

ZARZĄDZENIE Nr 2 / 2016

**Dyrektora Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Radoszycach
z dnia 29 września 2016 roku**

**w sprawie ustalenia Regulaminu organizacyjnego
Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Radoszycach**

Na podstawie art. 23 ust. 1 i art. 24 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t. j. Dz. U. z 2015 r., poz. 618 ze zm.), § 9 pkt 2 statutu Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Radoszycach nadanego uchwałą Nr XX / 110 / 2016 Rady Gminy Radoszyce z dnia 27 września 2016 roku w sprawie nadania statutu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej w Radoszycach

zarządzam, co następuje:

§ 1

Ustalam Regulamin organizacyjny Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Radoszycach, stanowiący załącznik do niniejszego zarządzenia.

§ 2

Zobowiązuję Główną Księgową PZOZ w Radoszycach do wywieszenia zarządzenia wraz z załącznikiem na tablicy ogłoszeń w siedzibie PZOZ w Radoszycach oraz do zawiadomienia pracowników celem zapoznania się z treścią Regulaminu, jego przestrzegania i stosowania, a także odebrania pisemnego oświadczenia od pracowników o zapoznaniu się z jego treścią i złożenia do akt osobowych pracowników.

§ 3

Traci moc Regulamin organizacyjny Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Radoszycach z dnia 19 czerwca 2012 roku.

§ 4

Zarządzenie podlega publikacji na stronie internetowej PZOZ i wchodzi w życie z dniem jego wydania.

DYREKTOR
Publicznego Zakładu Opieki
Zdrowotnej w Radoszycach
Halina Budkowska
dr n. med. Halina Budkowska

Załącznik do zarządzenia Nr 2 / 2016

Dyrektora PZOZ w Radoszycach z dnia 29 września 2016 r.

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

Radoszyce, dnia 29 września 2016 roku

REGULAMIN ORGANIZACYJNY
Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Radoszycach

I. Postanowienia ogólne

§ 1

Regulamin Organizacyjny Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Radoszycach zwany dalej „Regulaminem”, określa organizację wewnętrzną, zadania i zakres działalności poszczególnych komórek organizacyjnych i samodzielnych stanowisk pracy w PZOZ w Radoszycach, w tym warunki współdziałania między tymi komórkami dla zapewnienia sprawności i ciągłości funkcjonowania Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Radoszycach pod względem leczniczym, administracyjnym i gospodarczym.

§ 2

1. Regulamin opracowano w oparciu o przepisy:

- 1) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t. j. Dz. U. z 2015 r., poz. 618 ze zm.)
 - 2) statutu PZOZ w Radoszycach, nadanego uchwałą Nr XX / 110 / 2016 Rady Gminy Radoszyce z dnia 27 września 2016 roku w sprawie nadania statutu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej w Radoszycach;
 - 3) ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t. j. Dz. U. z 2015 r., poz. 581 ze zm.);
 - 4) rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 września 2016 roku w sprawie zakresu zadań lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej i położnej podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2016 r., poz. 1567).
2. Regulamin organizacyjny ustalił Dyrektor Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Radoszycach, po wyrażeniu wniosków i opinii przez Radę Społeczną PZOZ w Radoszycach.

§ 3

1. Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Radoszycach zwany dalej „Zakładem” jest podmiotem wykonującym działalność leczniczą jako podmiot leczniczy niebędący przedsiębiorcą, utworzony przez Radę Gminy w Radoszycach w formie prawnej samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, wpisany do KRS pod. Nr 0000004179, prowadzonego przez X Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego Sądu Rejonowego w Kielcach.
2. Zakład mieści się pod adresem: 26 – 230 Radoszyce, ul. Mickiewicza 5.

II. Cele i zadania Zakładu

§ 4

Celem Zakładu jest udzielanie świadczeń zdrowotnych służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia lub sprawowaniu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującymi oraz podejmowanie innych działań medycznych wynikających z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania oraz realizowania zadań z zakresu promocji zdrowia.

§ 5

1. Zakład udziela świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń na podstawie odrębnych przepisów nieodpłatnie, za częściową odpłatnością lub całkowitą odpłatnością.
2. Podstawowym zadaniem Zakładu jest udzielanie świadczeń zdrowotnych i promocji zdrowia w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, udzielanej w warunkach ambulatoryjnych lub domowych, w miejscu zamieszkania lub pobytu osoby potrzebującej tych świadczeń.
3. Podstawowa opieka zdrowotna to świadczenia zdrowotne profilaktyczne, diagnostyczne, lecznicze, rehabilitacyjne oraz pielęgnacyjne z zakresu medycyny ogólnej, rodzinnej i pediatrii, udzielane w ramach ambulatoryjnej opieki zdrowotnej.
4. Ambulatoryjna opieka zdrowotna oznacza udzielanie przez świadczeniodawców świadczeń opieki zdrowotnej osobom niewymagającym leczenia w trybie stacjonarnym lub całodobowym.

§ 6

1. Do podstawowych celów i zadań Zakładu należy:

- 1) udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej udzielanej w warunkach ambulatoryjnych lub domowych, w miejscu zamieszkania lub pobytu osoby potrzebującej tych świadczeń;
- 2) świadczenie zdrowotne obejmuje w szczególności:
 - a) badanie i poradę lekarza podstawowej opieki zdrowotnej,
 - b) badanie diagnostyczne i leczenie,
 - c) kierowanie na leczenie specjalistyczne, szpitalne, uzdrowiskowe, opieki długoterminowej,
 - d) opiekę zdrowotną nad dziećmi i młodzieżą,
 - e) szczepienie ochronne,
 - f) świadczenie położnej i pielęgniarstwa podstawowej opieki zdrowotnej,
 - g) świadczenie pielęgniarstwa środowiska nauczania i wychowania,
 - h) orzekanie i opiniowanie o stanie zdrowia,
 - i) promocję zdrowia i profilaktykę chorób,
 - j) sprawowanie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującymi;
- 3) udzielanie niezbędnej pomocy medycznej w sytuacjach:
 - a) zagrożenia życia lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia,
 - b) klęsk żywiołowych, katastrof oraz innych masowych zdarzeń zagrażających życiu i zdrowiu;
- 4) stosowanie wyrobów medycznych odpowiadających wymaganiom ustawowym odnoszącym się do wyrobów medycznych oraz wymagań określonych aktami wykonawczymi wydanymi na podstawie ustawy;
- 5) zapewnienie udzielania świadczeń zdrowotnych wyłącznie przez osoby wykonujące zawód medyczny oraz spełniające wymagania zdrowotne określone w odrębnych przepisach;
- 6) stosowanie urządzeń, aparatury i sprzętu medycznego gwarantujących bezpieczeństwo pacjentów i personelu.

