



DZIENNIK URZĘDOWY

WOJEWÓDZTWA MAŁOPOLSKIEGO

Kraków, dnia 5 lipca 2012 r.

Poz. 3225

UCHWAŁA* NR XVIII/161/12 RADY MIEJSKIEJ W RADŁOWIE

z dnia 1 czerwca 2012 r.

w sprawie nadania Statutu Publicznego Samodzielnego Ośrodka Zdrowia w Zabawie.

Na podstawie art. 18, ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1591 z późn. zmianami) oraz art. 42 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2011 r. Nr 112, poz. 654 z późn. zm.) - Rada Miejska w Radłowie uchwala, co następuje:

§ 1. Nadaje się Statut Publicznego Samodzielnego Ośrodka Zdrowia w Zabawie uchwalony uchwałą Nr 1/12 z dnia 17 maja 2012 r. Rady Społecznej Publicznego Samodzielnego Ośrodka Zdrowia w Zabawie - w brzmieniu załącznika do niniejszej uchwały.

§ 2. Traci moc uchwała Nr VIII/48/07 Rady Gminy Radłów z dnia 29 czerwca 2007 r. (z późn. zm. uchwała Nr XII/85/07) w sprawie zatwierdzenia Statutu PSOZ w Zabawie.

§ 3. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Radłowa.

§ 4. Uchwała wchodzi w życie po upływie 14 dni od daty ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Województwa Małopolskiego.

Przewodniczący Rady Miejskiej

Piotr Kapera

* Publikacja niniejszej uchwały nie uwzględnia ewentualnych czynności nadzorczych podejmowanych przez Wojewodę Małopolskiego.

Załącznik Nr 1
do Uchwały Nr XVIII/161/12
Rady Miejskiej w Radłowie
z dnia 1 czerwca 2012 r.

Statut Publicznego Samodzielnego Ośrodka Zdrowia w Zabawie

I. POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1. Publiczny Samodzielny Ośrodek Zdrowia (PSOZ) w Zabawie jest samodzielnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej.

§ 2. PSOZ w Zabawie działa na podstawie:

1. ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. Nr 112, poz. 654 z późn. zm.)
2. ustawy z dnia 17 września 2004 r. o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. Nr 210, poz. 2135 z późn. zm.)
3. ustawy o finansach publicznych z dnia 27 sierpnia 2009 r. (Dz.U. Nr 157, poz. 1240 z późn. zm.)
4. ustawy o rachunkowości z dnia 29 września 1994 r. (Dz.U. Nr 121, poz. 591 z późn. zm.)
5. ustawy z dnia 5 grudnia 1996 o zawodzie lekarza (Dz.U. Nr 226, poz. 1943 z późn. zm.)
6. ustawy z dnia 5 lipca 1996 r. o zawodzie pielęgniarki i położnej (Dz.U. Nr 91, poz. 410 z późn. zm.)
7. ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. Nr 52, poz. 417 z późn. zm.)
8. uchwały Rady Gminy w Radłowie o utworzeniu Publicznego Samodzielnego Ośrodka Zdrowia w Zabawie.
9. statutu nadanego przez Radę Miasta i Gminy w Radłowie.
10. regulaminu organizacyjnego opracowanego przez Kierownika i zatwierdzonego przez Radę Społeczną PSOZ.
11. innych ustaw i rozporządzeń ministerialnych dotyczących samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej.

§ 3. Organem tworzącym PSOZ w Zabawie jest Miasto i Gmina Radłów.

§ 4. PSOZ w Zabawie podlega wpisowi do:

1. Krajowego Rejestru Sądowego i z chwilą wpisu uzyskuje osobowość prawną.
2. Rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Małopolskiego.

II. POSTANOWIENIA SZCZEGÓŁOWE

1. Siedziba i obszar działania.

§ 5. Siedzibą PSOZ w Zabawie jest Zabawa.

§ 6. Obszar działania PSOZ stanowi teren administracyjny Gminy Radłów oraz miejsca zamieszkania pacjentów zadeklarowanych do lekarzy, pielęgniarek i położnych PSOZ, także spoza terenu administracyjnego w/w, lub korzystających z porad stomatologicznych i z długoterminowej opieki pielęgniarskiej świadczonej w domu pacjenta.

