

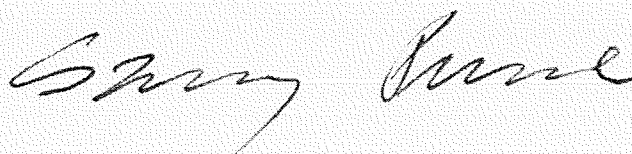
4 06 2018

Szanowny Pan

Aleksander Kasprzak

Kierownik Referatu Spraw Społecznych

Starostwa Powiatowego w Raciborzu

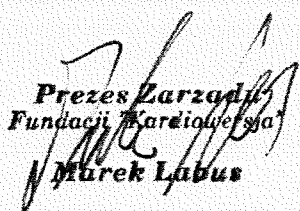


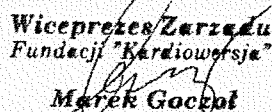
Fundacja Kardiowersja przedstawia uwagi do projektu Statutu Szpitala Rejonowego w Raciborzu

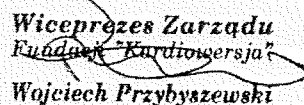
Zgodnie ze stosowną uchwałą Zarządu Powiatu Raciborskiego został Pan wskazany jako osoba upoważniona w trakcie konsultacji społecznych dotyczących nadania Statutu Szpitalowi, do kontaktu z organizacjami pozarządowymi i podmiotami, o których mowa w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.

Uwagi do projektu Statutu, na wymaganym formularzu, zamieszczono w załączniku do niniejszego pisma.

Z poważaniem


Prezes Zarządu
Fundacji "Kardiowersja"
Marek Labus


Wiceprezes Zarządu
Fundacji "Kardiowersja"
Marek Goczał


Wiceprezes Zarządu
Fundacji "Kardiowersja"
Wojciech Przybyszewski

Załączniki :

1. Uwagi do projektu Statutu Szpitala Rejonowego w Raciborzu

Załącznik nr 2
do uchwały nr 176/834/2018
Zarządu Powiatu Raciborskiego
z dnia 15 maja 2018

**FUNDACJA WSPIERANIA ROZWOJU NAUKI, TWÓRCZOŚCI, MEDYCyny
„ KARDIOWERSJA „**

**43 - 300 Bielsko - Biała
ul. Stanisława Wyspiańskiego 34/5**

Adres email do korespondencji : mrlab@O2.pl

Opinie do projektu uchwały Rady Powiatu Raciborskiego dotyczącej nadania Statutu Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej Szpitalowi Rejonowemu im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu

Lp .	Paragraf, ustęp, punkt proponowany do zmiany	Proponowana zmiana	Uzasadnienie proponowanej zmiany
1.	§ 4.ust.3	wykreślić	<p>Zapis niezgodny z aktami wyższego rzędu.</p> <p>Zakres zagadnień, które powinien regulować statut podmiotu leczniczego określony został w art. 42 (z uwzględnieniem art. 24 ust. 1 pkt 3) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2013 r. poz. 217 z późn. zm.).</p> <p>Ustęp 2 cyt. artykułu 42 stanowi, iż w statucie podmiotu leczniczego określa się:</p> <ol style="list-style-type: none">1) nazwę podmiotu odpowiadającą rodzajowi i zakresowi udzielanych świadczeń zdrowotnych;2) siedzibę podmiotu;3) cele i zadania podmiotu;4) organy i strukturę organizacyjną podmiotu, w tym zadania, czas trwania kadencji i okoliczności odwołania członków rady społecznej, o której mowa w art. 48, przed upływem kadencji;5) formę gospodarki finansowej <p>Z przywołanych wyżej uregulowań ustawy o działalności leczniczej wynika, iż w zakresie struktury podmiotu leczniczego statut winien zawierać jedynie listę przedsiębiorstw wchodzących w skład tego podmiotu.</p> <p>Jednostki i komórki organizacyjne przedsiębiorstw powinny zaś być wyszczególnione w regulaminie organizacyjnym podmiotu leczniczego, o czym stanowi art. 24 ust. 1 pkt 3 ustawy o działalności leczniczej. Biorąc powyższe pod uwagę należy stwierdzić, że taki zapis w statucie szpitala, spowoduje, że uchwała Rady Powiatu zostanie podjęta z przekroczeniem upoważnienia ustawowego.</p> <p>Rada Powiatu jako organ stanowiący powinna działać tylko i wyłącznie na podstawie prawa i w jego granicach, zatem niedopuszczalne jest podejmowanie przez Radę regulacji bez wyraźnego upoważnienia ustawowego lub z jego przekroczeniem. organ stanowiący jednostki samorządu terytorialnego, realizując</p>

