

STATUT

Samodzielnego

Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej

Gminnego Ośrodka Zdrowia

w Smykowie.

ROZDZIAŁ I

Postanowienia ogólne

§ 1.

1. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Gminny Ośrodek Zdrowia w Smykowie zwany dalej „podmiotem leczniczym” jest samodzielnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej, utworzonym w celu udzielania świadczeń zdrowotnych i promocji zdrowia.
2. Podmiot leczniczy używa nazwy skróconej SPZOZ w Smykowie.
3. Siedziba podmiotu leczniczego mieści się w miejscowości Smyków, Nr 91.
4. Podstawowym obszarem działania podmiotu leczniczego jest Gmina Smyków. Działaniem podmiotu leczniczego mogą być objęte również osoby spoza obszaru działania, które złożyły deklaracje lub są uprawnione, w trybie i na zasadach określonych odrębnymi przepisami.
5. SPZOZ w Smykowie prowadzi działalność leczniczą w przedsiębiorstwie pn. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Gminny Ośrodek Zdrowia.

§ 2.

1. Nadzór nad podmiotem leczniczym sprawuje podmiot tworzący – Gmina Smyków.
2. Podmiot tworzący sprawuje nadzór nad zgodnością działań podmiotu leczniczego niebędącego przedsiębiorcą z przepisami prawa, statutem i regulaminem organizacyjnym.
3. Kontrolę nad podmiotem leczniczym w zakresie określonym w ustawie o działalności leczniczej sprawuje podmiot, o którym mowa w art. 119 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U 2023.0.991 ze zm.).

§ 3.

Podmiot leczniczy posiada osobowość prawną na podstawie wpisu do Rejestru Stowarzyszeń, Innych Organizacji Społecznych i Zawodowych, Fundacji oraz Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej za numerem KRS: 0000000170 (Postanowienie Sądu Rejonowego w Kielcach, X Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego z dnia 31 stycznia 2001 roku).

§ 4.

Podmiot leczniczy działa na podstawie:

- 1) Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz. U 2024.799 ze. zm.)
- 2) Ustawy z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2009r. Nr 52, poz. 417 ze zm.).
- 3) Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz jej przetwarzania (Dz. U.2022 poz. 1304 ze zm.).
- 4) Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. 2022.0.2561 ze. zm.).
- 5) Rozporządzeń wykonawczych do powyższych ustaw.
- 6) Innych obowiązujących przepisów.
- 7) Ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (Dz. U. 2023.40 ze zm.).
- 8) Niniejszego statutu.

§ 5.

1. Celem podmiotu leczniczego jest udzielenie świadczeń zdrowotnych służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia, sprawowaniu profilaktycznej opieki zdrowotnej w odniesieniu do poszczególnych osób, rodzin i społeczności lokalnych, podejmowania innych działań medycznych wynikających z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania oraz realizowania zadań z zakresu promocji zdrowia.
2. W wykonywaniu zadań określonych w ust. 1 podmiotu leczniczego współdziała z:
 - 1) innymi podmiotami leczniczymi,
 - 2) służbami Sanitarno – Epidemiologicznymi,
 - 3) instytucjami wykonującymi zadania z zakresu pomocy społecznej,
 - 4) organizacjami społecznymi i stowarzyszeniami.

§ 6.

1. Podmiot leczniczy udziela świadczeń zdrowotnych w zakresie:
 - 1) podstawowej opieki zdrowotnej poprzez poradnie podstawowej opieki zdrowotnej, która obejmuje swoim zakresem świadczenia profilaktyczne, diagnostyczne, lecznicze i pielęgnacyjne z zakresu medycyny ogólnej, rodzinnej, pediatrii i ginekologii,

- 2) specjalistycznej opieki zdrowotnej poprzez poradnie specjalistyczne,
 - 3) rehabilitacji w Dziale Fizjoterapii.
2. Podmiot tworzący może nałożyć na podmiot leczniczy obowiązek wykonywania dodatkowego zadania jeżeli jest to niezbędne na potrzeby opieki zdrowotnej w przypadku klęski żywiołowej. W przypadku nałożenia obowiązku wykonania dodatkowych zadań, podmiot tworzący zapewnia środki na pokrycie wydatków związanych z wykonaniem tych zadań, chyba że wykonanie tych zadań następuje na podstawie umowy.

§ 7.

Organami podmiotu leczniczego są:

- 1) Dyrektor
- 2) Rada Społeczna.

§ 8.

Podmiot leczniczy może prowadzić także wyodrębnioną organizacyjnie działalność inną niż udzielanie świadczeń zdrowotnych pod warunkiem, że nie ograniczy ona dostępności do świadczeń zdrowotnych, a koszty tej działalności i powstałe straty nie będą pokrywane ze środków pochodzących z umowy o udzielenia publicznych zamówień na świadczenia zdrowotne.

