

UCHWAŁA Nr 3004/17
ZARZĄDU WOJEWÓDZTWA ŚWIĘTOKRZYSKIEGO
Z DNIA 20 września 2017 ROKU

W SPRAWIE:

Rozpatrzenia wyników konsultacji społecznych do projektów Uchwał Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego w sprawie nadania Statutów podmiotom leczniczym podległym Samorządowi Województwa Świętokrzyskiego.

NA PODSTAWIE:

I. Na podstawie art.41 ust.1 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 roku o samorządzie województwa (tj.Dz.U.2016.486 ze zm.), i art. 42 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (tj. Dz.U.2016.1638 ze zm.), art. 19 ustawy z dnia 23 maja 1991 roku o związkach zawodowych (tj. Dz.U. 2015.1881) oraz Uchwały Nr X/167/11 Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego z dnia 1 sierpnia 2011 roku w sprawie określenia szczegółowego sposobu konsultowania projektów aktów prawa miejscowego Samorządu Województwa Świętokrzyskiego ze Świętokrzyską Radą Działalności Pożytku Publicznego oraz organizacjami pozarządowymi i innymi podmiotami, uchwala się, co następuje:

§ 1

1. Przyjmuje się sprawozdanie z przebiegu i wyników konsultacji projektów Uchwał Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego w sprawie nadania Statutów podmiotom leczniczym podległym Samorządowi Województwa Świętokrzyskiego.
2. Sprawozdanie podlega opublikowaniu na stronie internetowej Samorządu Województwa Świętokrzyskiego.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

MARSZAŁEK
WOJEWÓDZTWA ŚWIĘTOKRZYSKIEGO

ADAM JARUBAS

Sprawozdanie

z przebiegu i wyników konsultacji społecznych do projektów Uchwał Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego w sprawie nadania statutów podmiotom leczniczym podległym Samorządowi Województwa Świętokrzyskiego.

Spis treści:

1. Podstawy prawne konsultacji,
2. Okres prowadzenia konsultacji,
3. Uczestnicy konsultacji,
4. Wyniki konsultacji,
5. Zestawienie opinii i uwag.

1. Podstawy prawne konsultacji :

Konsultacje społeczne projektów Uchwał Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego w sprawie nadania statutów podmiotom leczniczym podległym Samorządowi Województwa Świętokrzyskiego prowadzone były w trybie:

- art.41 ust.1 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 roku o samorządzie województwa (tj. Dz. U. 2016.486 ze zm.),
- art.42 ust.4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (tj. Dz. U. 2016.1638 ze zm.),
- art. 19 ustawy z dnia 23 maja 1991 roku o związkach zawodowych (tj. Dz.U. 2015.1881),
- Uchwały Nr X/167/11 Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego z dnia 1 sierpnia 2011 roku w sprawie określenia szczegółowego sposobu konsultowania projektów aktów prawa miejscowego Samorządu Województwa Świętokrzyskiego ze Świętokrzyską Radą Działalności Pożytku Publicznego oraz organizacjami pozarządowymi i innymi podmiotami.

2. Okres prowadzenia konsultacji:

Zarząd Województwa Świętokrzyskiego na posiedzeniu w dniu 5 lipca 2017 roku podjął uchwały Nr od 2790 do 2796 w sprawie przyjęcia i skierowania do konsultacji społecznych projektów Uchwał Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego w sprawie nadania Statutów podmiotom leczniczym podległym Samorządowi Województwa Świętokrzyskiego.

W dniu 14 lipca br. projekty uchwał wraz ze statutami zostały przekazane 38 podmiotom uczestniczącym w konsultacjach oraz zamieszczone na stronie internetowej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Świętokrzyskiego w Kielcach. Konsultacje odbywały się do dnia 20 sierpnia br.

Po zakończeniu konsultacji zgodnie § 6 Uchwały Nr X/167/11 Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego z dnia 1 sierpnia 2011 r. właściwa merytorycznie komórka organizacyjna Urzędu – Departament Ochrony Zdrowia sporządza zestawienie wszystkich uwag i wniosków. Następnie Zarząd Województwa Świętokrzyskiego przyjmuje sprawozdanie z przebiegu i wyników konsultacji oraz przedkłada je do publicznej wiadomości na stronie internetowej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Świętokrzyskiego.

