmie żadnych działań w celu zmniejszenia liczby personelu ani zmniejszenia zakresu świadczonej opieki i usług, a pacjenci będą nadal otrzymywać odpowiednią opiekę pielęgniarską podczas procesu zamknięcia placówki.
Placówka Laguna Honda wyznaczyła Koordynatora ds. zamknięcia, który będzie również służył jako główny kontakt między Laguna Honda, CMS, CDPH i innymi agencjami państwowymi, w razie potrzeby.
Placówka Laguna Honda uznaje, że pozostaje odpowiedzialna za opiekę i usługi w czasie realizacji Planu zamknięcia. Dyrektor ds. medycznych i kierownictwo wyższego szczebla są świadomi zamknięcia placówki i uczestniczyli w opracowywaniu niniejszego Planu zamknięcia.

Administrator ds. zamknięcia placówki:	Michael Phillips, Dyrektor Generalny
Koordynator ds. zamknięcia placówki:	Irin Blanco, Dyrektor ds. Koordynacji Opieki
Numer telefonu:	415-699-8138
Adres e-mail:	Irin.Blanco@sfdph.org

Placówka Laguna Honda wstrzymała przyjmowanie nowych pacjentów dnia 14 kwietnia 2022 r. i począwszy od tego dnia nie będą przyjmowani nowi pacjenci. W miarę wdrażania Planu zamknięcia Laguna Honda będzie codziennie informować CDPH o postępach w przenoszeniu pacjentów, w tym o miejscach, do których są przenoszeni, aż do momentu przeniesienia wszystkich pacjentów.

Niniejszy Plan zamknięcia podzielony jest na osiem następujących obszarów działań związanych z przenoszeniem lub wypisem pacjentów w oczekiwaniu na zamknięcie Laguna Honda*:

1. Wymogi dotyczące zawiadamiania
2. Oceny pacjentów
3. Spotkania z pacjentami i ich rodzinami
4. Znalezienie łóżek i dopasowanie do pacjentów
5. Rozprawy dotyczące odwołania się od decyzji o wypisie/przeniesieniu
6. Wstrzymanie przyjmowania
7. Przeniesienie i wypis pacjenta
8. Wdrożenie i koordynacja
9. Administrator i Zespół ds. zamknięcia placówki: Role i obowiązki

* Działania te mogą być prowadzone w tym samym czasie, co oceny i przenoszenie pacjentów.

CZĘŚĆ 1 – WYMOGI DOTYCZĄCE ZAWIADAMIANIA

Centra Usług Medicare i Medicaid. Laguna Honda przedłoży Plan zamknięcia do CMS do przeglądu i zatwierdzenia oraz rozpocznie jego wdrażanie i koordynację w dniu 9 maja 2022 r.

Kalifornijski Departament Zdrowia Publicznego. Laguna Honda przedłoży Plan zamknięcia do CDPH do przeglądu i zatwierdzenia planu relokacji i przeniesienia oraz rozpocznie jego wdrażanie i koordynację w dniu 9 maja 2022 r.

Pracownicy. Laguna Honda powiadomi cały personel o zbliżającym się zamknięciu placówki oraz o procedurze i ramach czasowych zawartych w Planie zamknięcia po jego zatwierdzeniu przez CMS i CDPH.

Pacjenci.
Pacjenci otrzymają dwa następujące zawiadomienia związane z tym Planem zamknięcia.

Zawiadomienie dotyczące Planu zamknięcia (według 42 CFR §483.70(l))
Każdy pacjent lub wyznaczony Przedstawiciel zostanie powiadomiony ustnie i pisemnie przez Laguna Honda po zatwierdzeniu Planu zamknięcia przez CMS i CDPH. Każdy pacjent lub wyznaczony Przedstawiciel otrzyma do poniedziałku 16 maja 2022 r. drukowaną kopię Zawiadomienia oraz Streszczenie planu zamknięcia placówki w preferowanym języku i w sposób dla niego zrozumiały. List z zawiadomieniem będzie zawierał informacje, w jaki sposób można uzyskać przystępną kopię niniejszego Planu zamknięcia w preferowanym przez siebie języku (**patrz Załącznik 1, Przykładowy list z zawiadomieniem dla pacjenta / członka rodziny / przedstawiciela prawnego oraz Załącznik 2, Streszczenie planu zamknięcia placówki**).

Zawiadomienie indywidualnego pacjenta o proponowanym przeniesieniu i/lub wypisie (zgodnie z Kodeksem zdrowia i bezpieczeństwa § 1336.2(a)(3))
Zawiadomienia będą wysyłane do poszczególnych pacjentów w zależności od potrzeb każdego pacjenta po dokonaniu oceny, aby zminimalizować możliwość wystąpienia tzw. traumy związanej z przeniesieniem, czyli stresu, jakiego może doświadczyć osoba zmieniająca środowisko życia. Pacjenci będą oceniani na wszystkich oddziałach, a jeśli dla któregoś z nich zostanie znaleziona odpowiednia możliwość przeniesienia, zostanie mu ona zaproponowana niezależnie od grupy oceny. Zawiadomienie o przeniesieniu każdego pacjenta zostanie wysłane natychmiast po zakończeniu oceny pacjenta oraz znalezieniu i udostępnieniu miejsca (**patrz Załącznik 4, Zawiadomienie o proponowanym przeniesieniu i/lub wypisie oraz prawie do odwołania**).

Laguna Honda przekaże każdemu pacjentowi Zawiadomienie o proponowanym przeniesieniu i/lub wypisie, dotyczące konkretnego pacjenta, z co najmniej 60-dniowym wyprzedzeniem, zgodnie z art. 1336.2 Kalifornijskiego Kodeksu Zdrowia i Bezpieczeństwa, z wyjątkiem sytuacji, w których obecność pacjenta zagraża zdrowiu lub bezpieczeństwu pacjenta lub innych osób przebywających w Laguna Honda, w którym to przypadku zawiadomienie o przeniesieniu/wypisie może zostać przekazane z wyprzedzeniem krótszym niż 60 dni, po omówieniu i zatwierdzeniu przez CDPH. Zawiadomienie będzie zawierało informację

o zalecanym przeniesieniu lub wypisie oraz o powodach przeniesienia w sposób zrozumiały dla pacjenta i jego Przedstawiciela. Zawiadomienie będzie zawierało informacje o charakterze proponowanego przeniesienia/wypisu w oparciu o ocenę opisaną w części 2 poniżej, a także wszelkie informacje wymagane przez prawo (na przykład informacje wymienione w 42 C.F.R. § 483.15(c)(5) oraz w Kalifornijskim Kodeksie Zdrowia i Bezpieczeństwa § 1336.2).

Każdy pacjent i/lub jego rodzina lub Przedstawiciel ma prawo do odwołania się od decyzji o wypisie/przeniesieniu zgodnie z prawem federalnym oraz do rozprawy zgodnie z wymogami/zarządzeniem Biura Rozpraw Administracyjnych i Odwołań DHCS. Jednakże, w kontekście przeniesienia/wypisu z zawiadomieniem o planowanym zamknięciu placówki, pacjenci zostaną poinformowani, że proces odwoławczy nie spowoduje przywrócenia świadczeń ani pokrycia kosztów podczas ich pobytu w Laguna Honda w trakcie procesu zamknięcia i obejmuje ocenę, czy po odrzuceniu dostępnej i akceptowalnej opcji przeniesienia lub wypisu pacjent ma inne dostępne środki, aby zapłacić za koszty usług w Laguna Honda w trakcie procesu zamknięcia do Przewidywanej daty zamknięcia (**patrz Załącznik 4, Zawiadomienie o prawie do odwołania**). Jeśli pacjent chciałby zostać przeniesiony wcześniej niż w ciągu 60 dni wymaganych do zawiadomienia, aby skorzystać z wolnego łóżka w innej placówce, Laguna Honda podejmie wszelkie stosowne kroki, aby nadać priorytet i zrealizować prośbę o przeniesienie pacjenta przed upływem 60 dni. Ponadto lokalne biuro rzecznika otrzyma kopie zawiadomień o wypisie przekazane pacjentom i/lub ich Przedstawicielom.

Lokalny i stanowy rzecznik ds. opieki długoterminowej (LTC). Laguna Honda powiadomi rzecznika natychmiast po zatwierdzeniu niniejszego Planu zamknięcia, aby zapewnić pacjentom i Przedstawicielom wsparcie w przeniesieniu oraz udzielić pomocy w przypadku jakichkolwiek wątpliwości pacjentów/Przedstawicieli dotyczących wymogów i procesu relokacji.

Departament Usług Opieki Medycznej (Department of Health Care Services (DHCS). Laguna Honda dostarczy pisemne zawiadomienie do Biura Rozpraw Administracyjnych i Odwołań DHCS natychmiast po zatwierdzeniu niniejszego Planu zamknięcia w oczekiwaniu na wypisy lub przeniesienia i związane z nimi odwołania, które mogą zostać złożone przez pacjentów przebywających w Laguna Honda.

Lekarze i inni świadczeniodawcy opieki medycznej. Zespoły opieki nad pacjentami biorą udział w opracowaniu planu umieszczenia pacjenta w placówce, a Laguna Honda powiadomi je na piśmie o zbliżającym się zamknięciu placówki po zatwierdzeniu Planu zamknięcia przez CMS i CDPH (**patrz Załącznik 3, Przykładowy list z zawiadomieniem dla personelu placówki**). Po znalezieniu miejsca dla każdego pacjenta wszyscy zaangażowani opiekunowie zostaną powiadomieni o przewidywanej dacie przeniesienia/wypisu i proponowanym miejscu pobytu pacjenta.

Usługi transportowe i dostawców/kontrahentów. Dostawcy usług transportowych i inni dostawcy Laguna Honda zostaną również powiadomieni i poinformowani o swojej roli w zamknięciu placówki po zatwierdzeniu Planu zamknięcia przez CMS i CDPH.

CZĘŚĆ 2 – OCENY PACJENTÓW

Populacja pacjentów w Laguna Honda jest duża i złożona. Wielu pacjentów ma skomplikowane, przewlekłe potrzeby medyczne, a także problemy związane ze zdrowiem behawioralnym (takie jak zdiagnozowane choroby psychiczne i/lub uzależnienia) oraz inne problemy społeczne lub związane z zachowaniem. W wielu sytuacjach utrudnia to umieszczenie pacjenta w nowej placówce, ponieważ niektóre placówki nie mają możliwości lub nie są w stanie opiekować się pacjentami o określonych potrzebach medycznych i/lub behawioralnych. Biorąc pod uwagę wielkość i potrzeby obecnej populacji pacjentów, przeprowadzenie odpowiedniej, kompleksowej oceny wszystkich pacjentów, jak opisano w części 2, zajmie personelowi dużo czasu.

Standardy stanowe i federalne wymagają od domu pomocy społecznej przeprowadzenia kompleksowej oceny każdego pacjenta przed przeniesieniem do innej placówki lub wypisaniem podczas zamknięcia placówki. Ocena ta ma kluczowe znaczenie dla określenia odpowiednich placówek, które mogą zaspokoić specyficzne potrzeby i preferencje każdego pacjenta.

Faza 1 (wstępny przegląd): Placówka Laguna Honda rozpoczęła wstępny przegląd kart pacjentów w dniu 15 kwietnia 2022 r. Podczas przeglądu kart pacjentów placówka Laguna Honda zidentyfikowała pacjentów, którzy potencjalnie mogliby otrzymywać niższy poziom opieki. Wstępne przeglądy kart zostaną zakończone do 12 maja 2022 r.

Faza 2 (przegląd przez zespół multidyscyplinarny): Ten kolejny etap rozpocznie się natychmiast po zatwierdzeniu Planu zamknięcia. W tej fazie bierze udział zespół interdyscyplinarny, w skład którego wchodzą co najmniej lekarze, pielęgniarki, pracownicy opieki społecznej, a w razie potrzeby również specjaliści ds. uzależnień, zdrowia psychicznego i rehabilitacji, a także Przedstawiciele pacjentów. Każda z dyscyplin oceni każdego pacjenta i przejrzy jego dokumentację medyczną zgodnie ze swoim zakresem praktyki, spotka się w celu omówienia każdego pacjenta w ramach Zespołu opieki nad pacjentami oraz sporządzi wyczerpującą dokumentację na każdym etapie. Szacuje się, że każda indywidualna ocena zajmie około jednej godziny, ale w zależności od potrzeb pacjenta może zająć dodatkowo od jednej do dwóch godzin.

> Oceny równoległe. Każdy z 13 oddziałów Laguna Honda rozpocznie równoległe przeprowadzanie wymienionych poniżej ocen pacjentów w sposób ciągły natychmiast po zatwierdzeniu niniejszego Planu zamknięcia, tak aby zawsze kilku pacjentów w każdej z wymienionych poniżej grup było gotowych do umieszczenia w nowej placówce w celu wykorzystania miejsc na każdym poziomie, w miarę ich dostępności. Po dokonaniu indywidualnej oceny każdego pacjenta zostanie on przeniesiony do następnego etapu w celu jak najszybszego znalezienia dla niego miejsca.
>
> Faza ta będzie obejmowała indywidualne oceny wymienione poniżej, a Laguna Honda dąży do przeprowadzenia 6 ocen pacjentów tygodniowo na każdym oddziale (lub łącznie 78 ocen tygodniowo na 13 oddziałach Laguna Honda). Po rozpoczęciu tego procesu, jeżeli Laguna Honda zda sobie sprawę, że proces ten może zostać zakończony znacznie wcześniej lub później, niż wynika to z początkowych szacunków, niezwłocznie poinformuje o tym CDPH i CMS, podając powody uaktualnienia harmonogramu.

Poniższe oceny zostaną przeprowadzone w odniesieniu do wszystkich obecnych pacjentów Laguna Honda w ramach kompleksowej oceny przed otrzymaniem zawiadomienia o wypisie/przeniesieniu i dostarczone jako część pakietów informacyjnych, które zostaną wysłane do placówek przyjmujących:

Ocena lekarza i pielęgniarek. Każdy pacjent będzie oceniany przez wyznaczonego lekarza i licencjonowane pielęgniarki z placówki w celu określenia potrzeb medycznych i potrzeb dotyczących opieki pielęgniarskiej. Ocena ta będzie obejmować opis wszelkich potrzeb medycznych/dotyczących opieki pielęgniarskiej oraz związanych z nimi zachowań lub wyzwań, które mogą utrudnić umieszczenie pacjenta w nowej placówce. W razie potrzeby ocena lekarza będzie obejmować konsultacje ze specjalistami w zakresie leczenia uzależnień, zdrowia psychicznego i rehabilitacji. Ponadto ocena lekarza będzie obejmować badanie pacjentów pod kątem ryzyka wystąpienia traumy związanej z przeniesieniem oraz, w razie potrzeby, kierowanie ich do zespołu ds. zdrowia psychicznego w trakcie procesu wypisywania z placówki.

