

4) § 122 otrzymuje brzmienie:

„§ 122. W sprawach, o których mowa w art. 185a § 1 kpk, z wnioskiem do sądu o przestuchanie pokrzywdzonego, który w chwili przestuchania nie ukończył 15 lat, występuje prokurator prowadzący lub nadzorujący postępowanie i bierze udział w tej czynności. W razie potrzeby ponownego przestuchania pokrzywdzonego stosuje się tryb określony w art. 185a kpk.”;

5) w § 169 ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Prokurator po wydaniu postanowienia o zabezpieczeniu majątkowym występuje z wnioskiem do właściwego sądu o nadanie postanowieniu klauzuli wykonalności, o ile przepis szczególnie tak stanowi.”.

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

Minister Sprawiedliwości: *Z. Cwiągalski*

355

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI¹⁾

z dnia 19 marca 2008 r.

w sprawie zakładów opieki zdrowotnej utworzonych przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych

Na podstawie art. 69 ust. 3 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89, z późn. zm.²⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa szczegółowe zasady tworzenia, przekształcania, likwidacji, organizacji, zarządzania i kontroli zakładów opieki zdrowotnej utworzonych przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych, zwanych dalej „zakładami”.

§ 2. 1. Uzasadniony wniosek o utworzenie, przekształcenie albo likwidację zakładu składa dyrektor komórki organizacyjnej urzędu obsługującego ministra właściwego do spraw wewnętrznych realizującej zadania z zakresu spraw zakładów, zwany dalej „Dyrektorem Departamentu”, organ podległy lub nadzorowany przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych albo kierownik jednostki organizacyjnej podległej lub nadzorowanej przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych, za pośrednictwem Dyrektora Departamentu.

2. Przekształcenie zakładu może nastąpić na uzasadniony wniosek kierownika zakładu złożony do ministra właściwego do spraw wewnętrznych za pośrednictwem Dyrektora Departamentu.

§ 3. 1. Minister właściwy do spraw wewnętrznych tworzy zakład, biorąc w szczególności pod uwagę potrzeby w zakresie zabezpieczenia medycznego służb podległych lub nadzorowanych przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych.

¹⁾ Minister Spraw Wewnętrznych i Administracji kieruje działem administracji rządowej — sprawy wewnętrzne, na podstawie § 1 ust. 2 pkt 3 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 16 listopada 2007 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji (Dz. U. Nr 216, poz. 1604).

²⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2007 r. Nr 123, poz. 849, Nr 166, poz. 1172, Nr 176, poz. 1240 i Nr 181, poz. 1290.

2. Wniosek w sprawie utworzenia zakładu powinien zawierać wskazanie:

1) przyczyn uzasadniających utworzenie zakładu;

2) warunków lokalowych, wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną oraz środków finansowych niezbędnych do rozpoczęcia działalności przez zakład.

3. Do wniosku w sprawie utworzenia zakładu należy dołączyć projekt statutu zakładu.

§ 4. 1. Minister właściwy do spraw wewnętrznych likwiduje zakład w przypadku, gdy dalsza działalność zakładu jest nieuzasadniona oraz w przypadkach wskazanych w ustawie.

2. Wniosek w sprawie likwidacji zakładu powinien zawierać:

1) proponowany dzień otwarcia likwidacji;

2) określenie sposobu i trybu zadysponowania składnikami materialnymi i niematerialnymi;

3) określenie podmiotu, który przejmie prawa i obowiązki likwidowanego zakładu, oraz określenie zakresu tych praw i obowiązków;

4) określenie sposobu i formy zapewnienia osobom korzystającym z oznaczonych rodzajowo świadczeń zdrowotnych zakładu dalszego nieprzerwanego udzielania takich świadczeń, bez istotnego ograniczenia ich dostępności, warunków udzielania i jakości;

5) proponowany termin zakończenia działalności.

§ 5. Od dnia otwarcia likwidacji zakład używa dotychczasowej nazwy z dodaniem wyrazów „w likwidacji”.

§ 6. 1. Likwidatora zakładu wyznacza minister właściwy do spraw wewnętrznych.

2. Do obowiązków likwidatora należy w szczególności:

- 1) sporządzenie planu finansowego likwidacji;
- 2) opracowanie harmonogramu likwidacji;
- 3) zawiadomienie banku finansującego działalność zakładu o otwarciu likwidacji;
- 4) składanie ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych okresowych sprawozdań z przebiegu likwidacji;
- 5) sporządzenie sprawozdania finansowego;
- 6) egzekucja należności, zaspokojenie lub zabezpieczenie wierzycieli;
- 7) zagospodarowanie mienia według dyspozycji ministra właściwego do spraw wewnętrznych lub osoby przez niego upoważnionej;
- 8) rozwiązanie stosunku pracy z pracownikami zakładu i umów cywilnoprawnych;
- 9) złożenie wniosku o wykreślenie zakładu z właściwych rejestrów.

