

## STATUT

### **Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Stalowej Woli**

#### Rozdział I

#### Postanowienia ogólne

##### § 1

1. Zakład Pielęgnacyjno - Opiekuńczy Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Stalowej Woli, zwany dalej „Zakładem” jest samodzielnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej, utworzonym i nadzorowanym przez Powiat Stalowowolski.
2. Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą, udzielającym stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych innych niż szpitalne.

##### § 2

Zakład działa na podstawie:

1. Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz.U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.) oraz przepisów wykonawczych do tej ustawy.
2. Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.) oraz przepisów wykonawczych do tej ustawy.
3. Uchwały Nr VII/70/99 z dnia 27 sierpnia 1999 roku w sprawie utworzenia Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego w Stalowej Woli.
4. Niniejszego Statutu.

##### § 3

Zakład jest samodzielną jednostką organizacyjną posiadającą osobowość prawną, uzyskaną z chwilą wpisania do rejestru publicznych zakładów opieki zdrowotnej prowadzonego przez Sąd Rejestrowy.

##### § 4

1. Siedzibą Zakładu jest miasto Stalowa Wola.
2. Obszar działania Zakładu stanowi obwód obejmujący:
  - 1) Miasto Stalowa Wola

- 251
- 2) Gminę Zaleszany
  - 3) Gminę Pysznica
  - 4) Gminę Radomyśl n/Sanem
  - 5) Gminę Zaklików
  - 6) Gminę Bojanów
3. Dla Zakładu teren działania stanowi obszar działania Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.
  4. Zakład może obejmować swoim działaniem również ludność całego kraju, a także cudzoziemców na podstawie zawartych umów.

## § 5

Zakład ma prawo posługiwać się nazwą skróconą „Zakład Pielęgnacyjny w Stalowej Woli”.

## Rozdział II

### Cele, zadania, rodzaj i zakres świadczeń

## § 6

1. Celem Zakładu jest prowadzenie całodobowej i dziennej opieki oraz opieki domowej obejmującej działania o charakterze pielęgnacyjnym, opiekuńczym i rehabilitacyjnym, z uwzględnieniem leczenia farmakologicznego i dietetycznego dla pacjentów nie wymagających leczenia szpitalnego.
2. Rehabilitacja lecznicza w gabinecie fizjoterapii/rehabilitacji.

## § 7

1. Podstawowym zadaniem Zakładu jest zapewnienie całodobowej opieki pielęgniarstwa osobom z ograniczoną zdolnością do samoopieki.
2. Do zadań Zakładu należy w szczególności:
  - 1) w zakresie opieki stacjonarnej:
    - a) udzielanie całodobowych świadczeń pielęgnacyjno – opiekuńczych w zakresie przewidzianym dla oddziałów szpitalnych,
    - b) udzielanie świadczeń zdrowotnych polegających na działaniach z zakresu rehabilitacji i usprawniania, które służą zachowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia,
    - c) zapewnienie pacjentom, w razie potrzeby leczenia w odpowiedniej placówce leczniczej, rehabilitacyjnej lub w domu pomocy społecznej,

- d) zapewnienie niezbędnej pomocy w rozwiązywaniu spraw życiowych pacjentów z uwzględnieniem postępowania socjo-psychoterapeutycznego,
  - e) sprawowanie opieki psychologicznej i społecznej nad rodzinami pacjentów w stanach terminalnych.
- 2) w zakresie dziennej opieki Zakład zapewnia:
- a) świadczenia zdrowotne w zakresie pielęgnacji, opieki i rehabilitacji w zakresie świadczeń istniejących w Zakładzie,
  - b) pomoc w nabyciu umiejętności samoobsługi w zakresie utrzymania właściwego stanu sanitarnego i organizacji czasu wolnego,
  - c) pomoc przy nabywaniu umiejętności współdziałania z osobami tworzącymi grupy wsparcia społecznego,
  - d) edukację zdrowotną w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia prowadzoną wśród pacjentów i ich rodzin.
- 3) w zakresie opieki domowej:
- a) udzielanie pełnego zakresu świadczeń zdrowotnych obejmujących pielęgnację, opiekę i rehabilitację,
  - b) pomoc przy nabywaniu umiejętności samoobsługi w zakresie utrzymania właściwego stanu sanitarnego,
  - c) edukowanie rodziny podopiecznego w zakresie pielęgnowania chorego w domu.
  - d) udzielanie świadczeń rehabilitacyjnych w gabinecie fizjoterapii/rehabilitacji
3. Zakład zapewnia pensjonariuszom:
- 1) właściwe warunki bytowe wraz z niezbędnym wyposażeniem ,
  - 2) wyżywienie, w tym dietetyczne,
  - 3) opiekę pielęgniarską i konsultacje lekarskie,
  - 4) zabiegi usprawnienia leczniczego,
  - 5) leki i środki opatrunkowe zgodnie z zaleceniem lekarza,
  - 6) zaspokajanie podstawowych potrzeb socjalnych, kulturalnych i religijnych,
4. Do zadań Zakładu należy również:
- 1) edukacja i promocja zdrowia,
  - 2) udzielanie informacji w zakresie metod i sposobów pielęgnacji chorych w domu,
  - 3) prowadzenie działalności dydaktycznej dla personelu,
  - 4) współpraca z placówkami oświatowymi w zakresie organizowania praktyk zawodowych,
  - 5) współpraca z organizacjami, stowarzyszeniami i zakładami prowadzącymi podobną działalność.

