

Regulamin Organizacyjny

Samodzielnego Publicznego Gminnego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Gminie Raba Wyżna

ROZDZIAŁ I

PRZEPISY WSTĘPNE

§ 1

Niniejszy dokument reguluje sposób i warunki udzielania świadczeń zdrowotnych przez Samodzielny Publiczny Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej w Gminie Raba Wyżna.

§ 2

1. Samodzielny Publiczny Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej w Gminie Raba Wyżna jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą prowadzonym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, posiadającym osobowość prawną, został wpisany do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Małopolskiego pod numerem 000000180713 oraz do rejestru stowarzyszeń, prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla Krakowa-Śródmieścia w Krakowie pod numerem KRS0000587285
2. Podmiotem tworzącym Zakład jest Gmina Raba Wyżna.
3. Siedziba zakładu znajduje się pod adresem 34-721 Raba Wyżna 64
4. Działalność zakładu obejmuje tereny administracyjne Gminy Raba Wyżna i obejmuje pacjentów z wszystkich miejscowości Gminy Raba Wyżna w oparciu o złożone deklaracje oraz inne osoby, które złożą stosowną deklarację.

§ 3

Regulamin Organizacyjny Samodzielnego Publicznego Gminnego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Gminie Raba Wyżna, stanowi podstawę do tworzenia regulaminów wewnętrznych poszczególnych komórek organizacyjnych Zakładu. Treść regulaminów wewnętrznych nie może być sprzeczna z niniejszym dokumentem.

§ 4

Użyte w regulaminie organizacyjnym określenia oznaczają:

1. Zakład – rozumie się przez to Samodzielny Publiczny Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej w Gminie Raba Wyżna.
2. Dyrektor – rozumie się przez to Dyrektora Samodzielnego Publicznego Gminnego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Gminie Raba Wyżna.
3. Zastępca Dyrektora - rozumie się przez to Dyrektora Samodzielnego Publicznego Gminnego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Gminie Raba Wyżna do spraw lecznictwa.

4. Ustawa – rozumie się przez to ustawę z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity: Dz. U. z 2013 r. , poz. 217 z późn. zm.),
5. Statucie – rozumie się przez to Statut Samodzielnego Publicznego Gminnego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Gminie Raba Wyżna.
6. Regulaminie - rozumie się przez to Regulamin Organizacyjny Samodzielnego Publicznego Gminnego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Gminie Raba Wyżna.
7. Radzie Społecznej - rozumie się przez to Radę Społeczną Samodzielnego Publicznego Gminnego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Gminie Raba Wyżna
8. Rozporządzenie MZ – rozumie się przez to Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. poz. 1248 oraz z 2014 r. poz.1440 i 1914)
9. Świadczenia zdrowotne – działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia
10. Zakres czynności- rozumie się przez to zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności.

ROZDZIAŁ II

PODSTAWY PRAWNE FUNKCJONOWANIA ZAKŁADU

§ 5

Zakład działa na podstawie:

- 1) Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. - o działalności leczniczej.(tekst jednolity: Dz. U. z 2013 r. , poz. 217 z późn. zm.),
- 2) Ustawy z dnia 29 września 1994 r. - o rachunkowości (tekst jednolity: Dz. U. z 2013 r. , poz. 330 z późn. zm.),
- 3) Ustawy z dnia 8 marca 1990 r. - o samorządzie gminnym (tekst jednolity:Dz. U. z 2013 r., poz.594 z późn. zm.),
- 4) Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. - o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity: Dz.U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.),
- 5) Ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. - o finansach publicznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2013 r. , poz. 885 z późn. zm.),
- 6) Uchwały Nr V/28/2015 Rady Gminy Raba Wyżna z dnia 3 marca 2015 r. w sprawie utworzenia Samodzielnego Publicznego Gminnego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Gminie Raba Wyżna poprzez połączenie Samodzielnego Publicznego Wiejskiego Ośrodka Zdrowia w Rabie Wyżnej, Samodzielnego Publicznego Wiejskiego Ośrodka Zdrowia w Skawie, Samodzielnego Publicznego Wiejskiego Ośrodka Zdrowia w Sieniawie.
- 7) Uchwały Nr V/29/2015 Rady Gminy Raba Wyżna z dnia 3 marca 2015 r. w sprawie nadania Statutu Samodzielnemu Publicznemu Gminnemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej w Gminie Raba Wyżna.
- 6) innych przepisów, dotyczących funkcjonowania podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

ROZDZIAŁ III

CELE I ZADANIA ZAKŁADU

§ 6

1. Celem Zakładu jest prowadzenie działalności leczniczej poprzez udzielanie świadczeń zdrowotnych:
 - 1) finansowanych ze środków publicznych osobom ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń nieodpłatnie, za częściową lub całkowitą odpłatnością,
 - 2) na rzecz innych osób w zakresie wynikającym z zawartych umów z podmiotami zlecającymi takie świadczenia,
 - 3) podmiotom zagranicznym na zasadach ujętych w umowach i porozumieniach w zakresie ochrony zdrowia.
2. Zakład nie może odmówić udzielenia świadczenia zdrowotnego osobie, która potrzebuje natychmiastowego udzielenia takiego świadczenia ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia
3. Prowadzenie działań związanych z promocją zdrowia
4. Uzyskanie wysokiego poziomu zadowolenia pacjentów i pracowników poprzez ciągłe doskonalenie prowadzonej działalności.

§ 7

1. Zakład realizuje następujące zadania z tytułu zawartych umów w zakresie wynikającym z przepisów prawa i zobowiązań:
 - świadczenie usług leczniczych i diagnostycznych,
 - świadczenie porad lekarskich w ramach zgłaszalności do placówek i porad w domu chorego,
 - zapobieganie powstawaniu chorób i urazów poprzez promocję zdrowia i edukację zdrowotną z uwzględnieniem zadań ekologicznych oraz prewencję w zakresie wczesnego wykrywania chorób,
 - dokonywanie oceny stanu zdrowia ludności Gminy oraz określanie środków niezbędnych do zaspokojenia potrzeb zdrowotnych,
 - podnoszenie kwalifikacji zawodowych pracowników Zakładu.

§ 8

1. Zakład realizuje świadczenia zdrowotne służące, zachowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia w szczególności przez:
 - promowanie zdrowia w środowisku bytowania, nauki i pracy,
 - opiekę nad kobietami w ciąży, położnicami i noworodkami,
 - opiekę nad niemowlętami, dziećmi i młodzieżą,
 - szczepienia ochronne i inne działania zapobiegawcze,
 - badania diagnostyczne,
 - orzekanie o stanie zdrowia i czasowej niezdolności do pracy,
 - opiekę nad niepełnosprawnymi,
 - kierowanie na niezbędne badania diagnostyczne, konsultacje specjalistyczne, leczenie szpitalne oraz rehabilitację leczniczą,
 - organizowanie innych form opieki medycznej w sytuacjach nadzwyczajnych takich jak: klęski żywiołowe, katastrofy, epidemiczne szerzenie się chorób itp.

