

REGULAMIN ORGANIZACYNY

Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Gdańsku

Dyrektor Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Gdańsku, zwanej dalej „Stacją”, działając na podstawie art. 23 oraz art. 24 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity Dz. U.2021.711 ze zm.) ustala regulamin organizacyjny, który określa organizację i porządek procesu udzielania świadczeń zdrowotnych oraz strukturę organizacyjną podmiotu,
o następującej treści:

§ 1.

PRZEPISY OGÓLNE

1. Stacja jest zakładem leczniczym, prowadzonym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej.
2. Stacja podlega wpisowi do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Pomorskiego oraz w Krajowym Rejestrze Sądowym - po przedłożeniu wymaganych przepisami dokumentów.
3. Podmiotem tworzącym Stacji jest Samorząd Województwa Pomorskiego.
4. Stacja przestrzega prawa pacjenta oraz zapewnia dostępność o informacji o prawach pacjenta.

§ 2.

CEL I ZADANIA PODMIOTU, RODZAJE UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

1. Podstawowym celem Stacji jest prowadzenie działalności leczniczej polegającej na udzielaniu medycznych czynności ratunkowych tj. udzielaniu świadczeń zdrowotnych przez jednostki systemu, o których mowa w art. 32 ust. 1 pkt. 2 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. Nr 191, poz. 1410 ze zm.), w warunkach pozaszpitalnych, w celu ratowania osoby w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.
2. Stacja udziela świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń na podstawie przepisów nieodpłatnie, za częściową odpłatnością lub całkowitą odpłatnością.
3. Do zadań Stacji należy w szczególności :
 - 1) udzielanie bezzwłocznej pomocy medycznej i doraźnej w miejscu zdarzenia osobom, które uległy wypadkom lub nagle zachorowały z zagrożeniem życia,
 - 2) prowadzenie rejestracji zgłoszeń i udzielanie informacji o chorych, którym w związku z nieszczęśliwym wypadkiem lub nagłym zachorowaniem udzielona została pomoc przez Stację,
 - 3) organizowanie oraz pomoc w akcjach ratowniczych w razie klęsk żywiołowych, katastrof i innych masowych akcji na terenie województwa, jeżeli rozmiary ich przekraczają

- możliwość udzielenia poszkodowanym natychmiastowej pomocy przez oddziały pomocy doraźnej prowadzące działalność na obszarze ich działania,
- 4) świadczenie usług transportu sanitarnego podstawowego i specjalistycznego w zakresie potrzeb ratownictwa medycznego.
4. Stacja może prowadzić wydzieloną organizacyjnie działalność gospodarczą, która nie może być prowadzona w sposób uciążliwy dla pacjentów, nie może nadto kolidować z jej działalnością statutową. Działalność może polegać w szczególności na:
- 1) prowadzeniu działalności szkoleniowej na rzecz osób posiadających uprawnienia do udzielenia świadczeń zdrowotnych,
 - 2) wynajmowaniu pomieszczeń, powierzchni i sprzętu pozostających do dyspozycji Stacji,
 - 3) udzielaniu odpłatnych świadczeń zdrowotnych na zasadach przewidzianych odrębnymi przepisami na rzecz osób oraz innych podmiotów, które nie są uprawnione do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych Stacja udziela świadczeń zdrowotnych wyłącznie przez osoby wykonujące zawód medyczny oraz spełniające wymagania zdrowotne, określone w przepisach odrębnych.
5. Obszarem działania Stacji jest województwo pomorskie.

§ 3.

ORGANY I STRUKTURA ORGANIZACYJNA DOTYCZĄCA PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

1. Stacja wykonuje działalność leczniczą w ramach ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych.
2. Zakład leczniczy Stacji w ramach udzielania ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych działa pod nazwą: „Gdańskie Ratownictwo Medyczne”.
3. Zakład leczniczy Stacji nie prowadzi odrębnej rachunkowości, samodzielnie nie sporządza bilansu, nie podlega majątkowemu i osobowemu wyodrębnieniu.
4. Jednostka organizacyjna zakładu leczniczego Stacji działa pod nazwą: „Ratownictwo Medyczne”.
5. W skład jednostki organizacyjnej zakładu leczniczego Stacji wchodzi:
 - a) komórki organizacyjne działalności podstawowej,
 - b) komórki organizacyjne działalności pomocniczej,
 - c) samodzielne stanowiska pracy.
6. Działalnością Stacji kieruje Dyrektor, który podejmuje samodzielnie decyzje dotyczące jego funkcjonowania i reprezentuje ją na zewnątrz oraz ponosi pełną odpowiedzialność za zarządzanie.
7. Dyrektor jest przełożonym wszystkich pracowników.
8. Dyrektor kieruje Stacją przy pomocy:
 - 1) zastępcy dyrektora ds. medycznych – o ile konieczność jego powołania wynika z przepisów prawa,
 - 2) kierownika ds. ratownictwa medycznego, któremu podlegają pracownicy sekcji statystyki medycznej,
 - 3) zastępcy dyrektora ds. ekonomicznych, któremu podlegają:
 - a) główny księgowy jako kierownik działu finansowo-księgowego,
 - b) kierownik ds. administracyjno-gospodarczych.
9. Dyrektorowi podlegają bezpośrednio:
 - a) kierownik ds. transportu i eksploatacji,
 - b) kierownik ds. kadr.
10. Stacja realizując zadania w ramach działalności podstawowej wykonuje je poprzez niżej wymienione komórki organizacyjne podlegające organizacyjnie kierownikowi ds. ratownictwa medycznego:

