

Warszawa, dnia 25 czerwca 2012 r.

Poz. 233

*Inspektorat Wojskowej Służby Zdrowia*

**ZARZĄDZENIE Nr 52/MON  
MINISTRA OBRONY NARODOWEJ**

z dnia 25 czerwca 2012 r.

**w sprawie nadania statutu Wojskowej Specjalistycznej Przychodni Lekarskiej  
Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej w Ustce**

Na podstawie art. 42 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.<sup>1)</sup>) zarządza się, co następuje:

**§ 1.** Wojskowej Specjalistycznej Przychodni Lekarskiej Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej w Ustce nadaje się statut w brzmieniu określonym w załączniku do zarządzenia<sup>2)</sup>.

**§ 2.** Zarządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

Minister Obrony Narodowej: *T. Siemoniak*

---

<sup>1)</sup> Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. Nr 149, poz. 887, Nr 174, poz. 1039 i Nr 185, poz. 1092.

<sup>2)</sup> Niniejszy statut został poprzedzony statutem, stanowiącym załącznik Nr 44 do zarządzenia Nr 8/MON Ministra Obrony Narodowej z dnia 25 marca 2005 r. w sprawie nadania szpitalom wojskowym oraz wojskowym przychodniom lekarskim statutu samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej (Dz. Urz. MON Nr 6, poz. 40, z 2006 r. Nr 13, poz. 164 i Nr 19, poz. 247, z 2007 r. Nr 8, poz. 91 i Nr 12, poz. 137, z 2008 r. Nr 1, poz. 1 i Nr 24, poz. 296, z 2009 r. Nr 1, poz. 6, Nr 2, poz. 18 i 20, Nr 7, poz. 80, Nr 14, poz. 154 i Nr 15, poz. 171, z 2010 r. Nr 2, poz. 10 i 11, Nr 4, poz. 40, Nr 13, poz. 154 i 155, Nr 17, poz. 223, Nr 20, poz. 263 i Nr 21, poz. 278 oraz z 2011 r. Nr 5, poz. 56, Nr 6, poz. 68, Nr 10, poz. 132, Nr 12, poz. 158, Nr 13, poz. 174 i Nr 22, poz. 325), który traci moc z dniem wejścia w życie niniejszego zarządzenia.

# **STATUT**

**Wojskowej Specjalistycznej Przychodni Lekarskiej  
Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej  
w Ustce**

## **Rozdział I**

### **Postanowienia ogólne**

#### **§ 1.**

1. Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Ustce, utworzona zarządzeniem Nr 43/MON Ministra Obrony Narodowej z dnia 7 października 1998 r. w sprawie utworzenia samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej (Dz. Rozk. MON poz. 97, z późn. zm.<sup>3)</sup>), zwana dalej „Przychodnią”, jest samodzielnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej, będącym podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.<sup>4)</sup>), zwanej dalej „ustawą”.
2. Przychodnia posiada osobowość prawną.
3. Czynności podmiotu tworzącego w stosunku do Przychodni oraz nadzór nad jej działalnością wykonuje w imieniu Ministra Obrony Narodowej, Szef Inspektoratu Wojskowej Służby Zdrowia – Szef Służby Zdrowia Wojska Polskiego.
4. Siedzibą Przychodni jest miasto Ustka.
5. Obszarem działania Przychodni jest terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

#### **§ 2.**

Przychodnia działa na podstawie:

- 1) ustawy oraz aktów wykonawczych wydanych na jej podstawie;
- 2) statutu.

## **Rozdział II**

### **Cele i zadania Przychodni**

#### **§ 3.**

1. Celem Przychodni jest udzielanie świadczeń zdrowotnych, promocja zdrowia oraz realizacja zadań zleconych przez Ministra Obrony Narodowej.
2. Przychodnia udziela świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń na podstawie odrębnych przepisów nieodpłatnie, za częściową lub całkowitą odpłatnością.
3. Osoby uprawnione do korzystania ze świadczeń zdrowotnych Przychodni określają odrębne przepisy.

