

BIULETYN Informacyjny



Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Brzesku

Ustawa o działalności leczniczej uchyliła Ustawę z 1991 r. o Zakładach Opieki Zdrowotnej

Ważne tematy:

- Od 1 stycznia 2012 roku wejdzie w życie nowelizacja ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Główne zmiany dotyczą wprowadzenia nowego rozdziału, który określa zasady i tryb ustalenia odszkodowania za błędy medyczne.

(czytaj str. 4)

- Od niedawna pacjentami, którzy trafiają do Poradni Diabetologicznej przy SP ZOZ w Brzesku opiekuje się dr n. med. Zbigniew Żabiński - specjalista chorób wewnętrznych a także Ordynator Oddziału Chorób Wewnętrznych.

(czytaj str. 4)

W dniu **01.07.2011** roku weszła w życie Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 roku o **działalności leczniczej** (Dz.U. z 2011r. Nr 112, poz. 654).

Nowa regulacja wprowadziła szereg zmian, które będą miały zasadniczy wpływ na dalsze funkcjonowanie samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej oraz innych jednostek funkcjonujących w sferze usług medycznych. Akty wykonawcze wydane do uchylonej Ustawy o ZOZ pozostają w mocy do czasu wydania nowych rozporządzeń. W ustawie przewiduje się dalsze funkcjonowanie obecnych SP ZOZ jednocześnie wprowadza się nowe regulacje tej formy prawnej. Dotyczy to głównie procedur ich łączenia, zasad gospodarki finansowej, źródeł uzyskiwania środków finansowych i szczególnych uprawnień pracowników. Jednocześnie forma SP ZOZ została zarezerwowana tylko dla podmiotów już istniejących, bez możliwości tworzenia nowych. Nowe szpitale lub przychodnie będą mogły być tworzone już tylko jako spółki.

(więcej na str. 2)



Wyrosła z ziemi „ciepła sień” dla karettek

Trwa realizacja przebudowy i remontu Szpitalnego Oddziału Ratunkowego w brzeskim szpitalu. Wykonywane dotychczas prace budowlane, choć było je słychać (bywało to niekiedy bardzo uciążliwe), to jednak były niewidoczne. Ich zakres obejmował remont pomieszczeń SOR-u wewnątrz budynku oddziału ratunkowego, w części ściśle odgródzonej od funkcjonującego szpitala. Teraz, gdy prace prowadzone są przed budynkiem SOR-u, ich efekt budzi zainteresowanie.



(więcej na str. 6)

W tym numerze:

Ustawa o działalności leczniczej	2
Ustawa dla pielęgniarek i położnych	3
Nowa oferta w zakresie rehabilitacji	3
Nowe prawa pacjenta	4
Pomoc chorym na cukrzycę	4
Wspomnienia o Śp. Lek. Elżbiecie Nowickiej i Śp. Lek. Stanisławie Mermonie	5
Wyrosła z ziemi „ciepła sień” dla karettek	6

Ustawa o działalności leczniczej uchyliła Ustawę z 1991 r. o Zakładach Opieki Zdrowotnej

Ciąg dalszy ze strony 1...

W powyższej regulacji nie ma już mowy o zakładach opieki zdrowotnej lecz o **podmiotach wykonujących działalność leczniczą**, czyli udzielających świadczeń zdrowotnych. Wprowadzono jednoznaczną wykładnię, że szpital jest przedsiębiorstwem podmiotu leczniczego w rozumieniu art. 55¹ Kodeksu Cywilnego. Jednakże określono, że **przedsiębiorcami nie są samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej oraz jednostki budżetowe. W ustawie o działalności leczniczej wskazano jednoznacznie, że w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych może być wykonywana działalność gospodarcza inna niż lecznicza, pod warunkiem, że nie jest ona uciążliwa dla pacjenta.**

Lekarze, lekarze dentyści, pielęgniarki i położne będą tak jak dotychczas mogli wykonywać swój zawód w ramach praktyki zawodowej, w formie spółki cywilnej, jawnej lub partnerskiej. Należy zaznaczyć, że w stosunku do podmiotów leczniczych zacznie obowiązywać jeden rejestr prowadzony przez wojewodów. Organy prowadzące dotychczasowe rejestry praktyk lekarzy, pielęgniarek i położnych prowadzą te rejestry na dotychczasowych zasadach do dnia 31 grudnia 2011r. Osoby wykonujące zawód medyczny w ramach praktyki zawodowej muszą dostosować swoją działalność do przepisów ustawy w terminie 12 miesięcy od dnia jej wejścia w życie.

