

Warszawa, dnia 29 kwietnia 2024 r.

Poz. 11

ZARZĄDZENIE NR 12

MINISTRA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI¹⁾

z dnia 29 kwietnia 2024 r.

w sprawie nadania statutu Szpitalowi Klinicznemu Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie

Na podstawie art. 42 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2023 r. poz. 991, 1675 i 1972) zarządza się, co następuje:

§ 1. Szpitalowi Klinicznemu Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie nadaje się statut stanowiący załącznik do zarządzenia.

§ 2. Traci moc zarządzenie nr 11 Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 25 marca 2016 r. w sprawie nadania statutu Szpitalowi Klinicznemu Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie (Dz. Urz. Min. Spraw Wew. i Ad. z 2023 r. poz. 30).

§ 3. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

Minister Spraw Wewnętrznych i Administracji: *wz. W. Szczepański*

¹⁾ Minister Spraw Wewnętrznych i Administracji kieruje działem administracji rządowej – sprawy wewnętrzne, na podstawie § 1 ust. 2 pkt 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 grudnia 2023 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji (Dz. U. poz. 2708).

Załącznik do zarządzenia nr 12
Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji
z dnia 29 kwietnia 2024 r. (poz. 11)

STATUT

Szpitala Klinicznego Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z Warmińsko- -Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie

Rozdział 1.

FIRMA, SIEDZIBA SZPITALA

§ 1. 1. Szpital Kliniczny Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie otrzymuje nazwę „Szpital Kliniczny Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie”.

2. Szpital Kliniczny Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, zwany dalej „Szpitalem”, jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą - samodzielnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej.

3. Szpital może używać skróconej nazwy „SK MSWiA z W-MCO w Olsztynie”.

§ 2. Siedzibą Szpitala jest Olsztyn, Al. Wojska Polskiego 37.

§ 3. Szpital uzyskał osobowość prawną dnia 1 października 1998 r. - z chwilą wpisania do rejestru publicznych zakładów opieki zdrowotnej. Szpital jest wpisany do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej pod numerem KRS 0000003859. Akta rejestrowe przechowywane są w Sądzie Rejonowym w Olsztynie, VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego.

§ 4. Podmiotem tworzącym Szpital jest minister właściwy do spraw wewnętrznych.

§ 5. Szpital działa w szczególności na podstawie:

- 1) ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2023 r. poz. 120, 295 i 1598 oraz z 2024 r. poz. 619);
- 2) ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 146);
- 3) ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2023 r. poz. 1270, z późn. zm.²⁾);
- 4) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej;
- 5) postanowień niniejszego statutu.

Rozdział 2.

CELE I ZADANIA SZPITALA

§ 6. Celem Szpitala jest:

- 1) wykonywanie działalności leczniczej poprzez udzielanie świadczeń zdrowotnych w jednostkach i komórkach organizacyjnych określonych w regulaminie organizacyjnym Szpitala;
- 2) realizacja zadań dydaktycznych i badawczych, w szczególności badań naukowych i prac badawczo-rozwojowych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia, w tym z wdrażaniem nowych technologii medycznych oraz metod leczenia;
- 3) profilaktyka i promocja zdrowia.

§ 7. Zadania Szpitala obejmują w szczególności:

- 1) udzielanie:
 - a) stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych szpitalnych,
 - b) stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych innych niż szpitalne,
 - c) ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych;
- 2) orzekanie o:
 - a) stanie zdrowia świadczeniobiorców - na zasadach wynikających z przepisów o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
 - b) czasowej niezdolności do pracy lub nauki - na zasadach wynikających z przepisów odrębnych;

²⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2023 r. poz. 1273, 1407, 1429, 1641, 1693 i 1872.

- 3) współpracę z uczelniami oraz z innymi uprawnionymi podmiotami w zakresie realizowania zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, w tym prowadzenie badań klinicznych;
- 4) prowadzenie i rozwijanie działań w zakresie ratownictwa medycznego, w celu zabezpieczenia medycznego poszkodowanych;
- 5) medyczne zabezpieczenie działań służb podległych i nadzorowanych przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych;
- 6) medyczne zabezpieczenie zadań obronnych wykonywanych przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych;
- 7) wykonywanie zadań służby medycyny pracy;
- 8) prowadzenie apteki szpitalnej oraz zaopatrywanie komórek organizacyjnych Szpitala w leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz materiały i sprzęt medyczny;
- 9) prowadzenie działalności w zakresie kształtowania postaw i zachowań prozdrowotnych, prewencji i profilaktyki schorzeń;
- 10) organizowanie i prowadzenie szkoleń, a także doksztalcanie pracowników zatrudnionych w Szpitalu;
- 11) organizowanie i prowadzenie szkoleń osób kształcących się w zawodach medycznych i wykonujących zawód medyczny;
- 12) udzielanie świadczeń zdrowotnych osobom uprawnionym na podstawie ustawy z dnia 31 lipca 1981 r. o wynagrodzeniu osób zajmujących kierownicze stanowiska państwowe (Dz. U. z 2023 r. poz. 624);
- 13) wykonywanie zadań nałożonych przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych;
- 14) wykonywanie działalności innej niż działalność lecznicza pod warunkiem, że działalność ta nie jest uciążliwa dla pacjenta lub przebiegu leczenia.

