

Załącznik do Zarządzenia Nr 2/2012 Kierownika

SP ZPO w Krynkach

REGULAMIN ORGANIZACYJNY
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU
PIELĘGNACYJNO – OPIEKUŃCZEGO
W KRYNKACH

Krynki , 2012 r.

Rozdział 1

Postanowienia ogólne

§1

Samodzielny Publiczny Zakład Pielęgnacyjno – Opiekuńczy w Krynkach jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą, działającym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej.

§2

1. Regulamin organizacyjny określa firmę, cele i zadania podmiotu leczniczego, strukturę organizacyjną oraz organizację i porządek procesu udzielania świadczeń zdrowotnych przez Samodzielny Publiczny Zakład Pielęgnacyjno – Opiekuńczy w Krynkach, zwany dalej podmiotem.
2. Regulamin organizacyjny ustala Kierownik podmiotu.

§3

Niniejszy regulamin opracowano na podstawie:

- Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654 z późn. Zm.),
- Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2012 r., poz.159 j.t.),
- Ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. 2012, poz. 159 j.t.),
- Statutu Samodzielnego Publicznego Zakładu Pielęgnacyjno – Opiekuńczego w Krynkach,
- Innych przepisów prawa dotyczących funkcjonowania podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

§4

Postanowienia regulaminu organizacyjnego dotyczą wszystkich pracowników podmiotu, a także osoby wykonujące świadczenia zdrowotne na rzecz podmiotu na podstawie umów cywilnoprawnych, pacjentów oraz osoby odwiedzające.

§5

Ilekoć w regulaminie jest mowa o:

- 1) Przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego, rozumie się przez to przedsiębiorstwo w rozumieniu art. 2 ust.1 pkt. 8 ustawy, o której mowa w § 3 pkt.1, tj. zakład pielęgnacyjno – opiekuńczy.
- 2) Kierownika, rozumie się przez to Kierownika podmiotu.

§6

Organem założycielskim podmiotu jest Powiat Sokólski.

§7

1. Podmiot udziela świadczeń zdrowotnych na podstawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Podlaskiego.
2. Podmiot posiada osobowość prawną.
3. Miejscem udzielania świadczeń jest miasto Krynki, ul. Grodzieńska 40.
4. Udzielanie świadczeń zdrowotnych odbywa się w ramach zawartych umów z Narodowym Funduszem Zdrowia zapewniającym finansowanie działalności leczniczej.

§8

1. Rada Społeczna podmiotu jest organem :
 - 1) inicjującym i opiniodawczym podmiotu tworzącego,
 - 2) doradczym Kierownika.
2. Zasady i tryb działania Rady Społecznej określa ustawa której mowa w § 3 pkt. 1.

§9

Wewnętrzny porządek oraz czas pracy poszczególnych grup zawodowych określa Regulamin Pracy ustalony przez Kierownika podmiotu.

§10

Celem działania podmiotu jest prowadzenie działalności leczniczej w następujących rodzajach :

- 1) stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne w zakresie:
 - a) świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej,
 - b) świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych psychiatrycznych.
- 2) promocja zdrowia.

§11

Do podstawowych zadań zakładu pielęgnacyjno – opiekuńczego należy:

- 1) całodobowa opieka nad pacjentem;
- 2) zapewnienie opieki lekarskiej i pielęgnarskiej;
- 3) zapobieganie powikłaniom;
- 4) zapewnienie specjalistycznych konsultacji medycznych i rehabilitacji narządów ruchu;
- 5) terapia zajęciowa;
- 6) zaspakajanie potrzeb psychicznych i duchowych;
- 7) pomoc w rozwiązywaniu problemów społecznych;
- 8) edukacja pacjentów i ich rodzin.

§12

Zakład udziela świadczeń zdrowotnych, które obejmują swoim zakresem pielęgnację i rehabilitację pacjentów niewymagających hospitalizacji, oraz zapewnienie im produktów leczniczych i wyrobów medycznych, pomieszczeń i żywienia odpowiednich do stanu zdrowia, a także prowadzeniu edukacji zdrowotnej dla pacjentów i członków ich rodzin oraz przygotowanie tych osób do samo opieki i samopielęgnacji w warunkach domowych.

