

Warszawa, dnia 29 lutego 2012 r.

Poz. 5

**ZARZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia 27 lutego 2012 r.

w sprawie nadania statutu Śląskiemu Centrum Chorób Serca

Na podstawie art. 42 ust. 1 i 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, Nr 149, poz. 887, Nr 174, poz. 1039 i Nr 185, poz. 1092) zarządza się, co następuje:

§ 1. Śląskiemu Centrum Chorób Serca w Zabrze nadaje się statut stanowiący załącznik do niniejszego zarządzenia.

§ 2. Traci moc statut nadany uchwałą nr 6/2011 Rady Społecznej Śląskiego Centrum Chorób Serca w Zabrze z dnia 13 maja 2011 r. zatwierdzoną przez ministra właściwego do spraw zdrowia, wraz ze wszystkimi jego zmianami.

§ 3. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

MINISTER ZDROWIA

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 listopada 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 248, poz. 1495 i Nr 284, poz. 1672).

Załącznik
do zarządzenia Ministra Zdrowia
z dnia 27 lutego 2012 r.

STATUT

Śląskiego Centrum Chorób Serca w Zabrzu

Rozdział 1. Postanowienia ogólne

§ 1. Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrzu, zwane dalej „SCCS”, jest podmiotem leczniczym w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, Nr 149, poz. 887, Nr 174, poz. 1039 i Nr 185, poz. 1092) prowadzonym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, dla którego podmiotem tworzącym jest minister właściwy do spraw zdrowia.

Rozdział 2. Siedziba

§ 2. Siedzibą SCCS jest miasto Zabrze.

Rozdział 3. Cele i zadania

§ 3. 1. SCCS udziela świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń na podstawie odrębnych przepisów nieodpłatnie, za częściową odpłatnością lub całkowicie odpłatnie.

2. Wysokość opłat za świadczenia zdrowotne udzielane osobom innym niż wymienione w ust. 1 ustala Dyrektor Naczelny SCCS uwzględniając rzeczywiste koszty udzielenia świadczenia zdrowotnego.

§ 4. Celem działania SCCS jest:

- 1) udzielanie świadczeń zdrowotnych służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania;
- 2) promocja zdrowia;
- 3) realizacja zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia, w tym wdrażanie nowych technologii medycznych oraz metod leczenia.

§ 5. Do zadań SCCS należy w szczególności:

- 1) udzielanie świadczeń zdrowotnych w warunkach ambulatoryjnych w zakresie: chorób serca, płuc i naczyń dorosłych i dzieci;
- 2) udzielanie świadczeń zdrowotnych w warunkach szpitalnych w zakresie: chorób serca, płuc i naczyń dorosłych i dzieci ze szczególnym uwzględnieniem świadczeń wysokospecjalistycznych z zakresu kardiologii, kardiologii, transplantologii serca i płuc dorosłych i dzieci;
- 3) uczestniczenie w przygotowywaniu osób do wykonywania zawodów medycznych i kształceniu osób wykonujących zawody medyczne na zasadach określonych w odrębnych przepisach;
- 4) prowadzenie badań naukowych i prac badawczo-rozwojowych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia.

§ 6. SCCS dla osiągnięcia swoich celów i realizacji zadań współpracuje w szczególności z:

- 1) organami administracji państwowej i samorządowej;
- 2) uczelniami, w tym z publicznymi uczelniami medycznymi oraz publicznymi uczelniami prowadzącymi działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych w kraju jak i zagranicą;
- 3) organizacjami naukowymi krajowymi i zagranicznymi;
- 4) innymi podmiotami leczniczymi;
- 5) związkami i samorządami zawodowymi.

Rozdział 4. Organy i struktura organizacyjna

§ 7. Organami SCCS są:

- 1) Dyrektor Naczelny;
- 2) Rada Społeczna.

§ 8. 1. Dyrektor Naczelny działa przy pomocy:

- 1) Dyrektora do Spraw Ekonomiczno-Administracyjnych;
- 2) Dyrektora do Spraw Medycznych;
- 3) Dyrektora do Spraw Techniczno-Eksploatacyjnych;
- 4) Głównego Księgowego;
- 5) Naczelnej Pielęgniarki;
- 6) kierowników komórek organizacyjnych;
- 7) specjalistów na samodzielnych stanowiskach pracy.