ROZDZIAŁ IV

STRUKTURA ORGANIZACYJNA ZAKŁADU

§ 9

1. Zakład wykonuje działalność leczniczą w przedsiębiorstwie- Samodzielnym Publicznym Gminnym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Gminie Raba Wyżna
2. W skład przedsiębiorstwa wchodzi Komórka Administracyjno- Księgowa i Sprawozdawczości oraz następujące jednostki organizacyjne:
 - Ośrodek Zdrowia w Rabie Wyżnej,
 - Ośrodek Zdrowia w Skawie
 - Ośrodek Zdrowia w Sieniawie
 - Filia w Podsarniu (działalność ograniczona do udzielania wizyt domowych, z powodu braku umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych z NFZ)

§ 10

W skład jednostek organizacyjnych wchodzi następujące komórki organizacyjne:

- 1) Ośrodek Zdrowia w Rabie Wyżnej:
 - a) Poradnia lekarza POZ o specjalności: poradnia(gabinet) lekarza podstawowej opieki zdrowotnej,
 - b) Poradnia dla dzieci zdrowych i chorych o specjalności: poradnia(gabinet) lekarza podstawowej opieki zdrowotnej dla dzieci,
 - c) Gabinet zabiegowy,
 - d) Punkt szczepień,
 - e) Poradnia Ginekologiczno- Położnicza,
 - f) Gabinet Diagnostyczno- Zabiegowy Poradni Ginekologiczno- Położniczej,
 - g) Poradnia Gruźlicy i Chorób Płuc,
 - h) Gabinet Diagnostyczno- Zabiegowy Poradni Gruźlicy i Chorób Płuc,
- 2) Ośrodek Zdrowia w Skawie:
 - a) Poradnia lekarza POZ o specjalności: poradnia(gabinet) lekarza podstawowej opieki zdrowotnej,
 - b) Poradnia dla dzieci zdrowych i chorych o specjalności: poradnia(gabinet) lekarza podstawowej opieki zdrowotnej dla dzieci,
 - c) Gabinet zabiegowy,
 - d) Punkt szczepień,
 - e) Gabinet medycyny szkolnej o specjalności: gabinet profilaktyki zdrowotnej pomocy przedlekarskiej,
 - f) Poradnia (Gabinet) Pielęgniarki Środowiskowo-Rodzinnej,
- 3) Ośrodek Zdrowia w Sieniawie:
 - a) Poradnia lekarza POZ o specjalności: poradnia(gabinet) lekarza podstawowej opieki zdrowotnej,
 - b) Poradnia dla dzieci zdrowych i chorych o specjalności: poradnia(gabinet) lekarza podstawowej opieki zdrowotnej dla dzieci,
 - c) Gabinet zabiegowy,
 - d) Punkt szczepień,
 - e) Gabinet medycyny szkolnej o specjalności: gabinet profilaktyki zdrowotnej pomocy przedlekarskiej,
 - f) Poradnia (Gabinet) Pielęgniarki Środowiskowo-Rodzinnej.

- 4) Filia w Podsarniu: (działalność ograniczona wyłącznie do wizyt domowych)
 - a) Poradnia lekarza POZ o specjalności: poradnia(gabinet) lekarza podstawowej opieki zdrowotnej,
 - b) Poradnia dla dzieci chorych,
 - c) Gabinet zabiegowy.

ROZDZIAŁ V

RODZAJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ ORAZ ZAKRES UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§ 11

Do zadań Zakładu należy udzielanie świadczeń zdrowotnych służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów regulujących zasady ich wykonywania a w szczególności :

1. Zakład prowadzi działalność leczniczą w zakresie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej.
2. Świadczenia gwarantowane z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej obejmują:
 - 1) Świadczenie lekarza podstawowej opieki zdrowotnej
 - 2) Świadczenia pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej
 - 3) Świadczenia pielęgniarki lub higienistki szkolnej udzielane w środowisku nauczania i wychowania
3. Świadczenia gwarantowane z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej ukierunkowane są na promocję zdrowia, profilaktykę, diagnostykę schorzeń, leczenie zapobieganie lub ograniczenie niepełnosprawności oraz usprawnianie i pielęgnację pacjenta w chorobie.
4. Świadczenia z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.

§ 12

1. Zadania o których mowa w § 10 wykonywane są przez personel medyczny Zakładu posiadający wymagane przepisami odrębnymi kwalifikacje zawodowe.
2. Świadczenia zdrowotne udzielane są z zachowaniem należytej staranności, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, respektując prawa pacjenta oraz zgodnie z zasadami etyki zawodowej.
3. Pomieszczenia oraz wyposażenie Zakładu w sprzęt medyczny odpowiadają wymogom fachowym, sanitarnym i standardom określonych w odrębnych przepisach.

ROZDZIAŁ VI MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§ 13

1. Świadczenia zdrowotne udzielane są jednostkach organizacyjnych Zakładu:
 - Ośrodek Zdrowia w Rabie Wyżnej, 34-721 Raba Wyżna 64
 - Ośrodek Zdrowia w Skawie, 34-713 Skawa 9
 - Ośrodek Zdrowia w Sieniawie, 34-723 Sieniawa 94
 - Filia w Podsarniu, 34-721 Podsarnie 60
2. Świadczenia zdrowotne z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej w uzasadnionych medycznie przypadkach, wykonywane są również w domu pacjenta w formie wizyt domowych.

ROZDZIAŁ VII PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§ 14

1. Zakład udziela świadczeń zdrowotnych pacjentom:
 - 1) Ubezpieczonym – na podstawie weryfikacji w elektronicznym systemie ewuś (elektroniczna weryfikacja uprawnień świadczeniobiorców), dokumentu w formie papierowej potwierdzającego opłacanie składek ubezpieczenia zdrowotnego lub złożonego oświadczenia
Zgodnie z treścią zawartych umów pomiędzy Zakładem a Narodowym Funduszem Zdrowia Małopolskim Oddziałem Wojewódzkim w Krakowie
 - 2) Obcokrajowcom – na zasadach określonych w art. 2 ust.2 Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.),
 - 3) Ubezpieczonym dobrowolnie w towarzystwach ubezpieczonych- na podstawie ważnej polisy ubezpieczeniowej i warunków w niej zawartych
 - 4) Nieubezpieczonym - odpłatnie

Rejestracja

§ 15

1. Świadczenia zdrowotne z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej w zakładzie realizowane są od poniedziałku do piątku w godzinach od 08:00 do 18:00, po godzinie 18:00 oraz w dni ustawowo wolne od pracy usługi zdrowotne świadczone są przez podmioty, które nabyły prawo do udzielania świadczeń w ramach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Nazwę i adres tych podmiotów podaje się do publicznej wiadomości w każdej jednostce organizacyjnej Zakładu.
2. Każdy pacjent dokonuje wyboru lekarza pierwszego kontaktu i pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej poprzez złożenie deklaracji w Rejestracji,
3. Przyjęci pacjenta przez lekarza odbywają się w warunkach ambulatoryjnych i domowych. Warunkiem realizacji wizyty jest rejestracja pacjenta w formie : stawiennictwa osobistego, telefonicznej lub za pośrednictwem innej osoby,
4. Rejestracja pacjentów odbywa się w godzinach od 08:00 do 18:00,

5. Osoby w stanie nagłego pogorszenia stanu zdrowia, kombatancki i osoby represjonowane, inwalidzi wojskowi i wojenni, cywilne niewidome ofiary działań wojennych, zasłużeni honorowi dawcy krwi i dawcy przeszczepu rejestrowani są poza kolejnością po okazaniu stosownego dokumentu,
6. Warunkiem dokonania rejestracji i uzyskania bezpłatnych świadczeń opieki zdrowotnej jest posiadanie aktualnego ubezpieczenia zdrowotnego,
7. Osobie nie objętej ubezpieczeniem zdrowotnym świadczenia medyczne udzielane są odpłatnie. Pacjent uiszcza stosowną opłatę a rejestratorka odnotowuje ten fakt w historii choroby i przekazuje informację lekarzowi w celu wystawienia pełnopłatnej recepty.
8. Zasady rejestracji:
Bezpośrednio przy dokonywaniu rejestracji uwzględnia się wyrażone przez pacjenta prawo do wyboru lekarza a także sprawdza się w systemie komputerowym przynależność pacjenta do i poprawność złożonej deklaracji wyboru.
W przypadku pierwszorazowej wizyty i wyrażenia woli korzystania ze świadczeń w Zakładzie pacjent wypełnia deklarację wyboru rejestratorka sprawdza jej poprawność i własnoręcznym podpisem poświadcza jej złożenie. Następnie pacjentowi zostaje założona historia choroby wraz ze stosownymi oświadczeniami.
 - a) wizyta ambulatoryjna: w zdecydowanej większości przypadków pacjent jest przyjmowany przez lekarza w dniu zgłoszenia się na wizytę porady mogą być udzielone w późniejszym terminie w następujących przypadkach:
 - 1) w chorobach przewlekłych, jeżeli stan pacjenta nie uległ pogorszeniu,
 - 2) przy kontynuacji leczenia,
 - 3) gdy potrzeba kontaktu pacjenta z lekarzem POZ nie wynika z konieczności uzyskania pomocy lekarskiej

W Zakładzie terminowanie obejmuje okres 5 dni, co oznacza, że pacjent ma możliwość poprzez rejestrację telefoniczną ustalić sobie dowolny termin wizyty lekarskiej w okresie 1 tygodnia. Terminowanie wizyt dotyczy również przypadków, kiedy to w danym dniu pacjent nie ma już możliwości rejestracji do wybranego lekarza ze względu na brak wolnych miejsc. W takim przypadku Rejestratorka proponuje i ustala pacjentowi termin wizyty na dzień następny lub kolejny .