3. Uczestnicy konsultacji:

Uczestnikami konsultacji społecznych były:

- rady społeczne podmiotów leczniczych,
- organizacje związkowe, reprezentatywne w rozumieniu ustawy z dnia 6 lipca 2001 roku o Trójstronnej Komisji do Spraw Społeczno – Gospodarczych i wojewódzkich komisjach dialogu społecznego tj.:
 - Niezależny Samorządowy Związek Zawodowy „Solidarność” Zarząd Regionu Świętokrzyskiego NSZZ „Solidarność”,
 - Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych Rada OPZZ Województwa Świętokrzyskiego,
- Forum Związków Zawodowych Zarząd Wojewódzki FZZ Województwa Świętokrzyskiego,
 - związki zawodowe działające w poszczególnych podmiotach leczniczych,
 - Świętokrzyska Rada Działalności Pożytku Publicznego.

4. Wyniki konsultacji:

W wyniku przeprowadzonych konsultacji opinie oraz uwagi przekazało 5 podmiotów. Z przysługującego prawa do wyrażenia stanowiska w sprawie nadania Statutów podmiotom leczniczym podległym Samorządowi Województwa Świętokrzyskiego nie skorzystały pozostałe 33 podmioty.

Uwzględniono jedną uwagę złożoną przez Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych – Zakładową Organizację Związkową przy Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. św. Rafała w Czerwonej Górze.

Część dokumentu, do którego odnosi się uwaga: § 5 ust.5 i 6

Obecny zapis: w obu wskazanych powyżej ustępach, posłużono się terminem „Zakład”.

Proponowana zmiana: postuluje się dokonanie zmiany terminu „Zakład „ na „Szpital”

Ww. uwaga ma charakter porządkujący przyjęte nazewnictwo w Statucie Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. św. Rafała w Czerwonej Górze dotyczy § 5 ust.5 i 6, w którym słowo „Zakład” zastąpiono słowem „Szpital”

5. Zestawienie opinii i uwag wniesionych przez podmioty uczestniczące w konsultacjach społecznych do projektów uchwał w sprawie nadania statutów spzoz.

Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach:

Uwaga skierowana: przez Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych – Zakładową Organizację Związkową przy Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Kielcach.

Część dokumentu, do którego odnosi się uwaga: Rozdział III § 9 ust.5 lit. a:

Obecny zapis: w przypadku, gdy Dyrektor nie jest lekarzem – zastępcy Dyrektora do spraw lecznictwa i innych zastępców określonych w strukturze organizacyjnej.

Proponowana zmiana: : w przypadku, gdy Dyrektor nie jest lekarzem – zastępcy Dyrektora do spraw lecznictwa, pielęgniarki naczelnej i innych zastępców określonych w strukturze organizacyjnej.

Uzasadnienie zmiany: zgodnie z ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej art.49 ust.1 pkt.4 ww. funkcja jest obligatoryjna, wyłaniana w drodze konkursu.

Komentarz:

Procedura wyłonienia funkcji naczelnej pielęgniarki lub przełożonej pielęgniarek w drodze konkursu ofert nie jest wystarczającym uzasadnieniem do wskazywania tego stanowiska w statucie, w rozdziale III stanowiącym ogólnie o organach, strukturze organizacyjnej podmiotu leczniczego i zarządzaniu Zakładem.

Podobnie w drodze konkursu ofert wyłania się funkcje pielęgniarek oddziałowych.

Statut ma stanowić ogólnie o organach i strukturze organizacyjnej podmiotu leczniczego. Szczegółowo kwestie struktury organizacyjnej podmiotu, organizacji i zadań poszczególnych jednostek, samodzielnych stanowisk określone są zgodnie z przyjętymi rozwiązaniami zawartymi w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej, w regulaminach organizacyjnych. Szczegółowy opis tej funkcji, jej zadań oraz usytuowania w strukturze organizacyjnej winien znaleźć się w regulaminie organizacyjnym podmiotu (art.24 u.dz.l.).

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. św. Rafała w Czerwonej Górze:

Uwagi skierowane: przez Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych – Zakładową Organizację Związkową przy Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. św. Rafała w Czerwonej Górze.

Część dokumentu, do którego odnosi się uwaga: § 5 ust.5 i 6

Obecny zapis: w obu wskazanych powyżej ustępach, posłużono się terminem „Zakład”.