Ocena socjalna. Każdy pacjent zostanie również oceniony przez pracowników socjalnych placówki w celu określenia specyficznych potrzeb socjalnych, takich jak wsparcie ze strony rodziny i służb socjalnych lub inne wymagania programowe, w tym preferowane zajęcia w placówce i poza nią, zainteresowania i inne preferencje, które odegrają rolę w znalezieniu odpowiedniego miejsca. Oprócz oceny lekarza pod kątem traumy związanej z przeniesieniem, pracownicy socjalni oceniają również potencjalne zagrożenia i w razie potrzeby zapewniają wsparcie psychospołeczne. Dla jasności, potencjalne placówki przyjmujące, które są w stanie zapewnić opiekę pacjentom, zostaną włączone do listy branych pod uwagę placówek, chyba że istnieją poważne przeciwwskazania.

Ocena minimalnego zbioru danych (MDS). Placówka będzie kontynuować ocenę MDS każdego pacjenta w celu określenia możliwości funkcjonalnych pacjenta oraz jego potrzeb zdrowotnych. W ocenie tej uwzględnia się choroby współistniejące, funkcjonowanie fizyczne, psychologiczne i psychospołeczne pacjenta, a także wszelkie potrzebne leczenie (np. opieka u schyłku życia, tlenoterapia, dializy) lub terapie (np. fizykalna, zajęciowa, logopedyczna, pielęgniarstwo rehabilitacyjne).

Laguna Honda weźmie pod uwagę każdą z wyżej wymienionych ocen w procesie tworzenia zaleceń dotyczących wypisu/przeniesienia dla każdego pacjenta, jak opisano poniżej. Jeżeli pacjent lub jego Przedstawiciel zdecyduje się na przeniesienie przed zakończeniem oceny, Laguna Honda poinformuje pacjenta lub jego Przedstawiciela na piśmie o znaczeniu uzyskania oceny i dalszej konsultacji.

Ze względu na prawdopodobne opóźnienia w umieszczeniu pacjenta w placówce, oceny te będą przeprowadzane co 3 miesiące (kwartalnie) od daty pierwszej oceny (ponowna ocena). Przy ponownej ocenie bierze się pod uwagę wszelkie zmiany dotyczące stanu zdrowia lub potrzeb klinicznych/pielęgniarskich, które mogą mieć wpływ na poziom opieki nad pacjentem. 3-miesięczny cykl ponownych ocen będzie kontynuowany do momentu przeniesienia lub wypisania pacjenta z Laguna Honda.

Kategoryzacja wypisu/przeniesienia. Na podstawie procesu oceny pacjenci zostaną przypisani do jednej z następujących kategorii wypisania lub umieszczenia w placówce, przy czym wszystkie kategorie będą rozważane pod kątem jednoczesnego umieszczenia w placówce. Przydzielona grupa może ulec zmianie w miarę przeprowadzania przez placówkę kompleksowych ocen i ponownych ocen:

Grupa 1 (osoby, które nie wymagają znacznego poziomu opieki stacjonarnej ani opieki w domu pomocy społecznej): wypis bez znacznych potrzeb w zakresie opieki w placówce, w tym wypis do domu lub innego miejsca zamieszkania albo umieszczenie w placówce ze znaczną pomocą środowiskową, jeśli jest to konieczne;

Grupa 2 (osoby wymagające niższego poziomu opieki w placówce stacjonarnej, ale nie na poziomie domu pomocy społecznej): wypisanie do placówki o niższym poziomie opieki, takiej jak dom opieki (opieka i wyżywienie) lub zakwaterowanie wspomagające;

Grupa 3 (osoby wymagające opieki na poziomie domu pomocy społecznej): przeniesienie do domu pomocy społecznej; oraz

Grupa 4 (osoby wymagające opieki powyżej poziomu domu pomocy społecznej): przeniesienie do placówki o wyższym poziomie opieki, np. ośrodka psychiatrycznego.

W stosownych przypadkach Laguna Honda odnotuje, czy spodziewa się, że umieszczenie pacjenta w nowej placówce będzie stanowiło wyzwanie w oparciu o określone czynniki, które mogą się różnić w zależności od pacjenta, takie jak obecność złożonych potrzeb medycznych (np. rurka tracheostomijna lub przezskórna endoskopowa gastrostomia (rurka PEG), zdrowie psychiczne, uzależnienia lub inne potrzeby społeczne/behawioralne). Laguna Honda będzie dążyć do wczesnego rozpoczęcia procesu dla pacjentów, którzy mogą mieć problemy z umieszczeniem w nowej placówce, aby dostępnych było jak najwięcej opcji.

CZĘŚĆ 3 – WSTĘPNE I KOLEJNE SPOTKANIA Z PACJENTAMI I ICH RODZINAMI

Laguna Honda przeprowadzi wstępne spotkanie z każdym pacjentem oraz, w stosownych przypadkach, z Przedstawicielem pacjenta, z możliwością obecności rzecznika na prośbę pacjenta lub Przedstawiciela. Spotkania te rozpoczną się po zakończeniu opisanej powyżej kompleksowej oceny pacjenta lub będą odbywać się równolegle do procesu oceny w przypadkach, w których jest to właściwe lub byłoby najbardziej korzystne dla pacjenta, po zatwierdzeniu niniejszego Planu zamknięcia i otrzymaniu przez pacjenta lub jego Przedstawiciela zawiadomienia o niniejszym Planie zamknięcia. Wstępne spotkania będą kontynuowane do momentu, gdy w Laguna Honda spotka się z każdym pacjentem (i Przedstawicielem, w zależności od sytuacji). W razie potrzeby zaplanowane zostaną dodatkowe spotkania, aby upewnić się, że każdy pacjent i jego Przedstawiciel rozumie proces zamknięcia i przeniesienia/wypisu, w tym możliwość obecności rzecznika na prośbę pacjenta lub jego Przedstawiciela. Na podstawie wyników tych spotkań można ustalić priorytety dotyczące

umiejscowienia pacjenta. Biorąc pod uwagę złożone potrzeby populacji pacjentów placówki oraz poziom przygotowania i koordynacji wymagany w przypadku każdego pacjenta, Przedstawiciela pacjenta i zespołu opieki nad pacjentem, Laguna Honda przewiduje przeprowadzenie około sześćdziesięciu spotkań tygodniowo. Podjęte zostaną wszelkie starania, aby spotkania te odbyły się w ramach procesu oceny lub wkrótce po nim (np. w ciągu 2 tygodni). Celem jest zakończenie odbywania spotkań do końca lipca 2022 r.

Celem spotkania wstępnego jest przekazanie pacjentowi i/lub jego Przedstawicielowi informacji na temat procesu zamykania placówki oraz zebranie opinii każdego pacjenta na temat decyzji o przeniesieniu/wypisie. Każdy pacjent i/lub członek rodziny / osoba odpowiedzialna zostanie indywidualnie powiadomiona o spotkaniu ustnie i pisemnie. Dodatkowo, dla osób zainteresowanych uczestnictwem zdalnym, udostępnione zostanie spotkanie telefoniczne lub wideo.
Podczas spotkania lub w inny sposób przeprowadzona zostanie rozmowa z pacjentem i/lub Przedstawicielem pacjenta, jeśli ma to zastosowanie, w celu określenia celów, preferencji i potrzeb każdego pacjenta w zakresie planowania usług, miejsca i otoczenia, do którego zostanie przeniesiony.

Placówka: omówi możliwości wypisu i przeniesienia, w tym miejsce lub typ placówki oraz położenie geograficzne; zapewni informacje lub dostęp do informacji dotyczących jakości świadczeniodawców i/lub usług, które pacjent rozważa; w razie potrzeby udostępni każdemu pacjentowi usługi psychologiczne lub doradcze; podejmie uzasadnione starania, aby poznać cele, preferencje i potrzeby każdego pacjenta dotyczące otrzymania usług, miejsca i otoczenia. Kolejne rozmowy telefoniczne lub spotkania wirtualne zostaną zaplanowane w terminach dostosowanych do dostępności członków rodziny. Zaangażowanie rodziny i opiekunów jest niezbędne do zapewnienia pacjentom skutecznego umieszczenia w placówce oraz do zapewnienia ochrony praw pacjentów zgodnie z 42 C.F.R., art. 483.10.

Aby osiągnąć ogólny cel, jakim jest pomoc pacjentom w przeprowadzce do nowego miejsca, placówka będzie prowadziła proces wypisywania, koncentrując się na pacjentach. Placówka zapewni usługi takie jak pomoc socjalna i wsparcie psychiatryczne, aby zminimalizować stres pacjenta i/lub Przedstawiciela. Celem tych usług pomocniczych jest skupienie się na jak najlepszych i pozytywnych wynikach dla pacjentów w trakcie całego procesu. Personel Laguna Honda, w tym pracownik socjalny i lekarz, w zależności od potrzeb, będzie spotykał się z pacjentami i ich rodzinami/przedstawicielami prawnymi na początku i regularnie, aby rozwiać obawy i/lub wyjaśnić informacje dotyczące procesu zamykania placówki.

Placówka Laguna Honda będzie stosowała model przedstawiony na Rysunku 1 poniżej w odniesieniu do całego procesu spotkań z pacjentami i Przedstawicielami, w tym podczas zbierania informacji oraz w trakcie wydawania decyzji o umieszczeniu w nowej placówce, jak opisano w Części 5 poniżej. Ponadto Laguna Honda wykorzysta proces oceny przedstawiony w niniejszym Planie zamknięcia, aby zminimalizować możliwość wystąpienia traumy związanej z przeniesieniem u każdego pacjenta, a pacjenci, u których stwierdzono podwyższone ryzyko wystąpienia takiej traumy, otrzymają dodatkowe wsparcie w zakresie zdrowia psychicznego w celu zminimalizowania ryzyka.

Rys. 1. Proces zamknięcia Laguna Honda skoncentrowany na pacjencie.

CZĘŚĆ 4 – ZNALEZIENIE ŁÓŻEK I DOPASOWANIE DO PACJENTÓW

Na podstawie wstępnego przeglądu kart pacjentów przez Laguna Honda i rozmów z pielęgniarkami oddziałowymi, około 20% obecnych pacjentów spełnia kryteria poziomu opieki w domu pomocy społecznej, ale mogłoby zostać wypisanych do domu, placówki z niższym poziomem opieki lub do innego miejsca z odpowiednimi usługami środowiskowymi, co może obejmować pewną pomoc pielęgniarską.

Laguna Honda będzie aktywnie współpracować z DHCS, CDPH oraz Operacyjnym Koordynatorem Terenowym ds. Medycznych i Opieki Zdrowotnej w celu zidentyfikowania dostępnych łóżek z certyfikatem Medi-Cal w całym stanie. Laguna Honda skontaktuje się również indywidualnie z każdym domem pomocy społecznej, aby ustalić, jakie łóżka są aktualnie dostępne. Podczas opracowywania niniejszego Planu zamknięcia placówka Laguna Honda przeprowadziła wstępne badania w celu oceny dostępności różnego rodzaju łóżek w San Francisco i bezpośredniej okolicy Rejonu Zatoki. W ramach tego badania pracownicy Laguna Honda skontaktowali się z około 60 domami pomocy społecznej (patrz Rys. 2 poniżej). Pracownicy Laguna Honda zidentyfikowali i skontaktowali się z 16 domami pomocy społecznej w San Francisco, które dysponują łącznie 1228 łóżkami. W tych 16 domach pomocy społecznej dostępnych było około 16 łóżek. Częścią oceny placówki jest określenie całkowitej liczby dostępnych łóżek z certyfikatem Medi-Cal, ponieważ jest to źródło płatności dla ponad 90% (658) pacjentów Laguna Honda.

Do tej pory pracownicy Laguna Honda skontaktowali się z 40 domami pomocy społecznej w okolicznych hrabstwach, aby pomóc w zidentyfikowaniu placówek w ich hrabstwach, które mogłyby przyjąć pacjentów z Laguna Honda. Na dzień 2 maja 2022 r. pracownicy Laguna Honda zidentyfikowali łącznie 32 wolne łóżka. Z tych 32 łóżek pacjenci z Laguna Honda spełnialiby kryteria umieszczenia tylko w 3 do 6 z nich, ponieważ tylko trzy z nich to zwykłe łóżka w domu pomocy społecznej, a 29 łóżek znajduje się w zamkniętych placówkach psychiatrycznych, do których może się zakwalifikować tylko dwóch lub trzech naszych pacjentów.

W trakcie tego procesu pracownicy Laguna Honda napotkali kilka przeszkód w uzyskaniu tych danych, m.in: 1) pracownicy placówki nie chcą informować o liczbie dostępnych łóżek ani ich rodzaju, 2) pracownicy placówki nie odpowiadają na nasze telefony ani wiadomości oraz 3) liczba łóżek z certyfikatem Medi-Cal jest niska lub nieznana.

Pracownicy Laguna Honda zidentyfikowali 132 domy pomocy społecznej w Rejonie Zatoki San Francisco za pośrednictwem stron internetowych CMS i Urzędu ds. Zdrowia i Opieki Społecznej Stanu Kalifornia (CHHS), które dysponują łącznie 11 248 łóżkami. Personel Laguna Honda będzie dzwonił do tych placówek w ciągu najbliższych kilku miesięcy i w trakcie procesu zamykania, aby ustalić całkowitą liczbę łóżek z certyfikatem Medi-Cal, które są dostępne dla pacjentów Laguna Honda. Laguna Honda zwróci się także do CDPH, DHCS i innych właściwych agencji stanowych lub federalnych o pomoc w poszukiwaniu odpowiednich miejsc dla pacjentów. Personel Laguna Honda zainicjuje i będzie utrzymywał komunikację z tymi agencjami i wszystkimi właściwymi placówkami przez cały czas określony w niniejszym Planie zamknięcia. W przypadku pacjentów, których Przedstawiciele przebywają poza Rejonem Zatoki San Francisco, personel Laguna Honda wyszuka odpowiednie placówki w ich rejonie. Laguna Honda rozszerzy zakres identyfikacji odpowiednich miejsc, spotykając się z pacjentami i poznając ich preferencje.