Fakt zarejestrowania pacjenta odnotowany zostaje w książce przyjęć poprzez dokonanie wpisu przez rejestratorkę po sprawdzeniu ubezpieczenia zdrowotnego pacjenta, następnie historia choroby pacjenta dostarczana jest przez rejestratorkę bezpośrednio do gabinetu lekarskiego.

 - b) Wizyta domowa: w uzasadnionych medycznie przypadkach świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej udzielane są również w domu pacjenta. Pacjent telefonicznie lub za pośrednictwem innej osoby zgłasza potrzebę wizyty domowej bezpośrednio lekarzowi rodzinnemu. Lekarz decyduje o konieczności takiej wizyty i ustala jej termin. Wizyty domowe w Zakładzie udzielane są według harmonogramu podanego do wiadomości pacjentów. Po przyjęciu wizyty do realizacji lekarz informuje rejestratorkę o tym fakcie, która dokonuje czynności rejestracyjnych pacjenta.

Gabinet lekarza POZ

§ 16

1. Udzielanie świadczeń zdrowotnych odbywa się w godzinach pracy poradni, wg. kolejności zgłoszeń.
2. W przypadkach nagłych świadczenia udzielane są niezwłocznie z pominięciem kolejki.

§ 17

1. W trakcie wizyty lekarz przeprowadza wywiad i badanie pacjenta i dokumentuje wykonane czynności, ustala rozpoznanie i proponuje możliwe sposoby postępowania terapeutycznego.
2. W przypadku trudności z ustaleniem rozpoznania, lekarz kieruje pacjenta na konsultację specjalistyczną i ustala termin kolejnej wizyty.
3. W przypadku pacjentów wymagających leczenia szpitalnego, lekarz wydaje skierowanie do szpitala.
4. W przypadku leczenia specjalistycznego, lekarz kieruje pacjenta do objęcia stałą opieką specjalistyczną.

§ 18

1. Wszystkie czynności wykonywane przy pacjencie , informacje dotyczące przebiegu leczenia, informacje o orzeczeniach czasowej niezdolności do pracy, wydanych zaświadczeniach itp. są dokumentowane w indywidualnej wewnętrznej dokumentacji medycznej pacjenta (historia choroby, karta zdrowia dziecka).
2. Indywidualna dokumentacja medyczna prowadzona jest w formie formularzy wypełnianych pismem ręcznym, maszynowym lub komputerowym dołączonych do historii choroby.
3. Wpisów dokonują osoby wykonujące zawód medyczny.
4. Kolejne wpisy sporządzane są w porządku chronologicznym.
5. Każdy wpis zawiera datę sporządzenia, zakończony jest podpisem i pieczętą osoby dokonującej wpisu.
6. Wpis dokonany w dokumentacji nie może być z niej usunięty. W przypadku błędnego wpisu należy go skreślić, wpisać datę i podpis osoby dokonującej skreślenia.
7. Każdy dokument będący częścią dokumentacji musi umożliwiać identyfikację pacjenta oraz osobę dokonującą wpisu.
8. Dokument włączony do dokumentacji wewnętrznej nie może być z niej usunięty.
9. Wszyscy pracownicy mający dostęp do dokumentacji medycznej mają obowiązek zachowania tajemnicy informacji.
10. Zasady zakładania, prowadzenia, przechowywania oraz archiwizowania dokumentacji medycznej określa Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2015 r. poz.1163)

Gabinet zabiegowy

§ 19

1. Pacjent zgłasza się do gabinetu zabiegowego w celu podania przez pielęgniarkę leku w iniekcji, pomiaru ciśnienia tętniczego krwi, kontroli poziomu cukru we krwi, szczepienia zalecanego, badania elektrokardiograficznego
2. Pacjent przedstawia zlecenie lekarskie na wykonanie zabiegu, iniekcji, które zawiera nazwę leku, dawkę, sposób i czasokres podawania, zlecenie na pomiar ciśnienia lub badanie poziomu cukru, EKG
3. Pielęgniarka odnotowuje zlecenie w księdze zabiegów, wykonuje zlecony zabieg zgodnie z procedurą odpowiednią do rodzaju zabiegu.
4. W czasie pobytu pacjenta w gabinecie pielęgniarka prowadzi edukację zdrowotną zgodnie z aktualną wiedzą medyczną i swoimi kompetencjami.

Punkt szczepień

§ 20

1. Osoba podlegająca szczepieniu ochronnemu zgłasza się do punktu szczepień po uprzednim ustaleniu terminu szczepienia lub na pisemne wezwanie do szczepienia.
2. Pielęgniarka przygotowuje potrzebną dokumentację i kieruje pacjenta do lekarza na badanie kwalifikacyjne w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania szczepienia.
3. Lekarz odnotowuje w karcie zdrowia dziecka wpis kwalifikacyjny do szczepienia. Informuje również o możliwości zaszczepienia dziecka szczepionkami zalecanymi przeciwko chorobom zakaźnym.
4. Bezpośrednio po badaniu lekarskim zakwalifikowany pacjent przechodzi do punktu szczepień gdzie poddawany jest szczepieniu zgodnie z odpowiednią procedurą postępowania.
5. Pielęgniarka dokonuje wpisów potwierdzających wykonanie szczepienia w karcie uodpornienia i w książeczce zdrowia dziecka w części dotyczącej szczepień ochronnych oraz w księdze przyjęć dzieci zdrowych, w rejestrze pacjentów.
6. Pielęgniarka prowadzi edukację zdrowotną w zakresie postępowania z dzieckiem po szczepieniu, obserwowania w kierunku niepożądanych odczynów poszczepiennych oraz ustala termin następnego szczepienia.

Gabinet medycyny szkolnej

§ 21

1. W przypadku wykonywania badań przesiewowych pielęgniarka wzywa ucznia do gabinetu i wykonuje badania zgodnie z załącznikiem Nr 4 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej. Wykonane badania dokumentuje w indywidualnej dokumentacji ucznia, w karcie profilaktycznego badania lekarskiego ucznia oraz w liście klasowej.
2. W przypadku udzielania pierwszej pomocy, pielęgniarka ustala zakres potrzebnej pomocy, podejmuje działania identyfikujące poszkodowanego,

udziela pomocy z zachowaniem procedur postępowania, dokumentuje wykonanie czynności w książce zabiegów.

3. W sytuacjach zachorowań i urazów ucznia na terenie szkoły wymagających wezwania karetki pogotowia, pielęgniarka wzywa karetkę pogotowia i informuje o tym fakcie rodziców ucznia, natomiast ucznia przekazuje pod opiekę zespołu wyjazdowego. W przypadku poważnych zachorowań uczniów ale nie wymagających wezwania karetki pogotowia, pielęgniarka zawiadamia rodziców i do czasu ich przybycia zapewnia dziecku opiekę na terenie szkoły.
4. W przypadku profilaktyki fluorkowej pielęgniarka wyjaśnia uczniom zasady postępowania, nadzoruje przebieg szczotkowania zębów, odnotowuje wykonanie w liście klasowej.
5. W gabinecie szkolnym pielęgniarka prowadzi edukację zdrowotną indywidualnie lub w grupach, poradnictwo dla uczniów z problemami zdrowotnymi, realizuje na podstawie zlecenia lekarskiego zabiegi u uczniów z chorobami przewlekłymi i niepełnosprawnością.