§ 7. 1. Zakłady działają na podstawie statutu, który nadaje, zmienia i uchyla minister właściwy do spraw wewnętrznych.

2. Statut może określać sposób uczestniczenia zakładu w prowadzeniu badań naukowych i prac badawczo-rozwojowych lub realizacji celów naukowych i dydaktycznych oraz w kształceniu osób przygotowujących się do wykonywania zawodu medycznego lub wykonujących zawód medyczny.

§ 8. 1. Organizację wewnętrzną oraz ramowy zakres działania komórek organizacyjnych zakładu określa regulamin organizacyjny, który ustala kierownik zakładu.

2. Regulamin organizacyjny, o którym mowa w ust. 1, podlega zatwierdzeniu przez Dyrektora Departamentu, z zastrzeżeniem ust. 3.

3. Regulamin organizacyjny zakładu utworzonego na wniosek organu podległego lub nadzorowanego przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych lub kierownika jednostki organizacyjnej podległej lub nadzorowanej przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych zatwierdza odpowiednio ten organ lub kierownik tej jednostki.

4. Organizację i porządek procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w zakładzie określa regulamin porządkowy, który ustala kierownik zakładu.

§ 9. 1. Odpowiedzialność za zarządzanie zakładem ponosi kierownik zakładu.

2. Kierownik zakładu kieruje zakładem i reprezentuje go na zewnątrz.

3. Kierownik zakładu jest przełożonym pracowników zakładu.

§ 10. 1. Minister właściwy do spraw wewnętrznych nawiązuje z kierownikiem zakładu stosunek pracy na podstawie powołania lub umowy o pracę albo zawiera z nim umowę cywilnoprawną, z zastrzeżeniem ust. 2 i 3.

2. Jeżeli odrębne przepisy nie stanowią inaczej, z kierownikiem zakładu utworzonego na wniosek organu podległego lub nadzorowanego przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych lub kierownika jednostki organizacyjnej podległej lub nadzorowanej przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych stosunek pracy na podstawie powołania lub umowy o pracę nawiązuje lub umowę cywilnoprawną zawiera odpowiednio ten organ lub kierownik tej jednostki.

3. W przypadkach określonych w odrębnych przepisach kierownik zakładu może być zatrudniony na podstawie mianowania.

4. Umowa o pracę, powołanie, umowa cywilnoprawna lub mianowanie mogą przewidywać możliwość udzielania przez kierownika zakładu wykonującego zawód medyczny świadczeń zdrowotnych w tym zakładzie.

5. W przypadku, o którym mowa w ust. 4, umowa o pracę, powołanie, umowa cywilnoprawna lub mianowanie określają warunki udzielania świadczeń zdrowotnych.

§ 11. Zatrudnienia na stanowisku kierownika zakładu lub pełnienia tej funkcji na podstawie umowy cywilnoprawnej nie można łączyć z wykonywaniem pracy na innym kierowniczym stanowisku w tym samym zakładzie.

§ 12. W zakładach przeprowadza się konkurs na stanowisko:

- 1) ordynatora;
- 2) ordynatora — kierownika kliniki;
- 3) naczelnej pielęgniarki;
- 4) przełożonej pielęgniarek/położnych;
- 5) pielęgniarki/położnej oddziałowej.

§ 13. 1. Konkurs na stanowiska, o których mowa w § 12, przeprowadza komisja konkursowa, zwana dalej „komisją”.

2. Komisję powołuje kierownik zakładu, nie później niż przed upływem dwóch miesięcy od dnia zwolnienia stanowiska objętego konkursem.

3. Powołanie komisji wszczyna postępowanie konkursowe.

§ 14. 1. Kierownik zakładu powiadamia pisemnie o składzie osobowym komisji przewodniczącego komisji oraz Dyrektora Departamentu.

2. Przewodniczący komisji powiadamia pisemnie członków komisji o posiedzeniu komisji co najmniej na 14 dni przed wyznaczonym terminem posiedzenia.