- a) zespoły wyjazdowe ratownictwa medycznego,
 - b) magazyn leków.
11. Stacja realizując zadania w ramach działalności pomocniczej wykonuje je poprzez niżej wymienione komórki organizacyjne:
- a) dział finansowo-księgowy, podlegający organizacyjnie Głównemu Księgowemu,
 - b) dział kadr, którym kieruje kierownik ds. kadr,
 - c) dział administracyjno-gospodarczy, którym kieruje kierownik ds. administracyjno-gospodarczych,
 - d) dział transportu i eksploatacji, którym kieruje kierownik ds. transportu i eksploatacji,
 - e) sekcja statystyki medycznej, którą kieruje kierownik ds. ratownictwa medycznego.
12. Stacja realizując zadania w ramach jednostki organizacyjnej swojego zakładu leczniczego wykonuje je poprzez niżej wymienione samodzielne stanowiska pracy podlegające organizacyjnie bezpośrednio Dyrektorowi Stacji:
- a) radcę prawnego,
 - b) stanowisko ds. bhp,
 - c) stanowisko ds. OC,
 - d) inspektor ochrony danych osobowych.
13. Współdziałanie pomiędzy poszczególnymi jednostkami oraz komórkami organizacyjnymi Stacji powinno odbywać się w sposób, który zapewnia sprawność, funkcjonalność oraz kompleksowość, dostępność i należyłą jakość udzielanych przez Stację świadczeń zdrowotnych, a przepływ informacji powinien odbywać się niezwłocznie.
14. Schemat organizacyjny Stacji stanowi załącznik nr 1 do niniejszego regulaminu.
15. Szczegółowe zadania pracowników Stacji określają zakresy czynności i obowiązków określone w umowach o pracę.

§ 4.

ORGANIZACJA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

1. Stacja realizuje swoje zadania poprzez zespoły wyjazdowe ratownictwa medycznego, stacjonujące w :
 - a. Gdańsku przy ul. Orzeszkowej 1
 - b. Gdańsku przy ul. Harfowej 58
 - c. Gdańsku przy ul. Trakt Św. Wojciecha 253
 - d. Gdańsku przy ul. Siennickiej 30/40
 - e. Gdańsku przy ul. Beniowskiego 7
 - f. Gdańsku przy ul. Nowe Ogrody 1/6
 - g. Gdańsku przy ul. Partyzantów 34
 - h. Gdańsku przy ul. Chłopskiej 7
 - i. Gdańsku przy ul. Jabłoniowej 5
 - j. Gdańsku przy ul. Na Zaspę 57
2. Stacja całodobowo realizuje świadczenia zdrowotne poprzez zespoły wyjazdowe ratownictwa medycznego, które dzielą się na:
 - a) zespoły wyjazdowe podstawowe (w tym motocykle ratunkowe).
 - b) zespoły wyjazdowe specjalistyczne.
3. Podstawą do podjęcia świadczenia zdrowotnego jest otrzymane przez dyspozytora zgłoszenie o zagrożeniu życia lub zdrowia.

4. Dokumentem uprawniającym zespół wyjazdowy do podjęcia świadczeń zdrowotnych jest karta zlecenia wyjazdu oraz karta medycznych czynności ratunkowych przekazana przez dyspozytora medycznego do ZRM.
5. Za świadczenie zdrowotne w miejscu zdarzenia odpowiedzialny jest kierownik zespołu wyjazdowego.
6. W zależności od stanu pacjenta zespół może udzielić pomocy medycznej w miejscu zdarzenia lub przewieźć go do najbliższego, pod względem czasu dotarcia, szpitalnego oddziału ratunkowego lub do szpitala wskazanego przez dyspozytora medycznego lub lekarza koordynatora ratownictwa medycznego działającego w Wydziale Państwowego Ratownictwa Medycznego Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego. W przypadku gdy u osoby w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego zostanie stwierdzony stan, który zgodnie ze standardami postępowania wymaga transportu z miejsca zdarzenia bezpośrednio do szpitala, w którym znajduje się centrum urazowe albo do jednostki organizacyjnej szpitala wyspecjalizowanej w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego lub, gdy tak zadecyduje lekarz obecny na miejscu zdarzenia, osobę taką transportuje się bezpośrednio do wskazanego szpitala, w którym znajduje się centrum urazowe albo wskazanej jednostki organizacyjnej szpitala wyspecjalizowanej w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego.

§ 5.

ZESPOŁY RATOWNICTWA MEDYCZNEGO

1. Do zadań zespołów ratownictwa medycznego należy udzielanie natychmiastowej pomocy na terenie objętych działalnością Stacji.
2. Kierownikiem zespołów ratownictwa medycznego jest lekarz lub wyznaczony ratownik medyczny (pielęgniarka) w zespołach ratownictwa medycznego, gdzie w składzie osobowym brak lekarza.
3. Zespoły ratownictwa medycznego współdziałają z innymi jednostkami oraz komórkami organizacyjnymi na zasadach i w sposób określony w Rozdziale III pkt. 13
4. Rodzaje zespołów:
 - a) specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego ("S"), w skład których wchodzi co najmniej trzy osoby uprawnione do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, w tym lekarz systemu oraz pielęgniarka systemu lub ratownik medyczny spełniające wymagania określone przepisami prawa.