ROZDZIAŁ II

Zarządzanie podmiotem leczniczym

§ 9.

1. Podmiotem leczniczym kieruje Dyrektor i reprezentuje go na zewnątrz.
2. Dyrektor samodzielnie podejmuje decyzje dotyczące funkcjonowania podmiotu leczniczego i ponosi za nie odpowiedzialność.
3. Dyrektor jest przełożonym wszystkich pracowników podmiotu leczniczego i pełni funkcję pracodawcy w rozumieniu przepisów Kodeksu Pracy.
4. Dyrektora podmiotu leczniczego zatrudnia i zwalnia Wójt Gminy po wyrażeniu opinii przez Radę Społeczną.
5. Zatrudnienie Dyrektora Zakładu następuje na podstawie powołania, umowy o pracę lub na podstawie umowy cywilnoprawnej.

§ 10.

Do obowiązków Dyrektora należy w szczególności:

- 1) przygotowanie projektu statutu podmiotu leczniczego lub jego zmian,
- 2) przygotowanie projektów regulaminów wewnętrznych (w tym organizacyjnego) podmiotu leczniczego,
- 3) przygotowanie projektów programu rozwoju podmiotu leczniczego,
- 4) przygotowanie corocznych sprawozdań z działalności podmiotu leczniczego,
- 5) opracowanie planu finansowego i inwestycyjnego, bieżący nadzór nad wykonaniem zadań statutowych,
- 6) dokonanie oceny działalności Zakładu w tym dla potrzeb Rady Społecznej,
- 7) zatrudnianie i zwalnianie, ustalenie zasad wynagrodzenia i ocena pracy podległego personelu podmiotu leczniczego.

§ 11.

1. Organizację wewnętrzną i zakres działania komórek organizacyjnych podmiotu leczniczego ustala Dyrektor w drodze zarządzenia.
2. Schemat struktury organizacyjnej podmiotu leczniczego stanowi załącznik Nr 1.
3. Zakres działania komórki organizacyjnej, w której udzielane są świadczenia zdrowotne określa regulamin organizacyjny.

§ 12.

W czasie nieobecności Dyrektora podmiotu leczniczego jego obowiązki przejmuje wyznaczony przez niego pracownik.

ROZDZIAŁ III

Rada Społeczna

§ 13.

1. Rada Społeczna jest organem inicjującym i opiniodawczym podmiotu tworzącego oraz organem doradczym Dyrektora podmiotu leczniczego.
2. Radę Społeczną powołuje i odwołuje oraz zwołuje jej pierwsze posiedzenie podmiot tworzący.

3. Rada Społeczna realizuje swe uprawnienia i obowiązki w oparciu o art. 48 ust. 2 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej oraz niniejszy statut.

§ 14.

Rada Społeczna wyraża swoje decyzje, wnioski i opinie w formie uchwały.

§ 15.

Do zadań Rady Społecznej należy:

1. Przedstawienie podmiotowi tworzącemu 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 Dyrektorowi nagród,
 - d) rozwiązywania stosunku pracy lub umowy cywilno prawnej z Dyrektorem,
2. Przedstawienie Dyrektorowi podmiotu leczniczego 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.
 - e) regulaminu organizacyjnego,
 - f) Zbycia aktywów trwałych oraz zakupu lub przyjęcia darowizny nowej aparatury i sprzętu medycznego
3. Uchwalenie regulaminu swojej działalności.
4. Dokonywanie okresowych analiz skarg i wniosków wnoszonych przez osoby korzystające ze świadczeń zdrowotnych z wyłączeniem spraw podlegających nadzorowi medycznemu.
5. Opiniowanie wniosku w sprawie czasowego zaprzestania działalności leczniczej.

§ 16.

1. Sposób zwoływania posiedzeń Rady Społecznej, tryb pracy i podejmowanie uchwał określa regulamin Rady Społecznej.
2. W posiedzeniach Rady Społecznej uczestniczy Dyrektor podmiotu leczniczego.
3. W posiedzeniach Rady Społecznej mają prawo uczestniczyć z głosem doradczym przedstawiciele samorządów medycznych.

§ 17.

1. Od uchwały Rady Społecznej przysługuje Dyrektorowi odwołanie do podmiotu tworzącego.
2. Spory wynikające pomiędzy Dyrektorem a Radą Społeczną, a nie rozwiązane w drodze negocjacji rozstrzyga podmiot tworzący po otrzymaniu pisemnych stanowisk stron wraz z uzasadnieniem.

§ 18.