§ 15. 1. W skład komisji — w przypadku gdy postępowanie konkursowe dotyczy stanowiska ordynatora lub stanowiska ordynatora — kierownika kliniki — wchodzi:

- 1) przedstawiciel okręgowej rady lekarskiej, właściwej ze względu na siedzibę zakładu — lekarz będący specjalistą w danej lub pokrewnej dziedzinie medycyny jako przewodniczący komisji;
- 2) kierownik zakładu albo — w przypadku gdy ubiega się on o stanowisko, na które przeprowadzany jest konkurs — przedstawiciel ministra właściwego do spraw wewnętrznych;
- 3) przedstawiciel okręgowej izby lekarskiej, właściwej ze względu na siedzibę zakładu — lekarz będący specjalistą w danej lub pokrewnej dziedzinie medycyny;
- 4) przedstawiciel specjalistycznego towarzystwa naukowego, będący specjalistą w danej dziedzinie medycyny;
- 5) konsultant wojewódzki będący specjalistą w danej lub pokrewnej dziedzinie medycyny, wyznaczony przez wojewodę właściwego ze względu na siedzibę zakładu, a jeżeli konsultant wojewódzki nie został powołany — konsultant krajowy w danej lub pokrewnej dziedzinie medycyny;
- 6) przedstawiciel okręgowej rady pielęgniarek i położnych, właściwej ze względu na siedzibę zakładu;
- 7) od trzech do sześciu przedstawicieli ministra właściwego do spraw wewnętrznych, w tym przynajmniej jeden lekarz specjalista w danej lub pokrewnej dziedzinie medycyny, powołanych na wniosek Dyrektora Departamentu;
- 8) przedstawiciel organu podległego lub nadzorowanego przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych albo kierownika jednostki organizacyjnej podległej lub nadzorowanej przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych, w przypadku gdy postępowanie konkursowe dotyczy stanowiska ordynatora lub stanowiska ordynatora — kierownika kliniki w zakładzie utworzonym na ich wniosek.

2. W skład komisji — w przypadku gdy postępowanie konkursowe dotyczy stanowiska naczelnego pielęgniarki lub przełożonej pielęgniarek/położnych — wchodzi:

- 1) dwóch przedstawicieli okręgowej rady pielęgniarek i położnych, właściwej ze względu na siedzibę zakładu, z których jeden jest przewodniczącym komisji;

2) kierownik zakładu lub jego przedstawiciel;

3) naczelną pielęgniarką, posiadającą doświadczenie w pracy na tym stanowisku, wskazana przez okręgową radę pielęgniarek i położnych, właściwą ze względu na siedzibę zakładu, w przypadku konkursu na stanowisko naczelnego pielęgniarki;

4) przełożona pielęgniarek/położnych, posiadająca doświadczenie w pracy na tym stanowisku, wskazana przez okręgową radę pielęgniarek i położnych, właściwą ze względu na siedzibę zakładu, w przypadku konkursu na stanowisko przełożonej pielęgniarek/położnych;

5) przedstawiciel okręgowej rady lekarskiej, właściwej ze względu na siedzibę zakładu;

6) przedstawiciel właściwego towarzystwa naukowego;

7) od jednego do trzech przedstawicieli ministra właściwego do spraw wewnętrznych, powołanych na wniosek Dyrektora Departamentu;

8) przedstawiciel organu podległego lub nadzorowanego przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych albo kierownika jednostki organizacyjnej podległej lub nadzorowanej przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych, w przypadku gdy postępowanie konkursowe dotyczy stanowiska naczelnego pielęgniarki lub przełożonej pielęgniarek/położnych w zakładzie utworzonym na ich wniosek;

9) w przypadku gdy postępowanie konkursowe dotyczy stanowiska naczelnego pielęgniarki — przedstawiciel reprezentatywnej zakładowej organizacji związkowej w rozumieniu art. 241^{25a} Kodeksu pracy, działającej w zakładzie, a w przypadku gdy w zakładzie działa więcej niż jedna reprezentatywna zakładowa organizacja związkowa w rozumieniu art. 241^{25a} Kodeksu pracy — po jednym przedstawicielu reprezentatywnych zakładowych organizacji związkowych działających w zakładzie, z zastrzeżeniem, że organizacje te posiadają jeden głos i przedstawiają wspólnie uzgodnione stanowisko.

3. W skład komisji — w przypadku gdy postępowanie konkursowe dotyczy stanowiska pielęgniarki/położnej oddziałowej — wchodzi:

1) dwóch przedstawicieli okręgowej rady pielęgniarek i położnych, właściwej ze względu na siedzibę zakładu, z których jeden jest przewodniczącym komisji;

2) ordynator oddziału lub kierownik kliniki;

3) przełożona pielęgniarek/położnych, a w przypadku gdy w zakładzie nie ma stanowiska przełożonej pielęgniarek/położnych — naczelną pielęgniarką;

4) pielęgniarka oddziałowa zatrudniona w podobnym oddziale, wskazana przez okręgową radę pielęgniarek i położnych, właściwą ze względu na siedzibę zakładu;

5) przedstawiciel okręgowej rady lekarskiej, właściwej ze względu na siedzibę zakładu.

§ 16. 1. W skład komisji nie może wchodzić osoba, która jest małżonkiem lub krewnym albo powinowatym do drugiego stopnia włącznie kandydata, którego dotyczy postępowanie konkursowe, albo pozostaje wobec niego w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że może to budzić uzasadnione wątpliwości co do jej bezstronności.