Ponadto pracownicy Laguna Honda zidentyfikowali placówki dla pacjentów niewymagających specjalistycznej opieki, którzy mogliby przejść na niższy poziom opieki dzięki odpowiedniej pomocy środowiskowej lub pielęgniarskiej. W San Francisco placówka Laguna Honda zidentyfikowała około 240 łóżek, jednak ze względu na złożoność potrzeb w zakresie opieki pielęgniarskiej i podwójne diagnozy pacjentów w Laguna Honda, przewiduje się, że większość pacjentów z Laguna Honda nie spełnia kryteriów dla tych łóżek. Na przykład w wyniku wstępnego przeglądu, który placówka przeprowadziła do 27 kwietnia 2022 r., 42 pacjentów mogłoby zostać wypisanych do domu lub do placówki o niższym poziomie opieki, ale wymagałoby znacznej pomocy środowiskowej i pielęgniarskiej. Potrzeby tych pacjentów nie mogą zostać zaspokojone za pomocą usług dostępnych w takich miejscach, jak dom opieki (opieka i wyżywienie) czy hotel mieszkalny. Pacjenci ci będą wymagać intensywnej pomocy ze strony profesjonalnych opiekunów przez 8 lub więcej godzin dziennie.

Informacje te będą uaktualniane po przeprowadzeniu przez Laguna Honda bardziej dogłębnej oceny w oparciu o potrzeby konkretnej populacji pacjentów i będą stale aktualizowane w trakcie procesu zamykania placówki, aby pomóc w wypisywaniu i umieszczaniu pacjentów. Placówka będzie powiadamiać ośrodki opieki długoterminowej, programy leczenia i agencje o zbliżającym się zamknięciu i zapotrzebowaniu na łóżka, miejsca i usługi od 18 maja 2022 r.

Na podstawie informacji zebranych w ramach Części 2 i 3 powyżej placówka dokona przeglądu i oceny aktualnego poziomu opieki, potrzeb i preferencji każdego pacjenta, aby określić potencjalne możliwości wypisu i przeniesienia. W przypadku wypisów lub przeniesień Laguna Honda będzie współpracować z usługami i programami socjalnymi świadczonymi przez miasto i hrabstwo San Francisco oraz partnerów społecznych, aby lepiej wspierać potrzeby pacjenta w zakresie przejścia i opieki. Laguna Honda będzie również kierować pacjentów spełniających określone kryteria do programów leczenia i usług (np. ośrodków leczenia uzależnień).
W przypadku szczególnych potrzeb pacjenta, innych względów rodzinnych lub braku wolnych łóżek w promieniu 15 mil pracownicy Laguna Honda poszukają miejsc w innych hrabstwach.

Ze względu na dużą liczbę pacjentów w Laguna Honda, z których wielu ma złożone potrzeby, przewiduje się, że konieczne będzie umieszczenie ich poza Rejonem Zatoki San Francisco, w tym w Północnej Kalifornii, Dolinie Kalifornijskiej, Południowej Kalifornii i prawdopodobnie w innych stanach. Przeniesienie do innych stanów będzie wymagało dodatkowego czasu, ponieważ świadczenia Medicare i Medicaid każdego pacjenta będą musiały zostać przeniesione do stanu przyjmującego.

Obecnie w Kalifornii działa około 4000 placówek opieki długoterminowej, w tym domów pomocy społecznej. Laguna Honda planuje zadzwonić do około 80 placówek każdego dnia przez następne 50 dni, aby uzyskać informacje na temat całkowitej i aktualnej liczby dostępnych łóżek z certyfikatem Medi-Cal dla każdego poziomu opieki. Jak wspomniano powyżej, Laguna Honda będzie również aktywnie współpracować z DHCS, CDPH oraz Operacyjny Koordynator Terenowy ds. Medycznych i Opieki Zdrowotnej w celu zidentyfikowania dostępnych łóżek z certyfikatem Medi-Cal w całym stanie.

Rodzaj łóżka	**Dostępne w San Francisco****	**Dostępne w Rejonie Zatoki San Francisco (hrabstwa San Mateo, Santa Clara, Alameda, Contra Costa, Marin i Solano)**
Dom pomocy społecznej	Łącznie: 1228 Dostępne: 16	Łącznie: w toku* Dostępne: 3 (Alameda)
Dom opieki dla osób starszych	Łącznie: w toku Dostępne: 45	Łącznie: 545 Dostępne: 0
Zakwaterowanie wspomagające	Łącznie: 126 Dostępne: 13	Łącznie: w toku* Dostępne: 0
Ośrodek leczenia uzależnień	Łącznie: 277 Dostępne: 81	Łącznie: w toku* Dostępne: w toku*
Dom pomocy społecznej z usługami w zakresie zdrowia psychicznego	Łącznie: 23 Dostępne: 0	Łącznie: 162 Dostępne: 29 (Santa Clara i Solano)

Opieka socjalna: opieka tymczasowa, schronisko, dom opieki (opieka i wyżywienie)	Łącznie: 119 Dostępne: 11 opieka tymczasowa w zakresie zdrowia behawioralnego, 4 medyczna opieka tymczasowa, 4 schronisko	Łącznie: w toku* Dostępne: w toku*

Rys. 2. Podział dostępnych łóżek według typów placówek do 6 maja 2022 r.
*****Wciąż gromadzona jest pełna lista placówek spełniających wymogi tej kategorii.
**Dane te uzyskano z wewnętrznych baz danych SFDPH i rozmów telefonicznych z różnymi programami.

Po znalezieniu dostępnych łóżek pracownicy Laguna Honda dopasują je do pacjentów, aby zapewnić im najlepsze zakwaterowanie pod względem lokalizacji, usług i potrzeb psychospołecznych. Pacjenci lub ich Przedstawiciele będą mieli możliwość uczestniczenia w tym procesie i odwiedzenia proponowanej placówki w celu ustalenia, czy jest ona do przyjęcia. Ze względu na dużą liczbę pacjentów w Laguna Honda i szeroki zakres lokalizacji, nie w każdej sytuacji będzie możliwe odbycie osobistej wizyty w proponowanej placówce. Laguna Honda postara się zorganizować wirtualne zwiedzanie, jeśli proponowana lokalizacja na to pozwoli.

Laguna Honda określi i skontaktuje się z odpowiednimi firmami transportowymi, z których usług będzie korzystała placówka w celu przewiezienia pacjentów, oraz ustali, czy firmy te mają możliwości obsługi przewidywanej liczby i harmonogramu przeniesień/wypisów. Laguna Honda zapewni odpowiedni transport dla każdego pacjenta.

Po ustaleniu lokalizacji umiejscowienia pacjenta, pacjent i jego Przedstawiciel zostaną powiadomieni na piśmie przez Laguna Honda o proponowanym wypisie lub przeniesieniu oraz o prawie pacjenta do odwołania się od tej decyzji (**patrz Załącznik 4, Zawiadomienie o prawie do odwołania**). Zawiadomienie będzie zawierać wszystkie informacje wymagane przez 42 C.F.R. art. 483.15(c)(5) oraz art. 1336.2 Kalifornijskiego Kodeksu Zdrowia i Bezpieczeństwa. Każdy pacjent otrzyma Zawiadomienie o proponowanym przeniesieniu i/lub wypisie po zakończeniu oceny pacjenta, potwierdzające proponowaną datę przeniesienia, która w każdym przypadku będzie przypadać co najmniej 60 dni od początkowego zawiadomienia o zamknięciu ośrodka, z wyjątkiem sytuacji, gdy obecność pacjenta zagraża zdrowiu lub bezpieczeństwu pacjenta lub innych osób w Laguna Honda, w którym to przypadku zawiadomienie o przeniesieniu/wypisie może być wydane z wyprzedzeniem krótszym niż 60 dni, ale tylko po omówieniu i zatwierdzeniu przez CDPH. Kopia zawiadomienia o proponowanym wypisie lub przeniesieniu zostanie również przekazana do lokalnego biura rzecznika.

CZĘŚĆ 5 – ODWOŁANIE SIĘ OD DECYZJI O WYPISIE/PRZENIESIENIU

Laguna Honda powiadomi DHCS o zbliżającym się Planie zamknięcia i będzie z nim współpracować. Laguna Honda poinformuje DHCS, że każdy pacjent zostanie wypisany lub przeniesiony do ośrodka socjalnego lub do innego domu pomocy społecznej w celu

kontynuowania opieki pielęgniarskiej. Laguna Honda zwróci się również do DHCS o pomoc w znalezieniu odpowiedniego miejsca wypisu dla pacjentów. Każdy pacjent ma prawo do odwołania się od decyzji o przeniesieniu lub wypisie, a Laguna Honda będzie stosować się do procedur i wymogów związanych z rozprawą dotyczącą wypisu dla każdego odwołania. Pacjenci zostaną poinformowani, że odwołanie nie spowoduje przywrócenia świadczeń ani pokrycia kosztów ich pobytu.

Jeśli pacjent zdecyduje się odwołać od decyzji o wypisaniu go z placówki Laguna Honda, Laguna Honda nie może wypisać pacjenta w trakcie rozpatrywania odwołania, chyba że brak wypisu lub przeniesienia zagrażałby zdrowiu lub bezpieczeństwu pacjenta lub innych osób. Laguna Honda dostarczy dokumentację medyczną do DHCS oraz do pacjenta i/lub jego Przedstawiciela. Laguna Honda otrzymuje zawiadomienie o terminie rozprawy zazwyczaj około 14 dni po złożeniu odwołania przez pacjenta. Pacjent może zdecydować się na dobrowolne wypisanie i może zwrócić się do Laguna Honda o pomoc w zaplanowaniu wypisu. Jeśli pacjent zostanie dobrowolnie wypisany z Laguna Honda, placówka jest odpowiedzialna za powiadomienie Biura ds. Przepisów i Rozpraw CDPH oraz lokalnego Biura Licencjonowania i Certyfikacji.

Stan Kalifornia wydaje decyzję i nakaz około 14 dni po rozprawie, a Laguna Honda postępuje zgodnie z wydanymi poleceniami zawartymi w nakazie. Rozpatrzenie każdego indywidualnego odwołania trwa około 30 dni, a ze względu na fakt, że Laguna Honda będzie musiała znaleźć miejsca poza Rejonem Zatoki San Francisco, placówka przewiduje, że niektórzy pacjenci będą odwoływać się od decyzji o przeniesieniu.

CZĘŚĆ 6 – WSTRZYMANIE PRZYJĘĆ

Placówka Laguna Honda wstrzymała przyjmowanie nowych pacjentów dnia 14 kwietnia 2022 r. To wstrzymanie przyjęć nie dotyczy pacjentów placówki, którzy są hospitalizowani w placówce opieki w nagłych wypadkach i chcą wrócić do Laguna Honda oraz powinni bezpiecznie wrócić do Laguna Honda przed przewidywaną datą zamknięcia. Jeśli pacjent jest hospitalizowany i może wrócić do Laguna Honda, placówka będzie kontynuować planowanie i koordynację wypisu pacjenta do odpowiedniego miejsca.

Jako część niniejszego Planu zamknięcia Laguna Honda dołączyła aktualny spis pacjentów na dzień 6 maja 2022 r. (**patrz Załącznik 5, Spis pacjentów**). Spis obejmuje również pacjentów hospitalizowanych, którzy mają powrócić do Laguna Honda przed datą zamknięcia.

Ze względu na przepisy HIPAA oraz inne państwowe przepisy i regulacje dotyczące prywatności danych medycznych, lista pacjentów zostanie udostępniona oddzielnie bezpośrednio do CMS i CDPH

CZĘŚĆ 7 – PRZENIESIENIE I WYPIS PACJENTA

Laguna Honda planuje wypisać lub przenieść wszystkich pacjentów przed przewidywaną datą zamknięcia. Laguna Honda będzie codziennie informować CDPH o całkowitej liczbie wypisów i spisie pozostałych pacjentów. Każdy pacjent lub Przedstawiciel otrzyma zawiadomienie o przewidywanej dacie wypisu, która będzie przypadać co najmniej 60 dni po przekazaniu pacjentom wstępnego zawiadomienia o zamknięciu placówki. Pacjenci i/lub Przedstawiciele, którzy odwołają się od decyzji o wypisie lub przeniesieniu, będą musieli uzyskać zgodę Biura Rozpraw Administracyjnych i Odwołań DHCS, zanim będą mogli zostać wypisani lub przeniesieni.

Pacjenci będą przenoszeni do placówek przyjmujących lub wypisywani z placówki w sposób uporządkowany. W przypadku wypisu Laguna Honda zapewni pacjentowi i/lub jego Przedstawicielowi edukację i/lub szkolenie w zakresie wypisu (np. korzystanie z urządzeń i leczenia farmakologicznego, umówienie wizyt kontrolnych u lekarza pierwszego kontaktu i usług, zapewnienie leków oraz niezbędnego sprzętu i wyposażenia na okres 30 dni).

W razie potrzeby Laguna Honda zapewni odpowiednie przygotowanie psychologiczne i doradztwo dla każdego pacjenta, aby zminimalizować wpływ i traumę związaną z zamknięciem placówki u pacjentów oraz ułatwić im przystosowanie się do nowego środowiska.

W przypadku przeniesienia pacjenta do innej placówki w odniesieniu do każdego pacjenta zostaną podjęte następujące kroki:

Dokumentacja medyczna. Jako minimum Laguna Honda wypełni kartę wypisu pacjenta. Dział Systemów Informacji Medycznej Laguna Honda utworzy elektroniczny plik dokumentacji medycznej, który zostanie przekazany do nowej placówki. Uwzględnione zostaną również dodatkowe dokumenty prawne, takie jak opieka, pełnomocnictwo (jeśli dotyczy) i dyspozycje pacjenta (jeśli dotyczy). Na początku do nowej placówki zostanie przeniesiona dokumentacja medyczna z trzech ostatnich miesięcy, a bardziej kompletne dane zostaną przekazane w rozsądnym czasie. Ponadto Laguna Honda wypełni i z powodzeniem przekaże dokumenty MDS dla wszystkich pacjentów, w tym końcową ocenę dotyczącą wypisu przed przeniesieniem. Dokumentacja MDS, w tym pliki archiwalne, zostanie przeniesiona wraz z każdym pacjentem do nowego miejsca pobytu.

Leki. W przypadku wypisania pacjenta (np. do domu lub domu opieki (opieka i wyżywienie) otrzyma on zapas leków na okres do 30 dni, jeśli jest to wskazane z klinicznego punktu widzenia. W przypadku wypisu lub przeniesienia do domu pomocy społecznej lub innej placówki Laguna Honda zapewni zapas leków w nowej placówce na okres do 14 dni. Wszelkie leki, które nie zostaną przekazane wraz z pacjentami, zostaną zniszczone zgodnie z obowiązującym prawem i przepisami, a ich zniszczenie zostanie odpowiednio udokumentowane. Dokumentacja ta zostanie poddana przeglądowi przez CMS i/lub CDPH podczas wizyty zamykającej w Laguna Honda. Jeśli wizyta zamykająca nie zostanie przeprowadzona, Laguna Honda dostarczy CMS i/lub CDPH pisemną informację o przekazanych i zniszczonych lekach oraz rozliczy się ze wszystkich leków wcześniej przechowywanych przez Laguna Honda.