2. Ponadto do zadań Zakładu należy :

- 1) prognozowanie i organizowanie działalności profilaktyczno – leczniczej,
- 2) udzielanie indywidualnych porad i konsultacji,
- 3) organizowanie i prowadzenie oświaty zdrowotnej w reprezentowanej specjalności,
- 4) wnioskowanie w sprawach zaopatrzenia w środki pomocnicze i przedmioty ortopedyczne,
- 5) współdziałanie z innymi jednostkami organizacyjnymi służby zdrowia, szkołami, zakładami pracy, organizacjami i stowarzyszeniami,
- 6) udzielanie świadczeń specjalistycznych osobom i podmiotom zainteresowanym na stałe lub okresowo,
- 7) przeprowadzanie badań profilaktycznych uczniów,
- 8) orzekanie i opiniowanie o stanie zdrowia,
- 9) inne zadania zlecone przez Dyrektora Zakładu.

III. Struktura Organizacyjna Zakładu miejsce i teren działania

§ 7

1. W skład Zakładu wchodzi następujące komórki organizacyjne i stanowiska pracy podporządkowane bezpośrednio Dyrektorowi Zakładu:

- 1) Zastępca Dyrektora ds. medycznych (jeżeli dyrektorem nie jest lekarz),
- 2) Główny Księgowy,
- 3) Pielęgniarka koordynująca,
- 4) Pracownicy obsługi,
- 5) Ośrodek Zdrowia, w tym:
 - a) Poradnia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej,
 - b) Poradnia dla dzieci,
 - c) Gabinet pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej,
 - d) Gabinet pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania,
 - e) Gabinet położnej podstawowej opieki zdrowotnej,
 - f) Punkt szczepień,
 - g) Punkt pobrań krwi,
 - h) Gabinet zabiegowy,
 - i) Gabinet rehabilitacyjny.

2. Schemat graficzny PZOZ w Radoszycach stanowi załącznik do niniejszego Regulaminu.

3. Świadczeń w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej Zakład udziela w Ośrodku w Radoszycach przy ul. Mickiewicza 5 oraz w miejscu zamieszkania lub pobytu pacjentów, o czym stanowi § 5 pkt 2 i § 6 pkt 1 ppkt 1.

4. Terenem działania Zakładu jest teren Gminy Radoszyce oraz może być teren poza jej obszarem.

IV. Organizacja udzielania świadczeń zdrowotnych

§ 8

1. Rejestracja pacjentów odbywa się osobiście, przez upoważnionych członków rodziny lub telefonicznie.

2. Świadczenia zdrowotne udzielane są w dniu zgłoszenia lub w innym terminie uzgodnionym przy rejestracji pacjenta.

3. Zakład udziela bezpłatnych świadczeń zdrowotnych osobom ubezpieczonym, objętych centralnym systemem ewidencyjnym.

4. Świadczenia zdrowotne na rzecz osób ubezpieczonych są udzielane na podstawie dowodu potwierdzającego uprawnienia do świadczeń w ramach ubezpieczenia zdrowotnego, w tym:

- 1) dla osoby pozostającej w stosunku pracy jeden z dowodów:
 - a) druk ZUS RMUA wydawany przez pracodawcę,
 - b) aktualne zaświadczenie od pracodawcy,
 - c) legitymacja ubezpieczeniowa zawierająca aktualne wpisy potwierdzone przez pracodawcę;
 - 2) dla osoby prowadzącej działalność gospodarczą, aktualny dowód opłaty składki na ubezpieczenie zdrowotne;
 - 3) dla osoby ubezpieczonej w Kasie Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego (KRUS):
 - a) legitymacja KRUS wraz z dowodem opłaty ostatniej składki na ubezpieczenie zdrowotne,
 - b) aktualne zaświadczenie KRUS poświadczające ubezpieczenie;
 - 4) dla emerytów i rencistów: legitymacja emeryta lub rencisty lub aktualny odcinek emerytury lub renty;
 - 5) dla osoby bezrobotnej (o ile nie jest ubezpieczona jako członek rodziny), aktualne zaświadczenie z Urzędu Pracy potwierdzające prawo osoby bezrobotnej do bezpłatnych świadczeń medycznych;
 - 6) dla osoby ubezpieczonej dobrowolnie, umowa ubezpieczenia wraz z aktualnym dowodem opłaty składki;
 - 7) dla osoby korzystającej z pomocy opieki społecznej:
 - a) decyzja wójta (burmistrza) gminy,
 - b) legitymacja potwierdzona przez właściwy Ośrodek Pomocy Społecznej, udzielającej pomocy;
 - 8) dla członka rodziny osoby ubezpieczonej tj. współmałżonka osoby z wyżej wymienionych grup, o ile nie jest ubezpieczony z własnego tytułu, dziecka osoby ubezpieczonej, wnuka osoby ubezpieczonej, o ile nie jest zgłoszony przez rodziców lub szkołę jeden z niżej wymienionych dokumentów:
 - a) dowód opłacania składki zdrowotnej przez głównego płatnika oraz zgłoszenie do ubezpieczenia członków rodziny,
 - b) legitymacja rodzinna z aktualnymi wpisanymi członkami rodziny,
 - c) aktualne zaświadczenie od pracodawcy,
 - d) legitymacja emeryta lub rencisty z aktualnymi wpisanymi członkami rodziny wraz z aktualnym odcinkiem emerytury lub renty;
 - 9) osoby, które ukończyły 18 rok życia dodatkowo dokument potwierdzający fakt kontynuacji nauki do 26. roku życia lub niepełnosprawność;
 - 10) prawo do świadczeń z ubezpieczenia zdrowotnego dla osób, które ukończyły szkołę średnią lub wyższą wygasa po upływie 4 miesięcy od zakończenia nauki lub skreślenia z listy uczniów lub studentów;
 - 11) inni np. duchowni, stypendyści, kserokopia druku zgłoszenia do ubezpieczenia lub inne zaświadczenie od płatnika składki;
 - 12) dla osób uprawnionych do świadczeń na podstawie przepisów o koordynacji, jeden z następujących dokumentów:
 - a) EKUZ – Europejska Karta Ubezpieczenia Zdrowotnego,
 - b) certyfikat zastępczy,
 - c) poświadczenia potwierdzające ubezpieczenie zdrowotne.
5. W przypadku braku dokumentu ubezpieczenia, pacjent we własnym zakresie pokrywa koszty leczenia.
6. Jeżeli ubezpieczony zapewnia o posiadaniu dokumentu ubezpieczenia, ale go nie przedkłada ma obowiązek dokument taki przedstawić najpóźniej w okresie 30 dni od dnia udzielenia świadczenia, a jeżeli go nie przedstawi, pokrywa koszty świadczeń jak w pkt. 5.
7. Brak dokumentu potwierdzającego uprawnienia do świadczeń zdrowotnych nie stanowi podstawy do odmowy udzielenia świadczenia lub obciążenia pacjenta kosztami leczenia w następujących przypadkach:
- 1) nagłego zachorowania,

- 2) wypadku, urazu lub zatrucia,
 - 3) stanu zagrożenia życia,
 - 4) porodu.
8. Przedstawione powyżej zasady i warunki nie dotyczą dzieci do ukończenia 6. miesiąca życia.
9. Członkowie najbliższej, rodziny w przypadku ubezpieczenia, nie muszą mieć polskiego obywatelstwa.