2. Jeżeli okoliczności, o których mowa w ust. 1, zostaną ujawnione po powołaniu komisji, kierownik zakładu dokonuje w jej składzie odpowiedniej zmiany. Komisja w nowym składzie, w terminie jednego miesiąca od dnia dokonania przez kierownika zakładu zmiany w składzie komisji, może uznać za ważne czynności dokonane przez komisję działającą w poprzednim składzie.

§ 17. Postępowanie konkursowe obejmuje:

- 1) opracowanie i przyjęcie przez komisję regulaminu konkursu oraz projektu ogłoszenia o konkursie;
- 2) ogłoszenie o konkursie, w terminie nieprzekraczającym dwóch miesięcy od dnia wszczęcia postępowania konkursowego;
- 3) rozpatrzenie zgłoszonych kandydatur;
- 4) wskazanie kandydata na stanowisko objęte konkursem.

§ 18. 1. Przyjęcie regulaminu konkursu i projektu ogłoszenia o konkursie może odbywać się w drodze korespondencyjnej. Regulamin konkursu i projekt ogłoszenia o konkursie uważa się za przyjęty, jeżeli żaden z członków komisji nie zgłosi uwag w terminie wskazanym przez przewodniczącego komisji.

2. W przypadku nieprzyjęcia dokumentów, o których mowa w ust. 1, przez komisję w drodze korespondencyjnej, przewodniczący komisji zarządza posiedzenie komisji.

§ 19. 1. Ogłoszenie o konkursie powinno zawierać:

- 1) nazwę i adres zakładu;
- 2) stanowisko objęte konkursem;
- 3) wymagane kwalifikacje kandydata;
- 4) miejsce oraz termin złożenia wymaganych od kandydatów dokumentów, nie krótszy niż 30 dni od daty opublikowania ogłoszenia;
- 5) przewidywany termin rozpatrzenia zgłoszonych kandydatur.

2. W ogłoszeniu można zamieścić informację o warunkach pracy i warunkach socjalnych, które zapewnia zakład.

3. Ogłoszenie o konkursie należy:

- 1) zamieścić w prasie codziennej o zasięgu ogólnokrajowym, a w przypadku gdy przedmiotem postępowania konkursowego jest stanowisko ordynatora — również w Gazecie Lekarskiej;
- 2) podać do wiadomości w sposób zwyczajowo przyjęty w siedzibie zakładu.

4. Konkurs ogłasza kierownik zakładu.

§ 20. Komisja może prowadzić prace, jeżeli w posiedzeniach komisji bierze udział przewodniczący komisji oraz:

- 1) co najmniej 5 osób powołanych w skład komisji — w przypadku postępowania konkursowego na stanowisko, o którym mowa w § 12 pkt 1—4;
- 2) co najmniej 4 osoby powołane w skład komisji — w przypadku postępowania konkursowego na stanowisko, o którym mowa w § 12 pkt 5.

§ 21. 1. Kandydaci zgłaszający się do konkursu składają:

- 1) podanie o przyjęcie na stanowisko objęte konkursem wraz z załączonym opisem przebiegu pracy zawodowej;
- 2) dokumenty stwierdzające kwalifikacje zawodowe wymagane do zajmowania danego stanowiska, a kandydaci na stanowiska, z którymi wiąże się posiadanie prawa wykonywania zawodu — dokument potwierdzający to prawo;
- 3) świadectwa pracy z okresu ostatnich 3 lat, w razie gdy stosunek pracy został rozwiązany lub wygaś;
- 4) co najmniej dwie opinie świadczące o kwalifikacjach zawodowych kandydata — w przypadku kandydata na stanowisko ordynatora oraz ordynatora — kierownika kliniki;
- 5) inne dokumenty, w szczególności potwierdzające doświadczenie i kwalifikacje zawodowe kandydata.

2. Dokumenty, o których mowa w ust. 1, kandydat składa kierownikowi zakładu, który ogłosił konkurs, w kopercie opatrzonej imieniem i nazwiskiem kandydata wraz z jego adresem.

§ 22. 1. Postępowanie konkursowe rozpoczyna się od dokonania przez komisję oceny formalnej dokumentów, o których mowa w § 21 ust. 1.

2. Dokumenty, o których mowa w § 21 ust. 1, złożone po terminie określonym w ogłoszeniu o konkursie oraz niekompletne komisja odrzuca z przyczyn formalnych.

3. Komisja rozstrzyga o dopuszczeniu lub odmowie dopuszczenia kandydata do dalszego postępowania konkursowego zwykłą większością głosów w głosowaniu jawnym. W przypadku równej liczby głosów decyduje głos przewodniczącego.