Gabinet pielęgniarki środowiskowo- rodzinnej (POZ)

§ 22

1. Pielęgniarka POZ realizuje świadczenia wobec pacjentów w gabinecie pielęgniarki i w środowisku zamieszkania.
2. Pielęgniarka przeprowadza wywiad ze zgłaszającym się do gabinetu pacjentem lub członkiem rodziny, mający na celu rozpoznanie problemu zdrowotnego i ustala zasady dalszego postępowania.
3. Jeżeli wizyta może być zrealizowana w warunkach ambulatoryjnych, pielęgniarka podejmuje stosowne działania zgodne z procedurami postępowania.
4. Po zakończeniu udzielania świadczeń, dokumentuje wykonane czynności w dokumentacji indywidualnej pacjenta i dokumentacji zbiorczej.
5. W przypadku potrzeby realizacji wizyty w domu pacjenta, pielęgniarka przyjmuje zgłoszenie i ustala z pacjentem/ opiekunem indywidualny plan opieki.
6. W ustalonym terminie pielęgniarka zgłasza się u pacjenta, rozpoznaje problemy zdrowotne i ustala zakres świadczeń niezbędnych do wykonania. Realizuje potrzebne świadczenia zgodnie z procedurami i ustala dalszy sposób postępowania w zależności od stanu zdrowia chorego. W środowisku domowym pielęgniarka realizuje również wizyty patronażowe.
7. Po powrocie do gabinetu pielęgniarka uzupełnia stosowną dokumentację medyczną. W razie potrzeby konsultuje się z lekarzem prowadzącym odnośnie stanu zdrowia chorego oraz procesu zdrowienia.

ROZDZIAŁ VIII
ORGANIZACJA I ZADANIA POSZCZEGÓLNYCH JEDNOSTEK LUB KOMÓREK
ORGANIZACYJNYCH PRZEDSIĘBIORSTWA

§ 23

1. Zakładem kieruje i reprezentuje go na zewnątrz Dyrektor zakładu.
2. Dyrektor ponosi odpowiedzialność za zarządzanie Zakładem.
3. W przypadku gdy Dyrektor Zakładu nie jest lekarzem, obligatoryjnie powołuje się Zastępcę Dyrektora do Spraw Lecznictwa, zgodnie z przepisami ustawy o działalności leczniczej.

§ 24

Dyrektor Zakładu

1. Dyrektora zatrudnia Wójt Gminy Raba Wyżna, zgodnie z przepisami ustawy o działalności leczniczej.
2. Rozwiązania stosunku pracy lub umowy cywilnoprawnej Z Dyrektorem zakładu dokonuje Wójt Gminy Raba Wyżna po zasięgnięciu opinii Rady Społecznej Zakładu.

§ 25

1. Dyrektor Zakładu kieruje jego działalnością i reprezentuje go na zewnątrz, a ponadto:
 - 1) Jest przełożony wszystkich pracowników, ustala zakresy czynności wraz z określeniem uprawnień i odpowiedzialności materialnej,
 - 2) Jest odpowiedzialny za realizacją i poziom merytoryczny świadczeń statutowych Zakładu,
 - 3) Odpowiada za realizację budżetu oraz prowadzenie rachunkowości Zakładu zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - 4) Jest upoważniony do zawierania umów i zleceń do wysokości środków określonych w planie finansowo-rzeczowym.
 - 5) Odpowiada za powierzony mu majątek oraz zobowiązany jest do przeprowadzania inwentaryzacji w terminach określonych przepisami,
 - 6) Współpracuje w zakresie diagnostyki i specjalistyki z innymi placówkami opieki zdrowotnej oraz szpitalami celem zaspokojenia potrzeb mieszkańców w tym zakresie,
 - 7) Prowadzi politykę kadrową zgodnie z Kodeksem Pracy, konsultując warunki pracy i pacy pracowników ze związkami zawodowymi oraz samorządami zawodowymi,
 - 8) Organizuje obsługę finansowo-administracyjną Zakładu zgodnie z potrzebami, regulaminem i schematem organizacyjnym Zakładu,
 - 9) W zakresie świadczeń statutowych Zakładu, Dyrektor współpracuje z Wójtem Gminy Raba Wyżna, związkami zawodowymi i samorządami zawodowymi,
2. Zwierzchnikiem służbowym Dyrektora jest Wójt Gminy Raba Wyżna.

§ 26

Przy Zakładzie działa Rada Społeczna jako organ inicjujący i opiniodawczy podmiotu tworzącego oraz organ doradczy Dyrektora Zakładu.

§ 27

Zastępca dyrektora do spraw lecznictwa

1. Podlega bezpośrednio Dyrektorowi i zastępuje go w czasie jego nieobecności.
2. W czasie swojej nieobecności jest zastępowany przez osobę przez siebie wyznaczoną.
3. Jest bezpośrednim przełożonym lekarzy, pielęgniarek, rejestratorek w jednostkach i komórkach organizacyjnych.
4. Kierowanie całością prac podstawowej opieki zdrowotnej i ambulatoryjnej opieki specjalistycznej na obszarze działania Zakładu, a w szczególności:
 - 1) Zapewnienie udzielania świadczeń medycznych w zakresie opieki ambulatoryjnej i opieki domowej dorosłym i dzieciom oraz dzieciom młodzieży w środowisku nauki i wychowania,
 - 2) Czuwanie nad prowadzeniem prawidłowej działalności profilaktycznej, szczególnie szczepień ochronnych i okresową ich analizę,
 - 3) Zatwierdzanie harmonogramów pracy lekarzy, zabezpieczenie pracy jednostek organizacyjnych w okresie urlopów, zwolnień lekarskich itp.,
 - 4) Nadzór nad działalnością w zakresie leków, sprzętu jednorazowego użytku i sprzętu medycznego,
 - 5) Czuwanie nad właściwym, prawidłowym i sprawnym wykonywaniem obowiązków przez podległy personel,
 - 6) Wnioskowanie do dyrektora w zakresie spraw związanych z lecznictwem, a także opiniowanie wniosków podległych komórek organizacyjnych dotyczących zakupów: leków, artykułów medycznych oraz sprzętu medycznego,
 - 7) Wnioskowanie do dyrektora i opiniowanie wniosków w zakresie zatrudnienia i zwalniania lekarzy oraz pozostałego personelu medycznego,
 - 8) Występowanie z wnioskiem o nagradzanie i karanie podległego personelu medycznego
 - 9) Nadzór nad dyscypliną pracy,
 - 10) Wnioskowanie w sprawach dotyczących rozszerzenia lub zawężenia zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych,
 - 11) Merytoryczna ocena wniosków dotyczących zakupu lub darowizny aparatury lub sprzętu medycznego,
 - 12) Podejmowanie działań zmierzających do doskonalenia i ciągłego podnoszenia poziomu udzielanych świadczeń medycznych w jednostkach organizacyjnych Zakładu,
 - 13) Przestrzeganie obowiązujących w Zakładzie: ustaw, rozporządzeń, statutu, regulaminów, zarządzeń wewnętrznych, przepisów bhp i p.poż.
 - 14) Wykonywanie innych prac zleconych przez Dyrektora Zakładu.

Główny Księgowy

§ 28

1. Główny Księgowy podlega bezpośrednio Dyrektorowi Zakładu.
2. Prowadzi rachunkowość Zakładu zgodnie z obowiązującymi przepisami i zasadami, w szczególności:
 - 1) Zorganizowanie: sporządzania, przyjmowania, obiegu i kontroli dokumentów w sposób zapewniający; właściwy przebieg operacji gospodarczych, ochronę mienia będącego w posiadaniu zakładu,