Rozdział 2

Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych

§13

1. Świadczenia zdrowotne udzielane są wyłącznie przez osoby wykonujące zawody medyczne oraz spełniające wymagania kwalifikacyjne określone w odrębnych przepisach.
2. Podmiot nie może odmówić udzielenia świadczenia zdrowotnego osobie, która potrzebuje natychmiastowego udzielenia takiego świadczenia ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia.
3. Podmiot prowadzi dokumentację medyczną dotyczącą osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych z zapewnieniem ochrony danych osobowych zawartych w dokumentacji oraz udostępnia dokumentację zgodnie z obowiązującymi przepisami.

§14

W celu skorzystania z bezpłatnych świadczeń zdrowotnych należy przedstawić dowód ubezpieczenia, którym jest dokument potwierdzający prawo do świadczeń opieki zdrowotnej.

§15

1. Świadczenia zdrowotnej są udzielane pacjentom według kolejności złożenia dokumentacji o przyjęcie bezpośrednio do Zakładu.
2. Inwalidzi wojskowi i wojenni, kombatancki, osoby represjonowane, weterani poszkodowani w działaniach poza granicami państwa mają prawo korzystać poza kolejnością ze świadczeń zdrowotnych.
3. W przypadku braku miejsc jeśli to możliwe ze względu na stan zdrowia pacjenci wpisywani są na listę oczekujących na udzielenie świadczenia zdrowotnego.
4. Kierownik podmiotu udziela informacji świadczeniobiorcy oraz odpowiednio domowi pomocy społecznej albo podmiotowi leczniczemu, w przypadku gdy świadczeniobiorca przebywa w tym

domu albo w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego, o kolejności przyjęcia świadczeniobiorcy oraz o przewidywanym terminie przyjęcia do podmiotu.

5. Lista oczekujących prowadzona jest w sposób zapewniający poszanowanie zasady sprawiedliwego, równego, niedyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń zdrowotnych oraz zgodnie z zasadami określonymi przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

§16

1. Do podmiotu przyjmowane są osoby samotne (długotrwale unieruchomione), przewlekle chore oraz osoby pozbawione całodobowej opieki, a wymagające pomocy innych osób oraz osoby chore przewlekle, w zaawansowanym wieku z utrwalonymi zaburzeniami psychicznymi i zaburzeniami zachowania.
2. Podmiot nie przyjmuje osób nieletnich
3. Do podmiotu przyjmowane są osoby, które osobiście wyraziły na to zgodę własnoręcznym podpisem. W przypadku ubezwłasnowolnienia pacjenta, zgodę na pobyt w podmiocie musi wyrazić jego opiekun prawny.
4. Świadczenia zdrowotne udzielane pacjentom, o których mowa w ust. 1 finansuje Narodowy Fundusz Zdrowia. Koszty wyżywienia i zakwaterowania ponosi pacjent zgodnie z art. 18 ust. 1 ustawy, o której mowa w § 3 pkt.2.
5. Szczegółowe zasady dotyczące sposobu i trybu kierowania osób do zakładu pielęgnacyjno – opiekuńczego oraz zasady ustalania odpłatności za pobyt określają odrębne przepisy.

Rozdział 3

Organizacja i zadania komórek organizacyjnych podmiotu

§ 17

1. Podmiotem kieruje i reprezentuje go na zewnątrz Kierownik.
2. Kierownik jest odpowiedzialny za zarządzanie podmiotem, podejmuje decyzje dotyczące podmiotu i ponosi za nie odpowiedzialność oraz sprawuje nadzór nad gospodarką finansową podmiotu.
3. Podczas nieobecności Kierownika podmiotem kieruje osoba pisemnie upoważniona przez Kierownika.

§ 18

Wewnętrzными aktami normatywnymi obowiązującymi w podmiocie są wydawane przez Kierownika:

- 1) Regulaminy;
- 2) zarządzenia i polecenia służbowe;
- 3) instrukcje;
- 4) procedury;
- 5) Kierownik podejmuje decyzje w sprawach pracowniczych;
- 6) Kierownik zawiera umowy cywilno – prawne m.in. na realizację świadczeń zdrowotnych i inne;
- 7) Kierownik ostatecznie rozpatruje skargi, wnioski i zażalenia pracowników i pacjentów.