Rzeczy osobiste pacjenta. Przed przeniesieniem do nowej placówki Laguna Honda dokona spisu wszystkich rzeczy osobistych pacjenta. Rzeczy osobiste pacjenta (tj. odzież, meble itp.) zostaną spakowane i przeniesione wraz z pacjentem przez Laguna Honda. Rzeczy osobiste pacjenta mogą zostać przekazane przez członków rodziny, jeśli pacjent i jego rodzina wyrażą taką wolę.

Środki finansowe pacjenta. Laguna Honda zorganizuje przekazanie środków finansowych pacjenta do nowej placówki lub zapewni ciągłość i księgowość środków finansowych pacjenta, jeśli zajdzie taka potrzeba.

Informacje o ubezpieczeniu społecznym. Laguna Honda wypełni i prześle pocztą, w imieniu każdego przeniesionego pacjenta, formularz zmiany adresu ubezpieczenia społecznego w oparciu o wymagania federalnej Administracja Ubezpieczenia Społecznego.

Transport. Laguna Honda będzie współpracować z pacjentami i Przedstawicielami w celu ustalenia najodpowiedniejszej metody transportu dla każdego pacjenta, aby bezpiecznie dotarł do miejsca docelowego. Te środki transportu będą obejmować m.in.: ambulans, samochody transportowe, usługi komercyjne, inne zakontraktowane usługi transportowe oraz transport przez rodzinę lub Przedstawiciela.

CZĘŚĆ 8 – WDROŻENIE I KOORDYNACJA:

Przegląd poziomu opieki nad pacjentem. W dniu 27 kwietnia 2022 r. placówka Laguna Honda przeprowadziła wstępny przegląd wszystkich obecnych pacjentów w celu oszacowania ich aktualnego poziomu potrzeb w zakresie opieki. Na podstawie spisu pacjentów 20% spełnia kryteria opieki w domu pomocy społecznej, ale może zostać wypisanych do placówek o niższym poziomie opieki, jeśli zostanie znalezione miejsce, które spełni inne potrzeby pacjenta (takie jak dostęp do wózka inwalidzkiego lub inne wymagania dotyczące dostępu) i będzie w stanie zapewnić odpowiednie usługi środowiskowe lub pielęgniarskie.

Proces przeniesienia i wypisu. Laguna Honda planuje wypisać lub przenieść wszystkich pacjentów do przewidywanej daty zamknięcia placówki, tj. do 13 września 2022 r., współpracując z DHCS w przypadku pacjentów Medi-Cal wymagających opieki zdrowotnej objętej ubezpieczeniem, z lokalnymi agencjami w przypadku placówek opieki nad osobami starszymi oraz z rzecznikiem i innymi dostępnymi zasobami. Laguna Honda będzie codziennie informować CDPH o całkowitej liczbie wypisów i spisie pozostałych pacjentów.
(patrz Załącznik 6, Ramy czasowe zamknięcia placówki LHH).

Przydzielanie pacjentów do dostępnych łóżek. Jak zauważono powyżej, kroki wymienione w niniejszym Planie zamknięcia będą wykonywane jednocześnie, a zatem pacjenci zaczną być przydzielani do miejsc docelowych, gdy tylko zostaną zakończone ich indywidualne oceny. Gdy tylko zostaną określone miejsca z dostępnymi łóżkami, do których będą wypisywani pacjenci, lub inne miejsca docelowe, Laguna Honda oceni i przydzieli pacjentów w ramach wszystkich Grup wymienionych w sekcji Ocena pacjentów powyżej, aby wykorzystać łóżka, gdy tylko staną się dostępne.

Lokalizacje przeniesienia pacjentów dla Grup zidentyfikowanych podczas oceny obejmują:

- Lokalizacje przeniesienia dla Grupy 1:
  - 1a: Mieszkanie niezależne/ośrodek opiekuńczy/kooperatywa mieszkaniowa
  - 1b: Ośrodek opieki zastępczej (pomoc medyczna lub behawioralna)
  - 1c: Hotel bez znaczących usług wsparcia
  - 1d: Inne miejsca docelowe zapewniające odpowiednie świadczenia
- Lokalizacje przeniesienia dla Grupy 2:
  - 2a: Hotel lub mieszkanie zapewniające usługi wsparcia
  - 2b: Dom opieki dla osób starszych i dorosłych (opieka i wyżywienie)
  - 2c: Dom opieki (wyżywienie i opieka) z system zamków czasowych
  - 2d: Placówki leczenia stacjonarnego (z programami leczenia zdrowia behawioralnego i uzależnień)
- Lokalizacje przeniesienia dla Grupy 3:
  - 3a: Dom pomocy społecznej
  - 3b: Hospicjum
- Lokalizacje przeniesienia dla Grupy 4:
  - 4a: Zamknięty ośrodek leczenia podostrego (LSAT)
  - 4b: Dom opieki psychiatrycznej
  - 4c: Państwowy/stanowy szpital psychiatryczny

Laguna Honda poinformuje Centrum Usług Medicare i Medicaid (CMS) oraz Kalifornijski Departament Zdrowia Publicznego (CDPH) na piśmie o proponowanych zmianach w Planie zamknięcia i uzyska zgodę na takie zmiany przed ich wejściem w życie.

Przechowywanie dokumentacji. W odniesieniu do dokumentacji, która nie została przekazana wraz z pacjentami, lub dokumentacji zamkniętej/archiwalnej, Laguna Honda przewidziała przechowywanie takiej dokumentacji przez okres 10 lat od daty zamknięcia w następujący sposób:

Miejsce przechowywania dokumentacji: System elektronicznej dokumentacji medycznej (EHR), EPIC.

Dokumenty papierowe są przechowywane na miejscu w Laguna Honda lub archiwizowane w wielu zewnętrznych placówkach zgodnych z HIPAA, zatwierdzonych przez Departament Usług Opieki Medycznej, Wydział Licencjonowania i Certyfikacji.

Adres: 375 Laguna Honda Blvd
San Francisco, CA 94116

Dostęp do dokumentacji można uzyskać, kontaktując się z poniższą osobą:

Osoba kontaktowa: Diane Premeau, Dyrektor ds. usług informacji medycznej
Adres: 1001 Potrero Avenue
San Francisco, CA 94110
Numer telefonu: (628) 206-6274

Informacje przesyłane do CMS i CDPH. Laguna Honda będzie codziennie informować CMS i CDPH o postępach dotyczących zamknięcia. W ramach informowania obu tych organów regulacyjnych Laguna Honda co tydzień, począwszy od momentu zatwierdzenia niniejszego Planu zamknięcia przez CMS, będzie składać raporty zawierające szczegółowe informacje o statusie wypisu lub przeniesienia każdego pacjenta. Raport tygodniowy będzie również zawierał informacje o liczbie personelu (w tym personelu opiekuńczego, żywieniowego i sprzątającego) oraz o dostępności materiałów i zasobów (**patrz Załącznik 5, Spis pacjentów**).

Wizyty monitorujące i wizyta zamykająca. Laguna Honda przyjmuje do wiadomości, że CMS i CDPH mogą przeprowadzać wizyty monitorujące i końcową wizytę zamykającą według uznania CMS i/lub CDPH, i wyraża zgodę na pełną współpracę.

Końcowa wizyta zamykająca. W momencie przeniesienia lub wpisania ostatniego pacjenta Laguna Honda przedłoży końcowy raport zamknięcia i ostateczny wykaz pacjentów z wyszczególnieniem, gdzie wszyscy pacjenci zostali przeniesieni. Aby przygotować się do końcowej wizyty zamykającej, Laguna Honda udostępni: (1) wykaz wszystkich przeniesionych pacjentów, wykaz placówek, do których zostali przeniesieni, oraz leków, które zostały przeniesione wraz z pacjentami, jeśli dotyczy; (2) dokumentację utylizacji leków, jeśli dotyczy; (3) dokumentację księgową funduszy pacjentów, jeśli dotyczy; (4) weryfikację pomyślnego przekazania dokumentów MDS; (4) miejsce, w którym będzie przechowywana dokumentacja, wraz z nazwiskiem, adresem i numerem telefonu osoby odpowiedzialnej za przechowywanie takiej dokumentacji.

CZĘŚĆ 9 – ADMINISTRATOR I ZESPÓŁ DS. ZAMKNIĘCIA PLACÓWKI: ROLE I OBOWIĄZKI

Administrator: Role i obowiązki.
Administrator ds. zamknięcia placówki – odpowiedzialny za eksploatację placówki, organ zarządzający pozostaje odpowiedzialny za nadzór nad eksploatacją placówki.
Zgodnie z przepisami stanowymi i federalnymi administrator jest odpowiedzialny za złożenie pisemnego zawiadomienia o zamknięciu i planie przeniesienia do CDPH, stanowego rzecznika ds. opieki długoterminowej (LTC), pacjentów placówki oraz przedstawicieli takich pacjentów. Ponadto administrator zapewni, że placówka nie przyjmie żadnych nowych pacjentów od dnia 14 kwietnia 2022 roku włącznie, a wszyscy pacjenci zostaną wypisani lub przeniesieni do placówek w oparciu o jakość, usługi i lokalizację, biorąc pod uwagę potrzeby, wybór i najlepiej pojęty interes każdego pacjenta (**patrz Załącznik 7, Przepisy wewnętrze dotyczące zamykania placówki LHH**).

Koordynator ds. zamknięcia placówki – zapewnia nadzór nad ośmioma obszarami działań zawartymi w Planie zamknięcia. Ponadto koordynator zapewni, że wskazane kroki i działania zostaną wdrożone i zoperacjonalizowane. Koordynator będzie informował administratora ds. zamknięcia placówki o statusie i postępie Planu zamknięcia.

Zespół ds. zamknięcia placówki: Role i obowiązki.
Zespół administracyjny placówki – będzie pełnił funkcję lidera i pracownika odpowiedzialnego

za działanie, realizację i monitorowanie wyznaczonych zadań oraz harmonogramów i terminów realizacji, w tym za usługi medyczne, usługi pielęgniarskie, zarządzanie jakością i obsługę usług wsparcia. Zapewni wskazówki i wsparcie dla zespołu ds. zamknięcia placówki w zakresie strategii komunikacji z pacjentami i ich rodzinami.

Zespół ds. zamknięcia placówki – zespół opieki nad pacjentem będzie odgrywał rolę w procesie przeniesienia/wypisu, aby zapewnić bezpieczne i uporządkowane przeniesienie wszystkich pacjentów.

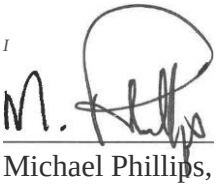
Dziedziny	Kwalifikacje	Odpowiada za:
Usługi medyczne Kierownictwo: Wilmie Hathaway, naczelny lekarz Lisa Hoo, kierownik zespołu doradców Monica Banchero, kierownik medyczny	DO (Doctor of Osteopathic Medicine) lub MD (Medical Doctor)	Przeprowadzanie ocen medycznych
Usługi pielęgniarskie Kierownictwo: Terry Dentoni, p.o. naczelna pielęgniarka Zespół wsparcia: dyrektor ds. pielęgniarstwa, przełożona pielęgniarek, pielęgniarki nadzorujące	RN (Registered Nurse) lub LVN (Licensed Vocational Nurse)	Realizowanie ogólnego zakresu praktyki pielęgniarskiej, w tym promocję zdrowia, profilaktykę chorób i opiekę nad osobami chorymi fizycznie. Nadzorowanie innych pracowników pomocniczych w placówce opieki zdrowotnej. Zapewnianie, że dla każdego pacjenta opracowano plan opieki zdrowotnej, który jest kontynuowany przez cały proces zamknięcia.

Pomoc społeczna Kierownictwo: Janet Gillen, dyrektor ds. pomocy społecznej	LCSW (Licensed Clinical Social Worker) lub MSW (Master in Social Work)	Przeprowadzanie i zapewnianie ocen społecznych i psychospołecznych oraz wsparcia dla wszystkich pacjentów. Koordynowanie i przeprowadzanie spotkań z pacjentami i/lub ich przedstawicielami w sprawie Planu zamknięcia. Wskazywanie opcji wypisu i potrzebnych świadczeń. Kierowanie i koordynowanie skierowaniami pacjentów do innych placówek. Koordynowanie przenoszenia pacjentów, np. transportu, do innych placówek. Zbieranie danych dotyczących opcji wypisu, usług i danych dotyczących wypisu.
Efektywne wykorzystanie placówek medycznych Przepływ pacjentów Kierownictwo: Maria Chavez-Lagasca, przełożona pielęgniarek	RN (Registered Nurse) lub LVN (Licensed Vocational Nurse)	Przeprowadzanie przeglądów dokumentacji pod kątem poziomu opieki, wymogów prawnych; wspieranie pracowników pomocy społecznej w identyfikacji potencjalnych placówek z dostępnymi łóżkami. Kontrola zgodności z wymogami regulacyjnymi w zakresie spotkań przed wypisem. Zapewnianie, że od 14.04.2022 roku nie ma nowych przyjęć. Pomoc w zbieraniu danych związanych z postępem wypisów.
Usługi w zakresie zdrowia behawioralnego Kierownictwo: Yifang Qian, ordynator oddziału psychiatrii	CADC II (Certified Alcohol Drug Counselor II), MSW (Master in Socila Work), LCSW (Licensed Clinical Social Worker), PsyD (Doctor of Psychology), PhD (Doctor of	W razie potrzeby zapewnianie pacjentom wsparcia po urazie i/lub zapewnianie rodzinom/przedstawicielom pacjentów informacji o zasobach dotyczących wsparcia emocjonalnego

	Philosophy), MD (Medical Doctor)	dotyczących planu przeniesienia.
Terapia zajęciowa Kierownictwo: Jennifer Carton-Wade, zastępca administratora szpitala		Pomoc w planowaniu spotkań z rodzinami i/lub przedstawicielami pacjentów. Pomoc w określeniu preferencji pacjentów. Zapewnianie pacjentom transportu do miejsca wypisu lub przeniesienia, w zależności od potrzeb. Planowanie i organizowanie spotkań społeczności pacjentów w celu omówienia Planu zamknięcia.
Rejestracja i kwalifikacja Kierownictwo: George Villavicencio, kierownik ds. rejestracji i kwalifikacji pacjentów		Pomoc w kierowaniu uprawnień pacjenta do organów zarządzających, takich jak SSA. Zapewnianie edukacji finansowej lub dotyczącej uprawnień dla pacjentów i/lub ich przedstawicieli.
Usługi środowiskowe Kierownictwo: Chauncey Jackson, dyrektor ds. usług środowiskowych i floty		Pomoc w koordynowaniu lub zapewnianiu transportu pacjentów wypisywanych lub przenoszonych do nowej placówki. Zapewnianie, że rzeczy osobiste pacjent są przewożone z jednej placówki do drugiej.