Proponowana zmiana: postuluje się dokonanie zmiany terminu „Zakład „ na „Szpital”

Uzasadnienie zmiany: Z uzasadnienia uchwały Zarządu Województwa Świętokrzyskiego wynika, że celem nowego Statutu było m.in. dostosowanie nazewnictwa do zmian terminologicznych , obejmujących zastąpienie określenia „ przedsiębiorstwo” terminem ”zakład leczniczy”. Należy jednak zwrócić uwagę, że terminem, jakim posługuje się Statut na określenie Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. św. Rafała w Czerwonej Górze, jest termin nie „zakład leczniczy” a „Szpital” . Wobec powyższego, treść uzasadnienia

wskazanej uchwały nie koresponduje ze zmianami terminologicznymi wprowadzonymi w projekcie Statutu. Nie mniej jednak, zgodnie z art. 2 ust.1 pkt.9 ustawy o działalności leczniczej, przez Szpital należy rozumieć zakład leczniczy, w którym podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne. Wobec powyższego, Związek Zawodowy postuluje posługiwanie się w Statucie jednolitą terminologią z użyciem terminu „Szpital”.

Komentarz:

Uwaga ma charakter porządkujący zastosowaną w Statucie Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. św. Rafała w Czerwonej Górze terminologię.

W zapisach § 5 ust.5 i 6 należy zastąpić słowo „Zakład” słowem „ Szpital”.

Część dokumentu, do którego odnosi się uwaga: § 6 ust.1

Obecny zapis: Szpital może prowadzić działalność inna niż udzielanie świadczeń zdrowotnych pod warunkiem , że nie jest uciążliwa dla pacjenta lub przebiegu leczenia .

Proponowana zmiana: Szpital może prowadzić działalność inna niż udzielanie świadczeń zdrowotnych pod warunkiem , że nie ograniczy ona dostępności do świadczeń zdrowotnych oraz nie jest uciążliwa dla pacjenta lub przebiegu leczenia .

Uzasadnienie zmiany: Związek Zawodowy postuluje wprowadzenie do obecnego projektu zapisu następującej treści : „, pod warunkiem, że nie ograniczy ona dostępności do świadczeń zdrowotnych” . Zdaniem Związku obecny zapis jest niewystarczający, a jednym z koniecznych warunków prowadzenia innej działalności niż udzielanie świadczeń zdrowotnych, powinno być zapewnienie w pierwszej kolejności dostępu do świadczeń zdrowotnych.

Komentarz:

Zapis jest odzwierciedleniem przepisu art.13 ustawy o działalności leczniczej, kładącego nacisk, aby inne działalności (np. działalność gospodarcza szpitala, jeśli ją podejmie) nie stanowiła uciążliwości dla pacjenta lub przebiegu jego leczenia. Nie chodzi w nim o zapewnienie właściwej dostępności do świadczeń zdrowotnych, które to kryterium ma związek tylko z rodzajem udzielanych przez Szpital świadczeń zdrowotnych, właściwą jego

organizacją (temu celowi służą zapisy o celach i rodzaju udzielanych świadczeń), nie zaś działalnością pozamedyczną Szpitala.

Zapis o treści jak wyżej realizuje normę art. 13 u.dz.l. i nie jest zasadna jego zmiana.

Część dokumentu, do którego odnosi się uwaga: § 6 ust.2

Obecny zapis: nie jest negowany

Proponowana zmiana: dodanie myślnika „, prowadzenie innej działalności gospodarczej w celu wykorzystania wolnego potencjału osobowego lub materialnego szpitala”

Uzasadnienie zmiany: Wprowadzenie proponowanej zmiany rozszerzy możliwości Szpitala w zakresie sposobu pozyskiwania zysków z prowadzenia działalności gospodarczej, stanowiących dochód Szpitala . Obecne brzmienie § 6 ust.2 zawiera enumeratywne wyliczenie sposobów prowadzenia działalności innej niż udzielanie świadczeń zdrowotnych, co zamyka drogę do pozyskiwania zysków w razie zaistnienia możliwości ich otrzymywania w inne niż przewidziane sposoby.

Komentarz:

Zapis o proponowanej treści nie może być wprowadzony z powodu tego, że nie spełnia dyspozycji normy art.42 ust.3 ustawy o działalności leczniczej. W statucie winny znaleźć się zapisy o wyodrębnionej organizacyjnie działalności innej niż działalność lecznicza, co oznacza, że działalność taka musi być nazwana i organizacyjnie wyodrębniona. Chodzi o szczegółowe wskazanie rodzajów działalności prowadzonej przez Szpital innej niż działalność lecznicza.