---

<sup>3)</sup> Zmiany wymienionego zarządzenia zostały ogłoszone w Dz. Rozk. MON poz. 183 i 185, z 1999 r. poz. 50, z 2000 r. poz. 25, 32 i 53, Dz. Urz. MON z 2001 r. Nr 5, poz. 51, Nr 8, poz. 76 i Nr 16, poz. 132, z 2004 r. Nr 14, poz. 145, z 2007 r. Nr 24, poz. 246 oraz z 2011 r. Nr 6, poz. 69.

<sup>4)</sup> Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. Nr 149, poz. 887, Nr 174, poz. 1039 i Nr 185, poz. 1092.

4. Przychodnia jest uprawniona do udzielania świadczeń zdrowotnych osobom nieuprawnionym z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego, z całego obszaru jego działania.

#### § 4.

1. Do zadań własnych Przychodni należy:

- 1) udzielanie świadczeń zdrowotnych, a w szczególności:
  - a) badania i porady lekarskie,
  - b) leczenie i zabiegi,
  - c) badania oraz terapia psychiatryczna i psychologiczna,
  - d) rehabilitacja lecznicza,
  - e) opieka nad kobietą ciężarną i jej płodem,
  - f) opieka nad zdrowym dzieckiem,
  - g) badania diagnostyczne oraz analityka medyczna,
  - h) pielęgnacja chorych,
  - i) pielęgnacja niepełnosprawnych i opieka nad nimi,
  - j) orzekanie i opiniowanie o stanie zdrowia,
  - k) leczenie i wykonywanie czynności z zakresu protetyki, stomatologii zachowawczej z endodoncją i chirurgii stomatologicznej,
  - l) propagowanie zachowań prozdrowotnych,
  - m) wykonywanie szczepień ochronnych,
  - n) działania profilaktyczne i wdrażanie programów zdrowotnych,
  - o) wykonywanie zadań z zakresu medycyny pracy;
- 2) organizowanie i prowadzenie działalności w zakresie kształcenia, szkolenia i doskonalenia zawodowego kadr medycznych, we wszystkich formach określonych odrębnymi przepisami.

2. Zadania zlecone Przychodni obejmują w szczególności:

- 1) przygotowanie Przychodni do realizacji zadań związanych z zabezpieczeniem medycznym w okresach klęsk żywiołowych i katastrof;
- 2) realizację programów profilaktyczno-zdrowotnych;
- 3) programowe, profilaktyczne badania lekarskie w celu wczesnego rozpoznawania chorób;
- 4) wykonywanie szczepień ochronnych;
- 5) wykonywanie badań specjalistycznych żołnierzy i pracowników wojska pracujących w szczególnych warunkach.

3. Przychodnia może realizować programy profilaktyczno-zdrowotne na zlecenie ministra właściwego do spraw zdrowia, Ministra Obrony Narodowej, jednostki samorządu

terytorialnego lub innych organów na podstawie odrębnych przepisów lub zawartej umowy.

#### **§ 5.**

Przychodnia może prowadzić wydzieloną działalność gospodarczą, inną niż działalność lecznicza. Prowadzenie tej działalności nie może ograniczać zadań własnych Przychodni oraz nie może być uciążliwe dla pacjenta.

#### **§ 6.**

Przychodnia, oprócz udzielania świadczeń zdrowotnych oraz działalności, o których mowa w § 4 i 5:

- 1) wykonuje badania specjalistyczne zgodnie z potrzebami orzecznictwa wojskowo-lekarskiego lub instytucji do tego uprawnionych;
- 2) upowszechnia oświatę zdrowotną wśród pacjentów i personelu Przychodni;
- 3) propaguje ideę honorowego krwiodawstwa.

#### **§ 7.**

Przychodnia może pełnić funkcje konsultacyjne dla innych podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

### **Rozdział III**

#### **Organy Przychodni i ich kompetencje**

#### **§ 8.**

1. Działalnością Przychodni kieruje Dyrektor i reprezentuje ją na zewnątrz.
2. Dyrektor podejmuje samodzielnie decyzje dotyczące organizacji i funkcjonowania Przychodni oraz realizacji jej zadań statutowych i ponosi za nie odpowiedzialność.
3. Dyrektor jest przełożonym wszystkich pracowników zatrudnionych w Przychodni.
4. Dyrektor wykonuje swoje zadania samodzielnie oraz przy pomocy podległych mu osób funkcyjnych.
5. Dyrektor kieruje Przychodnią przy pomocy:
  - 1) zastępcy;
  - 2) głównego księgowego;
  - 3) pielęgniarki koordynującej;
  - 4) kierowników jednostek organizacyjnych;
  - 5) Rady Społecznej.