§ 9

1. Lekarze Zakładu kierują pacjentów na konsultacje specjalistyczne przez wystawienie skierowania.
2. Lekarze Zakładu kierują pacjentów na leczenie szpitalne, jeżeli cel leczenia nie może być osiągnięty ambulatoryjnie, a konieczność hospitalizacji zostanie uzasadniona na skierowaniu.
3. Skierowanie na konsultację lub poradę specjalistyczną, poprzedza badanie diagnostyczne, potwierdzające cel skierowania.
4. Zakład zapewnia środki transportu niezbędne do udzielania świadczeń zdrowotnych.

V. Organizacja i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych i stanowisk pracy oraz warunki ich współdziałania dla zapewnienia sprawnego, efektywnego i ciągłego funkcjonowania Zakładu

§ 10

1. Dla Dyrektora Zakładu zadania określa ustawa o działalności leczniczej oraz pozostałe przepisy związane z działalnością Zakładu także jako pracodawcy dla pracowników, w tym zadania określone przez podmiot tworzący tj. Gminę Radoszyce, a w szczególności:
 - 1) Dyrektor kieruje Zakładem i reprezentuje go na zewnątrz,
 - 2) Dyrektor samodzielnie podejmuje decyzje dotyczące Zakładu i ponosi za nie odpowiedzialność,
 - 3) Podczas nieobecności Dyrektora, zastępuje go Zastępca Dyrektora (jeżeli jest zatrudniony), a następnie Główny Księgowy, a w razie ich nieobecności Pielęgniarka koordynująca.
 - 4) Dyrektor jest przełożonym pracowników Zakładu.
2. W celu realizacji zadań Dyrektor podejmuje wszelkie działania poprzez:
 - 1) ustalanie i wprowadzanie sprawnej organizacji pracy poszczególnych komórek organizacyjnych i stanowisk pracy w formie regulaminów, instrukcji, zarządzeń oraz poleceń i w tym celu ma możliwość w ramach przewidzianego wymiaru czasu pracy dla danego stanowiska zatrudnić więcej jak jednego pracownika z podziałem czynności i funkcji dla tych pracowników proporcjonalnie do występujących potrzeb określając wymiar czasu pracy i wynagrodzenie oraz koordynatora spośród tych pracowników;
 - 2) właściwy dobór pracowników posiadających odpowiednie kwalifikacje zawodowe i umiejętności z podziałem zadań i obowiązków pomiędzy stanowiska pracy;
 - 3) kontrola i nadzór nad efektywnym wykorzystaniem czasu pracy pracowników;
 - 4) przedkładanie do 31 maja każdego roku raportów związanych z działalnością Zakładu obejmujących sytuację ekonomiczno – finansową zgodnie z wymogami ustawy o działalności leczniczej;
 - 5) dbanie o właściwy poziom referencyjny Zakładu i jego wizerunek, stan higieniczno-sanitarny oraz jakość i rzetelność świadczonych usług medycznych;
 - 6) zapewnienie właściwego obiegu dokumentów, ich kontrolę, gromadzenie i przechowywanie zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa;
 - 7) wykonywanie praw i obowiązków pracodawcy w stosunku do pracowników zatrudnionych w Zakładzie;
 - 8) ustalanie wysokości opłat za świadczenia zdrowotne udzielane osobom odpłatnie, a nieuprawnionym do nieodpłatnych świadczeń;

- 9) prowadzenie odpowiedniej polityki informacyjnej, rachunkowej, ochrony danych osobowych, praw pacjenta, dostępu do informacji publicznej, zabezpieczenia bezpieczeństwa wewnętrznego oraz prowadzonych zbiorów;
- 10) współdziałanie z podmiotem tworzącym Zakład, Radą Społeczną Zakładu, NFZ oraz innymi instytucjami i jednostkami działającymi w zakresie ochrony zdrowia;
- 11) kontraktowanie świadczenia usług w sposób racjonalny i celowy;
- 12) wykonywanie innych niezbędnych czynności oraz zadań należących do kierownictwa Zakładu określonych przepisami prawa oraz doraźnymi zadaniami wprowadzanymi w razie potrzeby po zapewnieniu środków na realizację.

§ 11

Dla Zastępcy Dyrektora Zakładu (o ile jest zatrudniony) zadania określa Dyrektor w umowie o pracę, przekazując w szczególności zadania związane z organizacją i procesem zapewnienia właściwego funkcjonowania opieki zdrowotnej wynikającej z ustawy o działalności leczniczej, statutu i przepisów szczególnych.

§ 12

1. Do podstawowych zadań Głównego Księgowego należy w szczególności.
 - 1) prowadzenie ewidencji finansowo-księgowej Zakładu, zgodnie z ustawą o rachunkowości, w tym ewidencji księgowych w zakresie rozrachunków, zakupów, kosztów, funduszy itp.,
 - 2) ewidencjonowanie operacji finansowych wg planu kont,
 - 3) ewidencja syntetyczna i analityczna kosztów, wg rodzajów,
 - 4) gospodarka środkami pieniężnymi Zakładu,
 - 5) dokonywanie kontroli zgodności operacji gospodarczych i finansowych z planem finansowym,
 - 6) kontrolowanie wszelkich dokumentów finansowych pod względem formalnym i rachunkowym oraz dokonywanie kontroli kompletności i rzetelności dokumentów, dotyczących operacji gospodarczych i finansowych,
 - 7) rozliczanie usług pod względem finansowym,
 - 8) sporządzanie sprawozdawczości finansowej i statystycznej dla uprawnionych podmiotów,
 - 9) sporządzanie rocznego sprawozdania finansowego (bilans) oraz rocznego planu finansowego jednostki oraz projektu rocznego raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej dla organu tworzącego,
 - 10) przestrzeganie zasad rozliczeń pieniężnych i ochrony wartości pieniężnych oraz zapewnienie terminowego ściągania należności i spłaty zobowiązań,
 - 11) aktualizowanie i weryfikowanie zawartych umów na świadczenie usług przez Zakład,
 - 12) prowadzenie spraw kadrowych i czynności z tym związanych,
 - 13) obsługa programu komputerowego płatnika składek ZUS,
 - 14) prowadzenie dokumentacji z zakresu ubezpieczenia społecznego, zdrowotnego i ubezpieczenia na fundusz pracy,
 - 15) sporządzanie list płac, i wypłata wynagrodzeń pracowniczych,
 - 16) prowadzenie ewidencji podatkowych, sporządzanie deklaracji PIT, i rozliczeń z organem skarbowym,
 - 17) prowadzenie ewidencji środków trwałych i wyposażenia,
 - 18) przygotowywanie dokumentacji dotyczącej zmian w rejestrach urzędowych (Wojewoda, Urząd Statystyczny, KRS),
 - 19) przygotowywanie dokumentacji dot. wniosków ofertowych, bieżącej aktualizacji zasobów personalnych oraz bieżącego rozliczenia finansowego wykonywanych umów z finansującym świadczenia,
 - 20) przygotowywanie dokumentacji i sprawozdań z zakresu korzystania ze środowiska, zużycia odpadów medycznych,

- 21) przedstawianie Dyrektorowi projektów zarządzeń wewnętrznych i regulaminów dotyczących działalności PZOZ,
 - 22) przyjmowanie korespondencji pocztowej, obieg korespondencji i obsługa poczty elektronicznej,
 - 23) prowadzenie innych spraw z zakresu gospodarki finansowo-księgowej Zakładu oraz inne czynności zlecone przez Dyrektora.
2. Jeżeli stanowisko pracy Głównego księgowego w ramach ustalonego wymiaru czasu pracy dla Głównego Księgowego zostanie rozdzielone na więcej niż jednego pracownika, wówczas Główny Księgowy przekazuje część obowiązków dla tego stanowiska proporcjonalnie do wymiaru czasu pracy, co jest dokumentowane w umowie i zakresie czynności.