			<p>przysługującą mu kompetencję powinien ściśle uwzględniać wytyczne zawarte w upoważnieniu kompetencyjnym. Odstąpienie od tej zasady narusza związek formalny i materialny pomiędzy aktem wykonawczym a ustawą, co stanowi istotne naruszenie prawa. W doktrynie jak i w orzecznictwie ugruntował się pogląd, iż wykładnia norm o charakterze kompetencyjnym powinna być interpretowana w sposób ścisły i literalny. Jednocześnie zakazuje się dokonywania wykładni rozszerzającej przepisów kompetencyjnych oraz wyprowadzania kompetencji w drodze analogii (vide: wyrok Trybunału Konstytucyjnego z 28 czerwca 2000 r., K25/99, OTK 2000/5/141).</p> <p>Dodatkowo wskazany w załączniku nr 1 proponowanej uchwały Pady powiatu schemat organizacyjny szpitala jest niezgodny ze stanem faktycznym –ponieważ np. nie jest prowadzona działalność podstawowa szpitala w SOR ,bo szpital działalności tej NIE PROWADZI. Nie jest również prowadzona działalność podstawowa szpitala w Poradni Lekarza POZ (nocna i świąteczna pomoc nie jest w zakresie obowiązków lekarza POZ)</p> <p>Ustalanie w akcie prawa miejscowego ilości łóżek na poszczególnych oddziałach szpitalnych jest absurdem legislacyjnym –nawet gdyby (czego nie posiada) rada powiatu miała kompetencje do takich postanowień.</p>
2.	§ 7ust 1.	wykreślić	<p>Należy wskazać ,ze rejestr podmiotów leczniczych nie będących przedsiębiorcą nie istnieje ,więc żaden wojewoda łącznie ze śląskim nie prowadzi takiego rejestru.</p> <p>Wg ustawy o działalności leczniczej prowadzony jest rejestr podmiotów wykonujących działalność leczniczą. Organem prowadzącym rejestr w odniesieniu do podmiotów leczniczych jest właściwy wojewoda dla siedziby albo zamieszkania podmiotu leczniczego. (art 106 ust 1 ustawy o działalności leczniczej.)</p> <p>Obowiązek wpisu do rejestru podmiotów leczniczych wykonujących działalność leczniczą (wynika z art. 100 ust ustawy o działalności leczniczej) a żaden organ JST nie ma kompetencji żeby to jeszcze raz uchwalać.</p> <p>Również Rada Powiatu Raciborskiego nie posiada kompetencji aby nakazywać wojewodzie śląskiemu prowadzenie rejestru podmiotów leczniczych niebędących przedsiębiorcą(obecnie taki rejestr nie istnieje).</p> <p>Rada Powiatu jako organ stanowiący powinna działać tylko i wyłącznie na podstawie prawa i w jego granicach, zatem niedopuszczalne jest podejmowanie przez Radę regulacji bez wyraźnego upoważnienia ustawowego lub z jego przekroczeniem. organ stanowiący jednostki samorządu terytorialnego, realizując przysługującą mu kompetencję powinien ściśle uwzględniać wytyczne zawarte w upoważnieniu kompetencyjnym. Odstąpienie od tej zasady narusza związek formalny i materialny pomiędzy aktem wykonawczym a ustawą, co stanowi istotne naruszenie prawa i dlatego zapis § 7ust 1.projektu statutu Szpitala należy usunąć.</p> <p>Rada Powiatu może ewentualnie wpisać w statut ,ze szpital jest wpisany w rejestr podmiotów leczniczych prowadzony przez Wojewodę Śląskiego</p>
3.	§ 7ust 2	wykreślić	<p>Uzyskanie osobowości prawnej przez Szpital po wpisie do KRS wynika m.in. z ustawy o działalności leczniczej (art. 50 a ust 2),rada powiatu nie posiada ustawowej kompetencji do uchwalania</p>