Specjalistyczny zespół ratownictwa medycznego – wyposażony jest w sprzęt oraz zestaw leków zgodny z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.
 - b) podstawowe zespoły ratownictwa medycznego ("P") w skład których wchodzi co najmniej dwie osoby uprawnione do wykonywania medycznych czynności ratunkowych:
 - ratownik medyczny lub pielęgniarka posiadający odpowiednie kwalifikacje,

Podstawowe zespoły ratownictwa medycznego („P”) wyposażone są w sprzęt ratowniczy oraz zestaw leków zgodny z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.

W skład zespołu („S”) lub zespołu („P”) wchodzi kierowca w przypadku gdy żaden z członków zespołu nie posiada prawa jazdy kategorii B lub C oraz nie spełnia warunków, o których mowa w art. 95a ust. 1 ustawy z dnia 20 czerwca 1997r. – Prawo o ruchu drogowym.

§ 6.

OBOWIĄZKI KIERUJĄCEGO ZESPOŁEM RATOWNICTWA MEDYCZNEGO

1. Kierujący zespołem ratownictwa medycznego (lekarz, bądź kierownik zespołu Ratownictwa Medycznego niebędący lekarzem) - obowiązany jest punktualnie rozpocząć dyżur po uprzednim dokonaniu następujących czynności:
 - a) zapoznaniu się z aktualnymi zarządzeniami wywieszonymi na tablicy ogłoszeń w miejscu stacjonowania zespołu ratownictwa medycznego ,
 - b) sprawdzeniu stanu ilościowego leków i środków opatrunkowych w walizce wyjazdowej, ewentualnym uzupełnieniu jej zawartości.
2. Kierujący zespołem jest zobowiązany w szczególności do:
 - a) niezwłocznego przystąpienia do wykonania zlecenia przekazanego przez dyspozytora,
 - b) kierowania pracą podległego zespołu w trakcie akcji ratunkowej lub udzielania pomocy,
 - c) do dokładnego wypełnienia karty wyjazdowej oraz karty medycznych czynności ratunkowych w części dotyczącej badania i postępowania medycznego i potwierdzenia podpisem z pieczętką,
 - d) do ponoszenia odpowiedzialności za całokształt czynności medycznych w trakcie wykonywania zlecenia,
 - e) do zgłoszenia godziny powrotu do miejsca stacjonowania zespołu ratownictwa medycznego,
 - f) współdziałania z innymi jednostkami oraz komórkami organizacyjnymi na zasadach i w sposób określony w Rozdziale III pkt. 13.

§ 7.

OBOWIĄZKI PIELĘGNIARKI

1. Pielęgniarka zgłasza się na dyżur punktualnie po uprzednim dokonaniu następujących czynności:
 - a) podpisaniu listy obecności,
 - b) zapoznaniu się z aktualnymi zarządzeniami wywieszonymi na tablicy ogłoszeń w miejscu stacjonowania zespołu ratownictwa,
 - c) przejęciu dyżuru od poprzedniej zmiany opuszczającej dyżur,
 - d) sprawdzeniu wyposażenia karetki tj. sprzętu i jego sprawności, sprawdzeniu stanu ilościowego leków i środków opatrunkowych w walizce wyjazdowej i ewentualnym uzupełnieniu jej zawartości.
2. Pielęgniarka zespołu ratownictwa medycznego zobowiązana jest do:
 - a) wykonywania poleceń dyspozytora związanego z obsługą zdarzenia oraz kierującego przydzielonym zespołem ratownictwa medycznego,
 - b) udzielania pierwszej pomocy medycznej w miejscu wezwania zgodnie z zaleceniami kierującego zespołem oraz swoimi umiejętnościami i wiedzą medyczną,
 - c) po powrocie do miejsca stacjonowania zespołu ratownictwa medycznego wypełnienia przynależnej części karty wyjazdowej,
 - d) prowadzenia dokładnej dokumentacji medycznej w części dotyczącej raportów z dyżuru oraz uzupełnienia kart medycznych czynności ratunkowych o dane potwierdzające tożsamość pacjenta, godziny przybycia na miejsce zdarzenia i powrotu do miejsca stacjonowania zespołu ratownictwa medycznego,
 - e) przestrzegania zasad postępowania ze użytym sprzętem jednorazowego użytku,
 - f) bieżącego dokonywania kontroli terminu ważności leków

- g) współdziałania z innymi jednostkami oraz komórkami organizacyjnymi na zasadach i w sposób określony w Rozdziale III pkt. 13.

§ 8.