§ 13

1. Do podstawowych zadań Pielęgniarki Koordynującej w szczególności należy:
 - 1) organizacja, koordynacja i nadzór nad pracą personelu pielęgniarskiego oraz personelu medycznego niższego,
 - 2) sporządzanie i kontrolowanie harmonogramów czasu pracy podległego personelu,
 - 3) współdziałanie w kształtowaniu polityki kadrowej w odniesieniu do podległego personelu,
 - 4) kontrolowanie dokumentacji pielęgniarskiej oraz nadzór nad prawidłowym przechowywaniem dokumentacji leczniczo-medycznej,
 - 5) nadzór nad doskonaleniem zawodowym podległego personelu,
 - 6) dokonywanie okresowych analiz i ocen jakości i efektywności pracy podległego personelu,
 - 7) zapewnienie właściwego wyposażenia stanowisk pielęgniarskich w sprzęt i aparaturę oraz materiały opatrunkowe i leki,
 - 8) nadzór nad prawidłowym pobieraniem leków, ich przechowywaniem oraz zabezpieczeniem,
 - 9) nadzór nad stanem sanitarnym Zakładu,
 - 10) sporządzanie bieżących i okresowych sprawozdań z zakresu udzielonych świadczeń medycznych,
 - 11) rozpatrywanie skarg i wniosków dotyczących pracy podległego personelu,
 - 12) współdziałanie z Dyrektorem Zakładu w zakresie ustalania struktury organizacyjnej, podziału zadań oraz właściwego wyposażenia stanowisk pracy w sprzęt i aparaturę medyczną,
 - 13) inne czynności zlecone przez Dyrektora Zakładu.
2. Wykonywanie innych czynności zleconych przez Dyrektora Zakładu, w tym zastępowanie Dyrektora w sytuacji wskazanej w treści § 10 ust. 1 pkt 3.

§ 14

Zakresy czynności pracowników obsługi, wskazanych w schemacie graficznym Zakładu w zależności od wymiaru czasu pracy, zawodu i specjalności oraz ich zadań określa się w umowie z określeniem tych zadań i odpowiedzialności.

§ 15

Do podstawowych zadań Poradni lekarza podstawowej opieki zdrowotnej zwanego dalej „Lekarzem POZ” należy planowanie i realizacja opieki lekarskiej nad świadczeniobiorcą w zakresie udzielanych przez niego świadczeń opieki zdrowotnej, z uwzględnieniem miejsca udzielania świadczenia (w warunkach ambulatoryjnych i domowych). Lekarz POZ koordynuje udzielanie świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej w zakresie posiadanych kompetencji.

2. W ramach udzielania świadczeń opieki zdrowotnej lekarz PZOZ współpracuje z:
 - 1) pielęgniarką podstawowej opieki zdrowotnej i położną podstawowej opieki zdrowotnej, wybranymi przez świadczeniobiorcę zgodnie z art. 28 ust. 1a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,

- 2) pielęgniarką środowiska nauczania i wychowania,
 - 3) innymi świadczeniodawcami, zgodnie z potrzebami świadczeniobiorców,
 - 4) przedstawicielami organizacji i instytucji działających na rzecz zdrowia.
3. W zakresie działań mających na celu zachowanie zdrowia świadczeniobiorcy lekarz POZ:
- 1) prowadzi edukację zdrowotną,
 - 2) prowadzi systematyczną i okresową ocenę stanu zdrowia w ramach badań bilansowych, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami,
 - 3) uczestniczy w realizacji programów zdrowotnych i programów polityki zdrowotnej, działając na rzecz zachowania zdrowia w społeczności lokalnej,
 - 4) rozpoznaje środowisko świadczeniobiorcy.
4. W zakresie działań mających na celu profilaktykę chorób lekarz POZ:
- 1) identyfikuje czynniki ryzyka oraz zagrożenia zdrowotne świadczeniobiorcy, a także podejmuje działania ukierunkowane na ich ograniczenie,
 - 2) koordynuje wykonanie i dokonuje kwalifikacji do obowiązkowych szczepień ochronnych świadczeniobiorcy, zapewnia wykonywanie szczepień oraz informuje o szczepieniach zalecanych,
 - 3) uczestniczy w realizacji programów profilaktycznych,
 - 4) prowadzi systematyczną i okresową ocenę stanu zdrowia w ramach badań przesiewowych.
5. W zakresie działań mających na celu rozpoznanie chorób lekarz POZ:
- 1) planuje i koordynuje postępowanie diagnostyczne, stosownie do stanu zdrowia świadczeniobiorcy,
 - 2) informuje świadczeniobiorcę o możliwościach postępowania diagnostycznego w odniesieniu do jego stanu zdrowia oraz wskazuje podmioty właściwe do jego przeprowadzenia,
 - 3) przeprowadza badanie podmiotowe świadczeniobiorcy zgodnie z wiedzą medyczną,
 - 4) przeprowadza badanie przedmiotowe z wykorzystaniem technik dostępnych w warunkach podstawowej opieki zdrowotnej,
 - 5) wykonuje testy lub zleca wykonanie badań dodatkowych, w szczególności laboratoryjnych i obrazowych,
 - 6) kieruje świadczeniobiorcę na konsultacje specjalistyczne w celu dalszej diagnostyki i leczenia, w przypadku gdy uzna to za konieczne,
 - 7) kieruje świadczeniobiorcę do jednostek lecznictwa zamkniętego w celu dalszej diagnostyki i leczenia, w przypadku gdy uzna to za konieczne,
 - 8) dokonuje interpretacji wyników badań i konsultacji wykonanych przez innych świadczeniodawców,
 - 9) orzeka o stanie zdrowia świadczeniobiorcy w oparciu o osobiste badanie i dokumentację medyczną.
6. W zakresie działań mających na celu leczenie chorób lekarz POZ:
- 1) planuje i uzgadnia ze świadczeniobiorcą postępowanie terapeutyczne, stosownie do jego problemów zdrowotnych oraz zgodnie z aktualną wiedzą medyczną,
 - 2) planuje i uzgadnia ze świadczeniobiorcą działania edukacyjne mające na celu ograniczenie lub wyeliminowanie stanu będącego przyczyną choroby świadczeniobiorcy,
 - 3) zleca i monitoruje leczenie farmakologiczne,
 - 4) wykonuje lub zleca wykonanie zabiegów i procedur medycznych,
 - 5) kieruje świadczeniobiorcę do wykonania zabiegów i procedur medycznych do innych świadczeniodawców,
 - 6) kieruje do oddziałów udzielających stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej,
 - 7) kieruje do pielęgniarskiej długoterminowej opieki domowej,
 - 8) kieruje do leczenia uzdrowiskowego,
 - 9) orzeka o czasowej niezdolności do pracy lub nauki,
 - 10) integruje, koordynuje lub kontynuuje działania lecznicze podejmowane w odniesieniu do jego

świadczeniobiorcy przez innych świadczeniodawców w ramach swoich kompetencji zawodowych, zgodnie z aktualną wiedzą medyczną.