Pracownicy samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej

Pracownicy zatrudnieni w dotychczasowych zakładach opieki zdrowotnej stają się pracownikami odpowiednich podmiotów leczniczych.

Nowa ustawa nie wprowadziła zmian dotyczących podstaw zatrudniania personelu medycznego w podmiotach leczniczych. Lekarze i pielęgniarki nadal będą mogli wy-

konywać pracę na podstawie umów o pracę i umów cywilnoprawnych, czyli kontraktów. Ponadto przepisy nowej ustawy potwierdziły zachowanie uprawnień pracowników **samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej** do dodatku za staż pracy, nagród jubileuszowych czy odpraw emerytalno-rentowych.

W ustawie zachowano przywiłaje dotyczące czasu pracy pracowników (z wyłączeniem pewnych grup), których czas pracy nadal wynosi 7 godzin i 35 minut na dobę i przeciętnie 37 godzin i 55 minut w przeciętnie 5-dniowym tygodniu pracy, w przyjętym okresie rozliczeniowym, który nie może przekraczać 3 miesięcy. Tak ustalona norma czasu pracy nie ma jednak zastosowania do pracowników technicznych, obsługi i gospodarczych. Ich norma zatrudnienia to 8 godzin na dobę i przeciętnie 40 godzin na tydzień.

Nadmienić należy, że analogicznie do uchylonej ustawy o ZOZ, ustawodawca utrzymał możliwość stosowania rozkładów czasu pracy, w których dopuszczalne jest przedłużenie wymiaru czasu pracy do 12 godzin na dobę w przyjętym okresie rozliczeniowym, jak i planowania dyżurów medycznych, również w zakresie, w jakim czas pracy będzie przekraczać poza 37 godzin 55 minut na tydzień w przyjętym okresie rozliczeniowym.

Ustawodawca przewidział **3 letni** okres przejściowy na wyłączenie z systemu prawnego skróconej normy czasu pracy dla pracowników **zakładów radiologii, radioterapii, medycyny nuklearnej, fizykoterapii, patomorfologii, histopatologii, cytopatologii, cytodiagnostyki oraz medycyny sądowej i prosektorów**. Wskazani pracownicy będą pracować również 7 godzin i 35 minut na dobę, jak pozostali pracownicy medyczni, z tym, że czas pracy tych pracowników zostanie wydłużony od **1 lipca 2014 r.**

Nową regulacją jest wprowadzenie obligatoryjnego stosowania znaków identyfikacyjnych zarówno w przypadku osób zatrudnionych, jak i pacjentów szpitala. Osoby zatrudnione będą miały obowiązek noszenia w widocznym miejscu identyfikatora zawierającego imię, nazwisko i funkcję. Pacjenci natomiast będą opatrywani w znaki identyfikacyjne zapewniające ochronę danych.

Podstawowe pojęcia związane z działalnością leczniczą

W art. 2 u.d.z.l. znajduje się słowniczek definicji legalnych, tj. wyjaśnienie niektórych pojęć użytych w ustawie (w szczególności takich jak: osoba wykonująca zawód medyczny, podmiot leczniczy niebędący przedsiębiorcą, podmiot wykonujący działalność leczniczą, podmiot tworzący, promocja zdrowia, szpital, świadczenie zdrowotne, świadczenie szpitalne). Art. 3 u.d.z.l. zawiera definicję działalności leczniczej. Jest to podstawowe pojęcie dla ustawy o działalności leczniczej, a tym samym dla szeroko pojętego rynku medycznego. Wcześniej zasadniczo nie było ono używane w kontekście normatywnym. Warto również zwrócić uwagę na ujęty w art. 4 przedmiotowej ustawy zamknięty katalog podmiotów leczniczych.