- 2) Bieżące i prawidłowe prowadzenie księgowości oraz sporządzanie kalkulacji wynikowej kosztów wykonywanych zadań i sprawozdawczości finansowej w sposób umożliwiający: terminowe przekazywanie rzetelnych informacji ekonomicznych, ochronę mienia będącego w posiadaniu zakładu oraz terminowe i prawidłowe dokonywanie rozliczeń finansowych,
 - 3) Nadzorowanie całokształtu prac z zakresu rachunkowości, wykonywane przez poszczególne komórki organizacyjne,
 - 4) Kontrola kompletności i rzetelności dokumentów dotyczących operacji gospodarczych i finansowych.
3. Prowadzenie gospodarki finansowej Zakładu zgodnie z obowiązującymi zasadami polegającymi zwłaszcza na:
- 1) Wykonywaniu dyspozycji środkami pieniężnymi zgodnie z przepisami dotyczącymi zasad wykonywania planu finansowego, gospodarki środkami finansowymi i innymi będącymi w dyspozycji zakładu,
 - 2) Zapewnieniu prawidłowości pod względem finansowym zawieranych przez zakład umów ,
 - 3) Zapewnieniu terminowego ściągania należności i dochodzenia roszczeń spornych oraz spłaty zobowiązań,
 - 4) Kontroli zgodności operacji gospodarczych i finansowych z planem finansowym,
4. Analiza wykorzystania środków uzyskanych z MOW NFZ w Krakowie i innych będących w dyspozycji zakładu.
5. Opracowanie projektów przepisów wewnętrznych wydawanych przez Dyrektora Zakładu, dotyczących prowadzenia rachunkowości, a w szczególności: zakładowego planu kont, obiegu dowodów księgowych, zasad przeprowadzania rozliczania inwentaryzacji.
6. Do obowiązków Głównego Księgowego Zakładu należy również:
- 1) Opracowywanie zbiorczych sprawozdań finansowych
 - 2) Nadzorowanie prawidłowości sporządzania list na wypłatę wynagrodzeń,
 - 3) Nadzorowanie gospodarki kasowej w zakładzie,
 - 4) Nadzór nad prawidłowością : obliczania podatków i terminowym ich odprowadzaniem, naliczaniem i odprowadzaniem innych potrąceń z wynagrodzeń pracowników,
 - 5) Nadzór nad prawidłowym naliczaniem i odprowadzaniem składek ZUS oraz sporządzaniem imiennych i zbiorczych deklaracji miesięcznych i rocznych,
 - 6) Nadzór nad prawidłowym wykorzystaniem przydzielonych dotacji i innych środków finansowych przekazanych do dyspozycji zakładu,
 - 7) Stały nadzór nad realizacją rocznego planu finansowo-inwestycyjnego,
 - 8) Przeprowadzanie wewnętrznej kontroli finansowej,
 - 9) Przygotowywanie analiz i prognoz dotyczących sytuacji finansowej zakładu.

Zadania Komórki Administracyjno-Księgowej i Sprawozdawczości

§ 29

Sekcja finansowo-księgowa

A. W zakresie rachunkowości:

1. Prowadzenie rachunkowości zgodnie z obowiązującymi przepisami.

2. Realizowanie procesu obiegu i kontroli dokumentów finansowo-księgowych zapewniającego właściwy przebieg operacji finansowych oraz sprawne przeprowadzanie kontroli wewnętrznej.
3. Prowadzenie ksiąg rachunkowych obejmujących wszystkie zdarzenia gospodarcze związane z prowadzoną działalnością.
4. Przygotowywanie wiarygodnych, bieżących i kompletnych, wynikających z ksiąg rachunkowych, danych niezbędnych do prawidłowego zarządzania Zakładem.
5. Przygotowywanie danych do opracowania planu finansowego: przychody, koszty, wydatki inwestycyjne, itp.
6. Współpraca z zewnętrznymi instytucjami finansowymi oraz kontrahentami, szczególnie w zakresie płatności za zobowiązania oraz czuwanie nad windykacją należności.
7. Rozliczanie i odprowadzanie podatku od nieruchomości, podatku od osób fizycznych i regulowanie innych obligatoryjnych opłat.
8. Przechowywanie i zabezpieczanie dokumentów finansowych, ksiąg rachunkowych oraz sprawozdań finansowych.
9. Systematyczne uzgadnianie i analiza sald prowadzonych kont.
10. Prowadzenie ewidencji kosztów rodzajowych oraz wg miejsc ich powstania.
11. Sprawdzanie pod względem formalnym rachunkowym, ewidencjonowanie i księgowanie faktur.
12. Uzgadnianie kont syntetycznych i analitycznych oraz nadzór nad poprawnością importu danych z programów komputerowych, współpracujących z programem finansowo-księgowym.
13. Obsługa bankowości elektronicznej.
14. Nadzór nad zakładowym planem kont, w tym:
 - a) wykazem kont Księgi Głównej,
 - b) przyjęciem zasad księgowania operacji gospodarczych oraz wyceny aktywów i pasywów,
 - c) ustalaniem zasad prowadzenia ksiąg pomocniczych i ich powiązania z kontami Księgi Głównej.
15. Terminowe regulowanie zobowiązań w oparciu o posiadane środki finansowe.
16. Sprawdzanie i rozliczanie delegacji służbowych.
17. Sporządzanie list płac pracowników i innych należności przysługujących tytułu zawartych umów o pracę, jak również umów cywilnoprawnych zawartych z osobami fizycznymi nie prowadzącymi działalności gospodarczej.
18. Dokonywanie potrąceń zgodnie z obowiązującymi przepisami.
19. Prowadzenie spraw związanych z podatkiem od osób fizycznych zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.
20. Przechowywanie i archiwizowanie dokumentacji zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.
21. Ustalanie wynagrodzeń do celów emerytalno-rentowych.
22. Uzgadnianie kosztów wynagrodzeń, obciążeń oraz rozrachunków wobec Urzędów Skarbowych i Zakładu Ubezpieczeń Społecznych ze sporządzanymi Deklaracjami.
23. Analiza realizacji zawartych umów z NFZ.
24. Analiza odchyleń wartości poniesionych kosztów, uzyskanych przychodów, wyniku finansowego i innych wielkości ekonomicznych do wartości planowanych.
25. Stały monitoring kosztów usług medycznych świadczonych przez poszczególne jednostki i komórki organizacyjne Zakładu.

26. Wycena usług medycznych świadczonych pacjentom nieubezpieczonym i obcokrajowcom.
 27. Opracowywanie raportów, zestawień i analiz finansowo-statystycznych.
 28. Opracowywanie projektów przepisów wewnętrznych wydawanych przez Dyrektora, dotyczących prowadzenia rachunkowości, a w szczególności: Zakładowego planu kont, obiegu dokumentów (dowodów księgowych), zasad przeprowadzania, rozliczania inwentaryzacji.
- B. W zakresie inwentaryzacji:
1. Prowadzenie i rozliczanie inwentaryzacji zgodnie z opracowanym harmonogramem.
 2. Prowadzenie kontroli bieżącej, wrywkowej sprzętu pod względem ilościowym w dowolnie wybranej komórce organizacyjnej Zakładu.
 3. Prowadzenie ewidencji przychodów i rozchodów składników majątkowych w programie środki trwałe.
 4. Znakowanie środków trwałych i innych składników majątkowych.
 5. Udział w komisjach kasacyjnych.
 6. Prowadzenie ksiąg inwentarzowych środków trwałych i rozliczeń oraz sprawozdań związanych z ewidencją majątku Zakładu.
 7. Prowadzenie ewidencji przyjęć i likwidacji środków trwałych i niskowartościowych składników majątku trwałego.
 8. Prowadzenie ewidencji ilościowo-wartościowej sprzętu i wyposażenia znajdującego się na stanie Zakładu.
 9. Prowadzenie ewidencji wyposażenia pomieszczeń Zakładu, w tym pomieszczeń ogólnodostępnych.
 10. Prowadzenie ewidencji sprzętu komputerowego i urządzeń sieciowych.