Zapis mówiący o wykorzystaniu wolnego potencjału osobowego lub materialnego szpitala nie spełnia kryterium wyodrębnienia organizacyjnego działalności innej niż lecznicza.

Należy go potraktować w kategoriach postulatów a nie spełnienia wymogów cytowanego wyżej przepisu.

Tym bardziej kryterium wyodrębnienia organizacyjnego nie spełnia proponowany zapis: „wykonywanie innych zadań określonych w ustawie o działalności leczniczej”.

Część dokumentu, do którego odnosi się uwaga: § 9 ust.5 pkt.3

Obecny zapis: nie jest negowany

Proponowana zmiana: dodanie obok podmiotów wymienionych w pkt.3 pielęgniarki naczelnej jako osoby przy pomocy której Dyrektor wykonuje swoje obowiązki.

Uzasadnienie zmiany: Wprowadzenie proponowanej zmiany umożliwi Dyrektorowi Szpitala korzystanie z bogatego doświadczenia jakim dysponuje osoba zajmująca stanowisko pielęgniarki naczelnej, która posiada niezbędną wiedzę dotyczącą grupy zawodowej pielęgniarek i położnych stanowiącej jedną z najliczniejszych grup zawodowych w Szpitalu.

Komentarz:

Zapisy § 9 ust.5 pkt.3 realizują w pełni założenia przyjęte w ustawie o działalności leczniczej wynikające z art.42 u.d.z.l. określającym elementy konieczne statutu. Ma on zawierać zapisy ogólne m.in. dotyczące organów,, struktury organizacyjnej podmiotu. Szczegółowo kwestie dotyczące struktur, usytuowania w tej strukturze poszczególnych stanowisk pracy w tym stanowiska pielęgniarki naczelnej, jej zadań i obowiązków jest określone w regulaminie organizacyjnym (art.24 u.d.z.l.). Nie ma żadnego uzasadnienia do tego aby wyodrębnić wszystkie występujące w strukturze organizacyjnej podmiotu leczniczego samodzielne stanowiska w statucie, skoro kwestie te ma regulować szczegółowo regulamin organizacyjny.

Część dokumentu, do którego odnosi się uwaga: § 12 ust.4 pkt.3

Obecny zapis: członkowie – przedstawiciele wybrani przez Sejmik Województwa Świętokrzyskiego w liczbie 3 osób.

Proponowana zmiana: „przedstawiciele wybrani przez Sejmik Województwa Świętokrzyskiego w liczbie 3 osób, w tym po jednym przedstawicielu Naczelnej Rady Lekarskiej i Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych”.

Uzasadnienie zmiany: Wprowadzenie proponowanej zmiany spowoduje, że treść Statutu będzie odpowiadała treści art. 48 ust.6 pkt 2 b, zgodnie z którym członkami Rady Społecznej są przedstawiciele wybrani przez odpowiednio: radę gminy lub radę powiatu – w liczbie określonej przez podmiot tworzący, albo przez sejmik województwa – w liczbie nieprzekraczającej 15 osób, albo przez podmiot tworzący podmiot leczniczy niebędący przedsiębiorcą o ogólnokrajowym lub ponadwojewódzkim obszarze działania – w liczbie nieprzekraczającej 15 osób, w tym po jednym przedstawicielu Naczelnej Rady Lekarskiej i Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych. Obecne brzmienie § 12 ust.4 pkt.3 nie wskazuje, że członkami Rady Społecznej powinni być przedstawiciele Naczelnej Rady Lekarskiej i Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.

Komentarz:

Zapis art.48 ust.6 pkt 2 lit.b odnosi się także do rad społecznych podmiotów leczniczych niebędących przedsiębiorcą o ogólnokrajowym lub ponadwojewódzkim obszarze działania. W skład takich rad wchodzi po jednym przedstawicielu Naczelnej Rady Lekarskiej i Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.

Podmiot leczniczy jakim jest Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. św. Rafała w Czerwonej Górze nie ma charakteru podmiotu leczniczego o ogólnokrajowym lub ponadwojewódzkim obszarze działania. Stąd nie ma formalnej podstawy do wprowadzenia zmiany o treści zaproponowanej przez Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych – Zakładową Organizację Związkową przy Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. św. Rafała w Czerwonej Górze.