## § 8

Zakład udziela świadczeń zdrowotnych na zasadach określonych w ustawach, w przepisach odrębnych lub w umowie cywilnoprawnej.

## § 9

W wykonywaniu zadań Zakład współdziała z:

1. Innymi zakładami opieki zdrowotnej,
2. Stacjami sanitarno-epidemiologicznymi,
3. Instytucjami wykonującymi zadania z zakresu opieki zdrowotnej,
4. Organizacjami społecznymi i stowarzyszeniami oraz innymi podmiotami działającymi w sektorze ochrony zdrowia,
5. Oddziałami Wojewódzkimi Narodowego Funduszu Zdrowia.

## Rozdział III

### Organy Zakładu i struktura organizacyjna

## § 10

Organami Zakładu są:

1. Dyrektor Zakładu.
2. Rada Społeczna.

## § 11

Podmiot, który utworzył Zakład nawiązuje stosunek pracy z Dyrektorem, w trybie określonym w ustawie o działalności leczniczej.

## § 12

1. Dyrektor kieruje Zakładem i reprezentuje go na zewnątrz.
2. Dyrektor ponosi odpowiedzialność za zarządzanie Zakładem.
3. Dyrektor jest przełożonym wszystkich pracowników.

## § 13

1. Dyrektor zarządza Zakładem przy pomocy:
  - 1) Pielęgniarki Przełożonej.
  - 2) Głównego Księgowego.
  - 3) Kierowników komórek organizacyjnych wchodzących w skład Zakładu.

- 2. Podczas nieobecności Dyrektora zastępstwo pełni osoba wybrana przez niego spośród pracowników Zakładu.

**§ 14**

- 1. W skład Zakładu Pielęgnacyjnego wchodzi następujące komórki organizacyjne:
  - 1) Oddział pielęgnacyjno-opiekuńczy
  - 2) Dział fizjoterapii
  - 3) Dział farmacji szpitalnej
- 2. Szczegółowy zakres działania, podział czynności i odpowiedzialności osób pełniących funkcje kierownicze i samodzielne Zakładu określa Regulamin Organizacyjny, nadany przez Dyrektora Zakładu.
- 3. Organizację i porządek procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w Zakładzie określa Regulamin Organizacyjny.

**§ 15**

Przy Zakładzie Pielęgnacyjnym działa Rada Społeczna, która jest organem:

- 1. Inicjującym i opiniodawczym podmiotu tworzącego.
- 2. Doradcym dyrektora.

**§ 16**

- 1. Rada Społeczna składa się z 7 osób powołanych przez podmiot tworzący Zakład.
- 2. Odwołanie członka Rady następuje w trybie powołania.
- 3. Członkiem Rady Społecznej nie może być osoba zatrudniona w Zakładzie Pielęgnacyjnym.
- 4. W skład Rady Społecznej wchodzi:
  - a) przewodniczący – przewodniczący Zarządu jednostki samorządu terytorialnego lub osoba przez niego wyznaczona
  - b) członkowie – przedstawiciele wyłonieni przez Radę Powiatu w liczbie 5 osób, – przedstawiciel Wojewody Podkarpackiego.
- 5. Kadencja Rady Społecznej trwa 4 lata z zastrzeżeniem, że po jej upływie, Rada Społeczna działa do czasu powołania składu osobowego kolejnej kadencji.
- 6. W ciągu kadencji można dokonać zmiany składu Rady, w przypadku nie wykonywania przez członka Rady statutowych obowiązków.
- 7. Członkostwo w Radzie wygasa:
  - 1) Z upływem kadencji.
  - 2) W razie rezygnacji członka Rady.
  - 3) W razie śmierci członka Rady.

