

U C H W A Ł A Nr XLVI/318/98

RADY MIEJSKIEJ w JĘDRZEJOWIE
z dnia 3 czerwca 1998 roku

w sprawie zatwierdzenia Statutu Samorządowego Zakładu
Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Jędrzejowie.

Na podstawie art.11 i art 39 ust.2 i 3 ustawy
z dnia 30 sierpnia 1991r o zakładach opieki zdrowotnej
/Dz.U.Nr 91,poz.408,z 1992r Nr 63 poz.315,z 1994r Nr 121
poz.591,z 1995r Nr 138 poz.682,z 1996r Nr 25,poz.110,z
1997r Nr 104 poz.661/Rada Miejska w Jędrzejowie uchwala
co następuje:

§ 1

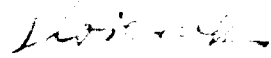
Zatwierdza się Statut Samorządowego Zakładu Podstawowej
Opieki Zdrowotnej w Jędrzejowie uchwalony w dniu 5 maja 1998 roku
przez Radę Społeczną Samorządowego Zakładu Podstawowej Opieki
Zdrowotnej w Jędrzejowie,a stanowiący załącznik nr 1 do
niniejszej uchwały.

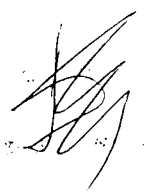
§ 2

Traci moc uchwała Nr XLIV/283/94 Rady Miejskiej w Jędrzejowie
z dnia 12 kwietnia 1994 roku w sprawie zatwierdzenia Statutu
Samorządowego Zakładu Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Jędrzejowie.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem powzięcia.

Przewodniczący
Rady Miejskiej w Jędrzejowie

mgr Tadeusz Swierczyński



S T A T U T

SAMORZĄDOWEGO ZAKŁADU PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ w Jędrzejowie

R O Z D Z I A Ł I.

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1.

Samorządowy Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej zwany dalej „Zakładem” jest publicznym zakładem opieki zdrowotnej działającym w formie jednostki budżetowej.

§ 2.

Zakład został utworzony przez Radę Miejską w Jędrzejowie.

§ 3.

Zakład działa na podstawie:

1. Ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej /Dz.U.Nr 91, poz.408, z 1992 r nr 63, poz.315, z 1994 r. nr 121, poz. 591, z 1995 r nr 138, poz. 682, z 1996 r. nr 24, poz. 110, z 1997 r. nr 104, poz. 661 /
2. Uchwały Nr XXVIII/158/92 Rady Miejskiej w Jędrzejowie z dnia 7 lipca 1992 r w sprawie gotowości przejęcia przez Gminę Jędrzejów mienia Zespołu Opieki Zdrowotnej w Jędrzejowie.
3. Uchwały Nr XXXV/219/93 Rady Miejskiej w Jędrzejowie w sprawie upoważnienia Zarządu Miejskiego do podpisania z Wojewodą Kieleckim umowy dotyczącej przejęcia podstawowej opieki zdrowotnej w Gminie Jędrzejów.
4. Uchwały Nr XLI/226/93 z dnia 30 grudnia 1993 r.w sprawie utworzenia Samorządowego Zakładu Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Jędrzejowie.
5. Ustawy z dnia 5 stycznia 1991r - Prawo budżetowe - tekst jednolity /Dz.U.Nr 72, poz.344 z 1993 r./
6. Postanowień niniejszego statutu.

§ 4.

Siedziba Zakładu znajduje się w Jędrzejowie przy ul. B.Chrobrego 4.

§ 5.

Obszar działania Zakładu obejmuje teren gminy Jędrzejów

1. Przychodnia Rejonowa Nr 1 w Jędrzejowie

2. Przychodnia Rejonowa Nr 2 w Jędrzejowie
3. Wiejski Ośrodek Zdrowia w Przysławiu
4. Wiejski Ośrodek Zdrowia w Rakowie

R O Z D Z I A Ł II.

CELE I ZADANIA ZAKŁADU

§ 6.