OBOWIĄZKI RATOWNIKA MEDYCZNEGO

1. Ratownik medyczny zgłasza się do DM (dyspozytora medycznego) punktualnie rozpoczynając dyżur, po uprzednim dokonaniu następujących czynności:
 - a) podpisaniu listy obecności,
 - b) zapoznaniu się z aktualnymi zarządzeniami wywieszonymi na tablicy ogłoszeń w miejscu stacjonowania zespołu ratownictwa medycznego,
 - c) sprawdzeniu stanu higieny oraz wyposażenia karetki i uzupełnieniu braków,
 - a) sprawdzeniu stanu ilościowego leków i środków opatrunkowych w walizce wyjazdowej, ewentualnym uzupełnieniu jej zawartości.
2. Ratownik medyczny zobowiązany jest w szczególności do:
 - a) wykonywania poleceń dyspozytora związanych z obsługą zdarzenia oraz kierującego przydzielonym zespołem ratownictwa medycznego. W przypadku podstawowego zespołu ratownictwa medycznego kierującym zespołem jest ratownik medyczny (pielęgniarka),
 - b) pobrania, po otrzymaniu informacji telefonicznej z DM oraz elektronicznej (tablet) zawierającej szczegółowe dane i udania się do karetki. Zespoły ratownictwa medycznego, którym zlecenie wyjazdu przekazane jest wyłącznie drogą telefoniczną zobowiązane są dokładnie wypełnić kartę zlecenia wyjazdu oraz kartę medycznych czynności ratunkowych zgodnie z otrzymanymi danymi od dyspozytora; przekazać kierowcy ewentualne uwagi dotyczące trasy lub sposobu dojazdu zawarte w karcie wyjazdowej,
 - c) asystowania i pomagania w czynnościach ratowniczych, na polecenie kierującego zespołem,
 - d) przenoszenia lub przeprowadzania chorego do karetki (wraz z kierowcą), na polecenie kierującego zespołem,
 - e) zachowywania się w sposób troskliwy i najbardziej dogodny dla chorego przy jego przenoszeniu,
 - f) uzyskania podpisu instytucji lub osoby odbierającej chorego,
 - g) po powrocie do miejsca stacjonowania zespołu ratownictwa uzupełnienia zużytych środków opatrunkowych i leków oraz dokładnego wypełnienia przynależnej części karty zlecenia wyjazdu,
 - h) przestrzegania zasad postępowania ze użytym sprzętem jednorazowego użytku, dbania o bieżącą dezynfekcję i czystość ambulansu oraz przydzielonych pomieszczeń socjalnych,
 - i) dbania o schludny wygląd oraz taktowny i kulturalny stosunek do pacjentów, ich rodzin i współpracowników
 - j) współdziałania z innymi jednostkami oraz komórkami organizacyjnymi na zasadach i w sposób określony w Rozdziale III pkt. 13.

§ 9.

OBOWIĄZKI KIEROWCY ZESPOŁU RATOWNICTWA MEDYCZNEGO

1. Kierowca obowiązany jest zgłosić się punktualnie na dyżur po uprzednim dokonaniu następujących czynności:
 - a) podpisaniu listy obecności,
 - b) przeglądzie stanu technicznego karetki, koniecznego wyposażenia, pełnego zapasu paliwa i czystości karetki,
 - c) zapoznaniu się z aktualnymi zarządzeniami wywieszonymi na tablicy ogłoszeń w miejscu stacjonowania zespołu ratownictwa medycznego.
2. Kierowca w czasie pełnienia dyżuru obowiązany jest:
 - a) wykonywać polecenia dyspozytora związanych z obsługą zdarzenia oraz kierującego przydzielonym zespołem ratownictwa medycznego,
 - b) uruchomić karetkę i wyjechać z miejsca stacjonowania zespołu ratownictwa medycznego natychmiast na każde polecenie dyspozytora, wybierając najkrótszą trasę dojazdu do miejsca wezwania. Po udzieleniu pomocy o dalszym kierunku jazdy decyduje kierownik zespołu ratownictwa medycznego,
 - c) na polecenie kierownika zespołu ratownictwa medycznego brać czynny udział w czynnościach ratowniczych w czasie akcji udzielania pomocy,
 - d) wypełniać dokładnie wszystkie rubryki karty drogowej z podaniem godziny rzeczywistego wyjazdu, trasy jazdy, godziny powrotu oraz ilości przebytych kilometrów,
 - e) utrzymywać karetkę w stałej sprawności i gotowości wyjazdowej,
 - f) współdziałać z innymi jednostkami oraz komórkami organizacyjnymi na zasadach i w sposób określony w Rozdziale III pkt. 13.

§ 10.

DZIAŁ FINANSOWO – KSIĘGOWY

Dział finansowo – księgowy jest komórką organizacyjną do zadań której należy w szczególności:

1. Sporządzanie planu rzeczowo – finansowego i inwestycyjnego Stacji,
2. Sporządzanie sprawozdań i informacji opisowych o przebiegu wykonania planu rzeczowo – finansowego za każdy miesiąc i rocznego,
3. Sporządzanie list wynagrodzeń miesięcznych, list nagród, nagród jubileuszowych, ekwiwalentów za urlop, odpraw, premii,
4. Rozliczanie składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, fundusz pracy (deklaracje, raporty miesięczne), oraz rozliczanie podatków,
5. Sporządzanie poleceń księgowych oraz miesięcznych zestawień zbiorczych potrąceń z wynagrodzeń według obowiązującej klasyfikacji,
6. Sporządzanie całości sprawozdawczości w zakresie zatrudnienia i płac,
7. prowadzenie ewidencji księgowej na kontach syntetycznych i analitycznych, dzienniki obrotów i sald, zgodnie z zakładowym planem kont,
8. Dekretowanie dokumentów księgowych (faktury, rachunki, listy płac, polecenia przelewów) w zakresie dochodów i kosztów, zgodnie z zakładowym planem kont.
9. Ewidencja środków trwałych, wartości niematerialnych i prawnych oraz ich umorzenia (księgowanie z podziałem na grupy, prowadzenie ewidencji w książkach inwentarzowych, sprawozdawczość),

10. Prowadzenie ewidencji pozostałych środków trwałych i wyposażenia
11. Wystawianie faktur za świadczone usługi,
12. Szczegółowa ewidencja i analiza rozrachunków z kontrahentami (uzgadnianie sald, wezwania do zapłaty)
13. dokonywanie i rejestrowanie rozliczeń gotówkowych i bezgotówkowych,
14. Przyjmowanie, sprawdzanie i rozliczanie pod względem formalno – rachunkowym dokumentów księgowych (faktury, zaliczki, polecenia przelewów, delegacje oraz inne)
15. Rozliczanie umów – zleceń i umów o dzieło,
16. Prowadzenie całości spraw związanych z gospodarką kasową Stacji,
17. Sporządzanie pełnej sprawozdawczości finansowej (bilans, rachunek zysków i strat),
18. Współdziałanie z innymi jednostkami oraz komórkami organizacyjnymi na zasadach i w sposób określony w Rozdziale III pkt. 13.