7. W zakresie działań mających na celu usprawnianie świadczeniobiorcy lekarz POZ:
 - 1) zleca wykonywanie zabiegów rehabilitacyjnych przez świadczeniodawców,
 - 2) wykonuje stosownie do posiadanych kompetencji i zgodnie z aktualną wiedzą medyczną zabiegi i procedury rehabilitacyjne,
 - 3) zleca wydanie świadczeniobiorcy wyrobów medycznych.
8. Przepisy ust. 1–7 nie naruszają praw i obowiązków lekarza POZ do realizacji zadań i stosowania procedur wynikających z odrębnych przepisów.

§ 16

1. Do podstawowych zadań Poradni dla dzieci należy wykonywanie świadczeń medycznych w zakresie opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą, w zakresie określonym w § 15 ust. 1 – 8.
2. Realizacja zadań wynikających z odrębnych przepisów.

§ 17

1. Do podstawowych zadań Gabinetu pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej zwanej dalej „Pielęgniarka POZ” należy planowanie i kompleksowa realizacja opieki pielęgniarskiej, nad świadczeniobiorcą w miejscu udzielania świadczeń lub zamieszkania w zakresie:
 - 1) promocji zdrowia i profilaktyki chorób,
 - 2) świadczeń pielęgnacyjnych,
 - 3) świadczeń diagnostycznych,
 - 4) świadczeń leczniczych,
 - 5) świadczeń rehabilitacyjnych.
2. Pielęgniarka POZ planuje i realizuje kompleksową opiekę pielęgniarską w zakresie posiadanych kompetencji nad osobą, rodziną, społecznością w środowisku zamieszkania, z uwzględnieniem miejsca udzielenia świadczenia, obejmując opieką:
 - 1) zdrowych i chorych niezależnie od płci i wieku, z wyłączeniem noworodka i niemowlęcia do drugiego miesiąca życia,
 - 2) osoby niepełnosprawne.
3. W ramach udzielania świadczeń opieki zdrowotnej pielęgniarka POZ współpracuje z:
 - 1) lekarzem POZ,
 - 2) pielęgniarką środowiska nauczania i wychowania lub higienistką szkolną,
 - 3) położną POZ,
 - 4) pielęgniarką opieki długoterminowej domowej,
 - 5) innymi świadczeniodawcami zgodnie z potrzebami podopiecznych,
 - 6) przedstawicielami organizacji i instytucji działających na rzecz zdrowia,
 - 7) rodziną lub opiekunami świadczeniobiorcy.
4. Świadczenia w zakresie promocji zdrowia i profilaktyki chorób obejmują:
 - 1) rozpoznawanie, ocenę i zapobieganie zagrożeniom zdrowotnym u świadczeniobiorców,
 - 2) rozpoznawanie potrzeb pielęgnacyjnych i problemów zdrowotnych świadczeniobiorców,
 - 3) prowadzenie edukacji zdrowotnej,
 - 4) prowadzenie poradnictwa w zakresie zdrowego stylu życia,
 - 5) monitorowanie rozwoju dziecka,
 - 6) realizację programów zdrowotnych, programów polityki zdrowotnej i profilaktyki chorób,
 - 7) prowadzenie działań profilaktycznych u świadczeniobiorców z grup ryzyka zdrowotnego,
 - 8) organizację grup wsparcia,
 - 9) profilaktykę chorób wieku rozwojowego,
 - 10) edukację w zakresie obowiązkowych szczepień ochronnych oraz informacje o szczepieniach zalecanych.

5. Świadczenia pielęgnacyjne obejmują:
 - 1) realizację opieki pielęgnacyjnej u świadczeniobiorców w różnych stanach zdrowia i choroby zgodnie z aktualną wiedzą medyczną i współczesnymi standardami opieki pielęgniarstwa,
 - 2) wykonywanie zabiegów pielęgnacyjnych,
 - 3) przygotowywanie i aktywizowanie do samoopieki i samopielęgnacji w chorobie i niepełnosprawności.
6. Świadczenia diagnostyczne obejmują:
 - 1) przeprowadzanie wywiadów środowiskowych,
 - 2) wykonywanie badania fizykalnego,
 - 3) wykonywanie podstawowych parametrów życiowych i ich ocenę oraz interpretację,
 - 4) ocenę stanu ogólnego chorego oraz procesu jego zdrowienia,
 - 5) ocenę jakości życia i wydolności psychofizycznej świadczeniobiorcy,
 - 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 świadczeniobiorcy,
 - 8) ocenę i monitorowanie bólu,
 - 9) ocenę wydolności pielęgnacyjno-opiekuńczej rodziny,
 - 10) pobieranie materiału do badań diagnostycznych,
 - 11) wystawianie skierowań na wykonanie określonych badań diagnostycznych, w tym medycznej diagnostyki laboratoryjnej z wyjątkiem badań wymagających metod diagnostycznych i leczniczych stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta – zgodnie z wymogami art. 15a ust. 6 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnictwa (Dz. U. z 2016 r., poz. 1251).
7. Świadczenia lecznicze obejmują:
 - 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 domięśniowych, dożylnych, podskórnych, śródskórnych oraz wykonywanie wlewów dożylnych,
 - 3) zakładanie opatrunków na rany, odleżyny i oparzenia,
 - 4) cewnikowanie pęcherza moczowego i usuwanie cewnika,
 - 5) płukanie pęcherza moczowego,
 - 6) wykonywanie wlewów lub wlewk doodbytnicznych,
 - 7) w porozumieniu z lekarzem wykonywanie zabiegów pielęgnacyjno-leczniczych w stomiach, przetokach i trudno gojących się ranach,
 - 8) zdejmowanie szwów,
 - 9) wykonywanie inhalacji,
 - 10) wykonywanie zabiegów z zastosowaniem ciepła i zimna,
 - 11) ustalanie diety w żywieniu przewlekle chorych,
 - 12) dobór technik karmienia w zależności od stanu chorego,
 - 13) doraźną modyfikację dawki leków przeciwbólowych, w uzgodnieniu z lekarzem i zgodnie z wykazem leków, do podawania których jest uprawniona pielęgniarka,
 - 14) zgodnie z wymogami art. 15a ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnictwa:
 - a) ordynowanie leków zawierających określone substancje czynne, z wyłączeniem leków zawierających substancje bardzo silnie działające, środki odurzające i substancje psychotropowe, oraz środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, w tym wystawianie na nie recept,
 - b) ordynowanie określonych wyrobów medycznych, w tym wystawianie na nie zleceń albo recept.
8. Świadczenia rehabilitacyjne obejmują:

- 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 ogólnousprawniające,
 - 5) ułożenie i przemieszczanie chorego w łóżku.
9. Powyższe zasady nie naruszają praw i obowiązków pielęgniarki POZ do realizacji zadań i stosowania procedur wynikających z odrębnych przepisów.