1. Celem Zakładu jest udzielanie świadczeń zdrowotnych, zapobieganie powstawaniu chorób i urazów oraz szerzenie oświaty zdrowotnej.
2. Do podstawowych zadań należy:
 - 1/ badanie i porady lekarskie,
 - 2/ leczenie,
 - 3/ rehabilitacja lecznicza,
 - 4/ opieką nad kobietą ciężarną jej porodem i położeniem oraz nad noworodkiem,
 - 5/ szczepienia ochronne i inne działania zabiegowe,
 - 6/ działania diagnostyczne i analityki medycznej,
 - 7/ pielęgnacja chorych,
 - 8/ pielęgnacja i opieka nad niepełnosprawnymi,
 - 9/ orzekanie o stanie zdrowia,
 - 10/ prowadzenie działalności profilaktycznej i oświatowo-wychowawczej oraz promocji zdrowia.

R O Z D Z I A Ł III

RODZAJE I ZAKRES UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§ 7

1. Zadaniem lekarza podstawowej opieki zdrowotnej jest zapewnienie ciągłej i kompleksowej podstawowej opieki zdrowotnej w odniesieniu do poszczególnych osób, rodzin i społeczności lokalnych.
- Warunkiem pozwalającym na odpowiedzialne pełnienie roli lekarza jest szeroki zakres wiedzy i umiejętności lekarskich, obejmujący elementy wszystkich gałęzi medycyny, a także wybrane zagadnienia z zakresu psychologii, socjologii i ekologii.
- Aktywność lekarza wykracza poza ściśle medyczne ramy działalności, obejmując także rodzinne i środowiskowe uwarunkowania chorób. Jako lekarz pierwszego kontaktu dla większości chorych, lekarz podstawowej opieki zdrowotnej posiada szerokie rozez-

nanie potrzeb populacji powierzonej jego opiece.

- W sytuacjach przekraczających zakres jego kompetencji lekarz podstawowej opieki zdrowotnej korzysta z pomocy specjalisty, względnie kieruje pacjenta do leczenia szpitalnego, uczestnicząc na każdym etapie w procesie diagnostyczno - terapeutycznym. Do jego zadań należy również kontynuacja leczenia szpitalnego, realizacja zaleceń specjalisty, a także koordynacja rehabilitacji.
- 2. Integralną częścią działalności podstawowej opieki zdrowotnej są czynności zmierzające do prewencji najbardziej rozpowszechnionych w społeczeństwie schorzeń. Osiąga się ten cel poprzez propagowanie szeroko pojętej oświaty zdrowotnej, poparte dogłębną analizą czynników determinujących powstawanie chorób. Szczególny nacisk należy położyć na eliminację nałogów, jak też rozpoznanie środowisk zawodowych ekspozowanych na działanie czynników szkodliwych.

§ 8.

1. Do zadań podstawowej opieki zdrowotnej należy:
 - a/ dokonanie oceny potrzeb zdrowotnych i socjalnych podopiecznego w jego środowisku rodzinnym, miejscu zamieszkania, nauki i pracy.
 - b/ świadczenie usług medycznych w zakresie:
 - promocji zdrowia z ukierunkowaniem na problemy /czynniki ryzyka/ występujące w środowisku jego podopiecznych np. w zakresie planowania rodziny, uczenia sposobu życia sprzyjającego umacnianiu zdrowia, zwalczanie uzależnień palenia tytoniu, picia alkoholu, narkomanii itp.
 - profilaktyki, zgodnie z odpowiednimi w tym zakresie obowiązującymi przepisami prawnymi /szczepienia ochronne, opieka nad noworodkiem, niemowlęciem, dzieckiem, kobietą ciężarną/.
 - diagnozowania - samodzielne wykonywanie badań diagnostycznych takich jak np. ekg, testy paskowe i inne,
 - rozpoznawania i leczenia - udzielanie świadczeń ambulatoryjnych i domowych w nagłych przypadkach, zachorowaniach ostrych i przewlekłych, prowadzenie leczenia

domowego - hospitalizacja domowa /kontynuacja leczenia szpitalnego lub jego zastępstwo/, w tym również działalność specjalistyczna w zależności od posiadanych w tym zakresie kwalifikacji.

- rehabilitacji - samodzielne prowadzenie zabiegów rehabilitacyjnych, kierowanie na inne zabiegi i leczenie klimatyczne.

c/ Koordynacja świadczeń zdrowotnych poprzez:

- kierowanie pacjenta na konieczne badania diagnostyczne oraz w miarę możliwości zapewnienie ich wykonania,
- kierowanie pacjenta na niezbędne badania konsultacyjne dla ustalenia rozpoznania i dalszego postępowania leczniczego,
- kierowanie pacjenta na leczenie szpitalne i utrzymywanie kontaktu z lekarzem leczącym w szpitalu,
- kierowanie pacjenta na niezbędne zabiegi rehabilitacyjne,
- orzekanie o czasowej niezdolności do pracy.

d/ Prowadzenie dokumentacji uzyskanej w toku procesu diagnostyczno - leczniczego oraz dokumentacji zbiorczej podopiecznego /wyniki konsultacji, informacja z leczenia szpitalnego, wyniki badań diagnostycznych i inne / według ustalonych wzorów i zasad.