Rys. 3. Zespół ds. zamknięcia placówki Laguna Honda.

Data złożenia Planu zamknięcia: 13 maja 2022 roku [Podpis]:



Michael Phillips, MHA, FACHE
Dyrektor generalny, Laguna Honda Hospital and Rehabilitation Center

Załączniki:

1. Przykładowy list – zawiadomienie dla pacjenta/członka rodziny/przedstawiciela prawnego
2. Streszczenie planu zamknięcia placówki
3. Przykładowy list do personelu
4. Zawiadomienie o prawie do odwołania
5. Spis pacjentów
6. Ramy czasowe zamknięcia placówki
7. Przepisy wewnętrze dotyczące zamykania placówki LHH

PRZEGLĄD ORAZ ZATWIERDZENIE/ODMOWA CDPH I CMS

Data otrzymania planu przez CDPH:_____
Oceniono przez:_____ Data: ___/___/___
Zatwierdzono:_____ Odrzucono:_____. Uwagi: _____
Zweryfikowano przez:_____Data: ___/____/_____
Zatwierdzono:_____ Odrzucono:_____. Uwagi: _____

Data otrzymania planu przez CMS:_____
Oceniono przez:_____ Data: ___/___/___
Zatwierdzono:_____ Odrzucono:_____. Uwagi: _____
Zweryfikowano przez:_____Data: ___/____/_____
Zatwierdzono:_____ Odrzucono:_____. Uwagi: _____

ZAŁĄCZNIK 1

Aktualne informacje na temat finansowania federalnego Laguna Honda – Zawiadomienie o planie przeniesienia pacjenta

Przykładowy list – zawiadomienie dla pacjenta / członka rodziny / przedstawiciela prawnego

Drodzy Pacjenci i Rodziny Laguna Honda!

Naszym celem w Laguna Honda Hospital pozostaje bezpieczeństwo pacjentów i zapewnienie doskonałej opieki w przyjaznym, uzdrawiającym i bezpiecznym środowisku. To zaszczyt służyć pacjentom Laguna Honda i całej społeczności San Francisco.

Jak Państwo wiedzą, pomimo znacznej poprawy w zakresie przestrzegania przepisów i bezpieczeństwa pacjentów, Centra Usług Medicare i Medicaid (Centers for Medicare and Medicaid Services, CMS) niedawno zakończyło uczestnictwo Laguna Honda w programach Medicare i Medicaid, z których finansowana jest większość opieki nad pacjentami Laguna Honda. CMS wymaga, aby Laguna Honda przekazała beneficjentom Medicare i Medicaid niniejsze zawiadomienie oraz Plan przeniesienia i relokacji pacjentów (zwany dalej Planem). Plan obejmuje kroki, które Laguna Honda musi podjąć, aby nadal zaspokajać potrzeby medyczne pacjentów, w tym rozpoczęcie procesu oceny pacjentów, prowadzenie spotkań z pacjentami/przedstawicielami oraz bezpieczne przenoszenie pacjentów do innych placówek.

Zgodnie z wymogami Planu personel Laguna Honda rozpocznie ocenę potrzeb każdego pacjenta w zakresie opieki, aby pomóc w bezpiecznym i zorganizowanym przeniesieniu go do odpowiedniej placówki. W miarę możliwości będziemy brać pod uwagę preferencje pacjenta dotyczące dostępnych placówek i lokalizacji, a także jego szczególne potrzeby w zakresie specjalistycznej opieki zdrowotnej, zdrowia psychicznego lub leczenia. Uzyskamy również informacje od członków rodzin pacjentów.

Nasz personel będzie współpracował w celu zminimalizowania stresu i przeprowadzenia tego procesu w sposób, który zminimalizuje wystąpienie „traumy związanej z przeniesieniem", a może nawet całkowicie mu zapobiegnie. Trauma związana z przeniesieniem to traumatyczne następstwo nagłego i wymuszonego przeniesienia pacjenta z jednej placówki do drugiej. Uważamy, że trauma związana z przeniesieniem może być mniejsza dla każdego pacjenta, jeśli my, pacjent, jego rodzina i/lub odpowiedzialny przedstawiciel będziemy współpracować w celu zorganizowania przeniesienia, które będzie przebiegało zgodnie z regulacjami dotyczącymi zamknięcia placówki. Żadna ilość przygotowań nie wyeliminuje całkowicie traumy związanej z relokacją, ani dla pacjenta, ani dla jego rodziny. Będziemy z Państwem współpracować i informować Państwa na każdym etapie, aby zminimalizować te skutki.

W związku z tym dalsza część niniejszego listu pozwoli Państwu lepiej zrozumieć proces, który będzie miał miejsce w najbliższych miesiącach przed przeniesieniem każdego pacjenta.

Streszczenie tego planu jest załączone do niniejszego listu, a pełny plan jest dostępny do

wglądu po złożeniu prośby o kopię w dowolnym Punkcie Pielęgniarskim w Laguna Honda lub pod numerem telefonu 415-759-2300. W razie pytań dotyczących planu należy dzwonić pod numer 415-759-2300.

Kierownictwo Laguna Honda Hospital jest w pełni zaangażowane w bezpieczeństwo pacjentów i będzie nadal komunikować się z Państwem i Państwa rodzinami podczas tego okresu przejściowego.

1. **Ogólne porady i informacje:** Przeszkolony personel pomoże Państwu we wszystkich decyzjach związanych z przeniesieniem. W trakcie całego procesu będziemy organizować okresowe spotkania, na których będziemy informować o postępach i odpowiadać na wszelkie wątpliwości. Będziemy również dostępni codziennie, aby odpowiadać na bieżące pytania i obawy.

2. **Oceny potrzeb i usług pacjentów**: Wykwalifikowany pracownik opracuje plan potrzeb i usług, który będzie zawierał zalecenia, w tym doradztwo i wizyty kontrolne, dotyczące zapobiegania skutkom traumy związanej z przeniesieniem lub zmniejszenia ich w możliwie największym stopniu. Nasz personel oceni funkcjonowanie społeczne i fizyczne każdego pacjenta. Ocena ta będzie zawierać zalecenia dotyczące zapobiegania lub zmniejszania potencjalnych negatywnych skutków zdrowotnych przeniesienia, a także wyboru rodzaju placówki, która będzie najlepiej odpowiadać każdemu pacjentowi.

Niektórzy pacjenci i/lub ich przedstawiciele mogą zdecydować się na przeniesienie przed zakończeniem oceny pacjenta. Ocena pacjenta ma duże znaczenie dla zrozumienia i zminimalizowania możliwości wystąpienia traumy związanej z przeniesieniem. Gorąco zachęcamy wszystkich pacjentów i ich przedstawicieli do umożliwienia zakończenia oceny pacjenta przed przeniesieniem.

3. **Potrzeby w zakresie relokacji pacjenta**: Ocenimy potrzeby w zakresie relokacji każdego pacjenta i jego rodziny oraz określimy najbardziej odpowiedni i dostępny rodzaj przyszłej opieki i usług dla każdego pacjenta. Omówimy potrzeby i plan usług z każdym pacjentem i jego rodziną i/lub osobą odpowiedzialną. Plan potrzeb i usług stanie się częścią dokumentacji każdego pacjenta.

4. **Przyszła opieka medyczna i usługi**: W porozumieniu z pacjentem i osobą odpowiedzialną zorganizujemy relokację, w tym wskażemy miejsce przeniesienia i pomożemy w przeniesieniu pacjentów o specjalnych potrzebach transportowych. Pacjent, członkowie rodziny pacjenta lub jego przedstawiciel mogą samodzielnie dokonać innych ustaleń, jeśli wyrażą taką wolę. Chociaż podejmiemy niezbędne kroki w celu zapewnienia takiej opieki, Laguna Honda nie będzie pokrywać kosztów takiej przyszłej opieki lub usług.

5. Do niniejszego listu załączono listę wszystkich domów pomocy społecznej w mieście i hrabstwie San Francisco, a także w okolicznych miejscowościach. Omówimy z Państwem najbardziej odpowiednie dla Państwa placówki. Lista jest na tyle obszerna, że daje wiele możliwości. Niektóre placówki będą znajdować się poza San Francisco. Lista ta ma dać Państwu i Państwa rodzinie pogląd na to, jakie opcje mogą być dostępne, ale opcje, które

sprawdzą się w Państwa przypadku, mogą być różne w zależności od oceny i Państwa osobistych potrzeb. Placówki znajdujące się na tej liście mogą też nie mieć wolnych łóżek.

6. Niniejszy list stanowi formalne zawiadomienie, że proces relokacji pacjentów Laguna Honda rozpocznie się niezwłocznie i zgodnie z wymogami sekcji 1336.2 kalifornijskiego Kodeksu Zdrowia i Bezpieczeństwa. Żaden pacjent nie będzie musiał zostać przeniesiony wcześniej niż po upływie **sześćdziesięciu (60) dni (nie wcześniej niż 15 lipca 2022 r.)**. Pacjenci mogą zgłosić chęć przeniesienia się przed 15 lipca 2022 r. W wyniku rozmowy z zespołem klinicznym zachęca się do wcześniejszego umieszczenia pacjenta w nowej placówce (ale nie jest to wymagane) ze względu na dostępność łóżek w preferowanej lokalizacji, z naciskiem na najbardziej odpowiednie umieszczenie pacjenta. W miarę umieszczania pacjentów w nowych placówkach, ich dostępność będzie się zmniejszać, a odległość dostępnych placówek od rodziny pacjenta lub preferowanej lokalizacji będzie się prawdopodobnie zwiększać. Prosimy o rozsądny i jak najszybszy wybór, aby umieścić pacjenta jak najbliżej jego bliskich lub preferowanej lokalizacji. Załączyliśmy listę placówek w mieście i hrabstwie San Francisco oraz w okolicznych miejscowościach. Możemy również dostarczyć listę placówek w dowolnym miejscu, do którego chcą Państwo się przenieść. Spotkamy się z każdym pacjentem i osobą odpowiedzialną w celu omówienia odpowiedniego umieszczenia w placówce położonej jak najbliżej preferowanej lokalizacji, aby dostosować się do potrzeb pacjenta.

7. Plan potrzeb i usług / ocena relokacji będą aktualizowane przez resztę pobytu, aby zapewnić najbardziej aktualne informacje dostępne w momencie przeniesienia.

8. Załączamy listę agencji wspierających i świadczących usługi socjalne, które są dostępne oprócz wsparcia i usług świadczonych przez Laguna Honda oraz agencje rządowe.

9. W miarę naszych możliwości pomożemy spełnić wszystkie Państwa potrzeby. Oceny pacjentów zostaną udostępnione w możliwie najkrótszym czasie. Żaden pacjent nie będzie musiał zostać przeniesiony do czasu zakończenia oceny pacjenta i otrzymania naszych zaleceń dotyczących relokacji. Po otrzymaniu zaleceń dotyczących relokacji każdy pacjent ma możliwość wcześniejszego przeniesienia się z placówki w celu zapewnienia sobie miejsca w dowolnej zalecanej placówce. Plan przeniesienia jest dostępny bezpłatnie na żądanie każdego pacjenta lub przedstawiciela pacjenta. Pacjent ma prawo do omówienia oceny dotyczącej relokacji w dowolnym momencie. Zarówno pacjent, jak i jego przedstawiciel prawny mają prawo do spotkania w celu omówienia tej oceny.

10. Dnia 14 kwietnia 2022 r. wstrzymaliśmy przyjmowanie nowych pacjentów.

11. Kopię tego planu przekazaliśmy lokalnemu rzecznikowi, którego powiadomimy, gdy tylko zostanie wydane zalecenie dotyczące umieszczenia Państwa w placówce. Poinformujemy go także o nowym miejscu pobytu na podstawie informacji przekazanych przez Państwa lub Państwa przedstawiciela prawnego.

Rzecznika ds. opieki długoterminowej służy jako rzecznik wszystkich mieszkańców domów pomocy społecznej. Usługi rzecznika są bezpłatne i poufne. Jeśli chcieliby Państwo porozmawiać lub skonsultować się z lokalnym rzecznikiem ds. opieki długoterminowej dla

miasta i hrabstwa San Francisco w sprawie niniejszego powiadomienia i Planu lub w związku z jakąkolwiek decyzją dotyczącą umieszczenia w placówce, poniżej podajemy informacje kontaktowe:

San Francisco LTC Ombudsperson Program
c/o Felton Institute
6221 Geary Boulevard, 3rd Floor
San Francisco, CA 94121
ombudsman@felton.org
415/751-9788
felton.org/social-services/seniors/sf-ltc-ombudsman-program/

12. **Odwołania**: Mają Państwo prawo do odwołania się od decyzji o przeniesieniu i/lub wypisie. Departament Usług Opieki Medycznej (Department of Health Care Services, DHCS) posiada Biuro Rozpraw Administracyjnych i Odwołań (Office of Administrative Hearings and Appeals, OAHA), które rozpatruje takie odwołania. OAHA prowadzi stronę internetową, na której można uzyskać więcej informacji: https://www.dhcs.ca.gov/formsandpubs/laws/Pages/Transfer-Discharge-and-Refusal-to-Readmit-Unit.aspx. Informacje te będą również zawarte w zawiadomieniu o przeniesieniu i/lub wypisie. Aby złożyć wniosek o odwołanie lub uzyskać więcej informacji na temat tego prawa, należy użyć poniższych informacji kontaktowych:

Office of Administrative Hearings and Appeals
Department of Health Care Services
Telefon: (916) 445-9775
(916) 440-5105 lub
adres e-mail: OAHAefax@dhcs.ca.gov.

Należy pamiętać, że odwołanie nie spowoduje przywrócenia świadczeń finansowych ani pokrycia kosztów Państwa pobytu w Laguna Honda.