§ 8. Wykonując zadania Szpital współpracuje z podmiotami leczniczymi utworzonymi przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych oraz z innymi podmiotami leczniczymi, instytutami medycznymi, organizacjami społecznymi, stowarzyszeniami i fundacjami, jak również z innymi osobami prawnymi, jednostkami organizacyjnymi nie posiadającymi osobowości prawnej oraz z osobami fizycznymi.

Rozdział 3.

ORGANY I STRUKTURA ORGANIZACYJNA SZPITALA

§ 9. Organami Szpitala są:

- 1) kierownik;
- 2) rada społeczna.

§ 10. 1. Kierownik kieruje Szpitalem i reprezentuje Szpital na zewnątrz.

2. Kierownik wykonuje swoje zadania przy pomocy zastępców kierownika, głównego księgowego, przełożonej pielęgniarek i kierowników podległych im jednostek lub komórek organizacyjnych określonych w regulaminie organizacyjnym.

3. Zastępcy kierownika i główny księgowy mogą zostać zatrudnieni po zatwierdzeniu kandydatur przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych.

4. Kierownik ustala zakres czynności zastępców kierownika.

5. W razie nieobecności kierownika zastępuje go, wyznaczony przez kierownika zastępca kierownika.

6. W przypadku jednoczesnej nieobecności kierownika oraz nieobecności lub nieobsadzenia stanowisk zastępcy kierownika minister właściwy do spraw wewnętrznych może wyznaczyć pracownika pełniącego obowiązki kierownika albo zatrudnić w Szpitalu w tym celu inną osobę spełniającą warunki określone w art. 46 ust. 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

7. Jeżeli nieobecność kierownika trwa albo będzie trwała nieprzerwanie dłużej niż 30 dni, minister właściwy do spraw wewnętrznych może wyznaczyć do pełnienia obowiązków kierownika jednego z jego zastępców albo innego pracownika spełniającego warunki określone w art. 46 ust. 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej albo zatrudnić w Szpitalu w tym celu inną osobę spełniającą warunki określone w art. 46 ust. 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

8. W przypadkach określonych w ust. 6 i 7 minister właściwy do spraw wewnętrznych może ustalić wynagrodzenie osoby wyznaczonej albo zatrudnionej w Szpitalu do pełnienia obowiązków kierownika.

§ 11. 1. Kierownik wydaje akty wewnętrzne dotyczące funkcjonowania Szpitala, w tym w formie zarządzeń.

2. Akty wewnętrzne, o których mowa w ust. 1, podlegają ewidencji w repertorium zawierającym:

- 1) oznaczenie aktu, datę wydania oraz tytuł;
- 2) numer/rok;
- 3) datę wejścia w życie;
- 4) imię i nazwisko podpisującego akt.

§ 12. 1. W Szpitalu działa rada społeczna, która jest organem inicjującym i opiniodawczym ministra właściwego do spraw wewnętrznych oraz organem doradczym kierownika.

2. Kadencja rady społecznej trwa 4 lata.

3. W skład rady społecznej wchodzi:

- 1) przewodniczący - przedstawiciel ministra właściwego do spraw wewnętrznych;
- 2) członkowie:
 - a) przedstawiciel Policji,
 - b) przedstawiciel Państwowej Straży Pożarnej,
 - c) przedstawiciel Straży Granicznej,
 - d) przedstawiciel Służby Więziennej,
 - e) przedstawiciel Naczelnej Rady Lekarskiej,
 - f) przedstawiciel Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych,
 - g) trzech przedstawicieli wyznaczeni przez Sejmik Województwa Warmińsko-Mazurskiego,
 - h) przedstawiciel uczelni medycznej, z którą Szpital ma podpisaną umowę o udostępnianie jednostek organizacyjnych w celu prowadzenia kształcenia w zawodach medycznych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia,
 - i) przedstawiciel ministra właściwego do spraw wewnętrznych.

§ 13. 1. Członków rady społecznej oraz jej przewodniczącego powołuje i odwołuje minister właściwy do spraw wewnętrznych.