R O Z D Z I A Ł IV.

ZARZĄDZANIE ZAKŁADEM I JEGO ORGANIZACJA

§ 9

1. Zakładem kieruje i zarządza Kierownik oraz reprezentuje go na zewnątrz.
2. Kierownik samodzielnie podejmuje decyzje dotyczące Zakładu i ponosi za nie odpowiedzialność.
3. Kierownik jest przełożonym wszystkich pracowników Zakładu.

§ 10

1. Kierownik jest powołany przez Radę Miejską po przeprowadzeniu postępowania konkursowego na to stanowisko.
2. Odwołanie Kierownika następuje przez Radę Miejską po wyrażeniu opinii przez Radę Społeczną lub na jej wniosek.

§ 11

1. Jednostki organizacyjne Zakładu tworzy, znosi, łączy i przekształca Rada Miejska na wniosek Rady Społecznej w formie zmiany statutu.
2. Jeżeli likwidacja, połączenie lub przekształcenie zakładu ograniczy działalność i zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych, uchwała w tej sprawie musi być zaopiniowana przez Wojewodę.

§ 12

1. W skład Zakładu wchodzi:
 - a/ poradnie,
 - b/ gabinety,
 - c/ laboratorium,
 - d/ jednostki obsługi działalności podstawowej tj. magazyny leków i środków sanitarnych w tym dezynfekcyjnych i działań gospodarczych /sprzątaczek/
2. Schemat organizacyjny Zakładu stanowi załącznik Nr 1 do statutu.

§ 13.

1. Sprawy związane z obsługą kadrową prowadzi Zakład.

R O Z D Z I A Ł V.

RADA SPOŁECZNA

§ 14

1. Rada Społeczna Samorządowego Zakładu Podstawowej Opieki Zdrowotnej liczy 11 osób.
2. W skład Rady Społecznej wchodzi:
 - 1/ Burmistrz lub wyznaczony przez niego przedstawiciel jako przewodniczący.
 - 2/ jako członkowie:
 - a/ przedstawiciel Wojewody
 - b/ przedstawiciele wyłonieni przez Radę Miejską w liczbie 9 osób.
3. Bez głosu stanowiącego, z głosem doradczym w posiedzeniach Rady uczestniczy:
 - 1/ Kierownik Zakładu
 - 2/ przedstawiciele samorządów zawodów medycznych /lekarzy, pielęgniarek/

3/ przedstawiciele organizacji związkowych.

§ 15

1. Kadencja Rady Społecznej trwa trzy lata.

§ 16

1. Do zadań Rady Społecznej należy:

1/ przedstawianie Radzie Miejskiej wniosków i opinii w sprawach:

a/ zmiany lub rozwiązania umowy o udzielenie publicznego zamówienia na świadczenia zdrowotne,

b/ zbycia środka trwałego oraz zakupu lub przyjęcia darowizny nowej aparatury i sprzętu medycznego,

c/ związanych z przekształceniem lub likwidacją zakładu, jego przebudową, rozszerzeniem lub ograniczeniem działalności,

d/ przyznawania kierownikowi Zakładu nagród,

e/ odwołania kierownika Zakładu.

2/ przedstawianie kierownikowi SZPOZ wniosków i opinii w sprawach:

a/ planu finansowego i inwestycyjnego,

b/ rocznego sprawozdania z realizacji planu inwestycyjnego i finansowego,

c/ kredytów bankowych lub dotacji,

d/ podziału zysku.

3/ uchwalanie regulaminu swojej działalności i przedkładanie do zatwierdzenia Radzie Miejskiej,

4/ zatwierdzanie regulaminu porządkowego SZPOZ,

5/ dokonywanie okresowych analiz skarg i wniosków wnoszonych przez osoby korzystające ze świadczeń Zakładu z wyłączeniem spraw podległych nadzorowi medycznemu,

6/ przedstawianie wniosków organowi finansującemu określony zakres działalności,

7/ uchwalanie statutu Zakładu i zmian w statucie.