§ 18

1. Do podstawowych zadań Gabinetu pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania należy wykonywanie świadczeń medycznych na rzecz uczniów, w tym z zakresu profilaktycznej opieki nad dziećmi i młodzieżą, w środowisku nauczania i wychowania.
2. Pielęgniarka POZ środowiska nauczania i wychowania planuje i realizuje opiekę pielęgnacyjną nad świadczeniobiorcami na terenie szkoły lub w placówce, o której mowa w art. 2 pkt 5 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (t.j. Dz. U. z 2015 r., poz. 2156 ze zm.) w porozumieniu z dyrektorem szkoły lub placówki.

§ 19

1. Położna podstawowej opieki zdrowotnej zwana dalej „Położną POZ” planuje i realizuje kompleksową opiekę pielęgniarską, opiekę położniczo – neonatologiczno-ginekologiczną nad świadczeniobiorcą w miejscu zamieszkania i nauki, z uwzględnieniem miejsca wykonywania świadczenia, w zakresie:
 - 1) promocji zdrowia i profilaktyki chorób,
 - 2) świadczeń pielęgnacyjnych,
 - 3) świadczeń diagnostycznych,
 - 4) świadczeń leczniczych.
2. Położna POZ w zakresie posiadanych kompetencji realizuje kompleksową pielęgnacyjną opiekę położniczo – neonatologiczno – ginekologiczną obejmującą:
 - 1) edukację w zakresie planowania rodziny,
 - 2) opiekę w okresie ciąży, porodu i porożu,
 - 3) opiekę nad kobietą, noworodkiem i niemowlęciem do drugiego miesiąca życia,
 - 4) opiekę w chorobach ginekologicznych,
 - 5) opiekę nad kobietą w każdym okresie jej życia.
3. W ramach udzielania świadczeń opieki zdrowotnej położna POZ współpracuje z:
 - 1) lekarzem ginekologiem (położnikiem) udzielającym świadczeń specjalistycznych w zakresie jej zadań,
 - 2) lekarzem POZ i w porozumieniu z lekarzem wykonuje świadczenia lecznicze,
 - 3) pielęgniarką POZ,
 - 4) pielęgniarką środowiska nauczania i wychowania,
 - 5) pielęgniarką opieki długoterminowej domowej,
 - 6) położną zatrudnioną w specjalistycznej poradni położniczo – ginekologicznej,
 - 7) innymi świadczeniodawcami zgodnie z potrzebami świadczeniobiorców,
 - 8) przedstawicielami organizacji i instytucji działających na rzecz zdrowia.
4. Świadczenia w zakresie promocji zdrowia i profilaktyki chorób obejmują:
 - 1) edukację w zakresie prozdrowotnego stylu życia kobiety,
 - 2) przygotowania do porodu z uwzględnieniem porodu rodzinnego,
 - 3) poradnictwo w zakresie higieny odżywiania w okresie ciąży i porożu,
 - 4) poradnictwo w zakresie pielęgnacji i prawidłowego żywienia noworodka i niemowlęcia do drugiego miesiąca życia,

- 5) poradnictwo laktacyjne i promowanie karmienia piersią,
 - 6) kształtowanie postaw rodzicielskich,
 - 7) edukację i udzielanie porad w zakresie powrotu płodności po porodzie i metod regulacji płodności,
 - 8) profilaktykę chorób ginekologicznych i patologii położniczych,
 - 9) edukację kobiety we wszystkich okresach życia w zakresie prowadzenia samoobserwacji oraz podejmowania działań w celu wczesnego wykrywania i likwidacji czynników ryzyka nowotworowego,
 - 10) edukację w zakresie zapobiegania zakażeniom HIV oraz chorobom przenoszonym drogą płciową,
 - 11) profilaktykę chorób wieku rozwojowego,
 - 12) edukację w zakresie szczepień ochronnych.
5. Świadczenia pielęgnacyjne obejmują:
- 1) planowanie, realizację i ocenę opieki pielęgnacyjnej nad:
 - a) kobietą w okresie ciąży, porodu i połogu,
 - b) noworodkiem i niemowlęciem do drugiego miesiąca życia,
 - c) kobietą ze schorzeniami ginekologicznymi,
 - 2) przygotowanie i wspieranie rodziny w opiece świadczonej na rzecz noworodka, niemowlęcia i kobiety,
 - 3) przygotowanie kobiety do samoopieki i samopielęgnacji.
6. Świadczenia diagnostyczne obejmują:
- 1) przeprowadzanie wywiadu środowiskowego lub rodzinnego,
 - 2) monitorowanie rozwoju ciąży fizjologicznej,
 - 3) wykonywanie badania położniczego u kobiet,
 - 4) ocenę relacji rodziny z noworodkiem i niemowlęciem do drugiego miesiąca życia,
 - 5) monitorowanie przebiegu połogu i rozwoju noworodka i niemowlęcia do drugiego miesiąca życia,
 - 6) obserwację i ocenę rozwoju psychoruchowego noworodka i niemowlęcia do drugiego miesiąca życia oraz adaptacji do środowiska zewnętrznego,
 - 7) wykonywanie pomiarów u kobiety i noworodka oraz ocenę tych pomiarów,
 - 8) u noworodka ocenę poziomu bilirubiny w oparciu o topografię żółtaczki według schematu Kramera oraz pobieranie materiału do testów przesiewowych w kierunku wykrycia chorób metabolicznych,
 - 9) wykonywanie testów diagnostycznych poza laboratorium w oparciu o zestawy i aparaturę przeznaczoną do wykonywania oznaczeń w miejscu zamieszkania świadczeniobiorcy,
 - 10) pobieranie materiału do badań diagnostycznych;
 - 11) wystawianie skierowań na wykonanie określonych badań diagnostycznych, w tym medycznej diagnostyki laboratoryjnej, z wyjątkiem badań wymagających metod diagnostycznych i leczniczych stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta – zgodnie z wymogami art. 15a ust. 6 ustawy z dnia 15 lipca 2011 roku o zawodach pielęgniarzy i położnej.
7. Świadczenia lecznicze obejmują:
- 1) udzielanie pierwszej pomocy w stanach zagrożenia życia i w nagłych zachorowaniach, w tym prowadzenie resuscytacji krążeniowo – oddechowej,
 - 2) udzielanie pomocy położniczej i neonatologicznej w stanach nagłych do czasu przybycia lekarza,
 - 3) przyjmowanie porodu nagłego w warunkach domowych,
 - 4) zabezpieczenie naciętego lub pękniętego krocza,
 - 5) udzielanie pomocy w okresie laktacji,
 - 6) wykonywanie zabiegów leczniczych, w tym,
 - a) podawanie leków różnymi drogami i technikami zleconymi przez lekarza, w tym wykonywanie iniekcji domięśniowych, dożylnych, podskórnych i śródskórnych oraz