4. Czynności komisji, o których mowa w ust. 3, odbywają się bez udziału kandydatów.

5. Przewodniczący komisji informuje kandydatów o dopuszczeniu albo niedopuszczeniu do dalszego postępowania konkursowego.

§ 23. 1. Jeżeli do konkursu nie zgłosiło się co najmniej dwóch kandydatów lub w wyniku konkursu nie wskazano kandydata albo z kandydatem wskazanym w postępowaniu konkursowym nie nawiązano stosunku pracy, kierownik zakładu ogłasza nowy konkurs w ciągu dwóch miesięcy od daty zakończenia poprzedniego konkursu.

2. Jeżeli w wyniku dwóch kolejnych konkursów nie nawiązano stosunku pracy z żadnym z kandydatów z przyczyn określonych w ust. 1, kierownik zakładu nawiązuje stosunek pracy na podstawie umowy o pracę z osobą przez siebie wskazaną, po zasięgnięciu opinii komisji.

3. Stosunek pracy z osobą, o której mowa w ust. 2, nawiązuje się na 3 lata.

§ 24. 1. Komisja wskazuje kandydata na dane stanowisko w drodze tajnego głosowania, bezwzględnie większością głosów.

2. Jeżeli w głosowaniu, o którym mowa w ust. 1, kandydat nie został wskazany, przewodniczący komisji zarządza drugie głosowanie.

3. Jeżeli w drugim głosowaniu kandydat nie został wskazany, przewodniczący komisji zarządza trzecie głosowanie.

4. Przeprowadzenie drugiego i trzeciego głosowania odbywa się w sposób określony w ust. 1 i może być poprzedzone ponowną rozmową z kandydatem.

§ 25. Ze swoich czynności komisja sporządza protokół postępowania konkursowego, który podpisują członkowie komisji obecni na posiedzeniu.

§ 26. 1. Z kandydatem wskazanym w drodze konkursu na stanowisko, o którym mowa w § 12, kierownik zakładu może nawiązać stosunek pracy na podstawie umowy o pracę.

2. W przypadku określonym w ust. 1, stosunek pracy nawiązuje się na 6 lat. Okres ten może być przedłużony do osiągnięcia przez pracownika wieku emerytalnego, nie dłużej jednak niż o dwa lata.

§ 27. 1. Komisja ulega rozwiązaniu z dniem nawiązania stosunku pracy z kandydatem wskazanym w drodze konkursu.

2. Kierownik zakładu może rozwiązać komisję i powołać nową w przypadku, gdy z żadnym z kandydatów wskazanych w wyniku dwóch kolejnych konkursów nie nawiązano stosunku pracy.

§ 28. 1. Postępowanie konkursowe jest nieważne w przypadku:

- 1) niedokonania jednej lub więcej czynności, o których mowa w § 17, niespełnienia warunków określonych w § 19 dla ogłoszenia konkursu, bądź rozpatrzenia kandydatury osoby, która nie złożyła jednego lub więcej dokumentów, o których mowa w § 21 ust. 1;
- 2) ujawnienia, po zakończeniu postępowania konkursowego, że w skład komisji wchodziły osoby, o których mowa w § 16 ust. 1;
- 3) naruszenia tajności głosowania;
- 4) niepowiadomienia kandydata lub członka komisji o terminie posiedzenia komisji.

2. Wniosek o stwierdzenie nieważności postępowania konkursowego może złożyć kandydat, który zgłosił się do konkursu, lub członek komisji.

3. Wniosek o stwierdzenie nieważności postępowania konkursowego składa się do kierownika zakładu w terminie 14 dni od dnia wskazania przez komisję kandydata na stanowisko objęte konkursem.

4. W razie stwierdzenia nieważności postępowania konkursowego, kierownik zakładu ogłasza nowy konkurs; wszczęcie nowego postępowania konkursowego powinno nastąpić nie później niż w ciągu 2 miesięcy od stwierdzenia nieważności postępowania konkursowego.

§ 29. 1. Przy zakładzie, utworzonym na wniosek Dyrektora Departamentu, działa rada społeczna, która jest organem inicjującym i opiniodawczym ministra właściwego do spraw wewnętrznych oraz organem doradczym kierownika zakładu.

2. Rady społecznej nie powołuje się w Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa utworzonym przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych.

3. W skład rady społecznej wchodzi:

- 1) jako przewodniczący — przedstawiciel ministra właściwego do spraw wewnętrznych;
- 2) jako członkowie:
 - a) przedstawiciel Państwowej Straży Pożarnej,
 - b) przedstawiciel Policji,
 - c) przedstawiciel Straży Granicznej — przy zakładach obejmujących swoim działaniem tę służbę,
 - d) przedstawiciel Służby Więziennej.

4. W posiedzeniach rady społecznej z głosem doradczym mają prawo uczestniczyć przedstawiciele związków zawodowych działających w zakładzie i samorządów zawodów medycznych, do których należą jego pracownicy.