### § 17

1. W posiedzeniach plenarnych Rady Społecznej uczestniczy Dyrektor oraz przedstawiciele organizacji związkowych działających w Zakładzie.
2. W posiedzeniach Rady Społecznej mają prawo uczestniczyć z głosem doradczym przedstawiciele samorządów zawodów medycznych.

### § 18

Do zadań Rady Społecznej należy:

1. Przedstawianie podmiotowi tworzącemu wniosków i opinii w sprawach:
  - 1) zbycia aktywów trwałych oraz zakupu lub przyjęcia darowizny nowej aparatury i sprzętu medycznego,
  - 2) związanych z przekształceniem lub likwidacją zakładu, rozszerzeniem lub ograniczeniem działalności,
  - 3) przyznawania Dyrektorowi nagród,
  - 4) rozwiązania stosunku pracy lub umowy cywilnoprawnej z Dyrektorem,
2. Przedstawianie Dyrektorowi wniosków i opinii w sprawach:
  - 1) planu finansowego, w tym planu inwestycyjnego,
  - 2) rocznego sprawozdania z planu finansowego, w tym planu inwestycyjnego,
  - 3) kredytów bankowych lub dotacji,
  - 4) podziału zysku,
  - 5) regulaminu organizacyjnego.
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 ustawie i Statucie Zakładu.

### § 19

Tryb pracy Rady Społecznej i podejmowania uchwał oraz sposób zwoływania jej posiedzeń określa Regulamin uchwalony przez Radę i zatwierdzony przez podmiot tworzący zakład.

### § 20

1. Od uchwał Rady Społecznej Dyrektorowi przysługuje odwołanie do podmiotu, który utworzył Zakład.
2. W przypadku sporu pomiędzy Dyrektorem, a Radą Społeczną, spór ten winien być rozstrzygnięty w drodze negocjacji stron; w braku rozstrzygnięcia sporu w tym trybie, spór rozstrzyga podmiot tworzący Zakład.

## **Rozdział IV**

### **Gospodarka finansowa.**

#### **§ 21**

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

#### **§ 22**

Podstawą gospodarki samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej jest plan finansowy ustalany przez dyrektora Zakładu Pielęgnacyjnego.

#### **§ 23**

1. Zakład gospodaruje samodzielnie przekazanymi w nieodpłatne użytkowanie nieruchomościami i majątkiem Skarbu Państwa lub jednostki samorządu terytorialnego oraz majątkiem własnym (otrzymanym i zakupionym).
2. Zbycie, wydzierżawienie, wynajęcie, użytkowanie oraz użyczenie aktywów trwałych zakładu albo wniesienie tego majątku do spółek, stowarzyszeń lub fundacji, wykonujących inną działalność jest nieważne bez zgody podmiotu tworzącego.
3. Zmiana wierzyciela zakładu może nastąpić po wyrażeniu zgody przez podmiot tworzący. Podmiot tworzący wydaje zgodę albo odmawia jej wydania, biorąc pod uwagę konieczność zapewnienia ciągłości udzielania świadczeń zdrowotnych oraz w oparciu o analizę sytuacji finansowej i wynik finansowy zakładu za rok poprzedni. Zgodę wydaje się po zasięgnięciu opinii Dyrektora Zakładu.

#### **§ 24**

1. Zakład utrzymywany jest z wpływów pochodzących z realizacji umów na wykonywanie usług medycznych.
2. Zakład może uzyskiwać środki finansowe:
  - 1) z odpłatnej działalności leczniczej na zasadach cywilno-prawnej umowy poza systemem powszechnych ubezpieczeń zdrowotnych,
  - 2) na cele i na zasadach określonych w przepisach art. 114–117 ustawy o działalności leczniczej,
  - 3) na realizację innych zadań określonych odrębnymi przepisami, na pokrycie ujemnego wyniku finansowego, o którym mowa w art. 59 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej,
  - 4) z darowizn, zapisów, spadków oraz ofiarności publicznej, także pochodzenia zagranicznego,

- 5) z opłat pacjentów za wyżywienie i koszty hotelowe, przewidziane w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie kierowania do zakładów opiekuńczo - leczniczych i pielęgnacyjno - opiekuńczych,
- 6) z wynajmu budynków będących własnością SPZOZ ZP-O.