§ 7. W skład PSOZ w Zabawie wchodzi komórki organizacyjne wymienione w § 12.

2. Cele, zadania i zakres udzielanych świadczeń.

§ 8. Celem PSOZ w Zabawie jest zapewnienie kompleksowej, podstawowej opieki zdrowotnej pacjentom zadeklarowanym do lekarzy, pielęgniarek i położnych PSOZ, w warunkach ambulatoryjnych i domowych oraz w nagłych przypadkach wszystkim zgłaszającym się pacjentom. Celem PSOZ w Zabawie jest również zapewnienie poradnictwa w zakresie opieki stomatologicznej i długoterminowej opieki pielęgniarskiej.

§ 9.

1. Do zadań PSOZ należy w szczególności:

- a) udzielanie świadczeń zdrowotnych pacjentom w komórkach organizacyjnych PSOZ oraz w przypadkach uzasadnionych względami medycznymi w domu pacjenta;
 - b) wykonywanie badań diagnostycznych i profilaktycznych wynikających z kompetencji lekarza rodzinnego;
 - c) wykonywanie szczepień ochronnych obowiązkowych, zalecanych i doraźnych;
 - d) sprawowanie opieki profilaktycznej nad zadeklarowaną populacją, w szczególności nad dziećmi i młodzieżą;
 - e) prowadzenie czynnego poradnictwa, w szczególności do:
 - chorych z chorobami społecznymi i cywilizacyjnymi,
 - innych chorych przewlekle, których stan zdrowia wymaga systematycznej opieki;
 - f) orzekanie i opiniowanie o stanie zdrowia, w tym o czasowej niezdolności do pracy;
 - g) organizowanie innych form opieki medycznej w sytuacjach awaryjnych (klęski żywiołowe, katastrofy, epidemiczne szerzenie się chorób) w miarę posiadanych środków własnych lub środków otrzymanych od podmiotów zlecających takie zadania;
 - h) prowadzenie dokumentacji i prac związanych ze statystyką medyczną;
 - i) prowadzenie spraw kadrowych, gospodarczych i ekonomiczno-finansowych;
 - j) prowadzenie działalności dotyczącej bezpieczeństwa i higieny pracy, ochrony p/pożarowej i obronności w zakresie określonym odrębnymi przepisami;
 - k) wykonywanie zadań wynikających z odrębnych przepisów oraz zleconych i finansowanych przez organ tworzący;
- l) prowadzenie działalności gospodarczej w zakresie sprzedaży energii cieplnej i innej działalności uprzednio zaakceptowanej przez podmiot tworzący.

2. Do zadań PSOZ mogą należeć, czasowo lub stale, czynności inne niż wymienione wyżej, wynikające z bieżących potrzeb zdrowotnych lub medyczno-społecznych, zlecone do wykonania i finansowane przez organy administracji państwowej, a dotyczące zabezpieczenia medycznego rejonu.

§ 10. Zadania wymienione w § 9 w pkt. a–g wykonywane będą wyłącznie przez personel medyczny, posiadający wymagane kwalifikacje zawodowe, określone w odrębnych przepisach.

3. Zasady udzielania świadczeń.

§ 11. PSOZ udziela świadczeń zdrowotnych, wymienionych w § 9 w pkt. a–g:

1. osobom ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń na podstawie odrębnych przepisów: nieodpłatnie, za częściową odpłatnością lub całkowitą odpłatnością;
2. osobom zagranicznym na zasadach ujętych w umowach i porozumieniach międzynarodowych oraz przepisach Unii Europejskiej w zakresie ochrony zdrowia;

3. osobom, które zgłaszają się do PSOZ potrzebując natychmiastowego udzielenia świadczenia zdrowotnego ze względu na zagrożenie życia; w takiej sytuacji żadne okoliczności nie mogą stanowić podstawy do odmowy udzielenia świadczenia;
4. osobom nieubezpieczonym oraz nieposiadającym uprawnień do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych wynikających z odrębnych przepisów; świadczenia udzielane są odpłatnie według przyjętego w PSOZ cennika;
5. świadczenia nie objęte refundacją przez Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ) udzielane są odpłatnie według przyjętego w PSOZ cennika.