Choć Ustawa o działalności leczniczej budziła szereg sporów i kontrowersji na etapie prac legislacyjnych a Ministerstwo Zdrowia (poza nielicznymi wyjątkami) nie wydało jeszcze do niej stosownych rozporządzeń, wszyscy pracownicy podmiotów leczniczych (w szczególności osoby wykonujące zawód medyczny), powinni zapoznać się ze wskazanym aktem, wypełniając jego dyspozycje, także w obliczu pojawiających się problemów interpretacyjnych, które rozstrzygnie dopiero praktyka i *lex specialis*, w postaci oczekiwanych aktów wykonawczych.

Podstawa prawna:

Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz.U. z 2011 r. Nr 112, poz. 654).

Ustawa dla pielęgniarek i położnych

Prezydent Bronisław Komorowski podpisał ustawę o zawodach pielęgniarki i położnej. Dzięki temu będą one chronione jak funkcjonariusze publiczni; ustawa chroni też przed dyskryminacją pielęgniarki pracujące na podstawie umowy o pracę.

Uznanie pielęgniarek i położnych za funkcjonariuszy publicznych oznacza, że zgodnie z Kodeksem karnym za ich znieważanie podczas i w związku z pełnieniem obowiązków służbowych grozi kara grzywny, ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do roku. Za naruszenie nietykalności cielesnej funkcjonariusza publicznego podczas lub w związku z pełnieniem obowiązków służbowych grozi kara grzywny, ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do lat trzech. Do ustawy wprowadzono zabezpieczenia przed dyskryminacją pielęgniarek i położnych pracujących na podstawie umowy o pracę. Ma to związek z ustawą o

działalności leczniczej, która umożliwia zatrudnianie pielęgniarek w szpitalach na podstawie kontraktów. Pracodawca nie będzie mógł podejmować "działań dyskryminujących ze względu na sposób wykonywania zawodu przez pielęgniarkę lub położną", a zmiana formy zatrudnienia nie może być uzasadnieniem dla zwolnienia. Zgodnie z ustawą pielęgniarki i położne będą zobowiązane, w oparciu o posiadane kwalifikacje zawodowe, do udzielenia pomocy w każdym przypadku, gdy zwłoka mogłaby spowodować stan nagłego zagrożenia zdrowotnego. Mogą odmówić wykonania świadczenia zdrowotnego niezgodnego z ich sumieniem lub z zakresem posiadanych kwalifikacji, po uprzednim powiadomieniu na piśmie przełożonego, chyba że życie chorego jest zagrożone.

Pielęgniarki i położne będą miały prawo wglądu do dokumentacji medycznej pacjenta oraz do uzyskania od lekarza pełnej informacji o stanie zdrowia chorego,

rozpoznaniu, proponowanych metodach diagnostycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych, zapobiegawczych i dających się przewidzieć następstwach podejmowanych działań, w zakresie niezbędnym do udzielanych przez siebie świadczeń zdrowotnych i pielęgnacyjnych. Ustawa przewiduje, że pielęgniarki i położne mogą wykonywać zawód: w ramach umowy o pracę, na podstawie umowy cywilnoprawnej, w ramach indywidualnej lub grupowej praktyki. Warunkiem prowadzenia indywidualnej praktyki jest wpis do odpowiedniego rejestru. Grupowa praktyka pielęgniarska może być prowadzona w formie spółki cywilnej, spółki jawnej lub spółki partnerskiej. Zapisano, że zawody pielęgniarki i położnej są samodzielnymi zawodami medycznymi. Minister zdrowia ma w rozporządzeniu określać czynności wykonywane przez pielęgniarkę lub położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego. Ustawa porządkuje także istniejące już przepisy.