Sekcja kadrowo-administracyjna

§ 30

1. Prowadzenie spraw kadrowych i osobowych pracowników Zakładu
 - kompletowanie dokumentów osób ubiegających się o pracę,
 - sporządzanie umów o pracę, zakładanie teczek osobowych i bieżące ich prowadzenie ,
 - prowadzenie dokumentacji związanej z przyjmowaniem i zwalnianiem pracowników,
 - prowadzenie kart ewidencji personalnej i bieżące odnotowywanie zmian dotyczących wynagrodzenia, kwalifikacji, awansów,
 - sporządzanie świadectw pracy,
 - sporządzanie zakresów czynności dla pracowników Zakładu,
 - opracowywanie planów urlopów,
 - wystawianie i przyjmowanie delegacji służbowych,
2. Prowadzenie ewidencji obecności w pracy pracowników.
3. Przygotowanie do archiwizacji akt osobowych.
4. Ustalanie na podstawie dokumentacji i obowiązujących przepisów uprawnień Pracowniczych.
5. Nadzorowanie i kontrola dyscypliny pracy oraz prawidłowości wykorzystywania zwolnień lekarskich.
6. Przygotowanie kompletnej dokumentacji pracowników związanej z przejściem na emeryturę lub rentę.
7. Prowadzenie obsługi biurowej.
8. Prowadzenie spraw z zakresu BHP

Sekcja sprawozdawczo-informatyczna

§ 31

1. Nadzór nad eksploatacją i konserwacją komputerów oraz urządzeń sieciowych.
2. Zapewnienie dostępności do Internetu na wybranych stanowiskach Komputerowych.
3. Usuwanie usterek technicznych i eksploatacyjnych sprzętu komputerowego.
4. Nadzór nad wdrażaniem oprogramowania i eksploatacją programów.
5. Udzielanie instruktażu odnośnie obsługi sprzętu komputerowego i Oprogramowania.
6. Opiniowanie wniosków dotyczących zakupu sprzętu komputerowego, oprogramowania oraz urządzeń sieciowych.
7. Opiniowanie wniosków dotyczących kasacji i likwidacji sprzętu komputerowego.
8. Podejmowanie działań zmierzających do zmiany formy prowadzenia dokumentacji medycznej z papierowej na elektroniczną.
9. Nadzór nad sprawozdawczością sporządzaną i przesyłaną do NFZ.
10. Wystawianie faktur w formie elektronicznej za świadczenia zdrowotne do NFZ po zakończeniu każdego miesiąca.

Zadania Komórek Organizacyjnych podlegających Zastępcy Dyrektora do Spraw Lecznictwa

§ 32

Poradnia lekarza POZ/ Poradnia dla dzieci

1. Poradnia planuje i realizuje opiekę lekarską nad pacjentem w zakresie udzielanych przez niego świadczeń opieki zdrowotnej, z uwzględnieniem miejsca (w warunkach ambulatoryjnych i domowych).
2. Liczba pacjentów objętych opieką jednego lekarza nie powinna przekroczyć 2750 osób.
3. Poradnia koordynuje udzielanie świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej.
4. W ramach udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, lekarz poradni współpracuje z : pielęgniarką podstawowej opieki zdrowotnej, pielęgniarką środowiska nauczania i wychowania, innymi świadczeniodawcami, przedstawicielami organizacji i instytucji działających na rzecz zdrowia.
5. W zakresie zadań mających na celu zachowanie zdrowia pacjenta:
 - 1) Prowadzona jest edukacja zdrowotna,
 - 2) Prowadzona jest systematyczna i okresowa ocena stanu zdrowia pacjenta w ramach badań bilansowych, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami,
 - 3) Uczestnictwo w realizacji programach zdrowotnych, działających na rzecz zachowania zdrowia w społeczności lokalnej,

- 4) Rozpoznawane jest środowisko pacjenta.
6. W zakresie działań mających na celu profilaktykę chorób lekarz poradni:
 - 1) Identyfikuje czynniki ryzyka oraz zagrożenia zdrowotne pacjenta, a także podejmuje działania ukierunkowane na ich ograniczenie,
 - 2) Koordynuje wykonanie i dokonuje kwalifikacji do obowiązkowych szczepień ochronnych oraz zapewnia wykonywanie szczepień,
 - 3) Uczestniczy w realizacji programów profilaktycznych,
 - 4) Prowadzi systematyczną i okresową ocenę stanu zdrowia w ramach badań przesiewowych.
7. W zakresie działań mających na celu rozpoznanie chorób lekarz poradni:
 - 1) Planuje i koordynuje postępowanie diagnostyczne, stosownie do stanu zdrowia pacjenta,
 - 2) Informuje pacjenta o możliwościach postępowania diagnostycznego w odniesieniu do jego stanu zdrowia oraz wskazuje podmioty właściwe do jego przeprowadzenia,
 - 3) Przeprowadza badanie podmiotowe pacjenta zgodnie z wiedzą medyczną,
 - 4) Przeprowadza badanie przedmiotowe z wykorzystaniem technik dostępnych w warunkach podstawowej opieki zdrowotnej,
 - 5) Zleca wykonanie badań dodatkowych, w szczególności laboratoryjnych, obrazowych, ultrasonograficznych, elektrokardiograficznych,
 - 6) Kieruje pacjenta na konsultacje specjalistyczne w celu dalszej diagnostyki i leczenia, w przypadku gdy uzna to za konieczne,
 - 7) Kieruje pacjenta do jednostek leczenia zamkniętego w celu dalszej diagnostyki i leczenia, gdy uzna to za konieczne,
 - 8) Dokonuje interpretacji badań i zaleceń z konsultacji wykonanych przez innych świadczeniodawców,
 - 9) Orzeka o stanie zdrowia pacjenta w oparciu o przeprowadzone badanie i dokumentację medyczną.
8. W zakresie działań mających na celu leczenie chorób lekarz poradni:
 - 1) Planuje i uzgadnia z pacjentem postępowanie terapeutyczne, stosownie do jego problemów zdrowotnych oraz zgodnie z aktualną wiedzą medyczną,
 - 2) Planuje i uzgadnia z pacjentem działania edukacyjne mające na celu ograniczenie lub wyeliminowanie stanu będącego przyczyną choroby pacjenta,
 - 3) Zleca i monitoruje leczenie farmakologiczne,
 - 4) Wykonuje zbiegi i procedury medyczne,
 - 5) Kieruje pacjenta do wykonania zabiegów i procedur medycznych do innych świadczeniodawców,
 - 6) Kieruje do oddziałów leczenia stacjonarnego, a także do zakładów opiekuńczo-leczniczych, paliatywno-hospicyjnych,
 - 7) Kieruje do pielęgniarstwa długoterminowej opieki domowej,
 - 8) Kieruje do leczenia uzdrowiskowego,
 - 9) Orzeka o czasowej niezdolności do pracy lub nauki zgodnie z odrębnymi przepisami,
 - 10) Kontynuuje działania lecznicze podejmowane w odniesieniu do jego pacjenta przez innych świadczeniodawców w ramach swoich kompetencji zawodowych.
9. W zakresie działań mających na celu usprawnianie pacjenta lekarz poradni:
 - 1) Zleca wykonanie zabiegów rehabilitacyjnych,
 - 2) Zleca wydanie pacjentowi przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych,

10. Wypełnianie dokumentacji dla potrzeb Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności.
11. Prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami.

Gabinet zabiegowy

§ 33

Zakres obowiązków i kompetencji pielęgniarki zabiegowej:

1. Wykonywanie zabiegów zleconych przez lekarzy: iniekcje podskórne, iniekcje domięśniowe, iniekcje dożylnie, pomiary ciśnienia krwi, pomiary temperatury ciała, pomiary wysokości i masy ciała, badania elektrokardiograficzne.
2. Terapia insulinowa.
3. Wykonywanie szczepień zalecanych przez Głównego Inspektora Sanitarnego.
4. Promocja zdrowia.
5. Prowadzenie dokumentację środowisk epidemiologicznych i księgę zabiegów medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie.

Punkt szczepień

§ 34

1. W punkcie szczepień wykonywane są:
 - 1) Obowiązkowe i zalecane szczepienia ochronne,
 - 2) Kwalifikacyjne badania lekarskie w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania szczepienia.
2. Do zadań punktu szczepień należy również:
 - 1) Zaopatrywanie gabinetu szczepień w preparaty szczepionkowe do przeprowadzania obowiązkowych szczepień ochronnych (szczepionki pobierane są ze stacji sanitarno-epidemiologicznej),
 - 2) Składanie zapotrzebowań na preparaty szczepionkowe do szczepień zalecanych,
 - 3) Transport i przechowywanie szczepionek z zachowaniem łańcucha chłodniczego,
 - 4) Prowadzenie dokumentacji medycznej dotyczącej szczepień ochronnych oraz obowiązującej sprawozdawczości.