2. Strukturę organizacyjną SCCS tworzą oddziały, poradnie, pracownie, działy i samodzielne stanowiska pracy.

3. Zadania komórek organizacyjnych oraz samodzielnych stanowisk pracy, sposób kierowania komórkami organizacyjnymi, strukturę podporządkowania komórek organizacyjnych oraz samodzielnych stanowisk pracy, a także odpowiedzialność kadry zarządzającej określa regulamin organizacyjny ustalony przez Dyrektora Naczelnego.

§ 9. 1. Dyrektor Naczelny ponosi odpowiedzialność za zarządzanie SCCS, kieruje jego działalnością i reprezentuje go na zewnątrz.

2. Minister właściwy do spraw zdrowia nawiązuje z Dyrektorem Naczelnym stosunek pracy na podstawie powołania, umowy o pracę albo zawiera z nim umowę cywilnoprawną.

§ 10. 1. Organem inicjującym i opiniodawczym podmiotu tworzącego oraz doradczym Dyrektora Naczelnego jest Rada Społeczna, w składzie sześciu osób, która powoływana jest przez ministra właściwego do spraw zdrowia.

2. W skład Rady Społecznej wchodzi:

- 1) trzech przedstawicieli ministra właściwego do spraw zdrowia, w tym jeden jako przewodniczący;
- 2) przedstawiciel Naczelnej Rady Lekarskiej;
- 3) przedstawiciel Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych;
- 4) przedstawiciel Rektora Śląskiego Uniwersytetu Medycznego.

3. Członkiem Rady Społecznej nie może być osoba zatrudniona w SCCS.

4. Kadencja Rady Społecznej trwa cztery lata.

5. Członek Rady Społecznej może być odwołany z jej składu przed upływem kadencji w przypadku:

- 1) rezygnacji;
- 2) wniosku podmiotu, którego jest przedstawicielem;
- 3) nieusprawiedliwionej nieobecności na trzech kolejnych posiedzeniach Rady Społecznej;
- 4) choroby trwale uniemożliwiającej wykonywanie powierzonych zadań.

6. W przypadku odwołania, albo śmierci członka Rady Społecznej przed upływem kadencji, minister właściwy do spraw zdrowia z inicjatywy własnej lub podmiotu, którego ten członek był przedstawicielem, uzupełnia skład Rady Społecznej.

7. Osoby powołane w skład Rady Społecznej w przypadku określonym w ust. 6 pełnią swą funkcję do końca danej kadencji Rady Społecznej.

8. Sposób zwoływania posiedzeń Rady Społecznej, tryb pracy i podejmowania uchwał określa regulamin uchwalony przez Radę Społeczną i zatwierdzony przez ministra właściwego do spraw zdrowia.

9. W posiedzeniach Rady Społecznej uczestniczy Dyrektor Naczelny oraz przedstawiciele organizacji związkowych działających w SCCS.

10. Od uchwały Rady Społecznej Dyrektorowi Naczelnemu przysługuje odwołanie do ministra właściwego do spraw zdrowia.

§ 11. Zadania Rady Społecznej określa art. 48 ust. 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

Rozdział 5. Gospodarka finansowa

§ 12. 1. SCCS jako samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej prowadzi gospodarkę finansową na zasadach określonych w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej oraz pokrywa z posiadanych środków i uzyskiwanych przychodów koszty działalności i reguluje zobowiązania.

2. Podstawą gospodarki SCCS jest plan finansowy ustalany przez Dyrektora Naczelnego.

3. SCCS prowadzi działalność gospodarczą w zakresie:

- 1) usług naukowo-badawczych;
- 2) wynajmu pomieszczeń i udostępniania pomieszczeń;
- 3) usług szkoleniowych;
- 4) usług transportowych i parkingowych.

4. SCCS sporządza sprawozdanie finansowe na zasadach określonych w ustawie z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2009 r. Nr 152, poz. 1223, z późn. zm.¹⁾).

5. Sprawozdanie SCCS, o którym mowa w ust. 4, podlega badaniu przez biegłego rewidenta w sytuacji, gdy SCCS spełnia warunki, o których mowa w art. 64 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości.

6. Wyboru biegłego rewidenta dokonuje minister właściwy do spraw zdrowia.

7. Sprawozdanie finansowe SCCS zatwierdza minister właściwy do spraw zdrowia.

8. SCCS decyduje o podziale zysku oraz pokrywa we własnym zakresie ujemny wynik finansowy.

¹⁾Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2009 r. Nr 165, poz. 1316 i Nr 157, poz. 1241, z 2010 r. Nr 47, poz. 278 oraz z 2011 r. Nr 102, poz. 585, Nr 199, poz. 1175 i Nr 232, poz. 1378.