5. Członkowi rady społecznej przysługuje zwolnienie z wykonywania obowiązków w ramach stosunku pracy lub stosunku służbowego na czas uczestniczenia w posiedzeniach tej rady.

6. Przewodniczącego rady społecznej powołuje i odwołuje minister właściwy do spraw wewnętrznych.

7. Członków rady społecznej powołuje i odwołuje minister właściwy do spraw wewnętrznych po zasięgnięciu opinii odpowiednio Komendanta Głównego Państwowej Straży Pożarnej, Komendanta Głównego Policji, Komendanta Głównego Straży Granicznej i Dyrektora Generalnego Służby Więziennej.

8. Posiedzenia rady społecznej zwołuje przewodniczący rady społecznej, z tym że pierwsze posiedzenie nowo powołanej rady społecznej zwołuje minister właściwy do spraw wewnętrznych.

§ 30. Do zadań rady społecznej należy:

- 1) przedstawianie ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych wniosków i opinii w sprawach:
 - a) zmiany lub rozwiązania umowy o udzielenie publicznego zamówienia na świadczenia zdrowotne,
 - b) zbycia aktywów trwałych oraz zakupu albo przyjęcia darowizny aparatury lub sprzętu medycznego,
 - c) związanych z przekształceniem lub likwidacją zakładu, jego przebudową, rozszerzeniem lub ograniczeniem działalności,
 - d) przyznania kierownikowi zakładu nagrody rocznej,
 - e) rozwiązania stosunku pracy lub umowy cywilnoprawnej o zarządzanie z kierownikiem zakładu;
- 2) przedstawianie kierownikowi zakładu wniosków i opinii w sprawach:
 - a) planu finansowego i inwestycyjnego,
 - b) rocznego sprawozdania z realizacji planu inwestycyjnego i finansowego,
 - c) kredytów bankowych lub dotacji,
 - d) podziału zysku;
- 3) uchwalanie regulaminu swojej działalności oraz przedkładanie regulaminu do zatwierdzenia ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych;
- 4) zatwierdzanie regulaminu porządkowego zakładu;
- 5) dokonywanie okresowych analiz skarg i wniosków wnoszonych przez osoby korzystające ze świadczeń zakładu, z wyłączeniem spraw podlegających nadzorowi medycznemu;
- 6) przedstawianie wniosków organowi finansującemu określony zakres działalności, w którego imieniu rada społeczna wykonuje swoje zadania;

7) opiniowanie wniosku kierownika zakładu w sprawie czasowego zaprzestania działalności całości lub w zakresie niektórych jego jednostek lub komórek organizacyjnych;

8) wykonywanie innych zadań określonych w ustawie i statucie zakładu.

§ 31. 1. Skład rady społecznej i czas trwania jej kadencji określa statut zakładu.

2. Sposób zwoływania posiedzeń rady społecznej, tryb pracy i podejmowania uchwał określa regulamin rady zatwierdzony przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych.

3. Od uchwały rady społecznej kierownikowi zakładu przysługuje odwołanie do ministra właściwego do spraw wewnętrznych.

4. Ramowy regulamin rady społecznej stanowi załącznik do rozporządzenia.

§ 32. 1. Nadzór nad zakładami sprawuje minister właściwy do spraw wewnętrznych za pośrednictwem Dyrektora Departamentu, z zastrzeżeniem ust. 2.

2. Nadzór, o którym mowa w ust. 3 pkt 2 i 3, nad zakładami utworzonymi na wniosek organu podległego lub nadzorowanego przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych lub kierownika jednostki organizacyjnej podległej lub nadzorowanej przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych sprawuje w imieniu ministra właściwego do spraw wewnętrznych odpowiednio ten organ lub kierownik tej jednostki.

3. Nadzór nad zakładem obejmuje kontrolę i ocenę działalności zakładu oraz pracy jego kierownika, w szczególności w zakresie:

- 1) realizacji zadań statutowych, dostępności i poziomu udzielanych świadczeń;
- 2) prawidłowości gospodarowania mieniem;
- 3) gospodarki finansowej.

4. Podmiot sprawujący nadzór w razie stwierdzenia, że decyzja kierownika zakładu jest sprzeczna z prawem, wstrzymuje jej wykonanie oraz zobowiązuje kierownika do jej zmiany lub cofnięcia.

§ 33. Nadzór nad realizacją zadań statutowych, dostępnością i poziomem udzielanych świadczeń dokonywany jest przez kontrolę i ocenę, w szczególności zgodności zakresu i rodzaju udzielanych świadczeń zdrowotnych z zakresem i rodzajem świadczeń przewidzianych w statucie zakładu, z uwzględnieniem:

- 1) liczby udzielanych świadczeń zdrowotnych oraz okresu oczekiwania na świadczenia;
- 2) liczby pracowników udzielających poszczególnych świadczeń zdrowotnych oraz ich kwalifikacji;

3) zgodności udzielanych świadczeń zdrowotnych z przyjętymi standardami postępowania i procedurami medycznymi określonymi odrębnymi przepisami.