§ 11.

DZIAŁ KADR

Dział Kadr jest komórką organizacyjną do zadań której należy w szczególności:

1. Przygotowywanie materiałów związanych: z zawieraniem i rozwiązywaniem umów o pracę oraz innych umów (zleceń, o dzieło, umów na udzielanie świadczeń zdrowotnych) z uposażeniem, ze zmianą stanowisk pracy.
2. Prowadzenie ewidencji pracowników i osób zatrudnionych na innej podstawie, akt osobowych, karty ewidencji czasu pracy pracowników, wydawanie legitymacji i zaświadczeń o zatrudnieniu.
3. Prowadzenie spraw związanych z przechodzeniem pracowników na emeryturę i z uzyskiwaniem rent.
4. Sporządzanie sprawozdań z zakresu zatrudnienia.
5. Prowadzenie całokształtu spraw związanych z działalnością socjalną.
6. Prowadzenie spraw związanych ze szkoleniem pracowników, kierowanie pracowników na badania profilaktyczne.
7. Prowadzenie spraw związanych z czasową niezdolnością do pracy i urlopami.
8. Przygotowanie materiałów niezbędnych do składania ofert na świadczenia zdrowotne udzielane przez lekarzy i ratowników medycznych.
9. Prowadzenie ewidencji lekarzy i ratowników medycznych udzielających świadczeń zdrowotnych w Stacji,
10. Współdziałanie z innymi jednostkami oraz komórkami organizacyjnymi na zasadach i w sposób określony w Rozdziale III pkt. 13.

§ 12.

SEKRETARIAT

Sekretariat jest komórką organizacyjną do zadań której należy w szczególności:

1. Obsługa administracyjna Dyrektora Stacji i jego zastępców.
2. Obsługa administracyjna Rady Społecznej.
3. Prowadzenie spraw dotyczących przyjmowania i rozpatrywania skarg i wniosków oraz obsługi interesantów.
4. Prowadzenie spraw kancelaryjnych.

5. Prowadzenie ewidencji i zbiorów zarządzeń, instrukcji, okólników i innych poleceń Dyrektora oraz zapewnienie ich terminowej realizacji.
6. Prowadzenie rejestru uchwał Rady Społecznej,
7. Współdziałanie z innymi jednostkami oraz komórkami organizacyjnymi na zasadach i w sposób określony w Rozdziale III pkt. 13.

§ 13.

DZIAŁ ADMINISTRACYJNO – GOSPODARCZY

Dział administracyjno-gospodarczy jest komórką organizacyjną do zadań której należy w szczególności:

1. Administrowanie obiektami Stacji,
2. Prowadzenie spraw archiwum zakładowego,
3. Przyjmowanie i rejestrowanie wszystkich umów zawartych przez Stację,
4. Prowadzenie spraw związanych z organizacją Stacji,
5. Prowadzenie spraw pieczęci zakładowych,
6. Przekazywanie i aktualizacja informacji w Biuletynie Informacji Publicznej,
7. Sporządzanie i realizowanie, zatwierdzonego przez dyrektora, rocznego planu kontroli,
8. Przeprowadzanie kontroli doraźnych zleconych przez Dyrektora lub na wniosek działów, za zgodą Dyrektora,
9. Pomoc, o charakterze doradczym, w opracowywaniu i wdrażaniu systemu kontroli wewnętrznej w Stacji.
10. Planowanie, realizacja i rozliczanie remontów przeprowadzonych w Stacji,
11. Nadzór nad ochroną mienia Stacji,
12. Przygotowanie materiałów w celu przeprowadzenia procedur na zamówienia publiczne dotyczące robót budowlanych, dostaw i usług dla Stacji,
13. Gospodarka drukami, materiałami biurowymi i materiałami eksploatacyjnymi,
14. Zakup wyposażenia,
15. Ewidencjonowanie środków trwałych, sprzętu i wyposażenia Stacji,
16. Obsługa komisji inwentaryzacyjnych,
17. Ochrona danych osobowych przetwarzanych w Stacji i zapewnienie bezpieczeństwa informacji w Stacji,
18. Opieka nad istniejącymi systemami i programami eksploatowanymi w Stacji,
19. *Współdziałanie z innymi jednostkami oraz komórkami organizacyjnymi na zasadach i w sposób określony w Rozdziale III pkt. 13.*

§ 14.