Gabinet pielęgniarki środowiskowo-rodzinnej (POZ)

§ 35

1. Poradnia wypełnia funkcje pielęgniarskie wobec rodziny i jej członków w środowisku ich zamieszkania w sytuacji zdrowia choroby i niepełnosprawności.
2. Liczba pacjentów objętych opieką przez jedną pielęgniarkę nie powinna przekroczyć 2750 osób
3. W ramach udzielania świadczeń opieki zdrowotnej pielęgniarka środowiskowo-rodzinna współpracuje z:
 - lekarzem POZ i w porozumieniu z lekarzem wykonuje świadczenia lecznicze,
 - pielęgniarką POZ środowiska nauczania i wychowania,

- położną POZ,
 - pielęgniarką opieki długoterminowej domowej,
 - innymi świadczeniodawcami zgodnie z potrzebami podopiecznych,
 - przedstawicielami organizacji i instytucji działających na rzecz zdrowia,
 - rodziną (opiekunami pacjenta).
4. Poradnia realizuje świadczenia w zakresie promocji zdrowia i profilaktyki chorób obejmujące:
 - 1) rozpoznawanie, ocenę i zapobieganie zagrożeniom zdrowotnym u pacjentów,
 - 2) rozpoznawanie potrzeb pielęgnacyjnych i problemów zdrowotnych pacjentów,
 - 3) prowadzenie edukacji zdrowotnej,
 - 4) prowadzenie poradnictwa w zakresie zdrowego stylu życia,
 - 5) monitorowanie rozwoju dziecka,
 - 6) realizację programów zdrowotnych i profilaktyki chorób,
 - 7) prowadzenie działań profilaktycznych u pacjentów z grup ryzyka zawodowego,
 - 8) organizację grup wsparcia,
 - 9) profilaktykę chorób wieku rozwojowego,
 - 10) edukację w zakresie obowiązkowych szczepień ochronnych oraz informacje o szczepieniach zalecanych.
 5. Poradnia realizuje świadczenia pielęgnacyjne obejmujące:
 - 1) realizację opieki pielęgnacyjnej u pacjentów w różnych stanach zdrowia i choroby zgodnie z aktualną wiedzą medyczną i współczesnymi standardami opieki pielęgniarskiej,
 - 2) wykonywanie zabiegów pielęgnacyjnych,
 - 3) przygotowywanie i aktywizowanie do samo opieki i samo pielęgnacji w chorobie i niepełnosprawności,
 6. Poradnia realizuje świadczenia diagnostyczne obejmujące:
 - 1) przeprowadzanie wywiadów środowiskowych,
 - 2) wykonywanie badania fizykalnego,
 - 3) wykonywanie podstawowych pomiarów życiowych i ich ocenę oraz Interpretację,
 - 4) ocenę stanu ogólnego chorego oraz procesu jego zdrowienia,
 - 5) ocenę jakości życia i wydolności psychofizycznej pacjenta,
 - 6) wykrywanie odchyleń od normy rozwojowej,
 - 7) wykonywanie testów diagnostycznych poza laboratorium w oparciu o zestawy i aparaturę przeznaczoną do wykonywania oznaczeń w miejscu zamieszkania pacjenta ,
 - 8) ocenę i monitorowanie bólu,
 - 9) ocenę wydolności pielęgnacyjno-opiekuńczej rodziny,
 - 10) pobieranie materiału do badań diagnostycznych.
 7. Poradnia realizuje świadczenia lecznicze obejmujące:
 - 1) udzielanie pierwszej pomocy w stanach zagrożenia życia i w nagłych zachorowaniach, w tym prowadzenie resuscytacji krążeniowo-oddechowej,
 - 2) podawanie leków różnymi drogami i technikami zleconymi przez lekarza, w tym wykonywanie iniekcji dożylnych, podskórnych, śródskórnych oraz wykonywanie wlewów dożylnych,
 - 3) zakładanie opatrunków na rany, odleżyny, oparzenia,
 - 4) cewnikowanie pęcherza u kobiet,
 - 5) płukanie pęcherza,

- 6) wykonywanie wlewów/ wlewk doodbytniczych,
 - 7) wykonywanie zabiegów pielęgnacyjno-leczniczych w stomiach, przetokach i ranach trudno gojących się w porozumieniu z lekarzem,
 - 8) zdejmowanie szwów,
 - 9) wykonywanie inhalacji,
 - 10) wykonywanie zabiegów z zastosowaniem ciepła i zimna,
 - 11) stawianie baniek,
 - 12) ustalanie diety w żywieniu przewlekle chorych,
 - 13) dobór technik karmienia w zależności od stanu chorego,
 - 14) doraźną modyfikację dawki leków przeciwbólowych, w uzgodnieniu z lekarzem i zgodnie z wykazem leków do podawania których uprawniona jest pielęgniarka.
8. Poradnia realizuje świadczenia rehabilitacyjne obejmujące:
- 1) rehabilitację przyłóżkową w celu zapobiegania powikłaniom wynikającym z procesu chorobowego i długotrwałego unieruchomienia,
 - 2) usprawnianie ruchowe,
 - 3) drenaż ułożeniowy, prowadzenie gimnastyki oddechowej,
 - 4) ćwiczenia ogólnie usprawniające,
 - 5) ułożenie i przemieszczanie chorego w łóżku.
 - 6) Prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami.

Gabinet medycyny szkolnej

§ 36

1. Gabinet medycyny szkolnej obejmuje opieką dzieci i młodzież szkolną od klasy "0" w szkołach podstawowych do ostatniej klasy szkoły średniej. Przy ustalaniu liczby uczniów objętych profilaktyczną opieką zdrowotną przez jedną pielęgniarkę bierze się pod uwagę: typ szkoły, ilość szkół, ilość uczniów niepełnosprawnych i ich stopień niepełnosprawności.
2. W ramach udzielania świadczeń gabinet medycyny szkolnej współpracuje z :
 - Dyrektorem Szkoły,
 - Psychologiem i pedagogiem szkolnym,
 - Lekarzem POZ sprawującym profilaktyczną opiekę zdrowotną nad uczniem,
 - Lekarzem dentystą sprawującym profilaktyczną opiekę zdrowotną nad uczniem,
 - Pielęgniarką POZ,
 - Rodzicami, opiekunami prawnymi lub faktycznymi ucznia,
 - Radą pedagogiczną,
3. Profilaktyczna opieka zdrowotna sprawowana przez pielęgniarkę lub higienistkę szkolną obejmuje w szczególności:
 - Wykonywanie i interpretowanie testów przesiewowych,
 - Kierowanie postępowaniem przesiewowym oraz sprawowanie opieki pielęgniarskiej nad uczniami objętymi postępowaniem,
 - Organizowanie profilaktycznych badań lekarskich
 - Prowadzenie grupowej profilaktyki fluorkowej,
 - Współorganizowanie lub organizowanie i wykonywanie szczepień ochronnych,
 - Czynne poradnictwo w zakresie opieki pielęgniarskiej,
 - Udział w planowaniu, realizacji i ocenie szkolnego programu edukacji zdrowotnej oraz podejmowanie innych działań w zakresie promocji zdrowia

- Udzielanie pomocy przedlekarskiej w przypadku nagłych zachorowań, urazów i zatruć,
 - Doradztwo dla dyrektora szkoły w sprawie warunków bezpieczeństwa uczniów, organizacji posiłków i warunków sanitarnych w szkole,
 - Prowadzenie dokumentacji medycznej uczniów według określonych wzorów,
 - Prowadzenie dokumentacji szczepień ochronnych uczniów i sprawozdawczości zgodnie z odrębnymi przepisami.
4. Prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami.