- wykonywanie wlewów dożylnych,
 - b) zdejmowanie szwów,
 - c) cewnikowanie pęcherza moczowego u kobiet, usuwanie cewnika, płukanie pęcherza moczowego,
 - d) wykonywanie wlewów lub wlewek doodbytniczych,
 - e) płukanie pochwy,
 - f) leczenie i opatrywanie oparzeń, ran oraz odleżyn we współpracy z pielęgniarką POZ,
 - g) wykonywanie zabiegów z zastosowaniem ciepła i zimna,
 - 7) ustalanie diety kobiety zgodnie z potrzebami,
 - 8) doraźną modyfikację dawki leczniczej leku przeciwbólowego, w uzgodnieniu z lekarzem i zgodnie z wykazem leków do podawania których uprawniona jest położna,
 - 9) zgodnie z wymogami art. 15a ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej:
 - a) ordynowanie leków zawierających określone substancje czynne, z wyłączeniem leków zawierających substancje bardzo silnie działające, środki odurzające i substancje psychotropowe, oraz środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, w tym wystawianie na nie recept,
 - b) ordynowanie określonych wyrobów medycznych, w tym wystawianie na nie zleceń albo recept.
7. Świadczenia rehabilitacyjne obejmują:
- 1) ćwiczenia usprawniające w ciąży, porożu i schorzeniach ginekologicznych,
 - 2) wykonywanie drenażu ułożeniowego u kobiety,
 - 3) prowadzenie gimnastyki oddechowej, relaksacyjnej i przygotowującej do porożu oraz porożu.
8. Powyższe zasady nie naruszają praw i obowiązków położnej POZ do realizacji zadań i stosowania procedur wynikających z odrębnych przepisów.

§ 20

1. Do podstawowych zadań Gabinetu rehabilitacji w szczególności należy:
- 1) realizacja zleconych zabiegów fizjoterapeutycznych i manualnych dla świadczeniobiorców, przy stosowaniu poniższych procedur:
 - a) ocena stanu wydolności krążeniowo – oddechowej, wpływu innych chorób na proces rehabilitacji jako leczenia usprawniającego,
 - b) ocena stanu funkcjonalnego,
 - c) ocena dotychczasowego leczenia,
 - d) kontrola efektów i weryfikacja programu rehabilitacji,
 - e) ustalenie zasad i warunków dalszej opieki nad osobą z niepełnosprawnością w warunkach domowych i środowiskowych.
 - 2. Szczegółowe zakresy zadań i odpowiedzialności określają umowy zwarte z pracownikami.

§ 21

1. Do podstawowych zadań Punktu szczepień i Gabinetu zabiegowego, w szczególności należy:
- 1) wykonywanie iniekcji podskórnych, domięśniowych i dożylnych,
 - 2) wykonywanie opatrunków, pomiarów RR, EKG, badania cukru, cholesterolu, moczu ogólnego, pobierania krwi do badań analitycznych,
 - 3) wykonywanie szczepień wg ustalonego kalendarza,
 - 4) prowadzenie dokumentacji,
 - 5) prowadzenie profilaktyki (bilanse 2 latka i 4 latka),
 - 6) planowanie szczepień, przestrzeganie terminu ważności i prawidłowego przechowywania szczepionek,

- 7) organizowanie i prowadzenie wspólnie z lekarzem działalności prozdrowotnej.
2. Szczegółowe zakresy zadań i odpowiedzialności określają umowy zwarte z pracownikami.

§ 22

Do wspólnych zadań komórek organizacyjnych Zakładu należy, w szczególności:

- 1) realizacja zadań Zakładu określonych w przepisach prawnych, należących do zakresu danej komórki bądź stanowiska,
 - 2) inicjowanie działań służących skuteczniejszej realizacji zadań Zakładu,
 - 3) dbałość o należyty wizerunek Zakładu,
 - 4) działania na rzecz racjonalizacji zatrudnienia,
 - 5) działania na rzecz właściwego wykorzystania czasu pracy i potencjału pracowniczego,
 - 6) przygotowywanie i przeprowadzanie szkoleń wewnętrznych dla pracowników,
 - 7) przekaz informacji pochodzących od kadry kierowniczej pracownikom,
 - 8) składanie wniosków do projektu planu finansowego Zakładu na dany rok, realizacja zadań wynikających z tych planów oraz raportu ekonomiczno-finansowego,
 - 9) opracowywanie sprawozdań z wykonanych zadań oraz sprawozdań i informacji wynikających z właściwych przepisów prawa,
 - 10) przygotowywanie opracowań strategicznych dla Zakładu,
 - 11) opracowywanie projektów dokumentów stanowiących podstawy działania w Zakładzie, a wymaganych przepisami prawa,
 - 12) współdziałanie z innymi komórkami organizacyjnymi Zakładu w celu realizacji zadań wynikających z uzgodnień między nimi,
 - 13) ochrona tajemnicy służbowej i państwowej,
 - 14) przestrzeganie przepisów bhp, o ochronie danych osobowych w zakresie gromadzonych informacji i zbiorów.
2. Realizacja powyższych obowiązków i zadań należy do kierujących komórkami organizacyjnymi i jednoosobowych stanowisk pracy niezależnie od rodzaju umowy, na podstawie której jest świadczona praca czy usługa.

VI. Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą, w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych

§ 23

1. W celu zapewnienia prawidłowej diagnostyki i leczenia oraz ciągłości postępowania, w przypadku konieczności przeprowadzania dodatkowych badań, konsultacji, zabiegów specjalistycznych, pacjent jest kierowany do odpowiedniego podmiotu działalności leczniczej, zdolnego do udzielenia pomocy.
2. Zasady współdziałania z innymi podmiotami działalności leczniczej w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia pacjentów i ciągłości postępowania w procesie leczenia są regulowane przepisami prawa oraz umowami zawartymi przez Zakład z zakładami, do których pacjent jest kierowany.

VII. Wysokość opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej

§ 24

1. Zakład prowadzi dokumentację medyczną osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych w Ośrodku oraz zapewnia ochronę danych zawartych w tej dokumentacji.

2. Zakład udostępnia dokumentację, o której mowa wyżej:

- 1) pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu bądź osobie upoważnionej przez pacjenta,
- 2) podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych,
- 3) organom władzy publicznej, Narodowemu Funduszowi Zdrowia, organom samorządu zawodów medycznych oraz konsultantom krajowym i wojewódzkim, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez te podmioty ich zadań, w szczególności kontroli i nadzoru,
- 4) ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, w tym sądom dyscyplinarnym, prokuraturom, lekarzom sądowym i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem,
- 5) uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek,
- 6) organom rentowym oraz zespołom d/s. orzekania o niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem,
- 7) podmiotom prowadzącym rejestry usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów,
- 8) zakładom ubezpieczeń, za zgodą pacjenta,
- 9) lekarzowi, pielęgniarce lub położnej, w związku z prowadzeniem procedury oceniającej podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych na podstawie przepisów o akredytacji w ochronie zdrowia, w zakresie niezbędnym do jej przeprowadzenia.