§ 19

Kierownik wykonując swoją funkcję zapewnia w szczególności:

- 1) koordynację działania komórek organizacyjnych w zakresie zgodności z zadaniami statutowym;
- 2) współdziałanie z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą;
- 3) realizację zadań zleconych przez podmiot tworzący;
- 4) udzielanie świadczeń zdrowotnych wyłącznie przez osoby o odpowiednich uprawnieniach i kwalifikacjach zawodowych określonych odrębnymi przepisami, bieżący nadzór nad wykonywaniem zadań statutowych.

§ 20

1. Zakres uprawnień i obowiązków Kierownika obejmuje w szczególności:
 - 1) wytyczanie głównych kierunków rozwoju działalności podmiotu;
 - 2) planowanie i nadzorowanie działalności podmiotu;
 - 3) ustalanie wewnętrznych aktów prawnych regulujących funkcjonowanie podmiotu,
 - 4) kontrolę i ocenę pracy komórek organizacyjnych podmiotu;
 - 5) wykonywanie czynności związanych z zatrudnianiem, zwalnianiem, nagradzaniem pracowników podmiotu;
 - 6) współdziałanie z organizacją związku zawodowego działającego w podmiocie;
 - 7) wykonywanie innych czynności związanych z zarządzaniem i kierowaniem wynikających z obowiązujących przepisów.
2. Kierownik jest odpowiedzialny za całokształt funkcjonowania podmiotu, a w szczególności za:
 - 1) tworzenie warunków organizacyjnych zapewniających uzyskiwanie optymalnych efektów wykonywanej działalności;
 - 2) dobór i właściwe wykorzystywanie kadr;
 - 3) zapewnienie pracownikom właściwych warunków pracy i warunków socjalno – bytowych;
 - 4) właściwą gospodarkę mieniem i środkami finansowymi;
 - 5) zabezpieczenie spraw objętych tajemnicą państwową i służbową.

§ 21

Do podstawowych zadań Głównego Księgowego należy:

- 1) prowadzenie rachunkowości i gospodarki finansowej podmiotu zgodnie z obowiązującymi przepisami i zasadami zawartymi w ustawie o rachunkowości;
- 2) prowadzenie spraw płacowych;
- 3) sporządzanie sprawozdawczości finansowej;
- 4) analiza otrzymanych z NFZ i z innych źródeł środków finansowych, będących w dyspozycji podmiotu;
- 5) prowadzenie gospodarki finansowej zgodnie z obowiązującymi przepisami i zarządzeniami Kierownika, polegające na przestrzeganiu obowiązujących przepisów w zakresie rozliczeń podatków , m.in. dochodowego od osób fizycznych, od nieruchomości oraz terminowości w ich opłaceniu, a także składek odprowadzanych do ZUS;

- 6) Główny Księgowy ponosi odpowiedzialność za prawidłowe funkcjonowanie rachunkowości podmiotu;
- 7) Główny Księgowy podlega bezpośrednio Kierownikowi podmiotu i przed nim odpowiada za wykonywanie swoich zadań.

Rozdział 4

Struktura organizacyjna i zakres działania komórek organizacyjnych podmiotu.

§ 22

Strukturę organizacyjną podmiotu tworzą:

- 1) zakład pielęgnacyjno – opiekuńczy;
- 2) zakład pielęgnacyjno – opiekuńczy psychiatryczny;
- 3) samodzielne stanowisko pracy;
 - a) Głównego Księgowego;
 - b) Konserwatora i kierowcy;
- 4) dział żywienia.

§ 23

W zakładzie pielęgnacyjno – opiekuńczym udzielają świadczeń:

- 1) lekarze;
- 2) pielęgniarki;
- 3) psycholog;
- 4) terapeuta zajęciowy;
- 5) logopeda;
- 6) psycholog;
- 7) fizjoterapeuta;
- 8) pracownik socjalny;

§ 24

Do podstawowych zadań lekarza należy:

- 1) przeprowadzenie wywiadu, ocena badań;
- 2) badanie podmiotowe i przedmiotowe pacjentów zgodnie z posiadaną wiedzą;
- 3) ustalanie rozpoznania lekarskiego;
- 4) planowanie i realizowanie procesu leczniczego;
- 5) dokładne i systematyczne prowadzenie obowiązującej dokumentacji lekarskiej;

§ 25

Do podstawowych zadań pielęgniarki należy:

- 1) gromadzenie danych o pacjencie i jego rodzinie , analizowanie danych i ustalanie priorytetów pielęgnacyjnych;
- 2) ocena sytuacji zdrowotnej , psychospołecznej pacjenta i jego problemów opiekuńczych;
- 3) aktywna współpraca z lekarzem poprzez:
 - a) wykonywanie zleceń lekarskich;
 - b) przekazywanie lekarzowi i zespołowi terapeutycznemu informacji na temat stanu zdrowia pacjenta;
 - c) realizację zadań pielęgnacyjnych;
- 4) wspieranie chorego i jego rodziny poprzez:
 - a) prowadzenie edukacji w zakresie opieki nad pacjentem;
 - b) realizowanie zadań w tym zakresie wspólnie z członkami zespołu terapeutycznego;
- 5) prawidłowe i systematyczne prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami;
- 6) zapewnienie ciągłej, profesjonalnej opieki pielęgniarskiej nad pacjentem;
- 7) postępowanie zgodnie z etyką pielęgniarską;
- 8) utrzymanie życzliwej atmosfery z pracownikami zespołu , pacjentami oraz ich rodzinami.

§ 26

Do podstawowych zadań psychologa należy:

- 1) konsultacje i/lub instruktaże dla pozostałych członków zespołu terapeutycznego;
- 2) ustalenie wraz z innymi członkami zespołu indywidualnego, kompleksowego programu terapeutycznego;
- 3) diagnoza psychologiczna mająca na celu ocenę poziomu umysłowego i emocjonalno-społecznego chorego w oparciu o wywiad kliniczny, obserwację zachowania pacjenta;
- 4) wspieranie rodziny – przede wszystkim rozumiane jako oddziaływanie psychoterapeutyczne opierające się na pracy z emocjami dzieci pacjentów oraz z relacjami mąż-żona, ustalenia form pracy w zależności od indywidualnych potrzeb rodziny.

§ 27

Do podstawowych zadań terapeuty zajęciowego należy:

- 1) aktywizacja pacjentów poprzez stosowanie terapii zajęciowej;
- 2) nauka podstawowych czynności życia codziennego-readaptacja chorego;
- 3) organizacja i prowadzenie zajęć relaksacyjnych;
- 4) organizacja czasu wolnego chorych.

§ 28

Do podstawowych zadań fizjoterapeuty należy:

- 1) prowadzenie rehabilitacji układu oddechowego;
- 2) prowadzenie usprawniania ruchowego;
- 3) udział w ustaleniu rozpoznania i indywidualnego programu rehabilitacji/usprawniania pacjenta;
- 4) współpraca z pielęgniarkami w realizacji programu rehabilitacji i usprawniania pacjenta.

§ 29

Do podstawowych zadań konserwatora należy zapewnienie prawidłowej eksploatacji urządzeń technicznych.

§ 30

Do podstawowych zadań kierowcy prawidłowe i rzetelne wykonywanie zadań w zakresie przewozu osób lub ładunku , bądź innych zadań zleconych przez Kierownika podmiotu.

§ 31

Do działu żywienia należy:

- 1) produkcja posiłków na rzecz pacjentów;
- 2) dystrybucja i transport posiłków na oddział.

§ 32

1. Podmiot przechowuje zwłoki nieodpłatnie nie dłużej niż 72 godziny licząc od godziny , w której nastąpiła śmierć pacjenta.
2. Wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok oraz do podmiotów, na zlecenie, których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym określa Kierownik w drodze zarządzenia.

§ 33

Zabrania się pracownikom podmiotu i osobom udzielającym świadczeń zdrowotnych udzielania informacji o zgonach zakładom pogrzebowym.

§ 34

1. Osoby trzecie przebywające w podmiocie obowiązują:
 - 1) pozostawienie odzieży wierzchniej w miejscu wyznaczonym;

- 2) zachowanie ciszy podczas odwiedzania pacjenta, aby nie narazić spokoju innych pacjentów;
- 3) przestrzeganie stosowanie się do poleceń personelu medycznego;
2. Dzieci do lat 7 mogą odwiedzać pacjentów wyłącznie z osobą dorosłą i za zgodą pielęgniarki dyżurnej.

§ 35

1. Personel medyczny, w przypadkach nie stosowania się osób trzecich do zasad określonych powyżej, ma prawo nie wyrazić zgody na przebywanie osoby odwiedzającej w podmiocie, jeżeli jej obecność może być uciążliwa dla pacjentów przebywających w podmiocie.