Część dokumentu, do którego odnosi się uwaga: § 13

Obecny zapis: nie jest negowany

Proponowana zmiana: dodanie pkt.4 o treści „wykonywanie innych zadań określonych w ustawie o działalności leczniczej”.

Uzasadnienie zmiany: Wprowadzenie proponowanej zmiany spowoduje, że treść Statutu będzie odpowiadała treści art.48 ust.2 pkt.5, zgodnie z którym do zadań Rady Społecznej należy również wykonywanie innych zadań określonych w ustawie o działalności leczniczej.

Komentarz:

Zapis nie znajduje uzasadnienia. Stanowi powtórzenie zapisu ustawowego zawartego w art. 48 ust.2 pkt.5 i brak jakiegokolwiek uzasadnienia do wprowadzenia w statucie takich niedookreślonych zapisów, które stanowią klauzule wprowadzane najczęściej w ustawach, jako prawie powszechnie obowiązującym. Statut ma konkretyzować te zapisy, a nie je uogólniać.

Część dokumentu, do którego odnosi się uwaga: brak

Obecny zapis: brak

Proponowana zmiana: wprowadzenie do treści Statutu zapisu o następującej treści:
„Realizując wykonanie art.50 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej. Szpital zapewnia zatrudnienie liczby pielęgniarek spełniających minimalne normy zatrudnienia pielęgniarek w oparciu o umowę o pracę.”

Uzasadnienie zmiany: Zgodnie z art.50 ustawy o działalności leczniczej, podmiot leczniczy niebędący przedsiębiorcą stosuje minimalne normy zatrudnienia pielęgniarek. Dbając o dobro pacjentów, jak również mając na uwadze interesy pielęgniarek zatrudnionych w Szpitalu, Związek Zawodowy postuluje wprowadzenie do Statutu zapisu, zapewniającego zatrudnienie pielęgniarek realizujących minimalne normy zatrudnienia pielęgniarek, w oparciu o umowę o pracę.

Zapis taki umożliwi po pierwsze skuteczną kontrolę spełnienia wymogu o którym mowa w art.50 ustawy o działalności leczniczej, po drugie zapewni pacjentom lepszą opiekę pielęgniarską (umowy o pracę stanowią najbardziej stabilny sposób zatrudniania pracowników, zapewniający większą możliwość zapewniania zastępstw itp. w razie czasowej nieobecności danej pielęgniarki), po trzecie umowy o pracę jako umowy pociągające za sobą przywileje wynikające z Kodeksu pracy, stanowią najkorzystniejszą formę zatrudnienia dla pielęgniarek.

Komentarz:

Zapis o proponowanej treści nie może być wprowadzony do materii, którą reguluje statut. Kwestie zatrudnienia pielęgniarek w oparciu o umowę o pracę lub inne stosunki prawne stanowią część polityki zatrudnienia realizowanej przez podmiot leczniczy. Taki zapis nie mieści się w materii, którą reguluje art.42 ustawy o działalności leczniczej. Nadto pozostawałby w sprzeczności z uregulowaniem ustawowym art.50, które jest wyraźne, stanowi i wskazuje kto ustala minimalne normy zatrudnienia pielęgniarek w podmiocie leczniczym (Jest nim kierownik zakładu po zasięgnięciu opinii wszystkich funkcjonującym w nim podmiotów).

II. Świętokrzyskie Centrum Onkologii w Kielcach

A. Uwagi skierowane: przez Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych Zakładową Organizację Związkową przy Świętokrzyskim Centrum Onkologii w Kielcach

Część dokumentu, do którego odnosi się uwaga: § 5 ust.1

Obecny zapis: nie jest negowany

Proponowana zmiana: dodanie myślnika „prowadzeniu innej działalności gospodarczej w celu wykorzystywania wolnego potencjału osobowego lub materialnego Zakładu”.

Uzasadnienie zmiany: Wprowadzenie proponowanej zmiany rozszerzy możliwości Zakładu w zakresie sposobu pozyskiwania zysków z prowadzenia działalności gospodarczej, stanowiących dochód Zakładu. Obecne brzmienie § 5 ust.1 zawiera enumeratywne wyliczenie sposobów prowadzenia działalności innej niż działalność lecznicza, co zamyka drogę do pozyskiwania zysków w razie zaistnienia możliwości ich otrzymywania w inne niż przewidziane sposoby.