Jak wspomniano powyżej, naszym głównym celem jest zminimalizowanie skutków traumy związanej z przeniesieniem pacjenta. Niektórzy pacjenci mogą dobrowolnie przenieść się do innej placówki przed zakończeniem oceny pacjenta, o której mowa powyżej. Jeszcze raz zachęcamy wszystkich pacjentów do udziału w konsultacjach uzupełniających, które będą oferowane każdemu pacjentowi niezależnie od okoliczności przeniesienia. Zachęcamy do udziału w procesie przeniesienia oraz zadawania pytań. W trakcie tego procesu staramy się zapewnić jak najlepszą opiekę. Państwa pomoc w tych działaniach pozwoli nam w jak największym stopniu ograniczyć skutki dla każdego pacjenta.

Z poważaniem

Michael T. Phillips, MHA, FACHE
Dyrektor Generalny
ZAŁĄCZNIK 2

STRESZCZENIE PLANU ZAMKNIĘCIA LAGUNA HONDA HOSPITAL AND REHABILITATION CENTER ORAZ PLANU PRZENIESIENIA I RELOKACJI PACJENTÓW

Laguna Honda Hospital and Rehabilitation Center (Laguna Honda) złożył Zawiadomienie o Planie zamknięcia placówki oraz przeniesienia i relokacji pacjentów (Plan zamknięcia) do Centrów Usług Medicare i Medicaid (Centers for Medicare and Medicaid Services, CMS) oraz Kalifornijskiego Departamentu Zdrowia Publicznego (California Department of Public Health, CDPH) w dniu 9 maja 2022 r., w związku z zakończeniem certyfikacji Laguna Honda przez CMS w programie Medicare/Medicaid z dniem 14 kwietnia 2022 r. Niniejsze Streszczenie planu zamknięcia placówki podsumowuje kroki, jakie podejmie Laguna Honda w celu zamknięcia placówki do 13 września 2022 roku.

Plan zamknięcia ma na celu zapewnienie bezpiecznego, uporządkowanego i odpowiedniego pod względem klinicznym przeniesienia lub wypisania każdego pacjenta będącego beneficjentem Medicare i Medicaid. (Należy zauważyć, że Plan zamknięcia dotyczy tylko pacjentów korzystających z Medicare i Medicaid). Wszyscy pacjenci zostaną wypisani lub przeniesieni do placówki najbardziej odpowiedniej pod względem jakości, usług i lokalizacji, zgodnie z ustaleniami zespołu opieki nad pacjentem i z uwzględnieniem indywidualnych potrzeb i wyborów pacjenta. Wszystkie ramy czasowe zawarte w Planie zamknięcia są przybliżone. Dołożymy wszelkich starań, aby przenieść tych pacjentów w terminie wyznaczonym przez CMS, zgodnie z niniejszym planem. Jeśli okaże się, że alternatywne miejsca nie są dostępne, a w dobrej wierze podjęto starania o przeniesienie pacjentów, wszystkie strony, w tym Departament Zdrowia Publicznego San Francisco, CMS i CDPH, zobowiązują się do współpracy w celu określenia zasobów i rozwiązań, które pozwolą jak najlepiej obsłużyć pozostałych pacjentów.

Laguna Honda zapewnia, że nie podejmie żadnych działań mających na celu zmniejszenie liczby personelu ani zmniejszenie zakresu świadczonej opieki i usług oraz pozostaje zaangażowana w działania na rzecz swoich pacjentów, rodzin i pracowników, zapewniając im doskonałą opiekę podczas procesu zamykania placówki.

Zawiadomienie o wypisie i/lub przeniesieniu

Laguna Honda dostarczy każdemu pacjentowi Zawiadomienie o proponowanym przeniesieniu i/lub wypisie przed jakimkolwiek przeniesieniem lub wypisem, z proponowaną datą przeniesienia co najmniej 60 dni po wstępnym zawiadomieniu o zamknięciu placówki, z wyjątkiem sytuacji, gdy obecność pacjenta zagraża zdrowiu lub bezpieczeństwu pacjenta lub innych osób przebywających w Laguna Honda, w którym to przypadku zawiadomienie może zostać przekazane w terminie krótszym niż 60 dni od wstępnego zawiadomienia o zamknięciu placówki. Zawiadomienie będzie zawierało informację o zalecanym przeniesieniu lub wypisie oraz o powodach przeniesienia w sposób zrozumiały dla pacjenta i jego przedstawiciela. Zawiadomienia będą wysyłane do poszczególnych pacjentów w zależności od ich indywidualnych potrzeb po dokonaniu oceny, aby zminimalizować ewentualną traumę związaną

z przeniesieniem. Zawiadomienie o przeniesieniu każdego pacjenta zostanie wysłane natychmiast po dokonaniu oceny pacjenta oraz znalezieniu i udostępnieniu miejsca.

Oceny pacjentów

Przed przeniesieniem do innej placówki lub wypisem Laguna Honda przeprowadzi dla każdego pacjenta poniższe oceny. Pacjenci będą oceniani jednocześnie na wszystkich oddziałach, a jeśli dla któregoś z nich zostanie znaleziona odpowiednia możliwość przeniesienia, zostanie mu ona zaproponowana niezależnie od grupy oceny.

Ocena ta ma kluczowe znaczenie dla określenia odpowiedniej placówki, która spełni potrzeby i preferencje pacjenta.

> Ocena lekarza i pielęgniarek. Każdy pacjent zostanie oceniony przez wyznaczonego lekarza i licencjonowane pielęgniarki z placówki w celu określenia potrzeb medycznych i potrzeb dotyczących opieki pielęgniarskiej.
>
> Ocena socjalna. Każdy pacjent zostanie również oceniony przez pracowników socjalnych w celu określenia specyficznych potrzeb socjalnych niezbędnych do znalezienia odpowiedniego miejsca przeniesienia.
> Ocena minimalnego zbioru danych (MDS). Placówka będzie kontynuować ocenę MDS w celu określenia możliwości funkcjonalnych pacjenta oraz jego potrzeb zdrowotnych.

Laguna Honda weźmie pod uwagę każdą z wyżej wymienionych ocen w procesie tworzenia zaleceń dotyczących wypisu/przeniesienia dla każdego pacjenta, jak opisano poniżej.

Spotkania z pacjentami i ich rodzinami

Laguna Honda przeprowadzi wstępne spotkanie z każdym pacjentem oraz, w stosownych przypadkach, z przedstawicielem pacjenta. Celem spotkania wstępnego jest przekazanie pacjentowi i jego przedstawicielowi informacji na temat procesu zamykania ośrodka oraz zebranie opinii na temat decyzji o przeniesieniu/wypisu. Każdy pacjent i przedstawiciel zostanie powiadomiony o spotkaniu ustnie i pisemnie.
Spotkania te rozpoczną się natychmiast po przeprowadzeniu oceny każdego pacjenta w sposób ciągły i równolegle z pozostałymi ocenami pacjentów. W razie potrzeby zaplanowane zostaną dodatkowe spotkania, aby upewnić się, że każdy pacjent i jego przedstawiciel rozumie proces zamknięcia i przeniesienia/wypisu.

Znalezienie łóżek i dopasowanie do pacjentów

Laguna Honda dokona przeglądu i oceny aktualnego poziomu opieki, potrzeb i preferencji każdego pacjenta, aby określić potencjalne możliwości wypisu i przeniesienia. Laguna Honda będzie ściśle współpracować z DHCS i CDPH, aby pomóc w znalezieniu łóżek dla pacjentów Medi-Cal wymagających opieki zdrowotnej objętej ubezpieczeniem, z lokalnymi agencjami zajmującymi się opieką nad osobami starszymi, a także z rzecznikiem i innymi dostępnymi zasobami. Laguna Honda będzie codziennie informować CDPH o całkowitej liczbie wypisów i spisie pozostałych pacjentów. Laguna Honda będzie również kierować pacjentów spełniających określone kryteria do programów leczenia i usług (np. ośrodków leczenia uzależnień).

W razie potrzeby lub zgodnie z życzeniem pacjentów i ich przedstawicieli, personel Laguna Honda będzie szukać łóżek także w innych rejonach geograficznych. Ze względu na dużą liczbę pacjentów w Laguna Honda, z których wielu ma złożone potrzeby, przewiduje się, że konieczne będzie umieszczenie ich poza Rejonem Zatoki San Francisco, w tym w Północnej Kalifornii, Dolinie Kalifornijskiej, Południowej Kalifornii i prawdopodobnie w pobliskich stanach.

Pracownicy Laguna Honda dopasują dostępne łóżka do pacjentów, aby zapewnić im najlepsze zakwaterowanie pod względem lokalizacji, usług i potrzeb psychospołecznych. Pacjenci i ich przedstawiciele prawni będą stanowić integralną część tego procesu.

Odwołanie się od decyzji o wypisie/przeniesieniu

Każdy pacjent ma prawo do odwołania się od decyzji o przeniesieniu lub wypisie, a Laguna Honda będzie przestrzegać procedur i wymogów związanych z rozpatrywaniem wypisu dla każdego odwołania.

Jeśli pacjent zdecyduje się odwołać od decyzji o wypisaniu go z placówki Laguna Honda, Laguna Honda nie wypisze pacjenta w trakcie rozpatrywania odwołania, chyba że brak wypisu lub przeniesienia zagrażałby zdrowiu lub bezpieczeństwu pacjenta lub innych osób. W takich sytuacjach pacjent zostanie wypisany wyłącznie po omówieniu i uzyskaniu zgody CDPH. Należy pamiętać, że odwołanie nie spowoduje przywrócenia świadczeń finansowych ani pokrycia kosztów pobytu pacjenta w Laguna Honda w ramach procesu zamknięcia.

Przeniesienie i wypis pacjenta

Pacjenci będą przenoszeni do placówek przyjmujących lub wypisywani z placówki w sposób uporządkowany. W przypadku wypisu Laguna Honda zapewni pacjentowi i/lub jego rodzinie lub przedstawicielowi prawnemu edukację i szkolenie w zakresie wypisu (np. korzystanie z urządzeń i leczenia farmakologicznego, umówienie wizyt kontrolnych u lekarza pierwszego kontaktu i usług, zapewnienie leków oraz niezbędnego sprzętu i wyposażenia na okres 30 dni, jeśli jest to wskazane z klinicznego punktu widzenia).

W przypadku przeniesienia pacjenta do innej placówki w odniesieniu do każdego pacjenta zostaną podjęte następujące kroki:

Dokumentacja medyczna. Laguna Honda przygotuje elektroniczną dokumentację medyczną, która będzie zawierała wszelkie stosowne dokumenty prawne, takie jak opieka, pełnomocnictwo i zaawansowane dyrektywy. Na początku do nowej placówki zostanie przeniesiona dokumentacja medyczna z trzech ostatnich miesięcy i dokumenty MDS każdego pacjenta, a następnie bardziej kompletne dane.

Leki. W przypadku wypisania pacjenta otrzyma on zapas leków na okres do 30 dni, jeśli jest to wskazane z klinicznego punktu widzenia. W przypadku wypisu lub przeniesienia do domu pomocy społecznej lub innej placówki Laguna Honda zapewni zapas leków w nowej placówce na okres do 14 dni.

Rzeczy osobiste pacjenta. Przed przeniesieniem do nowej placówki Laguna Honda dokona spisu

wszystkich rzeczy osobistych pacjenta. Laguna Honda spakuje i przekaże rzeczy osobiste każdego pacjenta wraz z pacjentem, ale przedstawiciele pacjenta również mogą przekazać te rzeczy.

Środki finansowe pacjenta. Laguna Honda zorganizuje przekazanie środków finansowych pacjenta do nowej placówki lub zapewni ciągłość i księgowość środków finansowych pacjenta, jeśli zajdzie taka potrzeba.

Informacje o ubezpieczeniu społecznym. Laguna Honda wypełni i prześle pocztą, w imieniu każdego przeniesionego pacjenta, formularz zmiany adresu ubezpieczenia społecznego w oparciu o wymagania federalnej Administracja Ubezpieczenia Społecznego.

Przechowywanie dokumentacji. W odniesieniu do dokumentacji, która nie została przekazana wraz z pacjentami, lub dokumentacji zamkniętej/archiwalnej, Laguna Honda przewidziała przechowywanie takiej dokumentacji przez okres 10 lat.

ZAŁĄCZNIK 3

Przykładowy list do personelu Laguna Honda

[Podlega rewizji we współpracy z partnerami pracowniczymi i działem zasobów ludzkich.]

Szanowni pracownicy Laguna Honda,

naszym celem w Laguna Honda Hospital pozostaje bezpieczeństwo pacjentów i zapewnienie doskonałej opieki w przyjaznym, uzdrawiającym i bezpiecznym środowisku.

Jak Państwo wiedzą, pomimo znacznej poprawy w zakresie przestrzegania przepisów i bezpieczeństwa pacjentów, Centra Usług Medicare i Medicaid (Centers for Medicare and Medicaid Services, CMS) niedawno zakończyło uczestnictwo Laguna Honda w programach Medicare i Medicaid, z których finansowana jest większość opieki nad pacjentami Laguna Honda.

Plan obejmuje kroki, które Laguna Honda musi podjąć, aby nadal zaspokajać potrzeby medyczne naszych pacjentów, w tym rozpoczęcie procesu oceny pacjentów w zakresie kwalifikacji do Medicare i Medicaid, prowadzenie spotkań z pacjentami/przedstawicielami oraz bezpieczne przenoszenie pacjentów do innych placówek.

Zgodnie z wymogami Planu personel Laguna Honda rozpocznie ocenę potrzeb każdego pacjenta w zakresie opieki, aby pomóc w bezpiecznym i zorganizowanym przeniesieniu go do odpowiedniej placówki. W miarę możliwości będziemy brać pod uwagę preferencje każdego pacjenta bądź jego przedstawiciela dotyczące dostępnych placówek i lokalizacji, a także szczególne potrzeby w zakresie specjalistycznej opieki zdrowotnej, zdrowia psychicznego lub leczenia.

Streszczenie tego planu zostało załączone do niniejszego listu, a pełny plan jest dostępny do wglądu po złożeniu prośby o jego kopię w dowolnym punkcie pielęgniarskim w Laguna Honda lub na stronie internetowej lagunahonda.org.

ZAŁĄCZNIK 4

Zawiadomienie o przeniesieniu/wypisie oraz o prawie do odwołania

San Francisco Health Network
Laguna Honda Hospital and Rehabilitation Center
375 Laguna Honda Blvd. San Francisco, CA 94116

Zawiadomienie o proponowanym przeniesieniu i/lub wypisie

ADDRESSOGRAPH

Z powodów wyjaśnionych poniżej podjęto decyzję o przeniesieniu/wypisie

_____ z tej placówki.
Imię i nazwisko pacjenta

Data niniejszego zawiadomienia to: _____ _____
Data zawiadomienia pacjenta

_____ _____
Imię i nazwisko przedstawiciela prawnego pacjenta (jeśli dotyczy) Data zawiadomienia

_____ _____
Imię i nazwisko oraz stopień pokrewieństwa członka rodziny Data zawiadomienia

Data przeniesienia/wypisu _____

(Data ta nie może być wcześniejsza niż 30 dni od daty zawiadomienia pacjenta. Placówka może jednak rozpocząć proces przeniesienia przed upływem 30 dni, tak szybko jak to możliwe po wydaniu tego zawiadomienia, jeśli zaistnieje jakakolwiek z okoliczności wymienionych poniżej (numery 1-6).