1. Rada Społeczna składa się z 7 osób.
2. W skład Rady Społecznej wchodzi:
 - 1) Wójt Gminy lub osoba przez niego wyznaczona jako Przewodniczący Rady Społecznej,
 - 2) Przedstawiciel Wojewody,
 - 3) Przedstawiciele wybrani przez podmiot tworzący w liczbie 5 osób.
3. Kadencja Rady Społecznej trwa 5 lat licząc od dnia wyboru i kończy się z momentem wyboru nowej rady społecznej.
4. Przewodniczącemu Rady Społecznej przysługuje prawo do wnioskowania o odwołanie członka Rady lub powołanie nowego członka.
5. Członkiem Rady Społecznej nie może być pracownik podmiotu leczniczego.
6. Członkowi Rady Społecznej przysługuje zwolnienie z wykonania obowiązków w ramach stosunku pracy na czas uczestniczenia w posiedzeniu Rady Społecznej.
7. Za udział w posiedzeniach Rady Społecznej jej członkom nie przysługuje dieta.
8. Przewodniczący i członkowie Rady Społecznej wykonują swoje funkcje osobiście.
9. Rada Społeczna odbywa posiedzenia w miarę potrzeby, nie rzadziej jednak niż raz na pół roku.

ROZDZIAŁ IV

Gospodarka Finansowa podmiotu leczniczego

§ 19.

1. Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej prowadzi gospodarkę finansową na zasadach określonych w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.

U.2023.0.991 ze zm.) oraz w oparciu o obowiązujące przepisy prawa finansowego, w tym przepisy o rachunkowości.

2. Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej pokrywa z posiadanych środków i uzyskiwanych przychodów koszty działalności i reguluje zobowiązania.

§ 20.

1. Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej może uzyskiwać środki finansowe:
 - 1) z odpłatnej działalności leczniczej,
 - 2) z darowizn, zapasów i spadków oraz ofiarności publicznej, także pochodzenia zagranicznego.
 - 3) na pokrycie straty netto.
 - 4) na realizację zadań w zakresie programów zdrowotnych i promocji zdrowia.
 - 5) na zakup aparatury i sprzętu medycznego oraz wykonanie innych inwestycji koniecznych do realizacji tych zadań.
 - 6) na remonty.

§ 21.

1. Podstawą gospodarki samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej jest plan finansowy ustalony przez Dyrektora.
2. Plan finansowy opiniuje Rada Społeczna.
3. W planie finansowym mogą być dokonywane zmiany w ciągu roku lub mogą być realizowane wyższe od planowanych przychody i koszty bez zmiany planu pod warunkiem, że nie spowoduje to ujemnego wyniku finansowego.
4. Uprawnionym do dokonywania zmian w planie finansowym, o których mowa w ust. 3 jest Dyrektor.

§ 22.

1. Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej decyduje o podziale zysku.
2. Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej pokrywa we własnym zakresie stratę netto.
3. W przypadku straty netto podmiotu leczniczego Rada Gminy podejmuje działania wynikające z art. 59 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej

ROZDZIAŁ V

Majątek podmiotu leczniczego

§ 23.

1. Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej gospodaruje samodzielnie przekazanymi w nieodpłatne użytkowanie nieruchomościami i majątkiem Skarbu Państwa lub jednostki samorządu terytorialnego oraz majątkiem własnym – otrzymanym lub zakupionym.
2. Zbycie aktywów trwałych, oddanie go w dzierżawę, najem, użytkowanie, użyczenie może nastąpić na zasadach określonych odrębną uchwałą Rady Gminy Smyków.

§ 24.

1. Wartość majątku samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej określają:
 - a) fundusz założycielski,
 - b) fundusz zakładu.
2. Fundusz założycielski stanowi wartość wydzielonej samodzielnemu publicznemu zakładowi opieki zdrowotnej części mienia Skarbu Państwa lub jednostki samorządu terytorialnego.
3. Fundusz zakładu stanowi wartość majątku samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej po odliczeniu funduszu założycielskiego.

§ 25.

1. Fundusz zakładu zwiększa się o:
 - 1) zysk netto,
 - 2) kwoty zwiększenia wartości aktywów trwałych, będącego skutkiem ustawowego przeszacowania tych aktywów,
 - 3) kwoty środków pieniężnych przekazane na pokrycie straty netto.
2. Fundusz zakładu zmniejsza się o:
 - 1) stratę netto,
 - 2) kwoty zmniejszenia wartości aktywów trwałych, będącego skutkiem ustawowego przeszacowania tych aktywów.

ROZDZIAŁ VI

Postanowienia końcowe

§ 26.

1. Zmiany dotyczące struktury organizacyjnej i zakresu działania samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej wymagają zmian w statucie i winny być zgłoszone organowi rejestrowemu w ciągu 14 dni od dnia dokonania zmiany.
2. Zmiany w statucie przeprowadza się według tej samej procedury co jego nadanie.

§ 27.

W sprawach nieuregulowanych niniejszym statutem mają zastosowanie odpowiednie postanowienia ustawy o działalności leczniczej wraz z przepisami wykonawczymi ustawy Kodeksu Pracy oraz inne przepisy dotyczące opieki zdrowotnej.