Komentarz:

Zapis o proponowanej treści nie może być wprowadzony z powodu tego, że nie spełnia dyspozycji normy art.42 ust.3 ustawy o działalności leczniczej. W statucie winny znaleźć się zapisy o wyodrębnionej organizacyjnie działalności innej niż działalność lecznicza, co oznacza, że działalność taka musi być nazwana i organizacyjnie wyodrębniona. Chodzi o szczegółowe wskazanie rodzajów działalności prowadzonej przez Szpital innej niż działalność lecznicza.

Zapis mówiący o wykorzystaniu wolnego potencjału osobowego lub materialnego szpitala nie spełnia kryterium wyodrębnienia organizacyjnego działalności innej niż lecznicza.

Należy go potraktować w kategoriach postulatów a nie spełnienia wymogów cytowanego wyżej przepisu.

Tym bardziej kryterium wyodrębnienia organizacyjnego nie spełnia proponowany zapis: „wykonywanie innych zadań określonych w ustawie o działalności leczniczej”.

Część dokumentu, do którego odnosi się uwaga: § 6 ust.5 pkt c)

Obecny zapis: zgodnie z obecnym zapisem, Zakład może zawierać umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych, w szczególności z pielęgniarkami wykonującymi działalność leczniczą w formie jednoosobowej działalności gospodarczej jako indywidualna praktyka pielęgniarki, indywidualna praktyka pielęgniarki wyłącznie w miejscu wezwania, indywidualna specjalistyczna praktyka pielęgniarki wyłącznie w miejscu wezwania, indywidualna praktyka pielęgniarki wyłącznie w3 zakładzie podmiotu leczniczego na podstawie umowy z tym podmiotem lub indywidualna specjalistyczna praktyka pielęgniarki wyłącznie w zakładzie podmiotu leczniczego na podstawie umowy z tymi podmiotami, spółki cywilnej, spółki jawnej albo spółki partnerskiej jako grupowa praktyka pielęgniarek.

Proponowana zmiana: usunięcie zapisu § 6 ust.5 pkt c)

Uzasadnienie zmiany: W ocenie Związku Zawodowego, wprowadzenie do Statutu możliwości zawierania z osobami reprezentującymi grupę zawodową pielęgniarek kontraktów, o których mowa w § 6 ust.5 pkt c) przedstawionego projektu Statutu, niesie za sobą szereg zagrożeń nie tylko dla grupy zawodowej pielęgniarek, ale również dla zdrowia i życia pacjentów. Jako najważniejsze konsekwencje zatrudniania pielęgniarek w oparciu o kontrakt, należy wskazać na:

- 1) pozbawienie pielęgniarek podejmujących pracę w oparciu o kontrakt wszystkich uprawnień pracowniczych wynikających z ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy oraz ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, w tym:
 - a) pozbawienie prawa do płatnego urlopu wypoczynkowego, dni wolnych od pracy z tytułu sprawowania opieki nad dzieckiem, prawa do urlopów okolicznościowych, prawa do urlopów szkoleniowych i wsparcia w zakresie podnoszenia kwalifikacji,
 - b) pozbawienie gwarancji minimalnego wynagrodzenia,
 - c) pozbawienie ochrony przed rozwiązaniem umowy,
 - d) pozbawienie prawa do świadczeń z zakładowego funduszu socjalnego,
 - e) pozbawienie prawa do nagród jubileuszowych,
 - f) pozbawienie prawa do odprawy emerytalno-rentowej,
 - g) pozbawienie odprawy z tytułu rozwiązania stosunku pracy z przyczyn niedotyczących pracownika,
 - h) pozbawienie prawa do odprawy pośmiertnej,
 - i) pozbawienie prawa do 15 minutowej przerwy wliczanej do czasu pracy,
 - j) pozbawienie stabilności zatrudnienia,