Poradnia ginekologiczno-położnicza

§ 37

1. Poradnia funkcjonuje w zakresie ginekologii i położnictwa ambulatoryjnych usług specjalistycznych określonych umową z Narodowym Funduszem Zdrowia.
2. Rejestrację wizyty do lekarza ginekologa dokonuje położna Poradni Ginekologiczno- Położniczej.
3. Zadania i obowiązki lekarza ginekologa określa :
 - a) ustawa o zawodzie lekarza i zawodzie dentysty,
 - b) umowa z Narodowym Funduszem Zdrowia,
4. Zadania i obowiązki pielęgniarki położnej określa:
 - a) ustawa o zawodzie pielęgniarki i położnej
 - b) umowa z Narodowym Funduszem Zdrowia,

Poradnia gruźlicy i chorób płuc

§ 38

1. Poradnia funkcjonuje w zakresie gruźlicy i chorób płuc ambulatoryjnych usług specjalistycznych określonych umową z Narodowym Funduszem Zdrowia.
2. Rejestrację wizyty do lekarza pulmonologa dokonuje pielęgniarka Poradni Gruźlicy i Chorób Płuc
3. Zadania i obowiązki lekarza pulmonologa określa :
 - a) ustawa o zawodzie lekarza i zawodzie dentysty,
 - b) umowa z Narodowym Funduszem Zdrowia,
4. Zadania i obowiązki pielęgniarki położnej określa:
 - a) ustawa o zawodzie pielęgniarki i położnej,
 - b) umowa z Narodowym Funduszem Zdrowia,

ROZDZIAŁ IX

WARUNKI WSPÓŁDZIAŁANIA Z INNYMI PODMIOTAMI WYKONUJĄCYMI DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ

§ 39

1. Zakład współdziała z innymi podmiotami, prowadzącymi działalność w dziedzinie ochrony zdrowia w celu zapewnienia prawidłowości, diagnostyki, leczenia pacjentów i ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych .
2. Zakład, w celu zapewnienia pacjentom niezbędnych świadczeń zdrowotnych, związanych z nagłym pogorszeniem się stanu zdrowia, kieruje pacjentów do: szpitala, zakładu opiekuńczo-leczniczego, oddziału paliatywno-hospicyjnego w celu hospitalizacji,
3. W przypadkach chorób przewlekłych, pacjenci kierowani są do leczenia uzdrowiskowego lub do długoterminowej opieki pielęgniarskiej.
4. Zakład zapewnia transport sanitarny na zasadach określonych w umowie z NFZ.
5. Współpraca w zakresie badań diagnostycznych opiera się na pisemnych skierowaniach przekazywanych do pracowni diagnostycznych, na podstawie których jest wykonywane lub przeprowadzane badanie. Informacja zwrotna do wystawiającego skierowanie dociera w postaci wyniku badania.
6. Zakład posiada zawarte umowy na wykonywanie wszystkich niezbędnych i wymaganych przez NFZ badań laboratoryjnych, mikrobiologicznych, diagnostyki obrazowej, badań specjalistycznych.

ROZDZIAŁ X

WYSOKOŚĆ OPŁATY ZA UDOSTĘPNIANIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

§ 40

1. Zakład udostępnia dokumentację medyczną oraz dane pacjentów:
 - 1) pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta,
 - 2) zakładom opieki zdrowotnej, jednostkom organizacyjnym tych zakładów i osobom wykonującym zawód medyczny poza zakładami opieki zdrowotnej, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów Zakładu,
 - 3) właściwym do spraw zdrowia organom państwowym oraz organom samorządu lekarskiego w zakresie niezbędnym do wykonywania kontroli i nadzoru.
 - 4) Ministrowi Zdrowia i Opieki Społecznej, sądom i prokuratorom oraz rzecznikowi odpowiedzialności zawodowej lekarzy i pielęgniarek - w związku z prowadzonymi przez te podmioty postępowaniami,

- 5) organom rentowym, zakładom ubezpieczeniowym oraz zespołom do spraw orzekania o stopniu niepełnosprawności, w związku z prowadzonymi przez te podmioty postępowaniami,
- 6) rejestrom usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów,

2. Realizacja ust. 1 nie może naruszać przepisów o ochronie danych osobowych.

§ 41

Zakład zapewnia ochronę danych, zawartych w dokumentacji medycznej na zasadach określonych w ustawie z dnia 29 sierpnia 1997 r. - o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.), w ustawie o zakładach opieki zdrowotnej, w ustawie o Rzeczniku Praw Pacjenta i Prawach Pacjenta (...), w ustawie o ochronie zdrowia psychicznego oraz w innych przepisach, dotyczących ochrony danych osobowych.

§ 42

1. Maksymalna wysokość opłaty za:

- 1) jedną stronę wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej, wynosi 0,0015 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale od pierwszego dnia następnego miesiąca po ogłoszeniu przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej "Monitor Polski" na podstawie art. 20 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych,
- 2) jedną stronę kopii dokumentacji medycznej, wynosi 0,00015 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa wyżej,
- 3) sporządzenie wyciągu, odpisu lub kopii dokumentacji medycznej na elektronicznym nośniku danych (w przypadku prowadzenia przez Zakład dokumentacji medycznej w formie elektronicznej), wynosi 0,001 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa wyżej.

2. Aktualne opłaty za udostępnienie dokumentacji wynoszą:

- 1) za jedną stronę wyciągu lub odpisu dokumentacji wynosi - 6,00 zł
- 2) za jedną stronę kopii dokumentacji medycznej, wynosi – 0,60 zł
- 3) za sporządzenie wyciągu, odpisu lub kopii dokumentacji medycznej na elektronicznym nośniku wynosi – 6,00 zł

ROZDZIAŁ XI

WYSOKOŚĆ OPŁAT ZA UDZIELANE ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE INNE NIŻ FINANSOWANE ZE ŚRODKÓW PUBLICZNYCH

§ 43

1. Zakład pobiera opłaty za świadczenia zdrowotne udzielane osobom nie posiadającym uprawnień do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych.
2. Wysokość opłat za poszczególne świadczenia inne niż finansowane ze środków publicznych zostanie określone w zarządzeniu wewnętrznym Dyrektora Zakładu na podstawie rzeczywistych kosztów udzielanych świadczeń zdrowotnych.

ROZDZIAŁ XII SKARGI I WNIOSKI

§ 44

W sprawach skarg i wniosków należy zwracać się bezpośrednio do Dyrektora Zakładu.

§ 45

1. Skargi i wnioski przyjmowane są w formie pisemnej, bądź ustnej.
2. W przypadku złożenia skargi lub wniosku w formie ustnej, sporządza się notatkę służbową, zawierającą treść skargi lub wniosku.
3. Notatkę, o której mowa w pkt. 2 załącza się do księgi skarg i wniosków.

§ 46

Skargi i wnioski kierownik rozpoznaje niezwłocznie.

§ 47

1. Pacjentowi składającemu skargę lub wniosek, kierownik udziela niezwłocznie rzeczowej pisemnej odpowiedzi o sposobie ich rozpatrzenia.
2. W przypadkach niemożności zapoznania się przez pacjenta z treścią pisemnej odpowiedzi na skargę lub wniosek, pacjentowi udziela się ustnej informacji o treści tej odpowiedzi, na okoliczność czego sporządza się notatkę służbową.
3. Pisemną odpowiedź kierownika na skargę lub wniosek, a także notatkę, o której mowa w pkt. 2 załącza się do księgi skarg i wniosków.

§ 48

W przypadku, gdy z treści skargi lub wniosku wynika, że zawarte w nich zastrzeżenia są zasadne oraz, że zasadność ta wiąże się, bądź wynika z nieprawidłowości w funkcjonowaniu Zakładu,
Kierownik podejmuje niezwłocznie kroki, zmierzające do usunięcia stwierdzonych uchybień.

§ 49

1. Zakład prowadzi księgę skarg i wniosków, zawierającą: kolejny numer, dane personalne pacjenta, wnoszącego skargę lub wniosek, formę i datę wniesienia skargi lub wniosku, sposób rozpatrzenia skargi lub wniosku.
2. Księgę skarg i wniosków przechowuje się pod zamknięciem.

§ 50

Okresową analizę skarg i wniosków, z wyjątkiem spraw, podlegających nadzorowi medycznemu, przeprowadza Rada Społeczna.

ROZDZIAŁ XIII PRZEPISY KOŃCOWE

§ 51

Regulamin obowiązuje na czas nieokreślony.

§ 52

Niniejszy regulamin wymaga pozytywnej opinii wydanej przez Radę Społeczną Zakładu.

§ 53

Wszelkie zmiany niniejszego regulaminu – pod rygorem nieważności – wprowadzane są w formie zarządzenia Dyrektora , wymagającego zatwierdzenia przez Radę Społeczną.

§ 54

Niniejszy regulamin wchodzi w życie z dniem określonym w zarządzeniu Dyrektora.