#### **§ 9.**

1. Przy Przychodni działa Rada Społeczna, która jest organem inicjującym i opiniodawczym Ministra Obrony Narodowej oraz organem doradczym Dyrektora Przychodni.

2. Do zadań Rady Społecznej należy:
  - 1) przedstawianie Ministrowi Obrony Narodowej wniosków i opinii w sprawach:
    - a) zbycia aktywów trwałych oraz zakupu lub przyjęcia darowizny nowej aparatury lub sprzętu medycznego,
    - b) związanych z przekształceniem lub likwidacją, rozszerzeniem lub ograniczeniem działalności,
    - c) przyznawania Dyrektorowi nagród,
    - d) rozwiązania stosunku pracy lub umowy cywilnoprawnej z Dyrektorem,
    - e) regulaminu organizacyjnego;
  - 2) przedstawianie Dyrektorowi wniosków i opinii w sprawach:
    - a) planu finansowego, w tym planu inwestycyjnego,
    - b) rocznego sprawozdania z planu finansowego, w tym planu inwestycyjnego,
    - c) kredytów bankowych lub dotacji,
    - d) podziału zysku;
  - 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.
3. Radę Społeczną powołuje i odwołuje oraz zwołuje jej pierwsze posiedzenie Minister Obrony Narodowej. W posiedzeniach Rady Społecznej uczestniczy Dyrektor oraz przedstawiciele organizacji związkowych działających w Przychodni.
4. W skład Rady Społecznej wchodzi:
  - 1) przewodniczący – przedstawiciel Ministra Obrony Narodowej;
  - 2) członkowie:
    - a) dwóch przedstawicieli Ministra Obrony Narodowej,
    - b) jeden przedstawiciel wybrany przez Naczelną Radę Lekarską – w przypadku wskazania przez właściwy organ,
    - c) jeden przedstawiciel wybrany przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych – w przypadku wskazania przez właściwy organ.
5. Kadencja Rady Społecznej trwa 3 lata.
6. Odwołanie przewodniczącego i członków Rady Społecznej przed upływem kadencji może nastąpić:
  - 1) na własną prośbę przewodniczącego lub członka Rady Społecznej;
  - 2) na wniosek Rady Społecznej lub Ministra Obrony Narodowej.
7. Wniosek Rady Społecznej o odwołanie jej członka musi zawierać uzasadnienie. Ponad 50% nieusprawiedliwionych nieobecności w ciągu roku na prawidłowo zwołanych

posiedzeniach, upoważnia Radę Społeczną do wystąpienia z wnioskiem o odwołanie jej członka lub przewodniczącego.

8. Odwołanie, o którym mowa w ust. 6, wywołuje skutek z dniem określonym w akcie odwołania.
9. Sposób zwoływania posiedzeń Rady Społecznej, tryb pracy i podejmowania uchwał określa regulamin uchwalony przez Radę Społeczną i zatwierdzony przez Ministra Obrony Narodowej.
10. Od uchwały Rady Społecznej Dyrektorowi przysługuje odwołanie do Ministra Obrony Narodowej.

## **Rozdział IV**

### **Struktura organizacyjna Przychodni**

#### **§ 10.**

1. W skład Przychodni wchodzi:
  - 1) dyrekcja;
  - 2) gabinety podstawowej opieki zdrowotnej, w tym:
    - a) gabinety lekarza podstawowej opieki zdrowotnej,
    - b) gabinety pielęgniarki i położnej środowiskowej,
    - c) gabinet pielęgniarki środowiskowej – rodzinnej,
    - d) gabinet położnej środowiskowej – rodzinnej,
    - e) gabinet medycyny szkolnej,
    - f) gabinet zabiegowy;
  - 3) gabinety specjalistyczne, w tym:
    - a) chorób wewnętrznych,
    - b) medycyny pracy,
    - c) dermatologiczny,
    - d) wenerologiczny,
    - e) neurologiczny,
    - f) rehabilitacji narządu ruchu,
    - g) fizjoterapii,
    - h) kinezyterapii,
    - i) chirurgii ogólnej,
    - j) chirurgii urazowo – ortopedycznej,
    - k) okulistyczny,
    - l) otolaryngologiczny,
    - m) chirurgii szczękowo – twarzowej,