§ 17

1. Spory pomiędzy kierownikiem Zakładu, a Radą Społeczną rozstrzyga Zarząd Miejski.

2. W razie nie rozstrzygnięcia sporu w sposób o którym mowa w ust.1, każda ze stron ma prawo wniesienia skargi do Rady Miejskiej. Rozstrzygnięcie Rady jest ostateczne.

§ 18

1. Rada Społeczna zbiera się na posiedzeniach przynajmniej raz na kwartał.
2. Posiedzenie Rady zwołuje jej Przewodniczący, z co najmniej 3 -dniowym wyprzedzeniem.

§ 19

1. Uchwały Rady Społecznej zapadają większością głosów w obecności co najmniej połowy składu Rady.
2. W przypadku równej liczby głosów, rozstrzyga głos Przewodniczącego.

§ 20

1. Szczegółowy tryb zwoływania posiedzeń, tryb pracy i podejmowania uchwał określa regulamin organizacyjny Rady.

§ 21.

1. Za udział w posiedzeniach Rady Społecznej członkom przysługuje od podmiotu, który utworzył publiczny zakład opieki zdrowotnej, rekompensata w wysokości utraconych zarobków, jeżeli z powodu uczestnictwa w posiedzeniu Rady pracodawca nie udzielił członkowi na ten czas zwolnienia z wykonywania obowiązków pracowniczych z zachowaniem prawa do wynagrodzenia.

R O Z D Z I A Ł VI

GOSPODARKA FINANSOWA

§ 22

1. Zakład prowadzi gospodarkę finansową w formie jednostki budżetowej na zasadach określonych w prawie budżetowym i ustawie o zakładach opieki zdrowotnej.
2. Podstawą gospodarki finansowej jest roczny plan finansowy opracowany przez Kierownika Zakładu w porozumieniu ze Skarbnikiem Gminy, zaopiniowany przez Radę Społeczną, zatwierdzony przez Zarząd Miejski.
3. Kierownik Zakładu składa Radzie Miejskiej roczne sprawozdanie z działalności Zakładu zaopiniowane przez Radę Społeczną.
4. Obsługę finansowo - księgową Zakładu zapewnia Zakład.

§ 23

1. Źródłem przychodów Zakładu jest:

- 1/dotacja z budżetu Gminy obejmująca dotację z budżetu Wojewody oraz inne środki z budżetu Gminy.
- 2/odpłatność za świadczenia zdrowotne udzielane na zlecenie:
 - a/Rady Miejskiej lub innych organów uprawnionych na podstawie odrębnych przepisów,
 - b/osób objętych ubezpieczeniem innym niż ubezpieczenie społeczne,
 - c/ instytucji ubezpieczeniowych,
 - d/zakładów pracy, organizacji społecznych i innych instytucji,
 - e/innych zakładów opieki zdrowotnej,
 - f/osób fizycznych nie objętych ubezpieczeniem lub za świadczenia nie przysługujące w ramach ubezpieczenia.
- 3/środki finansowe na realizację zadań i programów zdrowotnych,
- 4/wpływy z darowizn, zapisów i spadków oraz ofiarności publicznej, przy czym darowizna dotycząca aparatury i sprzętu medycznego może być przyjęta tylko po uzyskaniu zgody Rady Miejskiej,
- 5/środki finansowe z wydzielonej działalności gospodarczej inne niż wymienione w ppkt 2,

2. Samorządowy Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej pozostawia w swej dyspozycji 70% środków niewykorzystanych w danym roku kalendarzowym.

R O Z D Z I A Ł VII.

POSTANOWIENIA KONCOWE

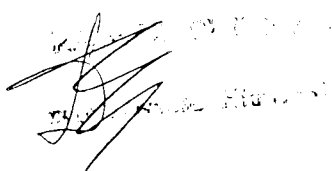
=====

§ 24

W sprawach nieuregulowanych w statucie mają zastosowanie odpowiednie postanowienia ustawy o zakładach opieki zdrowotnej i przepisy wydane na jej podstawie.

§ 25

Statut podlega uchwaleniu przez Radę Społeczną Samorządowego Zakładu Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Jędrzejowie i zatwierdzeniu przez Radę Miejską w Jędrzejowie.



Handwritten signature and stamp, likely of the Mayor or Council President, with the text "Rada Miejska" visible.