			<p>kiedy spzoz uzyskuje osobowość prawną</p> <p>W doktrynie jak i w orzecznictwie ugruntował się pogląd, iż wykładnia norm o charakterze kompetencyjnym powinna być interpretowana w sposób ścisły i literalny. Jednocześnie zakazuje się dokonywania wykładni rozszerzającej przepisów kompetencyjnych oraz wyprowadzania kompetencji w drodze analogii (vide: wyrok Trybunału Konstytucyjnego z 28 czerwca 2000 r., K25/99, OTK 2000/5/141).</p> <p>Poza wszystkim należy również wskazać, że wpisywanie w nowy Statut Szpitala, który działa od dobrych kilkunastu lat ,zapisu o tym kiedy ten szpital uzyskuje osobowość prawną po wpisie do KRS jest nielogiczne i w zasadzie ośmiesza radnych. Czyżby radni mieli wątpliwość ,ze Szpital posiada już od lat osobowość prawną? jeśli tej wątpliwości nie ma to po co Zarząd Powiatu sugeruje radnym aby uchwalić kiedy szpital uzyskuje osobowość prawną?(zresztą radni nie mają tego kompetencji ustawowych)</p> <p>W statucie może ewentualnie zapisać ,że Szpital już posiada osobowość prawną od dnia wpisania w KRS</p>
4	§8 ust 2	wykreślić	Rada powiatu nie posiada ustawowych kompetencji do uchwalania podziału zakładów leczniczych szpitala na komórki organizacyjnej(uzasadnienie jak w pkt 1 niniejszych uwag do projektu statutu)
5,	§14	wykreślić	<p>Zgodnie z art. 46 ust 1 ustawy o działalności leczniczej odpowiedzialność za zarządzanie podmiotem leczniczym ponosi kierownik (dyrektor szpitala)</p> <p>Zgodnie z §13 projektu statutu szpitala .dyrektor jest przełożonym pracowników szpitala i wykonuje wobec nich czynności z zakresu prawa pracy. Skoro dyrektor szpitala odpowiada za zarządzanie szpitalem a dodatkowo Statut Szpitala przyznaje mu prawo do wykonywania wobec pracowników czynności z zakresu prawa pracy (czyli zakresy obowiązków i podległości również) –to Rada Powiatu nie powinna arbitralnie narzucać dyrektorowi przy pomocy których pracowników ma dyrektor zarządzać.</p> <p>Ustawa o działalności leczniczej art. 42 określa, że w statucie umieszcza się organy szpitala a dyrektor ds. medycznych, księgowy oraz pełnomocnik nie są organami szpitala.</p>
6.	§16 ust 4 i ust 5	modyfikacja treści	<p>Należy ustalić warunki kiedy następuje utrata mandatu członka rady społecznej przed upływem kadencji(zapis ,że członek rady może ..jest zbyt nieprecyzyjny ,daje możliwość pozostawania w radzie społecznej nawet po cofnięciu rekomendacji np. wojewody(jeśli rada powiatu nie zechce odwołać takiego członka rady społecznej) poza tym nawet przy złożeniu oświadczenia woli ,ze członek rady społecznej zrzeka się mandatu to wg obecnych w projekcie Statutu Szpitala zapisów, i tak musi pełnić swoją rolę do czasu odwołania lub wbrew sobie może nie zostać odwołanym ,jeśli rada powiatu nie zechce go odwołać. Przy obecnym brzmieniu statutu powstaje dylemat czy w razie śmierci również trzeba odwołać członka rady społecznej czy mandat wygasa samoistnie?</p> <p>Proponowana nowa treść, która może rozwiązać powyższe problemy</p> <p>”Mandat członka rady społecznej wygasa przed końcem kadencji :</p> <p>1) W razie śmierci członka rady społecznej</p>