DZIAŁ TRANSPORTU I EKSPLOATACJI

Do zadań działu transportu i eksploatacji należy w szczególności:

1. Opracowywanie rocznych planów Stacji oraz prowadzenie stosownej dokumentacji w zakresie napraw głównych, gospodarki obsługowo – naprawczej taboru samochodowego i środków łączności,
2. Prowadzenie wrywkowej kontroli sprawności technicznej taboru i środków łączności,

3. Prowadzenie spraw gwarancyjnych (terminowość przeglądów, koniecznych napraw itp.), taboru samochodowego i środków łączności,
4. Kontrola gospodarki paliw płynnych na podstawie ustalonych norm spalania dla danego pojazdu.
5. Prowadzenie spraw związanych z ubezpieczeniem mienia Stacji (taboru samochodowego i środków łączności),
6. Prowadzenie ewidencji środków łączności, kompletowanie dokumentacji oraz w razie potrzeby jej opracowywanie,
7. Organizowanie remontów taboru samochodowego i środków łączności,
8. Organizowanie i uczestniczenie w pracach związanych z dopuszczeniem do ruchu i użytkowania nowo zakupionych pojazdów i urządzeń oraz załatwianie formalności z tym związanych,
9. Prowadzenie likwidacji pojazdów, urządzeń i narzędzi lub też zgłaszanie ich do upłynnienia,
10. Prowadzenie ewidencji kart i dokumentacji pojazdów oraz dokumentacji technicznej urządzeń,
11. Zgłaszanie potrzeb w zakresie szkolenia pracowników celem uzyskania przez nich stosownych uprawnień obsługi i nadzoru.
12. Prowadzenie dokumentacji, niezbędnych analiz, korespondencji i sprawozdawczości zgodnie z obowiązującymi przepisami wewnętrznymi i zewnętrznymi w zakresie diagnostyki kontroli technicznej,
13. Zabezpieczenie właściwej ilości i rodzaju środków transportu i środków łączności do realizacji zadań,
14. Współdziałanie z innymi jednostkami oraz komórkami organizacyjnymi na zasadach i w sposób określony w Rozdziale III pkt. 13.

§ 15.

SEKCJA STATYSTYKI MEDYCZNEJ

Sekcja statystyki medycznej jest komórką organizacyjną do zadań której należy w szczególności:

1. Analiza liczby usług medycznych,
2. Udostępnianie właściwym organom analiz, zestawień oraz danych o świadczonych usługach,
3. Przechowywanie dokumentów źródłowych, danych archiwalnych i tworzenie kopii bezpieczeństwa,
4. Prowadzenie dokumentacji chorych i statystyki medycznej, a w szczególności:
 - 1) książki głównej chorych i innych ksiąg pomocniczych
 - 2) archiwum dokumentacji chorych
5. Prowadzenie sprawozdawczości w zakresie wymaganym i niezbędnym przez podmioty uprawnione do ich pozyskania na podstawie przepisów odrębnych,
6. Współdziałanie z innymi jednostkami oraz komórkami organizacyjnymi na zasadach i w sposób określony w Rozdziale III pkt. 13.

§ 16.

RADCA PRAWNY

Do zadań radcy prawnego Stacji należy w szczególności:

1. Udzielanie porad prawnych,
2. Sporządzanie opinii prawnych,
3. Reprezentowanie Stacji w postępowaniu sądowym, administracyjnym oraz przed innymi organami i podmiotami,
4. Opiniowanie przedstawionych projektów dokumentów,
5. Redagowanie wspólnie z właściwymi działami aktów wewnętrznych Stacji,

6. Współdziałanie z innymi jednostkami oraz komórkami organizacyjnymi na zasadach i w sposób określony w Rozdziale III pkt. 13.

§ 17.

STANOWISKO DS. BHP

Do zadań osoby zatrudnionej na stanowisku ds. bhp należy w szczególności:

1. Przeprowadzanie kontroli warunków pracy oraz przestrzeganie przepisów i zasad bezpieczeństwa i higieny pracy,
2. Informowanie dyrektora o stwierdzonych zagrożeniach zawodowych oraz wnioskowanie podjęcia czynności zmierzających do usunięcia tych zagrożeń,
3. Sporządzanie analiz dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy a także kontrolowanie realizacji tych wniosków, ,
4. Współuczestniczenie w przekazaniu do użytku (w zakresie bhp) nowych lub przebudowywanych obiektów budowlanych albo ich części, w których przewiduje się pomieszczenia pracy, urządzenia mające wpływ na warunki pracy i bezpieczeństwo pracowników,
5. Opiniowanie szczegółowych instrukcji dotyczących bhp na poszczególnych stanowiskach pracy,
6. Kompletowanie i przechowywanie dokumentacji dotyczącej wypadków przy pracy, stwierdzonych chorób zawodowych i podejrzeń o takie choroby,
7. Przechowywanie wyników badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy,
8. Współdziałanie z innymi jednostkami oraz komórkami organizacyjnymi na zasadach i w sposób określony w Rozdziale III pkt. 13,
9. Współdziałanie z lekarzem sprawującym profilaktyczną opiekę zdrowotną nad pracownikami.

§ 18.

STANOWISKO DS. OC

Do zadań osoby zatrudnionej na stanowisku ds. obrony cywilnej należy w szczególności:

1. Opracowywanie i realizowanie na podstawie Wytycznych Wojewody i Szefa Obrony Cywilnej Miasta – Prezydenta Miasta Gdańska zadań obronnych na dany rok
2. Kompletowanie dla potrzeb Dyrektora dokumentów organizacyjnych i operacyjnych związanych z kierowaniem przez niego realizacji działań obronnych
3. Opracowanie zadań operacyjnych dla Stacji na czas zagrożenia bezpieczeństwa Państwa i wojny
4. Opracowanie obsady etatowej na czas zagrożenia bezpieczeństwa Państwa i wojny personelem medycznym i pozostałymi pracownikami obsługi Stacji
5. Planowanie i realizowanie szkoleń obronnych i obrony cywilnej kadry kierowniczej oraz pozostałych pracowników Stacji
6. Nadzór nad realizacją zadań obronnych w Stacji
7. Opracowanie ustalonego rodzaju sprawozdań z realizacji zadań obronnych i obrony cywilnej
8. Wykonywanie korekt i aktualizacja poszczególnych dokumentów wchodzących w skład planu OC i zestawu zadań operacyjnych
9. Prowadzenie we współdziałaniu z działem kadr ewidencji żołnierzy rezerwy i kart ewidencyjnych pracowników Stacji,
10. Współdziałanie z innymi jednostkami oraz komórkami organizacyjnymi na zasadach i w sposób określony w Rozdziale III pkt. 13.