## § 25

1. Zakład może otrzymywać środki publiczne z przeznaczeniem na:
  - 1) 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,
  - 2) remonty,
  - 3) inne niż określone w pkt. 1 1), inwestycje, w tym zakup aparatury i sprzętu medycznego,
  - 4) 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,
  - 5) cele określone w odrębnych przepisach oraz umowach międzynarodowych,
  - 6) realizację programów wieloletnich,
  - 7) pokrycie kosztów kształcenia i podnoszenia kwalifikacji osób wykonujących zawody medyczne.
2. Wykonujący działalność leczniczą Zakład może otrzymywać środki publiczne na zadania wymienione powyżej zgodnie z art. 114 pkt. 2 - 5, art. 115 oraz art. 116 ustawy o działalności leczniczej.

## § 26

Wartość majątku Zakładu określają:

1. Fundusz założycielski stanowiący wartość wydzielonej Zakładowi części mienia Skarbu Państwa lub jednostki samorządu terytorialnego.
2. Fundusz zakładu stanowiący wartość majątku Zakładu po odliczeniu funduszu założycielskiego.

## § 27

1. Fundusz zakładu samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej zwiększa się o:
  - 1) zysk netto;



- 2) kwoty zwiększenia wartości aktywów trwałych, będącego skutkiem ustawowego przeszacowania tych aktywów, kwoty środków pieniężnych przekazane na pokrycie ujemnego wyniku finansowego, o którym mowa w art. 59 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej.
2. Fundusz zakładu samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej zmniejsza się o:
    - 1) stratę netto;
    - 2) kwoty zmniejszenia wartości aktywów trwałych, będącego skutkiem ustawowego przeszacowania tych aktywów.

### **§ 28**

1. Zakład sam decyduje o podziale zysku.
2. Ujemny wynik finansowy Zakład pokrywa we własnym zakresie.
3. Podmiot tworzący Zakład może, w terminie 3 miesięcy od upływu terminu zatwierdzenia sprawozdania finansowego Zakładu, pokryć ujemny wynik finansowy za rok obrotowy Zakładu, jeżeli wynik ten, po dodaniu kosztów amortyzacji, ma wartość ujemną – do wysokości tej wartości.
4. Ujemny wynik finansowy i koszty amortyzacji, o których mowa powyżej, dotyczą roku obrotowego objętego sprawozdaniem finansowym.
5. W przypadku niepokrycia ujemnego wyniku finansowego w sposób określony w ust. 3 podmiot tworzący w terminie 12 miesięcy od upływu terminu określonego w ust. 3 wydaje rozporządzenie, zarządzenie albo podejmuje uchwałę o zmianie formy organizacyjno-prawnej albo o likwidacji Zakładu.

### **§ 29**

Likwidacja Zakładu następuje w drodze rozporządzenia, zarządzenia albo uchwały właściwego podmiotu tworzącego zgodnie z art. 60 i art. 61 ustawy o działalności leczniczej.

### **§ 30**

Zakład prowadzi rachunkowość na zasadach określonych w ustawie z dnia 29 września 1994 roku o rachunkowości (Dz.U. z 2009 r. Nr 152, poz. 1223 ze zm.).

**Rozdział V**  
**Postanowienia końcowe**

**§ 31**

Wszelkie zmiany w Statucie uchwała podmiot tworzący Zakład. Dyrektor zakładu może wnioskować o ich dokonanie.

**§ 32**

1. Niniejszy Statut wchodzi w życie z dniem nadania przez podmiot tworzący Zakład.
2. W sprawach nieunormowanych w Statucie mają zastosowanie odpowiednio postanowienia ustawy o działalności leczniczej, Kodeksu Pracy oraz innych obowiązujących przepisów prawa.

PRZEWODNICZĄCY RADY

  
Marek Kopera