III. ORGANY I STRUKTURA ORGANIZACYJNA PSOZ

§ 12.

1. W strukturze organizacyjnej PSOZ znajdują się następujące komórki organizacyjne:
 - a) gabinet lekarza podstawowej opieki zdrowotnej w Zabawie – 0010;
 - b) gabinet pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej w Zabawie – 0032;
 - c) gabinet położnej podstawowej opieki zdrowotnej w Zabawie – 0034;
 - d) gabinet profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej PSOZ w Zabawie – 0040;
 - e) gabinet profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej - Zespół Szkół im. Jana Pawła II w Zabawie, Zabawa 6, 33-133 Wał Ruda – 0040;
 - f) poradnia stomatologiczna w Zabawie – 1800;
 - g) pielęgniarska opieka długoterminowa domowa – 2142;
 - h) punkt pobrań materiałów do badań w Zabawie – 7110;
 - i) gabinet diagnostyczno – zabiegowy w Zabawie – 9450;
 - j) punkt szczepień w Zabawie – 9600;
2. Poza komórkami organizacyjnymi w strukturze PSOZ pozostają:
 - a) rejestracja,
 - b) stanowisko ds. finansowo-księgowych,
 - c) stanowisko ds. administracyjno – kadrowych i BHP,

§ 13. PSOZ-em kieruje Kierownik i reprezentuje go na zewnątrz oraz ponosi odpowiedzialność za całokształt jego działalności.

§ 14.

1. Kierownika PSOZ powołuje i odwołuje Rada Miasta i Gminy Radłów.
2. Kierownik jest przełożonym wszystkich pracowników PSOZ.

§ 15. Przy PSOZ działa Rada Społeczna, która jest organem inicjującym i opiniodawczym organu tworzącego PSOZ oraz organem doradczym Kierownika PSOZ.

§ 16.

1. Radę Społeczną powołuje i odwołuje Rada Miasta i Gminy Radłów.
2. Rada Społeczna liczy 6 osób.

§ 17. W skład Rady Społecznej wchodzi:

1. Burmistrz Miasta i Gminy lub osoba przez niego wyznaczona, pełniący funkcję Przewodniczącego Rady.
2. Przedstawiciel Wojewody.

3. Czterech członków wybranych przez Radę Miasta i Gminy.
4. Członkami Rady Społecznej nie mogą być osoby zatrudnione w PSOZ.
5. W posiedzeniach Rady Społecznej uczestniczy Kierownik PSOZ, przedstawiciele organizacji związkowych działających w PSOZ, i przedstawiciele samorządów zawodów medycznych. Przedstawiciele samorządów zawodów medycznych mają głos doradczy.

§ 18.

1. Rada Społeczna działa na podstawie uchwalonego przez siebie regulaminu, zatwierdzonego przez podmiot, który ją utworzył.
2. Regulamin określa w szczególności: sposób zwoływania posiedzeń, tryb pracy oraz sposób podejmowania uchwał.
3. Pracą Rady Społecznej kieruje Przewodniczący Rady.

§ 19.

1. Kadencja Rady Społecznej trwa 4 lata.
2. Członkostwo w Radzie Społecznej wygasa przed upływem kadencji:
 - w razie śmierci członka Rady;
 - w przypadku rezygnacji z członkostwa w Radzie, złożonej na piśmie na ręce Przewodniczącego;
 - wskutek odwołania członka Rady przez organ, który go powołał;

§ 20. Do zadań Rady Społecznej należy:

1. Przedstawianie podmiotowi tworzącemu PSOZ wniosków i opinii w sprawach:
 - a) zbycia aktywów trwałych oraz zakupu lub przyjęcia darowizny nowej aparatury i sprzętu medycznego;
 - b) związanych z przekształceniem lub likwidacją, rozszerzeniem lub ograniczeniem działalności;
 - c) przyznawania nagród kierownikowi;
 - d) rozwiązywania stosunku pracy z Kierownikiem;
 - e) regulaminu organizacyjnego;
2. Przedstawianie Kierownikowi wniosków i opinii w sprawach:
 - a) planu finansowego, w tym planu inwestycyjnego
 - b) rocznego sprawozdania z planu finansowego, w tym planu inwestycyjnego,
 - c) kredytów bankowych lub dotacji,
 - d) podziału zysku
3. Dokonywanie okresowych analiz skarg i wniosków wnoszonych przez pacjentów, z wyłączeniem spraw podlegających nadzorowi medycznemu.
4. Opiniowanie wniosku w sprawie czasowego zaprzestania działalności leczniczej.
5. Wykonywanie innych zadań określonych w Statucie i ustawie o działalności leczniczej.

§ 21.

1. Kierownik PSOZ obowiązany jest zapewnić Radzie Społecznej możliwość zaznajomienia się z materiałami dotyczącymi działalności PSOZ i przekazać materiały na posiedzenie Rady z co najmniej 7-dniowym wyprzedzeniem.
2. Kierownik PSOZ obowiązany jest zapewnić Radzie Społecznej warunki lokalowe oraz niezbędne środki umożliwiające właściwe funkcjonowanie.

§ 22.

1. Od uchwały Rady Społecznej Kierownikowi PSOZ przysługuje odwołanie do Rady Miasta i Gminy.
2. W rozstrzygnięciu odwołania Przewodniczący Rady Miasta i Gminy może zasięgnąć opinii samorządów zawodów medycznych, tj. izb lekarskich oraz izb pielęgniarek i położnych, jak również organów administracji rządowej i samorządowej oraz nadzoru specjalistycznego.

IV. GOSPODARKA FINANSOWA**§ 23.**

1. Publiczny Samodzielny Ośrodek Zdrowia w Zabawie prowadzony jest w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, podmiotu leczniczego, który z posiadanych środków i uzyskiwanych przychodów pokrywa koszty swojej działalności i swoje zobowiązania.
2. Szczegółowe zasady gospodarki finansowej reguluje ustawa o działalności leczniczej, ustawa o finansach publicznych oraz ustawa o rachunkowości.

§ 24.

1. Podstawę przychodów PSOZ stanowią wpływy pochodzące z realizacji kontraktów na wykonanie świadczeń zdrowotnych z dysponentami środków publicznych i niepublicznych.
2. Gospodarka finansowa PSOZ oparta jest o plan finansowy obejmujący przychody i koszty.
3. Plan finansowy PSOZ ustala Kierownik po uzyskaniu opinii Rady Społecznej.

§ 25. PSOZ może uzyskać środki finansowe:

1. z odpłatnych świadczeń zdrowotnych, udzielanych w szczególności:
 - a) na zlecenie organu, który utworzył PSOZ lub innych organów uprawnionych na podstawie odrębnych przepisów;
 - b) osobom objętym ubezpieczeniem innym niż ubezpieczenie społeczne;
 - c) instytucjom ubezpieczeniowym;
 - d) zakładom pracy, organizacjom społecznym i innym instytucjom;
 - e) innym podmiotom leczniczym;
 - f) osobom fizycznym nieobjętym ubezpieczeniem społecznym lub za świadczenia nie przysługujące w ramach ubezpieczenia;
2. na realizację zadań i programów zdrowotnych;
3. z darowizn, zapisów, spadków oraz ofiarności publicznej, także pochodzenia zagranicznego;
4. poprzez zaciąganie kredytów bankowych;
5. z wydzielonej działalności gospodarczej, innej niż wymieniona w pkt 1, takiej jak:
 - a) odpłatne wykonywanie szczepień zalecanych (w sytuacji, w której Sanepid nie przekazuje szczepionki bezpłatnie), nadobowiązkowych i doraźnych;
 - b) badania przesiewowe w zakresie chorób społecznych i cywilizacyjnych – zgodnie z zasadami etyki i deontologii lekarskiej;
- c) wydawanie opinii i orzeczeń lekarskich innych niż te, do których lekarz jest zobowiązany;
- d) wynajem lub wydzierżawienie części majątku trwałego PSOZ dla działalności medycznej lub niemedykowej, z zastrzeżeniem art. 54 ust. 1-3 ustawy o działalności leczniczej, po uprzednim wyrażeniu zgody przez podmiot założycielski;