2. Członków rady społecznej będących przedstawicielami: Policji, Państwowej Straży Pożarnej, Straży Granicznej, Służby Więziennej, minister właściwy do spraw wewnętrznych powołuje po zasięgnięciu opinii odpowiednio: Komendanta Głównego Policji, Komendanta Głównego Państwowej Straży Pożarnej, Komendanta Głównego Straży Granicznej, Dyrektora Generalnego Służby Więziennej.

3. Członek rady społecznej może zostać odwołany przed upływem kadencji w przypadku zaistnienia następujących okoliczności:

- 1) rezygnacji z członkostwa w radzie społecznej;
- 2) wniosku podmiotu, którego jest przedstawicielem;
- 3) prawomocnego skazania za przestępstwo popełnione umyślnie;
- 4) braku możliwości uczestniczenia w posiedzeniach rady społecznej z uwagi na stan zdrowia;
- 5) nieusprawiedliwionej nieobecności na dwóch kolejnych posiedzeniach rady społecznej;
- 6) zwolnienia ze służby lub pracy albo przeniesienia służbowego, które uniemożliwia uczestniczenie w posiedzeniach rady społecznej;
- 7) zatrudnienia lub innej formy współpracy z podmiotami leczniczymi konkurującymi ze Szpitalem na rynku usług medycznych;
- 8) negatywnej oceny wykonywania obowiązków członka rady społecznej;
- 9) zmiany okoliczności uzasadniających powołanie, w tym stwierdzenia braku przydatności podyktowanej niewystarczającą wiedzą w sferze związanej z ochroną zdrowia lub w przypadku wskazania nowego przedstawiciela do składu rady społecznej.

4. Przewodniczący rady społecznej może zostać odwołany przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych ze składu rady społecznej w każdym czasie.

5. Członkostwo w radzie społecznej wygasa na skutek śmierci członka rady społecznej.

6. W przypadku odwołania albo śmierci członka rady społecznej przed upływem kadencji rady społecznej minister właściwy do spraw wewnętrznych, z inicjatywy własnej lub podmiotu, którego ten członek był przedstawicielem, uzupełnia skład rady społecznej na daną kadencję.

§ 14. Do zadań rady społecznej należy:

- 1) przedstawianie ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych wniosków i opinii w sprawach:
 - a) zbycia, oddania w dzierżawę, najem, użytkowanie oraz użyczenie aktywów trwałych Szpitala,
 - b) zakupu lub przyjęcia darowizny nowej aparatury i sprzętu medycznego przez Szpital,
 - c) związanych z przekształceniem lub likwidacją, rozszerzeniem lub ograniczeniem działalności Szpitala,
 - d) przyznawania kierownikowi nagród,

- e) rozwiązania stosunku pracy lub umowy cywilnoprawnej o zarządzanie Szpitalem z kierownikiem - z własnej inicjatywy lub na wniosek ministra właściwego do spraw wewnętrznych;
- 2) przedstawianie kierownikowi wniosków i opinii w sprawach:
 - a) planu finansowego, w tym planu inwestycyjnego oraz ich zmian,
 - b) rocznego sprawozdania z planu finansowego, w tym planu inwestycyjnego,
 - c) kredytów bankowych i pożyczek,
 - d) dotacji,
 - e) podziału zysku,
 - f) zbycia aktywów trwałych Szpitala oraz zakupu lub przyjęcia darowizny nowej aparatury i sprzętu medycznego przez Szpital,
 - g) regulaminu organizacyjnego;
- 3) opiniowanie wniosku w sprawie czasowego zaprzestania działalności leczniczej przez Szpital;
- 4) dokonywanie okresowych analiz skarg i wniosków wnoszonych przez pacjentów, z wyłączeniem spraw podlegających nadzorowi medycznemu;
- 5) uchwalanie regulaminu swojej działalności oraz przedkładanie regulaminu do zatwierdzenia ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych;
- 6) wykonywanie innych zadań określonych w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej i w statucie Szpitala.

§ 15. Od uchwały rady społecznej kierownikowi przysługuje odwołanie do ministra właściwego do spraw wewnętrznych.

§ 16. Spory wynikłe między kierownikiem a radą społeczną rozstrzyga minister właściwy do spraw wewnętrznych.

§ 17. Strukturę organizacyjną Szpitala stanowią:

- 1) Szpital, w którym są udzielane stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne oraz inne niż szpitalne świadczenia zdrowotne w zakresie:
 - a) anestezjologii i intensywnej terapii,
 - b) bloku operacyjnego,
 - c) chemioterapii,
 - d) chirurgii klatki piersiowej,
 - e) chirurgii ogólnej,
 - f) chirurgii onkologicznej,