Powód (powody) przeniesienia/wypisu: _____

Uwaga:
Przepisy federalne wymagają, aby przeniesienie/wypis nastąpił z jednego z następujących powodów:

1. Przeniesienie lub wypis jest konieczne dla dobra pacjenta, a jego potrzeby nie mogą być zaspokojone w danej placówce.
2. Przeniesienie lub wypis jest właściwe, ponieważ stan zdrowia pacjenta poprawił się na tyle, że nie potrzebuje już usług świadczonych przez daną placówkę.
3. Obecność pacjenta zagraża bezpieczeństwu innych osób przebywających w placówce.
4. Obecność pacjenta zagraża zdrowiu innych osób przebywających w placówce.
5. Pacjent nie opłacił (lub nie opłacił w ramach Medicare lub Medi-Cal) pobytu w placówce, po rozsądnym i odpowiednim zawiadomieniu. Jeśli pacjent nabył uprawnienia do Medi-Cal po przyjęciu do placówki, placówka może pobierać tylko opłaty dopuszczalne w ramach Medi-Cal. Ponadto, jeśli pacjent został przyjęty jako osoba kwalifikująca się do Medicare, placówka może pobierać tylko opłaty dopuszczalne w ramach Medicare.
6. Placówka przestaje działać.

Pacjent zostanie przeniesiony/zwolniony do: _____

Ważne informacje:

1. Jeśli pacjent uważa, że proponowane przeniesienie/wypis jest nieodpowiednie w danym przypadku, pacjent ma prawo wnieść odwołanie. Odwołanie można złożyć pocztą elektroniczną na adres OAHAefax@dhcs.ca.gov, faksem na numer (916) 440-5105 lub pocztą na następujący adres:

   Department of Health Care Services
   Office of Administrative Hearings and Appeals
   TDA/RTR Unit
   3831 North Freeway Blvd., Suite 200
   Sacramento, CA 95814

   Telefon sekretariatu Biura Rozpraw Administracyjnych i Odwołań (OAHA) to (916) 322-5603, a faks to (916) 323-4477.

MR 707 (wer. 04/18) Biały – dokumentacja medyczna Żółty – Pacjent/rodzina Różowy – Pomoc społeczna LHH 1792
Strona 1 z 2

San Francisco Health Network
Laguna Honda Hospital and Rehabilitation Center
375 Laguna Honda Blvd. San Francisco, CA 94116

Zawiadomienie o proponowanym przeniesieniu i/lub wypisie

ADDRESSOGRAPH

2. W przypadku wniesienia odwołania pacjent może reprezentować się w sprawie samodzielnie lub skorzystać z pomocy radcy prawnego, krewnego, przyjaciela lub innego rzecznika.

3. W przypadku wniesienia odwołania pacjent lub jego pełnomocnik muszą mieć możliwość zapoznania się w rozsądnym terminie przed terminem rozpoznania sprawy i w jej trakcie z:
   a. zawartością dokumentacji medycznej pacjenta oraz;
   b. wszystkimi dokumentami, które zostaną wykorzystane przez stan podczas rozpoznania sprawy.

4. W przypadku wniesienia odwołania pacjent może przyprowadzić na rozpoznanie sprawy świadków.

5. Pacjent może również omówić proponowane przeniesienie/wypis z
   1) Szpitalnym rzecznikiem pod numerem wewnętrznym szpitala 4-2312.
   Godziny urzędowania: wtorki i czwartki od godz. 10:00 do 12:00; lub
   2) Stanowym rzecznikiem ds. opieki długoterminowej, z którym można się skontaktować pod następującym adresem:

   Nazwa: Office of the State Long-Term care Ombudsman
   Adres: 2880 Gateway Oaks Drive, Suite 200 Sacramento, CA 96833 (916)
   Telefon: 419-7510

6. Pacjenci z niepełnosprawnością rozwojową lub z problemami ze zdrowiem psychicznym mogą również skontaktować się z:
   Executive Director [Dyrektor generalny]
   Disability Rights California [Prawa Osób Niepełnosprawnych w Kalifornii]
   100 Howe Avenue, Suite 185N, Sacramento, CA
   95825 Telefon: (916) 488-9950

7. Odwołania w trakcie procesu zamknięcia: W przypadku przeniesień/wypisów w czasie planowanego zamknięcia placówki, odwołanie nie spowoduje przywrócenia świadczeń ani pokrycia kosztów pobytu w Laguna Honda podczas procesu zamknięcia. Proces odwoławczy obejmuje ocenę, czy po odrzuceniu dostępnej i akceptowalnej opcji przeniesienia lub wypisu pacjent ma inne dostępne środki, aby zapłacić za koszty świadczeń w Laguna Honda w trakcie procesu zamknięcia do daty zamknięcia.

8. Jeśli pacjent zamierza złożyć odwołanie od tego przeniesienia/wypisu, sugerujemy, aby złożyć je w ciągu dziesięciu (10) dni kalendarzowych od daty otrzymania zawiadomienia o proponowanym przeniesieniu/wypisie. Decyzja dotycząca odwołania jest zwykle podejmowana w ciągu trzydziestu (30) dni od daty formalnego zawiadomienia. Zdolność Departamentu do wydania decyzji w sprawie odwołania w tym terminie może jednak być ograniczona, jeżeli odwołanie nie zostanie złożone w sugerowanym terminie dziesięciu (10) dni kalendarzowych.

9. Placówka może przystąpić do przeniesienia/wypisu przed upływem trzydziestu (30) dni, nawet jeśli decyzja w sprawie odwołania nie została wydana. Placówka może jednak według własnego uznania zezwolić na pozostanie pacjenta w placówce do czasu wydania decyzji.

10. Należy mieć świadomość, że decyzja o przeniesieniu/wypisie może zostać utrzymana w mocy i że w takim przypadku pacjent powinien być przygotowany na przeniesienie/wypis po upływie trzydziestu (30) dni od daty, w której został formalnie zawiadomiony.

11. Pacjent lub jego przedstawiciel prawny mogą skorzystać z prawa do 7-dniowej rezerwacji łóżka, gdy pacjent zostanie przeniesiony do placówki intensywnej opieki medycznej. Po przeniesieniu do placówki intensywnej opieki medycznej pacjent lub jego przedstawiciel powinni powiadomić Dział rejestracji i kwalifikacji Laguna Honda Hospital pod numerem (415) 682-5680 w ciągu 24 godzin, jeśli pacjent lub jego przedstawiciel życzą sobie skorzystać z prawa do rezerwacji łóżka. Jeśli pacjent nie kwalifikuje się do programu Medi-Cal, będzie odpowiedzialny za koszty dni rezerwacji łóżka, a ubezpieczenie może pokryć takie koszty lub nie.

Data i podpis
Przedstawiciel placówki

Jeśli pacjent nie jest w stanie złożyć podpisu lub podpisuje się krzyżykiem, w powyższym wierszu należy wskazać 2 świadków.

Swiadek

Data i podpis
Pacjent lub Przedstawiciel pacjenta

Swiadek

ZAŁĄCZNIK 5

Spis pacjentów

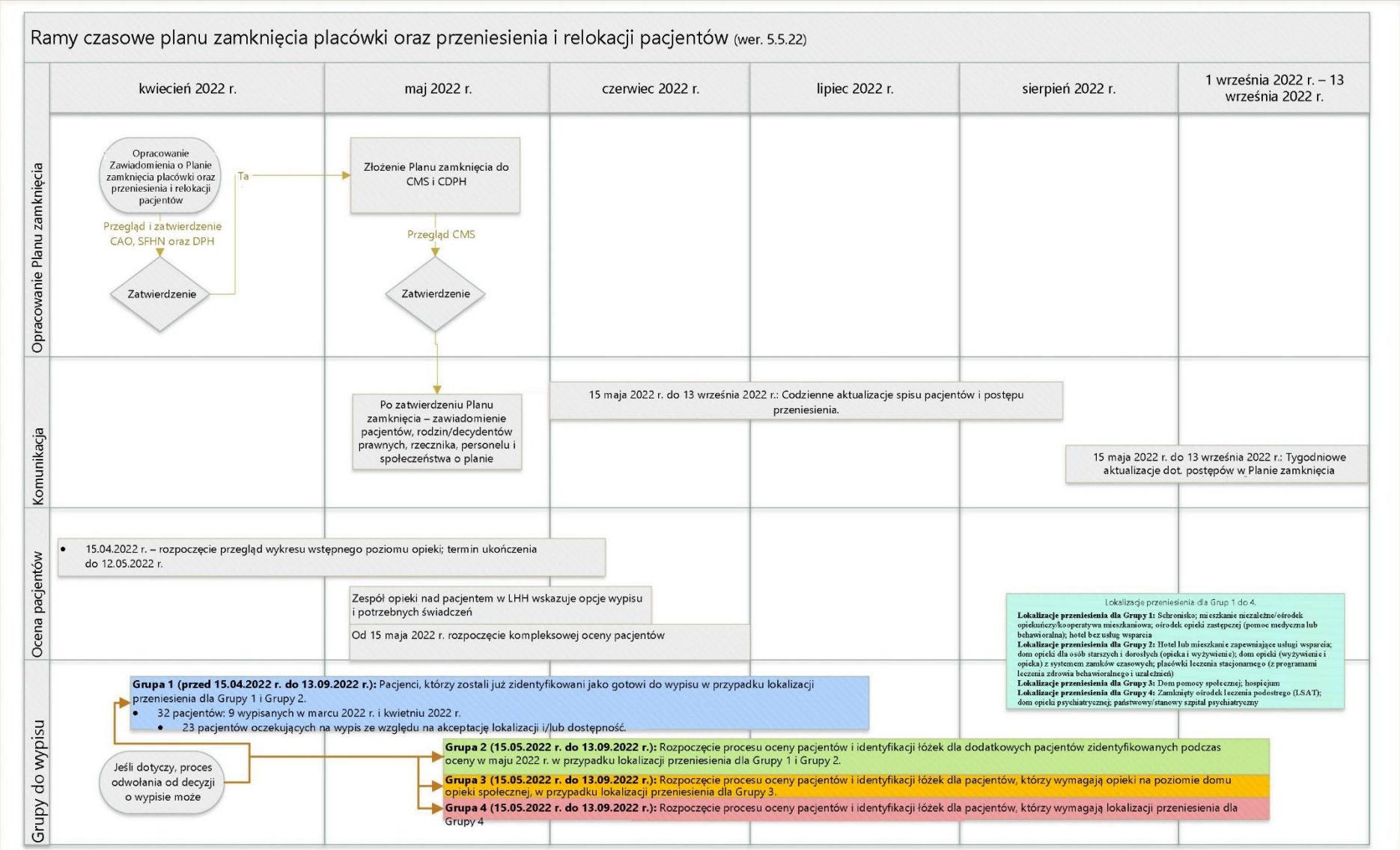
Stan na dzień 06.05.2022 roku

Poziom opieki w domu pomocy społecznej	KRYTERIA	SPIS
Opieka w zakresie zaburzeń pamięci (ośrodek zamknięty/zabezpieczony)	Pacjenci z pierwotnym rozpoznaniem demencji z ryzykiem wędrowania/ucieczki. Pacjenci z poważnymi zaburzeniami funkcji poznawczych z niezdolnością do samodzielnego podejmowania decyzji medycznych; Pacjenci, którzy wymagają opieki kuratora lub wspieranego podejmowania decyzji w celu uzgodnienia umieszczenia Pacjenta w zabezpieczonym otoczeniu.	41
Zintegrowane wsparcie	Pacjenci z zaburzeniami zachowania spowodowanymi zaburzeniami zdrowia psychicznego, zachowaniami obserwowanymi w związku z chorobami mózgu (np. udarem, stwardnieniem rozsianym, demencją i chorobami neuroonkologicznymi), przemijającymi oraz trwałymi uszkodzeniami mózgu (np. encefalopatie metaboliczne i toksyczne) i/lub obrażeniami (np. uraz, niedotlenienie i/lub niedokrwienie).	55
Opieka w zakresie zaburzeń pamięci	Pacjenci z umiarkowanymi lub zaawansowanymi zaburzeniami funkcji poznawczych, spełniający minimalne wymagania w zakresie zapotrzebowania na pomoc wykwalifikowanej opieki pielęgniarskiej.	167
Opieka skoncentrowana na języku	Pacjenci, którzy spełniają minimalne wymagania w zakresie zapotrzebowania na pomoc wykwalifikowanej opieki pielęgniarskiej, którzy są głównie jednojęzyczni; dzielnice są zobowiązane do zapewnienia wszystkim pacjentom opieki dostosowanej kulturowo i językowo.	112
Rehabilitacja w domu pomocy społecznej	Obecność co najmniej jednego poważnego zaburzenia fizycznego, które zakłóca zdolność do funkcjonowania. Musi wymagać całodobowego nadzoru pielęgniarskiego w co najmniej jednej z poniższych dziedzin: • szkolenie w zakresie radzenia sobie z B/B • szkolenie w zakresie samoopieki • szkolenie lub instruktaż w zakresie środków bezpieczeństwa • trening funkcjonowania poznawczego • terapia behawioralna Musi być w stanie w pełni uczestniczyć w programie rehabilitacji i wykazywać zdolność do postępu w kierunku mierzalnych celów funkcjonalnych.	43

Intensywna rehabilitacja	Pacjenci muszą mieć znaczne deficyty funkcjonalne, a także udokumentowane potrzeby medyczne i pielęgnacyjne, niezależnie od rozpoznania, wymagające: • całodobowej dyspozycyjność pielęgniarek wyszkolonych w rehabilitacji • aktywnego i ciągłego programu intensywnej rehabilitacji prowadzonego przez wielu innych licencjonowanych specjalistów w zakresie rehabilitacji w ramach czasochłonnego i medycznie skoordynowanego programu Pacjenci muszą być w stanie w pełni uczestniczyć w intensywnej rehabilitacji (określanej ogólnie jako 3 godziny terapii dziennie, 5 dni w tygodniu). I musi wykazać zdolność do postępu w kierunku obiektywnych i mierzalnych celów funkcjonalnych.	0
Intensywna opieka medyczna	Przyjmowani są tylko ciężko chorzy, dla których dostępna jest odpowiednia opieka medyczna. Pacjenci wymagający zabiegów chirurgicznych, intensywnej terapii, telemetrii lub monitorowania hemodynamicznego nie mogą być zakwaterowani na oddziale intensywnej opieki medycznej.	5
Opieka nad osobami seropozytywnymi	Pacjenci z HIV/AIDS, którzy wymagają opieki na poziomie domu pomocy społecznej. Oddział odpowiada na potrzeby pacjentów z demencją związaną z HIV i zapewnia całodobowe wsparcie zróżnicowanej społeczności osób żyjących z HIV/AIDS.	53
Opieka paliatywna	Pacjenci, którzy spełniają minimalne wymagania w zakresie opieki na poziomie domu pomocy społecznej, którzy cierpią na nieuleczalną lub przewlekłą i postępującą chorobę, i którzy mogą osiągnąć korzyści z opieki paliatywnej.	50
Kompleksowa opieka z pełnym wsparciem	Pacjenci ze schorzeniami wymagającymi wysokiego poziomu wsparcia, w tym między innymi opieki tracheostomijnej, żywienia przez zgłębnik, wspomagania oddychania i zwiększonej opieki pielęgniarskiej.	160
	ŁĄCZNIE	**686**

ZAŁĄCZNIK 6

Ramy czasowe zamknięcia placówki LHH



ZAŁĄCZNIK 7

Przepisy wewnętrze dotyczące zamykania placówki LHH

PLAN ZAMKNIĘCIA PLACÓWKI

POLITYKA:

Dyrektor generalny (CEO) Laguna Honda Hospital and Rehabilitation Center (LHH), jako Administrator LHH, będzie odpowiedzialny za zgodność z federalnymi warunkami ubezpieczenia Medicare oraz stanowymi wymogami ustawowymi i regulacyjnymi w przypadku zamknięcia tej placówki.