6. w razie podzlecenia części świadczeń zdrowotnych w zakresie p. o. z. i stomatologii PSOZ może użyć indywidualnej praktyce lekarskiej pomieszczenia wraz z wyposażeniem, służącym do realizacji podzleconych świadczeń;
7. indywidualna praktyka lekarska, o której mowa w ust. 6 nie może prowadzić innej działalności niż realizacja podzleconych przez PSOZ świadczeń zdrowotnych;
8. z działalności gospodarczej innej niż medyczna na zasadach § 9 pkt. 13;

§ 26.

1. PSOZ może otrzymywać środki publiczne na:
 - a) realizację zadań w zakresie programów zdrowotnych i promocji zdrowia, w tym na zakup aparatury i sprzętu medycznego oraz wykonanie innych inwestycji koniecznych do realizacji tych zadań;
 - b) remonty;
 - c) inne niż określone w pkt 1 inwestycje, w tym zakup aparatury i sprzętu medycznego;
 - d) realizację projektów finansowanych z udziałem środków pochodzących z budżetu Unii Europejskiej lub niepodlegających zwrotowi środków z pomocy udzielanej przez państwa członkowskie Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA), lub innych niż wymienione środków pochodzących ze źródeł zagranicznych niepodlegających zwrotowi na zasadach określonych w odrębnych przepisach;
 - e) cele określone w odrębnych przepisach oraz umowach międzynarodowych;
 - f) realizację programów wieloletnich;
 - g) pokrycie kosztów kształcenia i podnoszenia kwalifikacji osób wykonujących zawody medyczne;
2. Zasady przekazywania środków publicznych podmiotom wykonującym działalność leczniczą określa art. 114 do 116 ustawy o działalności leczniczej.

§ 27.

1. Wartość majątku PSOZ określają:
 - a) fundusz założycielski;
 - b) fundusz zakładu;
2. Fundusz założycielski stanowi wartość wydzielonej dla PSOZ części mienia Skarbu Państwa lub mienia komunalnego Miasta i Gminy Radłów.
3. Fundusz PSOZ stanowi wartość majątku PSOZ po odliczeniu funduszu założycielskiego.

§ 28.

1. Fundusz PSOZ zwiększa się o:
 - a) zyski netto;
 - b) kwoty zwiększenia wartości aktywów trwałych, będące skutkiem ustawowego przeszacowania tych aktywów;
 - c) kwoty środków pieniężnych na pokrycie ujemnego wyniku finansowego zgodnie z art. 59 ust.2 ustawy o działalności leczniczej;
2. Fundusz PSOZ zmniejsza się o:
 - a) straty netto;
 - b) kwoty zmniejszenia wartości aktywów trwałych, będące skutkiem ustawowego przeszacowania tych aktywów;
3. Do amortyzacji majątku trwałego stosuje się ogólne zasady określone w odrębnych przepisach.

§ 29. Kierownik PSOZ decyduje o podziale zysku po zasięgnięciu opinii Rady Społecznej.

§ 30. PSOZ pokrywa we własnym zakresie ujemny wynik finansowy.

V. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 31. Organizację PSOZ i porządek udzielania świadczeń zdrowotnych w PSOZ określa Regulamin Organizacyjny opracowany przez Kierownika i zatwierdzony przez Radę Społeczną.

§ 32.

1. Nadzór nad PSOZ sprawuje organ, który go utworzył.
2. Szczegółowe zasady i tryb sprawowania nadzoru określa ustawa o działalności leczniczej oraz odrębne przepisy.

§ 33. Obowiązki i uprawnienia pracowników określają zakresy obowiązków, odpowiedzialności oraz uprawnień opracowane przez Kierownika PSOZ, w tym Regulamin Organizacyjny.

§ 34. Zmiana Statutu następuje w trybie właściwym dla jego nadania.

§ 35. Statut wchodzi w życie po upływie 14 dni od daty ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Województwa Małopolskiego.

Przewodniczący Rady Miejskiej

Piotr Kapera