- g) chirurgii plastycznej,
 - h) chorób wewnętrznych,
 - i) farmakologii klinicznej,
 - j) gastroenterologii,
 - k) ginekologii onkologicznej,
 - l) hematologii,
 - m) kardiologii,
 - n) medycyny ratunkowej,
 - o) neurologii,
 - p) onkologii klinicznej i immunologii,
 - q) ortopedii i traumatologii narządu ruchu,
 - r) radiologii interwencyjnej,
 - s) radioterapii onkologicznej,
 - t) udarów mózgu,
 - u) chorób piersi,
 - v) urologii,
 - x) genetyki,
 - y) transplantologii klinicznej;
- 2) Ambulatorium, w którym są udzielane ambulatoryjne świadczenia zdrowotne w zakresie:
- a) brachyterapii,
 - b) chemioterapii,
 - c) chirurgii onkologicznej,
 - d) chirurgii ogólnej,
 - e) chirurgii plastycznej,
 - f) diabetologii,
 - g) dostarczania produktów leczniczych lub wyrobów dla pacjentów ambulatoryjnych,
 - h) endokrynologii,
 - i) gastroenterologii,
 - j) genetyki klinicznej,
 - k) gruźlicy i chorób płuc,
 - l) hematologii,
 - m) kardiologii,

- n) logopedii,
 - o) medycyny pracy,
 - p) medycyny rodzinnej,
 - q) neurologii,
 - r) okulistyki,
 - s) otolaryngologii,
 - t) onkologii klinicznej,
 - u) ortopedii i traumatologii narządu ruchu,
 - v) psychiatrii,
 - w) psychologii,
 - x) położnictwa i ginekologii,
 - y) rehabilitacji,
 - z) radioterapii onkologicznej,
 - za) reumatologii,
 - zb) szczepień,
 - zc) urologii,
 - zd) badań diagnostycznych w zakresie:
 - diagnostyki laboratoryjnej,
 - badań molekularnych,
 - immunologii transfuzjologicznej,
 - diagnostyki nieinwazyjnej,
 - diagnostyki obrazowej,
 - diagnostyki patomorfologicznej i cytologicznej,
 - endoskopii,
 - genetyki klinicznej,
 - mikrobiologii,
 - zh) usprawniania leczniczego:
 - fizykoterapii,
 - hydroterapii,
 - kinezyterapii,
 - masażu leczniczego,
 - zi) rehabilitacji dziennej;
- 3) komórki administracyjno - gospodarcze.

Rozdział 4.

GOSPODARKA FINANSOWA SZPITALA

§ 18. Szpital prowadzi gospodarkę finansową w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, który pokrywa z posiadanych środków i uzyskiwanych przychodów koszty działalności i reguluje zobowiązania.

§ 19. 1. Podstawą gospodarki finansowej Szpitala jest plan finansowy ustalany przez kierownika.

2. Minister właściwy do spraw wewnętrznych zatwierdza sprawozdanie finansowe.

3. Minister właściwy do spraw wewnętrznych dokonuje wyboru firmy audytorskiej do przeprowadzenia badania sprawozdania finansowego.

4. Minister właściwy do spraw wewnętrznych zatwierdza propozycję kierownika dotyczącą podziału zysku oraz sposobu pokrycia straty.

5. Szpital pokrywa we własnym zakresie stratę netto.

§ 20. 1. Szpital jest utrzymywany ze środków finansowych pochodzących z realizacji umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych zawieranych z:

- 1) publicznymi i niepublicznymi dysponentami środków finansowych na ochronę zdrowia;
- 2) osobami fizycznymi.

2. Szpital może uzyskiwać środki finansowe zgodnie z art. 55 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

§ 21. Szpital jest obowiązany uzyskać zgodę ministra właściwego do spraw wewnętrznych w szczególności na:

- 1) zbycie, oddanie w dzierżawę, najem, użytkowanie oraz użyczenie aktywów trwałych Szpitala;
- 2) zmiany związane z rozszerzeniem lub ograniczeniem działalności Szpitala;
- 3) zaciągnięcie kredytu lub pożyczki przez Szpital;
- 4) zakup lub przyjęcie darowizny nowej aparatury i sprzętu medycznego o jednostkowej wartości początkowej przekraczającej 100 000 zł;
- 5) nabycie na rzecz Szpitala aktywów trwałych o jednostkowej wartości przekraczającej 100 000 zł;
- 6) zawieranie umów zlecenia na czas dłuższy niż 12 miesięcy oraz umów zlecenia i umów o dzieło, których wartość przekracza 100 000 zł w roku, z wyłączeniem umów w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych;

- 7) prowadzenie działalności innej niż działalność lecznicza;
- 8) zmianę wierzyciela Szpitala.

§ 22. Szpital prowadzi wydzieloną działalność inną niż działalność lecznicza w zakresie:

- 1) świadczenia usług w zakresie orzecznictwa na rzecz innych podmiotów na podstawie odrębnych umów;
- 2) oddawania w najem lub dzierżawę aktywów trwałych, zbędnych na cele działalności statutowej Szpitala.