(źródło PAP)

Nowa oferta w zakresie rehabilitacji



Rehabilitanci z brzeskiego szpitala w ramach podpisanego przez placówkę kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia prowadzą zabiegi także w domu pacjenta. Taka forma prze-

znaczona jest dla chorych, którzy nie poruszają się samodzielnie i nie mają możliwości dotarcia do placówki rehabilitacyjnej. - Ta pomoc skierowana jest dla osób po udarach mózgu, uszkodzeniach rdzenia kręgowego a także po złamaniach leczonych operacyjnie. Realizowanie świadczeń w ramach rehabilitacji w domu następuje po wcześniejszym porozumieniu z Działem Usprawniania Leczniczego SP ZOZ w Brzesku. Skierowanie na tego typu zabiegi musi wystawić lekarz specjalista. Czas tak przeprowadzonej rehabilitacji nie może wynosić dłużej niż 80 dni zabiegowych w roku kalendarzowym. Posiadamy wiele urządzeń przenośnych np. takich

jak laser które możemy zabrać do domu chorego - tłumaczy Zygmunt Palej, kierownik Działu Usprawniania Leczniczego brzeskiego szpitala. Od lat placówka poszerza ofertę z zakresu rehabilitacji. Niedawno został uruchomiony Ośrodek Rehabilitacji Diennej dla Dorosłych. Przede wszystkim przeznaczony jest dla pacjentów z wadami narządów ruchu po różnego rodzajach urazach, wypadkach, zabiegach operacyjnych, w przebiegu schorzeń reumatologicznych i neurologicznych.- Z tej formy pomocy korzysta coraz więcej pacjentów Ośrodek dysponuje dobrze wyposażoną bazą zabiegową jaką posiada SP ZOZ.

(red.)

Nowe prawa pacjenta



Ewa Podłęcka

Pełnomocnik ds. Praw Pacjenta

SP ZOZ w Brzesku

przyjmuje od poniedziałku do piątku

w godzinach 8-15

tel. 14 66 21 156

e-mail: rzecznikpacjenta@spzoz-brzesko.pl

Od 1 stycznia 2012 roku wejście w życie nowelizacja ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Główne zmiany dotyczą wprowadzenia nowego rozdziału, który określa zasady i tryb ustalenia odszkodowania za błędy medyczne.

Wnioski o ustalenie błędu medycznego będzie można składać do komisji wojewódzkich ds. orzekania o błędach medycznych. Wniosek może złożyć pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy. W przypadku śmierci pacjenta jego

spadkobiercy.

Ustawa określa ramy błędu medycznego i skład komisji wojewódzkich, sposób rozpatrywania wniosku oraz możliwość odwołania się od decyzji komisji. Ustawodawca określenia błęd medyczny używa w następujących zdarzeniach: zakażenie pacjenta biologicznym czynnikiem chorobotwórczym, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia pacjenta, śmierć pacjenta będąca następstwem niezgodnych z aktualną wiedzą medyczną:

- diagnozy, jeśli spowodowała ona niewłaściwe leczenie lub opóźniła właściwe leczenie, przyczyniające się do rozwoju choroby,
- leczenia w tym wykonywania zabiegu operacyjnego,
- zastosowanie produktu leczniczego lub wyrobu medycznego.

Ustawa określa maksymalną wysokość odszkodowania i zadośćuczynienia w przypadku orzeczenia o błędzie medycznym. Wyплаты dokonywał będzie zakład ubezpieczeń. Dla podmiotów wykonujących działalność leczniczą nakłada to dodatkowy obowiązek zawarcia umowy ubezpieczenia z tytułu zdarzeń medycznych określonych w przepisach ustawy (Art. 25 Ustawy z dn. 15 kwietnia 2011 o działalności medycznej).