§ 34. Nadzór nad prawidłowością gospodarowania mieniem dokonywany jest przez kontrolę i ocenę w szczególności:

- 1) wniosku dotyczącego zbycia aktywów trwałych zakładu, oddania ich w dzierżawę, najem, użytkowanie lub użyczenie;
- 2) wniosku dotyczącego wniesienia majątku zakładu lub przysługującego mu do niego prawa w formie aportu do spółek, jego przekazania fundacji lub stowarzyszeniu.

§ 35. 1. Nadzór nad gospodarką finansową dokonywany jest przez kontrolę i ocenę jej legalności, gospodarności, celowości i rzetelności.

2. W ramach kontroli, o której mowa w ust. 1, podmiot sprawujący nadzór analizuje w szczególności:

- 1) kwartalne sprawozdanie o przychodach, kosztach i wyniku finansowym zakładu;
- 2) roczny plan rzeczowo-finansowy zakładu;
- 3) roczne sprawozdanie rzeczowo-finansowe zakładu;
- 4) roczne sprawozdanie z działalności zakładu.

3. Jeżeli podmiot sprawujący nadzór uzna, na podstawie sprawozdania, o którym mowa w ust. 2 pkt 1, że zagrożona jest płynność finansowa zakładu, może żądać przekazywania comiesięcznych sprawozdań o przychodach, kosztach lub wyniku finansowym.

§ 36. W ramach kontroli, o której mowa w § 34 i 35, realizowanej w zakładzie podmiotowi sprawującemu nadzór przysługuje w szczególności prawo żądania wglądu do ksiąg rachunkowych i przedstawiania dokumentów, w tym dowodów księgowych dotyczących gospodarki zakładu.

§ 37. 1. Dyrektorowi Departamentu w stosunku do zakładów przysługuje prawo:

1) przeprowadzania czynności kontrolnych, a w szczególności:

- a) wizytacji pomieszczeń zakładu,
- b) sprawdzania przestrzegania spełniania wymagań dotyczących dopuszczenia do stosowania i sposobu użytkowania, przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych, wyrobów medycznych oraz ambulansów sanitarnych,
- c) żądania informacji i dokumentacji, w tym również dokumentacji medycznej,
- d) obserwowania czynności związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych;

2) wydawania zaleceń pokontrolnych mających na celu usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości;

3) wydawania w miarę potrzeby decyzji nakazujących usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości.

2. Czynności wymienione w ust. 1 pkt 1 lit. c i d mogą być realizowane wyłącznie przez osobę wykonującą zawód medyczny właściwy ze względu na rodzaj i zakres kontrolowanych czynności.

§ 38. 1. Statuty zakładów, regulaminy organizacyjne, regulaminy porządkowe, regulaminy rad społecznych oraz akty powołania członków rad społecznych wydane na podstawie dotychczasowych przepisów zachowują moc.

2. Do postępowań konkursowych na stanowiska, o których mowa w § 12, wszczętych i niezakończonych przed dniem wejścia w życie rozporządzenia, stosuje się przepisy dotychczasowe.

§ 39. Traci moc rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 9 października 1998 r. w sprawie szczegółowych zasad tworzenia, przekształcania, likwidacji, organizacji, zarządzania i kontroli zakładów opieki zdrowotnej utworzonych przez Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji (Dz. U. Nr 132, poz. 870, z 2001 r. Nr 30, poz. 350 oraz z 2003 r. Nr 141, poz. 1378).

§ 40. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

Minister Spraw Wewnętrznych i Administracji:

G. Schetyna

Załącznik do rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 19 marca 2008 r. (poz. 355)

RAMOWY REGULAMIN RADY SPOŁECZNEJ

§ 1. 1. Rada społeczna jest organem inicjującym i opiniodawczym ministra właściwego do spraw wewnętrznych jako organu założycielskiego zakładu opieki zdrowotnej oraz organem doradczym kierownika zakładu opieki zdrowotnej.

2. Rada społeczna działa na podstawie:

- 1) rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 19 marca 2008 r. w sprawie

zakładów opieki zdrowotnej utworzonych przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych (Dz. U. Nr 58, poz. 355);

2) statutu zakładu opieki zdrowotnej;

3) niniejszego regulaminu.

§ 2. 1. Rada społeczna wykonuje swoje zadania na posiedzeniach.