§ 19.

MAGAZYN LEKÓW

1. Nadzór nad gospodarką lekami w Stacji sprawuje kierownik magazynu.
2. Normatywny zapas leków w Stacji zgromadzony jest w zakładowej apteczce leków w ilości niezbędnej do zabezpieczenia miesięcznego prawidłowego funkcjonowania jednostki.
3. Szczegółowy tryb gospodarki lekami określa instrukcja zakładowa.
4. Leki narkotyczne oraz psychotropowe zamawiane są zgodnie z procedurą ustaloną przez nadzór farmaceutyczny.
5. Rozchód leków narkotycznych jest ściśle rejestrowany w "książce leków narkotycznych".
6. Rozchód leków psychotropowych jest ściśle rejestrowany w "książce leków psychotropowych"
7. Bezpośredni nadzór nad rozchodem leków narkotycznych i psychotropowych sprawuje mgr farmacji.
8. Zaopatrzenie w tlen używany w karetkach zespołów wyjazdowych ratownictwa medycznego realizowany jest zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami w uprawnionych jednostkach.
9. Współdziałanie z innymi jednostkami oraz komórkami organizacyjnymi na zasadach i w sposób określony w Rozdziale III pkt. 13.

§ 20.

DOKUMENTACJA MEDYCZNA

1. Podmiot leczniczy prowadzi dokumentację medyczną osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych oraz zapewnia ochronę i poufność danych zawartych w tej dokumentacji zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa.
2. Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych udostępnia dokumentację medyczną pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta.
3. Po śmierci pacjenta dokumentacja medyczna jest udostępniana osobie upoważnionej przez pacjenta za życia lub osobie, która w chwili zgonu pacjenta była jego przedstawicielem ustawowym. Dokumentacja udostępniana jest także osobie bliskiej na zasadach określonych w art. 26 ust. 2a, 2b, 2c ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
4. Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych udostępnia dokumentację medyczną również osobom i podmiotem wskazanym w art.26 ust. 3, 4 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
5. Dokumentacja medyczna jest udostępniana:
 - 1) do wglądu, w tym także do baz danych w zakresie ochrony zdrowia, w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych, z wyłączeniem medycznych czynności ratunkowych, albo w siedzibie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem pacjentowi lub innym uprawnionym organom lub podmiotom możliwości sporządzenia notatek lub zdjęć;
 - 2) przez sporządzenie jej wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku;
 - 3) przez wydanie oryginału za potwierdzeniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, na żądanie organów władzy publicznej albo sądów powszechnych, a także w przypadku gdy zwłoka w wydaniu dokumentacji mogłaby spowodować zagrożenie życia lub zdrowia pacjenta;
 - 4) za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej;
 - 5) na informatycznym nośniku danych.

6. Zdjęcia rentgenowskie wykonane na kliszy, przechowywane przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych, są udostępniane za potwierdzeniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu.
7. Za udostępnienie dokumentacji medycznej poprzez sporządzenie jej wyciągu, odpisu lub kopii bądź na informatycznym nośniku danych Podmiot leczniczy pobiera opłaty w wysokości maksymalnej ustalonej wg przelicznika wskazanego poniżej:
 - 1) za jedną stronę wyciągu albo odpisu dokumentacji medycznej – nie może przekraczać 0,0022) za jedną stronę kopii albo wydruku dokumentacji medycznej – nie może przekraczać 0,00007,
 - 2) za udostępnienie dokumentacji medycznej na informatycznym nośniku danych – nie może przekraczać 0,0004– przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, ogłaszanego 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 (Dz. U. z 2016 r. poz. 887, z późn. zm.), począwszy od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym nastąpiło ogłoszenie.
8. Aktualna wysokość tych kwot podawana jest do wiadomości pacjentów poprzez ich wywieszenie w widoczny sposób w miejscu udzielania świadczeń oraz na stronie internetowej podmiotu leczniczego.
9. Opłaty nie pobiera się w przypadku udostępnienia dokumentacji medycznej:
 - 1) pacjentowi albo jego przedstawicielowi ustawowemu po raz pierwszy w żądanym zakresie;
 - 2) w związku z postępowaniem przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w art. 67e ust. 1.
 - 3) przypadku udostępnienia dokumentacji medycznej Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji oraz Agencji Badań Medycznych.

§ 21.