3. Dokumentacja medyczna jest udostępniana:

- 1) do wglądu w siedzibie Zakładu w godzinach jego pracy,
- 2) poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów lub kopii,
- 3) poprzez wydanie oryginału za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, jeżeli uprawniony organ lub podmiot żąda udostępnienia oryginałów tej dokumentacji.

4. Dokumentacja medyczna znajdująca się w Zakładzie to dokumentacja indywidualna odnosząca się do poszczególnych pacjentów i dokumentacja zbiorcza odnosząca się do ogółu pacjentów.

5. Dokumentacja indywidualna dzieli się na dokumentację indywidualną wewnętrzną (m. in. historia zdrowia i choroby lub karty zdrowia dziecka) i dokumentację indywidualną zewnętrzną przeznaczoną na potrzeby pacjenta (m. in. skierowania do szpitala, skierowania na badania i konsultacje, zaświadczenia).

6. Dokumentacja medyczna indywidualna wewnętrzna może być udostępniana pacjentowi, jego przedstawicielowi ustawowemu lub osobie przez niego upoważnionej, a w razie śmierci pacjenta – osobie przez niego za życia wskazanej lub spadkobiercom, na podstawie złożonego pisemnego wniosku na koszt wnioskodawcy.

§ 25

Maksymalna wysokość opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej wynosi za:

- 1) za jedną stronę wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej – 0,002 przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej w poprzednim kwartale, ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego;
- 2) za udostępnienie jednej strony kopii dokumentacji medycznej – 0,0002 przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej w poprzednim kwartale, ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego;
- 3) za udostępnienie dokumentacji medycznej na elektronicznym nośniku danych – 0,0004 przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej w poprzednim kwartale, ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego.

VIII. Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat oraz wysokość opłat za udzielanie świadczenia zdrowotnego innego niż finansowane ze środków publicznych

§ 26

1. Za wykonanie usługi medycznej, która jest wykonywana odpłatnie pobiera się opłaty, w zależności od rodzaju świadczonej usługi medycznej w wielkościach określonych i ustalonych w cenniku przez Dyrektora Zakładu w formie zarządzenia.
2. Cennik jest dostępny na tablicy ogłoszeń w siedzibie Zakładu.
3. Pracownicy Zakładu wykonujący określone odpłatne świadczenia medyczne zobowiązani są do pobierania opłat od pacjentów, wystawiania pokwitowań za pobrane kwoty oraz rozliczania się z nich z księgowością Zakładu.

IX. Prawa i obowiązki pacjenta

§ 27

Prawa pacjenta regulowane są odpowiednimi przepisami prawa i są podane do wiadomości pacjentów poprzez wywieszenie na tablicy ogłoszeń w siedzibie Zakładu.

X. Postanowienia końcowe

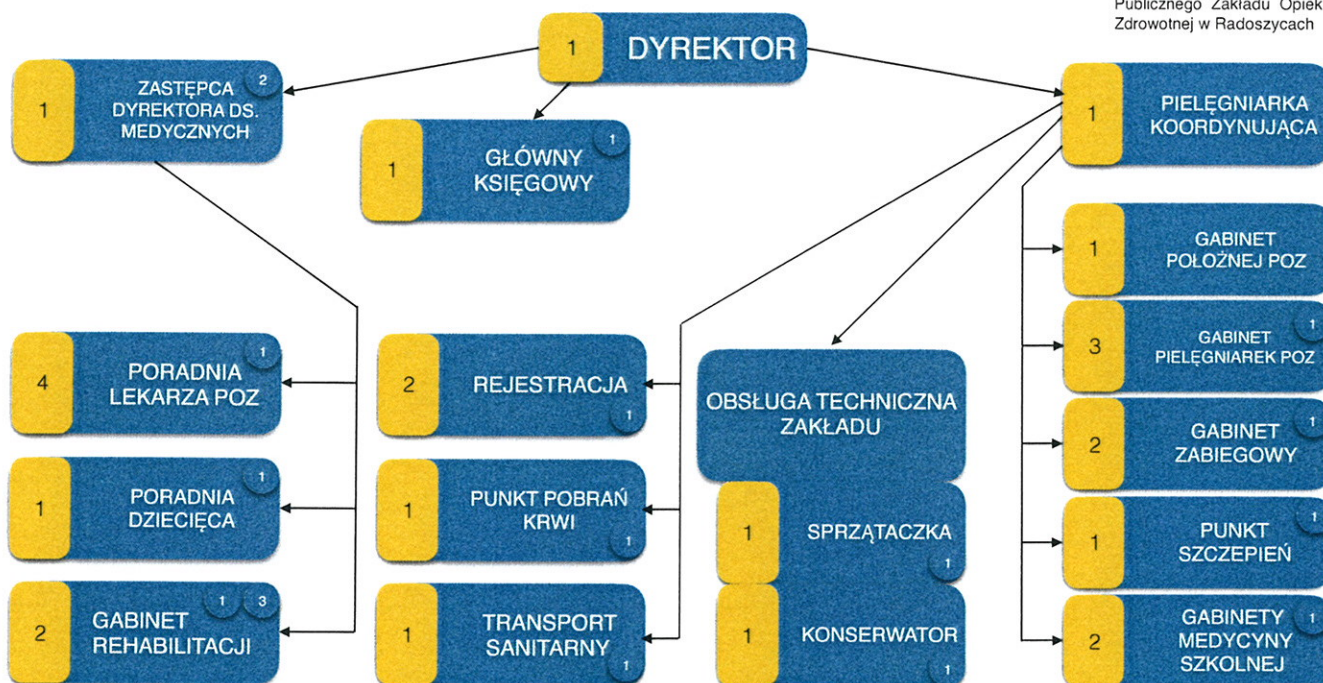
§ 28

1. W sprawach nieuregulowanych niniejszym Regulaminem zastosowanie mają przepisy ustawy o działalności leczniczej oraz przepisów wykonawczych.
2. Wątpliwości dotyczące interpretacji i stosowania Regulaminu wyjaśnia Dyrektor Zakładu.

DYREKTOR
Publicznego Zakładu Opieki
Zdrowotnej w Radoszycach
Halina Budkowska
dr n. med. Halina Budkowska

Schemat Graficzny Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Radoszycach

Załącznik do Regulaminu
Publicznego Zakładu Opieki
Zdrowotnej w Radoszycach



1 Możliwość zatrudnienia więcej niż jednego pracownika w ramach wymiaru czasu pracy dla tego stanowiska.

2 W przypadku, gdy dyrektorem nie jest lekarz.

3 Finansowany z urzędu gminy

DYREKTOR
Publicznego Zakładu Opieki
Zdrowotnej w Radoszycach
Halina Budkowska
dr n. med. Halina Budkowska