- k) pozbawienie powszechnej ochrony stosunku pracy wyrażającej się m.in. w konieczności stosowania okresów wypowiedzenia, uzasadnienia wypowiedzenia, konsultacji związkowej, braku możliwości sądowej kontroli rozwiązania umowy,
- l) pozbawienie możliwości poddania kontroli działań Zakładu Państwowej Inspekcji Pracy,
- 2) obciążenie odpowiedzialnością za szkody będące następstwem udzielania świadczeń medycznych również pielęgniarki – zgodnie z art. 33 ustawy o działalności leczniczej, w przypadku wykonywania działalności leczniczej przez pielęgniarkę jako indywidualnej praktyki pielęgniarki wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład albo indywidualnej specjalistycznej praktyki pielęgniarki wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład, odpowiedzialność za szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych ponoszą solidarnie pielęgniarka i podmiot leczniczy,
- 3) wprowadzenie obowiązku ubezpieczenia się od odpowiedzialności cywilnej – zgodnie z art. 19 ustawy o działalności leczniczej, pielęgniarki wskazane w § 6 ust.5 pkt c) mają obowiązek zawrzeć umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej,
- 4) pozbawienie zapewniania przez Zakład środków ochrony indywidualnej, w tym odzieży i obuwia roboczego – w przypadku kontraktów istnieje obowiązek wyposażenia we własnym zakresie,
- 5) wprowadzenie możliwości zobowiązania pielęgniarek do zapewnienia określonego sprzętu lub materiałów dla potrzeb świadczonych usług,
- 6) brak ograniczeń czasowych w postaci maksymalnych norm czasu pracy – wprowadzenie możliwości zawierania z grupą zawodową pielęgniarek kontraktów stwarza bezpośrednio zagrożenie dla życia i zdrowia pacjentów.

Ich funkcjonowanie umożliwi nieprzerwaną, wielogodzinną pracę stwarzającą ryzyko dla bezpieczeństwa pacjentów i samego personelu. Wskazać należy, że Zakład nie ma wiedzy o kontraktach zawieranych z innymi placówkami, co skutkuje możliwością realizowania umów w wielu zakładach. Praca w oparciu o kontrakty wprowadza możliwość wykonywania nieprzerwanej wielogodzinnej pracy, na skutek której pojawiające się zmęczenie stworzy wskazane powyżej ryzyko dla pacjenta.

Wobec powyższego, Związek Zawodowy postuluje usunięcie zapisu § 6 ust.5 pkt c), stanowiącego korzystne rozwiązanie dla Zakładu w zakresie finansowania zatrudnienia pielęgniarek, ale jednocześnie stanowiącego zagrożenie dla grupy zawodowej pielęgniarek w

zakresie konsekwencji formy ich zatrudnienia, ale przede wszystkim zagrożenie dla zdrowia i życia pacjentów poprzez umożliwienie Zakładowi zatrudnianie pielęgniarek w oparciu o kontrakt, nie gwarantujący ani stabilności zatrudnienia (w tym stabilności zapewnienia stałej liczby pielęgniarek udzielających świadczeń medycznych), ani odpowiednich warunków do udzielania przez pielęgniarki świadczeń zdrowotnych na odpowiednim poziomie.

Komentarz:

Zapis pozostaje w zgodzie z formami wykonywania zawodu pielęgniarki zawartymi w ustawie o działalności leczniczej. Możliwość zawierania umowy dotyczy szeroko rozumianych podmiotów leczniczych we wszystkich formach prawnych przewidzianych jak też lekarzy i pielęgniarek. Wskazuje jednak na możliwość wykonywania działalności leczniczej na terenie szpitala przez grupy zawodowe lub podmioty lecznicze w formach przewidzianych przez ustawę o działalności leczniczej.

Statut nie jest aktem, w którym właściwe i prawnie dopuszczalne jest gwarantowanie zatrudnienia jednej grupie zawodowej.

Takie sprawy nie mogą być regulowane w statucie, który określa ustroj podmiotu leczniczego, a nie gwarantuje zatrudnienia dla danej grupy zawodowej.

Do składania gwarancji zatrudnienia określonej grupie zawodowej w podmiocie leczniczym nie jest uprawniony podmiot tworzący podmiot leczniczy, który statut nadaje temu podmiotowi.

Część dokumentu, do którego odnosi się uwaga: § 14

Obecny zapis: nie jest negowany

Proponowana zmiana: dodanie pkt 5 o treści „wykonywanie innych zadań określonych w ustawie o działalności leczniczej”.

Uzasadnienie zmiany: Wprowadzenie proponowanej zmiany spowoduje, że treść Statutu będzie odpowiadała treści art. 48 ust. 2 pkt 5, zgodnie z którym do zadań Rady Społecznej należy również wykonywanie innych zadań określonych w ustawie o działalności leczniczej.