WARUNKI WSPÓŁDZIAŁANIA Z INNYMI PODMIOTAMI WYKONUJĄCYMI DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ

1. Stacja współpracuje z podmiotami wykonującymi działalność leczniczą, w szczególności z jednostkami systemu ratownictwa medycznego oraz lekarzem koordynatorem ratownictwa medycznego działającym przy Wojewódzkim Centrum Zarządzania Kryzysowego.
2. W zależności od stanu pacjenta zespół wyjazdowy ratownictwa medycznego może udzielić pomocy medycznej w miejscu zdarzenia lub przewieźć go do najbliższego, pod względem czasu dotarcia, szpitalnego oddziału ratunkowego lub do szpitala wskazanego przez dyspozytora medycznego lub lekarza koordynatora ratownictwa medycznego działającego przy Wojewódzkim Centrum Zarządzania Kryzysowego. W przypadku gdy u osoby w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego zostanie stwierdzony stan, który zgodnie ze standardami postępowania wymaga transportu z miejsca zdarzenia bezpośrednio do szpitala, w którym znajduje się centrum urazowe albo do jednostki organizacyjnej szpitala wyspecjalizowanej w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego lub, gdy tak zadecyduje lekarz obecny na miejscu zdarzenia, osobę taką transportuje się bezpośrednio do wskazanego szpitala, w którym znajduje się centrum urazowe albo wskazanej jednostki organizacyjnej szpitala wyspecjalizowanej w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego.
3. Warunki współdziałania Stacji z jednostkami systemu określa Ustawa z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym w szczególności art. 24 – 25, art. 29, art. 32 – 33.

§ 22.

DODATKOWA DZIAŁALNOŚĆ

1. Stacja może prowadzić wydzieloną działalność gospodarczą, która nie może być prowadzona w sposób uciążliwy dla pacjentów, nie może kolidować z jej działalnością statutową, ani nie może powodować konkurencji wobec działalności Stacji polegającą w szczególności na:
 - 1) prowadzeniu działalności szkoleniowej na rzecz osób posiadających uprawnienia do udzielenia świadczeń zdrowotnych,
 - 2) wynajmowanie pomieszczeń, powierzchni i sprzętu pozostających do dyspozycji Stacji,
 - 3) udzielanie odpłatnych świadczeń zdrowotnych na zasadach przewidzianych odrębnymi przepisami na rzecz osób oraz innych podmiotów, które nie są uprawnione do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, realizowane poza systemem ratownictwa medycznego
2. Wysokość opłat z tytułu wykonywania działalności określonej w ust. 1 pkt 3 określa cennik stanowiący załącznik do niniejszego regulaminu.
3. Udzielanie odpłatnych świadczeń zdrowotnych o których mowa w ust. 1 pkt. 3 odbywa się na takich samych zasadach jak udzielanie świadczeń zdrowotnych na rzecz osób oraz innych podmiotów, które są uprawnione do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
4. Wysokość opłat z tytułu wykonywania działalności o której mowa w ust. 1 pkt 1 i 2 określa Dyrektor Stacji.

§ 24.

Monitoring

1. W celu ochrony bezpieczeństwa pracowników oraz zabezpieczenia mienia należącego do podmiotu leczniczego, znajdującego się w związanych z obsługą klienta, a także zapobieżenia czynom skierowanym przeciwko zatrudnionym lub mieniu podmiotu leczniczego wprowadza się monitoring wizyjny, polegający na rejestrowaniu obrazu przez zamontowane w siedzibie podmiotu leczniczego kamery oraz w przedziale medycznym ambulansu zespołu wyjazdowego.
2. Monitoring zamontowany w siedzibie będzie obejmował teren obejmujący chodnik i fragmenty ulic położonych wzdłuż terenu, na którym znajduje się Stacja, plac manewrowy, wejścia do budynku, szczyty budynku, miejsca parkingowe i garaże, myjnia samochodowe, bramy wjazdowe, portiernia. Urządzenia monitoringu są włączane i wyłączane zdalnie i działają całodobowo.
3. Dane z monitoringu są przechowywane przez **3 miesiące**. Po upływie tego okresu uzyskane w wyniku monitoringu nagrania obrazu zawierające dane osobowe podlegają zniszczeniu, o ile przepisy odrębne nie stanowią inaczej.
4. Informacje zgromadzone w wyniku działania monitoringu mają na celu wyłącznie zwiększenie bezpieczeństwa pracy oraz umożliwienie wykrywania zachowań szkodzących firmie lub narażających ją na straty i nie zostaną wykorzystane w żadnym innym celu.
5. Podmiot leczniczy oznacza pomieszczenia monitorowane w sposób widoczny i czytelny za pomocą odpowiednich znaków.

§ 25.

Tryb składania skarg i wniosków

1. Pacjenci mogą składać skargi i wnioski dotyczące działalności podmiotu leczniczego do Kierownika podmiotu leczniczego.

2. Skargi i wnioski można składać osobiście, na piśmie lub za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres sekretariat@pogotowie.gdansk.pl
3. W sprawie skarg i wniosków Dyrektor przyjmuje każdy wtorek w godz. 14-16, każdą środę 14-15, każdy czwartek 14-15.
4. Skargi rozpatrywane są niezwłocznie po zapoznaniu się z całością okoliczności sprawy. W przypadku złożonej sprawy lub braku możliwości uzyskania stosownych wyjaśnień od personelu spowodowanych czasową ich niezdolnością do pracy, urlopem itp. odpowiedź na skargę może być udzielona w późniejszym terminie. O tym fakcie pacjent zostaje powiadomiony zgodnie z ustalonym sposobem komunikacji.


§ 26.

Postanowienia końcowe

1. Regulamin organizacyjny powinien znajdować się w miejscu łatwo dostępnym. Pracownicy Stacji obowiązani są znać treść regulaminu i przestrzegać jego postanowień.
2. W sprawach nie uregulowanych w regulaminie mają zastosowanie odpowiednie postanowienia ustawy o działalności leczniczej, ustawy o ratownictwie medycznym i przepisy wydane na ich podstawie.

DYREKTOR
Stacji Pogotowia Ratunkowego


mgr Mariola Kubiak

RADCA PRAWNY

Andrzej Fortuna
Gd-1539