2. Posiedzenia rady społecznej odbywają się w miarę potrzeby, nie rzadziej niż raz na pół roku.

3. Posiedzenie rady społecznej zwołuje przewodniczący rady społecznej.

4. Przewodniczący rady społecznej zwołuje posiedzenie rady społecznej także na wniosek ministra właściwego do spraw wewnętrznych, kierownika zakładu opieki zdrowotnej lub 3/5 składu rady społecznej, nie później niż w terminie 14 dni od otrzymania wniosku. Wniosek o zwołanie posiedzenia składa się na piśmie, wraz z podaniem celu jego zwołania.

5. Pisemne zawiadomienie o posiedzeniu przesyła się członkom rady społecznej, nie później niż na 7 dni przed jego terminem. W uzasadnionych przypadkach przewodniczący rady społecznej może skrócić termin wysłania zawiadomienia lub zastosować inny skuteczny sposób zawiadomienia o posiedzeniu.

6. W zawiadomieniu o posiedzeniu rady społecznej należy podać termin i miejsce posiedzenia oraz proponowany porządek obrad.

7. Wraz z zawiadomieniem członkowie rady społecznej otrzymują materiały będące przedmiotem obrad.

§ 3. 1. Rada wybiera ze swojego grona zastępcę przewodniczącego rady społecznej.

2. Zastępca przewodniczącego rady społecznej realizuje zadania przewodniczącego rady społecznej w czasie jego nieobecności.

§ 4. 1. Posiedzeniami rady społecznej kieruje przewodniczący rady społecznej, który otwiera posiedzenie, stwierdza zdolność rady społecznej do podejmowania ważnych uchwał i uzgadnia porządek obrad.

2. Członkowie rady społecznej mogą zgłaszać dodatkowe sprawy do porządku obrad. Zgłoszenie powinno być dokonane na piśmie, nie później niż na 3 dni przed terminem posiedzenia.

3. O włączeniu dodatkowych spraw do porządku obrad lub o usunięciu z porządku obrad spraw planowanych do rozpatrzenia na posiedzeniu, decyduje rada społeczna przy zatwierdzeniu porządku obrad.

§ 5. 1. Na posiedzeniu rada społeczna wyraża swoje stanowisko w formie uchwał, które podpisuje przewodniczący rady społecznej.

2. Uchwały rady społecznej podejmowane są zwykłą większością głosów przy obecności co najmniej 3/5 składu rady społecznej.

3. W przypadku równej liczby głosów decyduje głos przewodniczącego rady społecznej.

4. Głosowanie jest jawne. Na wniosek członka rady społecznej lub z własnej inicjatywy przewodniczący rady społecznej może zarządzić głosowanie tajne.

§ 6. 1. W posiedzeniu rady społecznej uczestniczy kierownik zakładu opieki zdrowotnej lub jego zastępca.

2. W posiedzeniu rady społecznej mają prawo uczestniczyć z głosem doradczym przedstawiciele związków zawodowych i samorządów zawodów medycznych.

3. W posiedzeniach rady społecznej mogą uczestniczyć również inne osoby zaproszone przez przewodniczącego rady społecznej.

4. Członkowie rady społecznej obowiązani są osobiście uczestniczyć w posiedzeniach i pracach rady społecznej. Członkowie rady społecznej obowiązani są usprawiedliwić swoją nieobecność na posiedzeniu.

§ 7. 1. Posiedzenia rady społecznej są protokołowane.

2. Protokół z posiedzenia rady społecznej powinien odzwierciedlać jej przebieg, a w szczególności zawierać:

- 1) kolejny numer (licząc od początku roku kalendarzowego) oraz miejsce i datę posiedzenia;
- 2) listę osób obecnych na posiedzeniu rady społecznej;
- 3) przyjęty porządek obrad;
- 4) stwierdzenie dotyczące prawidłowości zwołania rady społecznej i zdolności do podejmowania uchwał;
- 5) odnotowanie przyjęcia protokołu z poprzedniego posiedzenia;
- 6) przebieg posiedzenia, a w szczególności treść wystąpień, wniosków, uchwał i wyniki głosowania;
- 7) wskazanie osób odpowiedzialnych za wykonanie uchwał rady społecznej oraz terminów ich realizacji.

3. Uchwały rady społecznej, zawiadomienia o posiedzeniu i lista obecności stanowią załącznik do protokołu z posiedzenia.

4. Rada społeczna na posiedzeniu zatwierdza protokół z poprzedniego posiedzenia. Zatwierdzony protokół podpisuje przewodniczący rady społecznej i protokolant.

§ 8. W celu wykonywania swoich obowiązków rada społeczna może zapoznawać się z niezbędnymi w jej pracy dokumentami związanymi z działalnością zakładu opieki zdrowotnej.

§ 9. Obsługę administracyjno-biurową i techniczną rady społecznej zapewnia zakład opieki zdrowotnej.