Komentarz:

Zapis nie znajduje uzasadnienia. Stanowi powtórzenie zapisu ustawowego zawartego w art. 48 ust.2 pkt.5 i brak jakiegokolwiek uzasadnienia do wprowadzenia w statucie takich niedookreślonych zapisów, które stanowią klauzule wprowadzane najczęściej w ustawach,

jako prawie powszechnie obowiązującym. Statut ma konkretyzować te zapisy, a nie je uogólniać.

B. Uwaga skierowana: *przez Związek Zawodowy Pracowników Świętokrzyskiego Centrum Onkologii w Kielcach.*

Część dokumentu, do którego odnosi się uwaga: § 5 ust. 1 pkt e

Obecny zapis: brak

Proponowana zmiana: dodanie treści „*prowadzenie płatnych miejsc postojowych przez ŚCO*”.

Uzasadnienie zmiany: W chwili obecnej trwają prace związane z organizacją płatnych miejsc postojowych. Opłaty za wjazd na parkingi będące na terenie ŚCO pobierane będą od 01. 10. 2017 r.

Komentarz:

Wdrożenie prac związanych z organizacją płatnych miejsc postojowych nie stanowi wystarczających podstaw do wprowadzenia zapisu w statucie dotyczących prawa do wyodrębnienia tego rodzaju działalności wyodrębnionej organizacyjnie.

Takie zapewnienie Związku Zawodowego Pracowników Świętokrzyskiego Centrum Onkologii o trwaniu prac związanych z organizacją płatnych miejsc postojowych nie może stanowić podstawy do zmiany w statucie w tym zakresie.

Niezależny Samorządny Związek Zawodowy „Solidarność” – Region Świętokrzyski

Opinia zakłada wyrażony przez tę organizację pogląd w sprawie tego że proponowana treść statutów nie realizuje wymogów art.42 ust.2 i 3 ustawy o działalności leczniczej m.in. dlatego, że nie zawiera zapisów o stanowisku naczelnej pielęgniarki lub przełożonej pielęgniarek oraz zapisów o składzie osobowym Rady Społecznej, do którego to składu mają wchodzić przedstawiciele Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.

Opinia zawiera niezasadne uwagi.

Statuty wszystkich podmiotów leczniczych zawierają w swych zapisach nowelizację materii określonej art.42 ustawy o działalności leczniczej z podziałem na rozdziały traktujące o nazwie podmiotu odpowiadającego rodzajowi i zakresowi udzielanych świadczeń

zdrowotnych, siedzibie podmiotu, celach i zadaniach podmiotów leczniczych, organach i strukturze organizacyjnej podmiotów, w tym zadaniach, czasie trwania i okolicznościach odwołania członków rady społecznej przed upływem kadencji, formy gospodarki finansowej oraz rodzajach wyodrębnionej organizacyjnie działalności innej niż działalność lecznicza.

Te zapisy zawarte w wyszczególnionych powyżej rozdziałach realizują pojęcie ustroju podmiotu leczniczego, o którym mowa w art.42 ustawy o działalności leczniczej. Brak wyszczególnienia w nim stanowiska naczelnego pielęgniarki lub przełożonej pielęgniarek nie wskazuje w żadnym razie o naruszeniu normy art.42 traktującego o ustroju podmiotów leczniczych.

Statuty podmiotów leczniczych traktują ogólnie o organach i strukturze organizacyjnej podmiotów leczniczych. Wszystkie inne kwestie dotyczące szczegółowej struktury organizacyjnej podmiotu, rodzaju, zakresu udzielania świadczeń zdrowotnych, organizacji zadań poszczególnych stanowisk, jednostek organizacyjnych zakładu określają regulaminy organizacyjne podmiotów leczniczych (art.24 u.dz.l.).

Fakt wybierania w drodze konkursu naczelnego pielęgniarki wskazuje tylko na określony tryb powoływania takiego stanowiska, a nie przesądza o tym, iż zapisy o tym stanowisku winny znaleźć się w materii statutu.

Prawo do uczestniczenia w posiedzeniach rad społecznych w poszczególnych podmiotach leczniczych mają przedstawiciele organizacji związkowych działających w podmiotach leczniczych.

Ponieważ żaden z podmiotów leczniczych podległych Województwu Świętokrzyskiemu nie ma charakteru podmiotu leczniczego o zasięgu ogólnokrajowym lub ponadwojewódzkim stąd nie ma podstawy formalnej do tego, aby w składach rad społecznych tych podmiotów byli przedstawiciele Naczelnej Rady Lekarskiej lub Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.