			<p>2) <i>W razie pisemnej rezygnacji złożonej podmiotowi tworzącemu szpital , z dniem złożenia rezygnacji</i></p> <p>3) <i>W razie cofnięcia rekomendacji podmiotu ,którego członek rady jest przedstawicielem ,z dniem złożenia przez ten podmiot oświadczenia woli do podmiotu tworzącego</i></p> <p>4) <i>W razie zaistnienia okoliczności opisanych Art. 67a.ust 3 ustawy o działalności leczniczej</i></p> <p>5) <i>W razie podjęcia zatrudnienia w Szpitalu Rejonowym w Raciborzu (z dniem zatrudnienia) .</i></p> <p><i>Członek rady społecznej może zostać odwołany ze składu Rady Społecznej przed końcem kadencji :</i></p> <p><i>1)w razie choroby trwale uniemożliwiającej wykonywanie mandatu.</i></p> <p><i>2)W razie nieusprawiedliwionej nieobecności na 3 kolejnych posiedzeniach rady społecznej, po zgłoszenia tego faktu przez Przewodniczącego Rady Społecznej do podmiotu tworzącego</i></p> <p><i>3)W razie podjęcia się pełnienia funkcji mogących pozostawać w sprzeczności z interesami Szpitala Rejonowego</i></p> <p><i>W razie odwołania lub wygaśnięcia mandatu przed upływem kadencji z przyczyn opisanych w ... Rada Powiatu uzupełnia skład Rady Społecznej Szpitala ,po uzyskaniu niezbędnych rekomendacji, jeśli są wymagane”</i></p>
7.	§21	wykreślić	<p>Poprzez zapis proponowanego § 21 Rada Powiatu wchodzi w kompetencje dyrektora szpitala. Podział zależności służbowych i wzajemnych relacji pomiędzy komórkami administracyjnymi oraz komórkami działalności podstawowej należy do dyrektora szpitala(art. 23 ust 1, art. 24 ust 1 pkt 7 ustawy o działalności leczniczej) .</p> <p>W doktrynie jak i w orzecznictwie ugruntował się pogląd, iż wykładnia norm o charakterze kompetencyjnym powinna być interpretowana w sposób ścisły i literalny. Jednocześnie zakazuje się dokonywania wykładni rozszerzającej przepisów kompetencyjnych oraz wyprowadzania kompetencji w drodze analogii (vide: wyrok Trybunału Konstytucyjnego z 28 czerwca 2000 r., K25/99, OTK 2000/5/141).</p>
8	§22 ust 1	Modyfikacja lub wykreślenie	<p>Schemat organizacyjny szpitala ,będący załącznikiem do projektu statutu uchwały może zawierać : organy Szpitala i podział na zakłady lecznicze . i w takim stopniu proponuje się zmodyfikować ten załącznik</p>

		<p>Bardziej szczegółowy podział struktury organizacyjnej szpitala nie leży w kompetencji Rady Powiatu . Twórcy projektu Statutu ,narażają Radę Powiatu na przekraczanie ustawowych kompetencji w przypadku uchwalenia statutu szpitala w proponowanym brzmieniu §22 ust1</p> <p>Można zupełnie wykreślić zapis §22 ust 1 i wykreślić treść załącznika ,ponieważ struktura szpitala (podział na zakłady lecznicze została zawarta w innej części statutu.</p>
Opinie ogólne		<p>Statut Szpitala jest aktem prawa miejscowego .Rada Powiatu nie może przekraczać ustawowych kompetencji przy jego uchwalaniu. Uchwalanie szczegółowej struktury organizacyjnej szpitala ,nie dość, że może świadczyć o przekraczaniu ustawowych kompetencji, to dodatkowo komplikuje zarządzanie szpitalem, ponieważ każda zmiana takiej struktury wymaga zmiany Statutu i konsultacji społecznych (w których z reguły od lat nikt nie bierze udziału, lub nie uwzględnia się zgłoszonych uwag).Zmiana ilości łóżek w oddziałach, ewentualne wykreślenie warsztatów lub kotłowni ze struktury szpitala nie może wymagać zmiany prawa miejscowego(zwłaszcza ,że nie wymagają tego przepisy).</p> <p>Niedozwolone jest również wskazywanie w akcie prawa miejscowego ,komórek organizacyjnych szpitala ,gdzie jest prowadzona działalność podstawowa (usługi zdrowotne) -jeśli komórki te nawet nie rozpoczęły działalności ,nie posiadają wymaganych prawem dopuszczeń ani zatrudnionego personelu np. SOR.</p> <p>Wydaje się ,że twórcy projektu omawianego statutu szpitala zatrzymali się na stanie prawnym sprzed lipca 2011 roku kiedy jeszcze obowiązywała ustawa o zakładach opieki medycznej a obowiązek posiadania statutu miały publiczne i niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej .(ze względu na wymagania rejestrowe)</p> <p>Obecnie dokumentem determinującym rejestrację podmiotu leczniczego i zmiany jego struktury jest Regulamin Organizacyjny a nie Statut Podmiotu Leczniczego (z tego prostego powodu, że podmioty lecznicze prowadzone w formie spółek prawa handlowego nie mają od lipca 2011r. obowiązku posiadania dokumentu pt. Statut Podmiotu Leczniczego).</p> <p>Wg niektórych zapisów komentowanego projektu Statutu wynika jakby jego twórcy sugerowali ,że Rada Powiatu ma uchwalić statut szpitala, który to szpital ma dopiero powstać a przecież Rada Powiatu ma nadać statut szpitalowi, który działa od kilkunastu lat.</p> <p>Może warto sprawdzić jak to robią inni np. Sejmik Województwa Śląskiego w „szpitalach marszałkowskich” w woj. Śląskim.</p> <p>Np. Statut Szpitala w Rybniku (całkiem poprawny ,z wyjątkiem niektórych zapisów ws odwołania członków rady społecznej, które są tak samo nieprecyzyjne jak te w projekcie statutu szpitala w Raciborzu)</p> <p>https://szpital.rybnik.pl/system/attachments/15/original/Statut.pdf?1446706584</p> <p>Pomimo tego ,</p> <p>że zgłoszono uwagę, że Rada Powiatu nie ma ustawowych uprawnień do uchwalania w aktach prawa miejscowego podziału zakładów leczniczych szpitala na komórki organizacyjne to jednak</p>