Ewa Podłęcka
Pełnomocnik ds. Praw Pacjenta

Pomoc dla chorych na cukrzycę



Od niedawna pacjentami, którzy trafiają do Poradni Diabetologicznej przy SP ZOZ w Brzesku opiekuje się dr n. med. Zbigniew Żabiński - specjalista chorób wewnętrznych a także ordynator Oddziału Chorób Wewnętrznych. - mówi Józefa Szczurek-Żelazko, dyrektor

szpitala w Brzesku. W Polsce około 2 milionów osób choruje na cukrzycę.- Ta choroba będzie dotykała coraz więcej osób nie ma złudzeń dr Zbigniew Żabiński. - Warto systematycznie wykonywać badania krwi. Wczesne wykrycie cukrzycy może zapobiec wielu chorobom cywilizacyjnym np. serca i układu krążenia. Typowymi objawami cukrzycy są: duże pragnienie, ciągła senność i zmęczenie, nadmierne chudnięcie lub tycie- dodaje. Poradnia Diabetologiczna działająca przy szpitalu w Brzesku nie tylko zajmuje się diagnostyką i leczeniem pacjentów z cukrzycą ale także prowadzi edukację pacjentów. Można uzyskać

informację jak obsługiwać glukometr, a także gdzie i w jaki sposób podawać insulinę. Pielęgniarka pracująca w poradni doradzi jak ustalić dla siebie odpowiednią dietę. W poradni można także nabyć bezpłatne materiały edukacyjne.

(red.)

Godziny pracy

Poradni Diabetologicznej

poniedziałek - 14.00 - 18.00
środa - 8.35 - 14.35
czwartek - 13.35 - 14.35

Odeszli na wieczny dyżur



Tłumy mieszkańców Brzeska, rodzina, przyjaciele oraz pracownicy brzeskiego szpitala pożegnali 8 sierpnia na Cmentarzu Komunalnym w Brzesku zmarłą **lek. Elżbietę Nowicką**.

Urodziła się w Sandomierzu, ukończyła Akademię Medyczną w Krakowie w 1963 roku. Uzyskała specjalizację drugiego stopnia w dziedzinie chorób płuc w 1969 roku. W SP ZOZ w Brzesko pracowała od 1968 roku jako lekarz w Poradni Przeciwgruźliczej. W roku 1972 została jej kierownikiem. W latach 1981-1983 pełniła funkcję zastępcy dyrektora zespołu ds. opieki zdrowotnej. Od 1984 roku pełniła funkcję ordynatora II Oddziału Chorób Płuc, w którym od podstaw organizowała działalność. W 1999 roku przeszła na emery-

turę, nadal pracowała w Poradni Gruźlicy i Chorób Płuc. Była radną dwóch kadencji Rady Miejskiej w Brzesku oraz członkiem Zarządu Miasta Brzeska w latach 1998-2002. Społecznie pracowała w Polskim Czerwonym Krzyżu.

Na wniosek Dyrekcji SP ZOZ w Brzesku, w październiku 2010 r., z okazji 625-lecia Miasta Brzeska, w uznaniu zasług oraz za wzorową, pełną poświęcenia służbę, otrzymała okolicznościowy medal.

Śp. Elżbieta Nowicka zawsze pozostanie w pamięci pracowników szpitala i pacjentów. Zawsze chętnie, bezinteresownie pomagała innym. Była lekarzem o wysokich kwalifikacjach zawodowych. Człowiekiem pełnym pasji i wielkiego serca, wiernym pacjentem.

(red.)



Z głębokim żalem zawiadamiamy, że w dniu 23 sierpnia 2011 r. zmarł wieloletni emerytowany Pracownik naszego Zespołu, lekarz specjalista ginekolog-położnik **Stanisław Mermon**.

W SP ZOZ w Brzesku pracował przez okres ponad 31 lat. Zatrudniony od 1.02.1966 r. na stanowisku Ordynatora Oddziału Ginekologiczno-Położniczego. Był również lekarzem Pracowni Cytologicznej i Kierownikiem Punktu Krwiodawstwa. Po przejściu na emeryturę 28.02.1997 r. przez okres blisko 2 lat pracował w Poradni „K” w Przychodni Rejonowej w Brzesku. Przez cały okres zatrudnienia systematycznie pogłębiał wiedzę, uczestnicząc w licznych kursach i szkoleniach.