§ 36

1. Przedstawiciele mediów publicznych wchodzących na teren podmiotu w celu uzyskania informacji dotyczących jednostki zobowiązani są zgłosić ten zamiar Kierownikowi lub osobie przez niego upoważnionej.
2. W przypadku zamiaru zbierania informacji i opinii wśród pracowników podmiotu, przedstawiciel mediów publicznych zgłasza ten zamiar Kierownikowi lub osobie przez niego upoważnionej, który zapewnia im możliwość swobodnego dostępu do źródła informacji w sposób nie kolidujący z działalnością podmiotu.

§ 37

Przedstawiciele firm medycznych i farmaceutycznych wchodzący na teren podmiotu w celu przeprowadzenia prezentacji produktów i wyrobów są bezwzględnie zobowiązani zgłosić ten zamiar w formie pisemnej i uzyskać pisemną zgodę Kierownika lub osoby przez niego upoważnionej.

§ 38

W przypadku zagrożenia epidemicznego Kierownik lub upoważniony lekarz może ograniczyć prawo pacjenta do kontaktu osobistego z osobami z zewnątrz.

Rozdział 5

Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą

§ 39

1. Podmiot współdziała z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą zakresie diagnostyki, leczenia pacjentów i ciągłości postępowania, w szczególności poprzez kierowanie do innych placówek w celu konsultacji specjalistycznych, zlecenia niewykonywanych w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego.
2. Współpraca z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą odbywa się w ramach podpisanych umów w przedmiocie świadczeń zdrowotnych.

3. Podmiot na bieżąco informuje współpracujące z nim podmioty wykonujące działalność leczniczą oraz gabinety lekarza rodzinnego o udzielaniu świadczeń zdrowotnych.
4. W przypadku konieczności leczenia pacjenta w innej jednostce opieki zdrowotnej pacjent jest kierowany na zasadach określonych przepisami prawa.
5. Transport sanitarny niezbędny do realizacji świadczeń zdrowotnych w zakresie współdziałania z innymi podmiotami leczniczymi dostępny jest całodobowo na podstawie umowy zawartej z podmiotem zewnętrznym.

Rozdział 6

Zasady udostępnienia dokumentacji medycznej pacjenta

§ 40

Pacjent ma prawo do wglądu do swojej dokumentacji medycznej prowadzonej w podmiocie.

§ 41

1. Podmiot udostępnia do wglądu dokumentację medyczną pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu bądź osobie upoważnionej przez pacjenta.
2. Udostępnienie dokumentacji medycznej pacjenta organom i podmiotom uprawnionym na podstawie odrębnych przepisów następuje na podstawie decyzji Kierownika z zachowaniem poufności i ochrony danych osobowych.
3. Dokumentację udostępnia się do wglądu w formie kopii, wyciągów bądź odpisów, chyba że uprawniony organ żąda udostępnienia oryginałów dokumentacji.
4. Maksymalna wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej w sposób określony w ust.3 wynosi:
 - 1) za jedną stronę wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej – nie może przekraczać 0,002 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) za jedną stronę kopii dokumentacji medycznej – nie może przekraczać 0,0002 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w pkt. 1,
5. Wysokość opłat, o których mowa w ust. została określona w cenniku wprowadzonym przez Kierownika. /zał. nr 1 do regulaminu organizacyjnego/.
6. Wniosek o udostępnienie dokumentacji medycznej składa się, uwzględniając czas na sporządzenie jej kopii, odpisu, wyciągu w biurze podmiotu.
7. We wniosku należy uwzględnić formę odbioru dokumentacji. W przypadku przesłania jej drogą pocztową, koszty przesłania ponosi wnioskodawca.

Rozdział 7

Postanowienia końcowe

§ 42

Traci moc Regulamin Porządkowy Samodzielnego Publicznego Zakładu Pielęgnacyjno – Opiekuńczego w Krynkach wprowadzony w życie zarządzeniem Kierownika SP ZPO w Krynkach 1 kwietnia 2002 r.

§ 43

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

Załącznik nr 1 do regulaminu organizacyjnego

Cennik za sporządzenie kopii dokumentacji medycznej:

1. Kopia dokumentacji medycznej – 0,38 zł za jedną stronę kopii dokumentacji,
2. Kopia dokumentacji na nośniku elektronicznym 2,57 zł.