		<p>trudno nie skomentować intencji likwidacyjnych niektórych komórek szpitala :</p> <p>a)Likwidacja Oddziału Rehabilitacji –wpłynie ujemnie na poziom zabezpieczenia potrzeb zdrowotnych mieszkańców powiatu, poza tym obecnie jest tendencja do tworzenia nowych ośrodków rehabilitacyjnych, jest wręcz zielone światło Ministerstwa Zdrowia by ten obszar usług medycznych rozwijać. Zamiar likwidacji Oddziału rehabilitacji –ocenia się negatywnie. Szpital mając od lat w strukturze taki oddział powinien prowadzić w nim działalność (zwłaszcza, że umieszczono to w Statucie)</p> <p>b)likwidacja traktów zabiegowo operacyjnych w Oddziałach zabiegowych – te komórki organizacyjne szpitala zostały wyposażone, przez lata zastępowały blok operacyjny, obecnie blok operacyjny działa w osobnym budynku szpitala .Jednak nie wszystkie drobne zabiegi muszą być wykonywane na bloku operacyjnym(koszty), likwidacja traktów operacyjno zabiegowych pozbawi te pomieszczenia dopuszczeń Sanepid oraz „wymusi” na oddziałach wykonywanie wszystkich zabiegów na centralnym bloku operacyjnym. Zamiar likwidacji odcinków zabiegowo-operacyjnych w oddziałach zabiegowych szpitala ocenia się negatywnie</p> <p>c) likwidacja w Oddziale Chirurgii : -odcinek chirurgii dziecięcej; - odcinek urologiczny</p> <p>Ocena zdecydowanie negatywna, Szpital powinien w trosce o mieszkańców dążyć do tego by takie usługi wykonywać (zwłaszcza ,że urologia to bardzo potrzebna i opłacalna działalność medyczna)</p> <p>d)likwidacja w Oddziale Otolaryngologicznym: - odcinek chirurgii szczękowo-twarzowej; - odcinek otolaryngologiczny dla dzieci-leczenie jednego dnia; Ocena zdecydowanie negatywna, szpital powinien tę działalność kontynuować w trosce o dobro pacjentów. Być może powyższe zamiary likwidacyjne mają umożliwić przeprowadzenie komercjalizacji lub prywatyzacji tej działalności (co wydaje się być dość logicznym wyjaśnieniem tych zmian restrukturyzacyjnych)</p> <p>e) Przeniesienie pracowni endoskopii z Oddziału wewnętrznego II do Oddziału Chirurgii- nie ma większego uzasadnienia funkcjonalnego (poza tym ,że usługi te obecnie wykonuje chirurg) Jednak od lat te usługi były wykonywane w Oddziale Wewnętrznym II a nadzór nad tym sprawował ordynator tego oddziału i szkoda ,że w trosce o pacjentów ,Szpital nie doprowadził do tego by zapewnić tam kadrę umożliwiającą kontynuację tej działalności w dotychczasowej strukturze.</p>
--	--	---

Marek Labus Prezes Zarządu Fundacji Kardiowersja