Posiadał szeroką wiedzę medyczną oraz umiejętności praktyczne, które chętnie przekazywał młodszym kolegom, organizując

systematycznie doszktałanie lekarzy. Pod jego kierunkiem, w okresie pracy w tut. Zespole, wielu lekarzy uzyskało specjalizację I i II stopnia w zakresie ginekologii i położnictwa.

Był profesjonalistą i perfekcjonistą w każdym działaniu, zarówno jako organizator jak i lekarz zabiegowy. Posiadał ogromne uznanie wśród pacjentek i ich rodzin oraz wysoki autorytet wśród personelu. Wykazywał niezwykłą aktywność, inicjatywę, przedsiębiorczość, zmysł organizacyjny i bezkompromisowość w realizacji zamierzonych planów na rzecz pacjentek Brzeska i okolic.

Z wielkim zamiętowaniem poświęcał się pracy społecznej.

Na wniosek Dyrekcji SP ZOZ w Brzesku, w październiku 2010 r., z okazji 625-lecia Miasta Brzeska, w uznaniu zasług oraz za wzorową, pełną poświęcenia służbę, otrzymał okolicznościowy medal.

(red.)

Na zawsze pozostaną w naszej pamięci.

Wyrosła z ziemi „ciepła sień” dla karetek



Ciąg dalszy ze strony 1...

Na placu dojazdowym przed SOR-em stanął parterowy budynek stanowiący tzw. „ciepłą sień”. Chodzi o zadaszoną i ogrzewaną wiatę umożliwiającą jednocześnie przebywanie wewnątrz czterech ambulansów, oraz ich bezkolizyjny wjazd i wyjazd. Wiatą jest połączona z pomieszczeniami segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć wyremontowanego oddziału ratunkowego.

Na dzień dzisiejszy wiatą jest wybudowana (budynek w stanie surowym), rozpoczęły się prace wykończeniowe. Aby dopuścić wiatę do użytkowania niezbędne będzie jeszcze wykonanie dróg dojazdowych do i z „cieplej sieni”. W tym celu Dyrekcja SPZOZ jeszcze w roku ubiegłym zleciła opracowanie projektu układu drogowego wraz z przebudową parkingów i chodników oraz przystanków autobusowego i busów. Zakres realizacji, harmonogram czasowy zależy teraz od pozyskania środków finansowych. Temat dofinansowania przebudowy dróg był omawiany na ostatnim, sierpniowym posiedzeniu Komisji Prawa Porządku Publicznego i Promocji Rady Miejskiej w Brzesku, gdzie spo-

tkał się z pozytywnym przyjęciem. Znając wcześniejsze deklaracje Burmistrza Brzeska pana Grzegorza Wawryki liczymy, że dotacja miasta na ten cel będzie znacząca a nie tylko symboliczna. Liczymy także na wsparcie pozostałych samorządów.

Warto uzupełnić, że inwestycja przebudowy SOR-u jest dofinansowana w 85 % ze środków unijnych z Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko, działanie 12.1-Rozwój systemu ratownictwa medycznego, priorytet XII – Bezpieczeństwo zdrowotne i poprawa efektywności systemu ochrony zdrowia. Wartość całkowita realizowanego projektu „Dostosowanie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego SP ZOZ w Brzesku do wymogów obowiązujących przepisów prawa wraz z doposażeniem w aparaturę me-

dyczną” wynosi 4 128 391 zł. Projekt, ze względów formalnych nie mógł zawierać modernizacji dróg i parkingów. A ponieważ są to drogi o statusie dróg osiedlowych (wewnętrznych) to środki na ich przebudowę musi zapewnić właściciel posesji i nie może liczyć w tym miejscu na dofinansowanie unijne. Częściowo zrealizowano zakup sprzętu medycznego. O szczegółach poinformujemy w następnym numerze.

(inf.adm.)