CEL:

Przedstawienie ról i obowiązków dyrektora generalnego i zespołu ds. zamknięcia placówki w przypadku konieczności zamknięcia placówki.

PROCEDURA:

Dyrektor generalny:

Przesyła plan zamknięcia/przeniesienia (Plan) do Biura Programu Licencjonowania i Certyfikacji Kalifornijskiego Departamentu Zdrowia Publicznego (CDPH) w okręgu San Francisco do zatwierdzenia, zgodnie z wymogami federalnymi i stanowymi.

Przesyła Plan co najmniej 30 dni przed przekazaniem jakiegokolwiek pisemnego zawiadomienia o zamknięciu do zatwierdzenia przez CDPH.

Angażuje naczelnego lekarza LHH i personel zarządzający w opracowanie Planu w celu zapewnienia bezpiecznego i uporządkowanego przeniesienia, wypisów lub odpowiedniej relokacji wszystkich pacjentów.

Zapewnia profesjonalny personel, który pomoże pacjentom i ich rodzinom w uzyskaniu alternatywnego miejsca docelowego.

Identyfikuje dostępne miejsca docelowe pod względem jakości, usług i lokalizacji przed przekazaniem pisemnego zawiadomienia o zamknięciu.

Gwarantuje przeprowadzenie oceny medycznej przez lekarza prowadzącego każdego pacjenta i zespół opieki nad pacjentem (RCT).

Ocena ta powinna obejmować stan zdrowia pacjenta oraz podatność na niekorzystne konsekwencje zdrowotne, w tym skutki psychologiczne / traumę związaną z przeniesieniem, przed przekazaniem pisemnego zawiadomienia o zamknięciu.

Pełna ocena powinna zawierać zalecenia dotyczące poradnictwa, wizyt kontrolnych i innych zalecanych świadczeń przez wyznaczonych pracowników służby zdrowia.

Gwarantuje przeprowadzenie oceny społecznego i fizycznego funkcjonowania pacjenta na podstawie odpowiednich części minimalnego zbioru danych (MDS), określonego w Kodeksie opieki społecznej i instytucji §14110.15 przez odpowiedni personel przed pisemnym zawiadomieniem pacjenta.

Po zatwierdzeniu Planu przez CDPH przekaże pisemne zawiadomienie następującym osobom/agencjom nie później niż 60 dni przed proponowaną datą zamknięcia;

personelowi LHH;

pacjentom;

przedstawicielom prawnym pacjentów;

innym stronom odpowiedzialnym;

rzecznikowi ds. opieki długoterminowej;

Stanowemu Departamentowi Usług Opieki Medycznej;

Centrum Usług Medicare i Medicaid (CMS) dla Regionu IX, program ankiet

i certyfikacji;

każdej firmie zapewniającej plan ubezpieczenia medycznego chorego

pacjenta; oraz

personelowi środowiskowemu zapewniającemu opiekę pacjentom.

Podaje nazwiska przenoszonych pacjentów wraz z odpowiednimi informacjami identyfikacyjnymi w pisemnym zawiadomieniu skierowanym do Departamentu Usług Opieki Medycznej (DHCS) oraz do wszelkich firm zapewniających plany ubezpieczenia medycznego przenoszonych pacjentów.

Treść pisemnego zawiadomienia będzie zgodna z wymogami federalnymi i stanowymi.

Zaplanuje spotkanie społeczności z zaproszeniem dla pacjentów, przedstawicieli prawnych pacjentów, rodzin i lokalnych pracowników służby zdrowia.

Nie będzie przyjmować nowych pacjentów od dnia wysłania pisemnego zawiadomienia. Pacjenci powracający ze szpitala lub innej placówki opieki nie są uważani za nowe przyjęcia.

Poinformuje potencjalnych pacjentów o zamiarze zamknięcia po pisemnym zawiadomieniu przedstawionym w sekcji 2 powyżej.

Przeprowadzi spotkania i przedyskutuje zamknięcie placówki z pacjentami, ich przedstawicielami prawnymi, kuratorami/opiekunami, rodziną/przyjaciółmi lub innymi osobami, aby pomóc zrozumieć zamknięcie i ich prawa, w stosownych przypadkach, biorąc pod uwagę:

potrzeby każdego pacjenta;

wybory każdego pacjenta;

najlepszy interes każdego pacjenta;

zalecenie rodzaju miejsca docelowego najbardziej odpowiedniego dla każdego

pacjenta; bliskość rodziny, przyjaciół i/lub przedstawicieli prawnych; oraz

najbardziej odpowiedni i dostępny rodzaj przyszłej opieki i świadczeń.

Zapewnia pomoc pacjentom lub ich przedstawicielom w uzyskaniu informacji niezbędnych do podjęcia świadomej decyzji o przeniesieniu do innej placówki.

Gwarantuje przekazanie wszystkich istotnych informacji medycznych i innych placówce przyjmującej, aby zapewnić bezpieczną i skuteczną ciągłość opieki. Ponadto placówce przyjmującemu należy przekazać:

dane kontaktowe przedstawiciela pacjenta i osoby (osób) upoważnionej do

otrzymywania informacji; informacje dotyczące oświadczenia woli pro futuro;

wszystkie instrukcje dotyczące specjalnych zaleceń lub środków ostrożności,

stosownie do przypadku; cele kompleksowego planu opieki; oraz

kopię karty informacyjnej każdego pacjenta.

Gwarantuje odnotowanie przeniesienia/wypisu w dokumentacji medycznej każdego pacjenta przed przeniesieniem. Dokumentacja ta zawiera podstawę przeniesienia/wypisu.

Gwarantuje opiekę nad rzeczami osobistymi każdego pacjenta przed i w trakcie przeniesienia.

Proponuje przegląd schematu opieki, potrzeb i preferencji każdego pacjenta z personelem, który będzie opiekował się pacjentem w placówce przyjmującej.

Powiadamia każdego lekarza lub placówkę służby zdrowia, która świadczy opiekę i usługi pacjentom, o zamknięciu placówki oraz o danych kontaktowych placówki

przyjmującej. Obejmuje to placówki przeprowadzające dializy i inne podobne placówki.

- O ile to możliwe i właściwe, zapewni bezpieczną pod względem psychologicznym, przejrzystą i terminową komunikację dotyczącą powyższych procesów z zainteresowanymi stronami, aby zapewnić skuteczną i bezpieczną operacjonalizację planów.

Zespół ds. zamknięcia placówki: Role i obowiązki

Zespół administracyjny placówki – będzie pełnił funkcję lidera i pracownika odpowiedzialnego za działanie, realizację i monitorowanie wyznaczonych zadań oraz harmonogramów i terminów realizacji, w tym za usługi medyczne, usługi pielęgniarskie, zarządzanie jakością i obsługę usług wsparcia. Zapewni wskazówki i wsparcie dla zespołu ds. zamknięcia placówki w zakresie strategii komunikacji z pacjentami i ich rodzinami.

Zespół ds. zamknięcia placówki – każdy członek personelu, który należy do zespołu opieki nad pacjentem, będzie odgrywał rolę w procesie przeniesienia i relokacji, aby zapewnić bezpieczne i uporządkowane przeniesienie wszystkich pacjentów.

Dziedziny	**Kwalifikacje**	**Odpowiada za**
Usługi medyczne Kierownictwo: naczelny lekarz kierownik zespołu doradców kierownik medyczny	DO (Doctor of Osteopathic Medicine) lub MD (Medical Doctor)	Przeprowadzanie ocen medycznych
Usługi pielęgniarskie Kierownictwo: naczelna pielęgniarka Zespół wsparcia: dyrektor ds. pielęgniarstwa, przełożona pielęgniarek, pielęgniarki nadzorujące	RN (Registered Nurse) lub LVN (Licensed Vocational Nurse)	Realizowanie ogólnego zakresu praktyki pielęgniarskiej, w tym promocję zdrowia, profilaktykę chorób i opiekę nad osobami chorymi fizycznie. Nadzorowanie innych pracowników pomocniczych w placówce opieki zdrowotnej. Zapewnianie, że dla każdego pacjenta opracowano plan opieki zdrowotnej, który jest kontynuowany przez cały proces zamknięcia.

Pomoc społeczna Kierownictwo: dyrektor ds. pomocy społecznej	LCSW (Licensed Clinical Social Worker) lub MSW (Master in Social Work)	Przeprowadzanie i zapewnianie ocen społecznych i psychospołecznych oraz wsparcia dla wszystkich pacjentów. Koordynowanie i przeprowadzanie spotkań z pacjentami i/lub ich przedstawicielami w sprawie Planu zamknięcia. Wskazywanie opcji wypisu i potrzebnych świadczeń. Kierowanie i koordynowanie skierowaniami pacjentów do innych placówek. Koordynowanie przenoszenia pacjentów, np. transportu, do innych placówek. Zbieranie danych dotyczących opcji wypisu, usług i danych dotyczących wypisu.
Efektywne wykorzystanie placówek medycznych Przepływ pacjentów Kierownictwo: przełożona pielęgniarek	RN (Registered Nurse) lub LVN (Licensed Vocational Nurse)	Przeprowadzanie przeglądów dokumentacji pod kątem poziomu opieki, wymogów prawnych; wspieranie pracowników pomocy społecznej w identyfikacji potencjału placówek z dostępnymi łóżkami. Kontrola zgodności z wymogami regulacyjnymi w zakresie spotkań przed wypisem. Zapewnianie, że od 14.04.2022 roku nie ma nowych przyjęć. Pomoc w zbieraniu danych związanych z postępem wypisów.
Usługi w zakresie zdrowia behawioralnego Kierownictwo: ordynator oddziału psychiatrii	CADC II (Certified Alcohol Drug Counselor II), MSW (Master in Socila Work), LCSW (Licensed Clinical Social Worker), PsyD (Doctor of Psychology), PhD (Doctor of Philosophy), MD (Medical Doctor)	W razie potrzeby zapewnianie pacjentom wsparcia po urazie i/lub zapewnianie rodzinom/przedstawicielom pacjentów informacji o zasobach dotyczących wsparcia emocjonalnego dotyczących planu przeniesienia.

Terapia zajęciowa Kierownictwo: zastępca administratora szpitala		Pomoc w planowaniu spotkań z rodzinami i/lub przedstawicielami pacjentów. Pomoc w określeniu preferencji pacjentów. Zapewnianie pacjentom transportu do miejsca wypisu lub przeniesienia, w zależności od potrzeb. Planowanie i organizowanie spotkań społeczności pacjentów w celu omówienia Planu zamknięcia.
Rejestracja i kwalifikacja Kierownictwo: kierownik ds. rejestracji i kwalifikacji pacjentów		Pomoc w kierowaniu uprawnień pacjenta do organów zarządzających, takich jak SSA. Zapewnianie edukacji finansowej lub dotyczącej uprawnień dla pacjentów i/lub ich przedstawicieli.
Usługi środowiskowe Kierownictwo: dyrektor ds. usług środowiskowych i floty		Pomoc w koordynowaniu lub zapewnianiu transportu pacjentów wypisywanych lub przenoszonych do nowej placówki. Zapewnianie, że rzeczy osobiste pacjenta są przewożone z jednej placówki do drugiej.

ZAŁĄCZNIK:
Brak.

ODNIESIENIA:
42 CFR § 483.15(c)(1) [tytuł 42 art. 483.15 lit. c podpunkt 1 Kodeksu Przepisów Federalnych] Admission, Transfer, and Discharge Rights – Facility Requirements [Prawa dotyczące przyjęcia, przeniesienia i wypisu – Wymagania dotyczącą placówek] 42 CFR § 483.15(c)(2) [tytuł 42 art. 483.15 lit. c podpunkt 2 Kodeksu Przepisów Federalnych] Admission, Transfer, and Discharge Rights – Documentation [Prawa dotyczące przyjęcia, przeniesienia i wypisu – Dokumentacja]
42 CFR § 483.15(c)(8) [tytuł 42 art. 483.15 lit. c podpunkt 8 Kodeksu Przepisów Federalnych] Admission, Transfer, and Discharge Rights – Notice in Advance of Facility Closure [Prawa dotyczące przyjęcia, przeniesienia i wypisu – Zawiadomienie o planowanym zamknięciu placówki]
42 CFR § 483.70(l) [tytuł 42 art. 483.70 lit. l Kodeksu Przepisów Federalnych] Administration – Facility Closure-Administrator [Administracja – Administrator ds. zamknięcie placówki] 42 CFR § 483.70(m) [tytuł 42 art. 483.70 lit. m Kodeksu Przepisów Federalnych] Administration – Facility Closure [Administracja – Zamknięcie placówki]
Kodeks [Kodeks Zdrowia i Bezpieczeństwa] §§ 1336-1336.2 Long-Term Care Facility Advance Notification Requirements [Wymagania dotyczące uprzedniego zawiadamiania obowiązujące zakłady opieki długoterminowej]