- n) zdrowia psychicznego,
  - o) psychologiczny,
  - p) stomatologiczne,
  - q) stomatologii dziecięcej,
  - r) chorób błon śluzowych przyzębia,
  - s) protetyki stomatologicznej,
  - t) chirurgii stomatologicznej,
  - u) ambulatorium ogólne,
  - v) ambulatorium chirurgiczne,
  - w) ambulatorium okulistyczne,
  - x) ambulatorium stomatologiczne,
  - y) pracownia diagnostyczna,
  - z) pracownia diagnostyki laboratoryjnej,
  - za) pracownia diagnostyki obrazowej;
- 4) inne komórki organizacyjne.

#### **§ 11.**

Szczegółową strukturę organizacyjną oraz sposób kierowania komórkami organizacyjnymi Przychodni określa Dyrektor w regulaminie organizacyjnym Przychodni.

### **Rozdział V**

#### **Zasady gospodarki finansowej**

#### **§ 12.**

1. Gospodarka finansowa Przychodni prowadzona jest na zasadach przewidzianych dla samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej określonych w ustawie.
2. Przychodnia pokrywa koszty działalności i reguluje zobowiązania z posiadanych środków i uzyskanych przychodów.
3. Podstawą gospodarki Przychodni jest plan finansowy ustalony przez Dyrektora.
4. Przychodnia samodzielnie gospodaruje przekazanymi w nieodpłatne użytkowanie nieruchomościami i majątkiem Skarbu Państwa oraz majątkiem własnym.

#### **§ 13.**

1. Działalność Przychodni finansowana jest z:
  - 1) odpłatnych świadczeń zdrowotnych lub usług medycznych:
    - a) realizowanych na podstawie umów zawieranych z Narodowym Funduszem Zdrowia oraz innymi organizatorami opieki zdrowotnej na terenie kraju, w szczególności instytucjami ubezpieczeniowymi,



- b) realizowanych na zlecenie ministra właściwego do spraw zdrowia, Ministra Obrony Narodowej oraz innych organów administracji rządowej lub samorządowej, instytucji, organizacji społecznych, stowarzyszeń, fundacji i innych podmiotów,
  - c) realizowanych na zlecenie pracodawców,
  - d) udzielanych osobom nieobjętym ubezpieczeniem zdrowotnym albo nieuprawnionym do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych;
- 2) realizacji odpłatnych lub częściowo odpłatnych świadczeń zdrowotnych lub usług medycznych, udzielanych ubezpieczonym, a niefinansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia;
  - 3) realizacji odpłatnych świadczeń zdrowotnych lub usług medycznych, innych niż te, o których mowa w pkt 1 i 2, przewidzianych w odrębnych przepisach lub wykonywanych na podstawie zawartych umów;
  - 4) odpłatnych usług związanych z przygotowaniem osób do wykonywania zawodu medycznego i kształcenia osób wykonujących zawód medyczny.
2. Przychodnia może uzyskiwać środki finansowe również z:
- 1) prowadzenia wydzielonej działalności gospodarczej;
  - 2) tytułu darowizn, zapisów, spadków oraz ofiarności publicznej, także pochodzenia zagranicznego;
  - 3) realizacji zadań w zakresie programów zdrowotnych i promocji zdrowia.

#### **§ 14.**

Przychodnia może otrzymywać środki publiczne z przeznaczeniem na:

- 1) pokrycie ujemnego wyniku finansowego;
- 2) realizację zadań w zakresie programów zdrowotnych i promocji zdrowia;
- 3) remonty, modernizacje i 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 i innych osób zatrudnionych w Przychodni.

#### **§ 15.**

Zasady uzyskiwania przez Przychodnię środków finansowych na realizację zadań w zakresie obronności i bezpieczeństwa Państwa określają odrębne przepisy.

## **Rozdział VI**

### **Postanowienia końcowe**

#### **§ 16.**

Zmiany Statutu wymagają zastosowania procedury obowiązującej przy jego nadaniu.