

**Uchwała Nr. XXIII/189/05**  
**Rady Powiatu Przasnyskiego**  
**z dnia 27 maja 2005 r. 2005 roku**

**w sprawie zatwierdzenia zmian w Statucie oraz zatwierdzenia tekstu  
jednolitego Statutu Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki  
Zdrowotnej w Przasnyszu**

Na podstawie art.12 pkt.11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998r. o samorządzie powiatowym (tekst jednolity: Dz. U. Nr 142 z 2001r. poz. 1592 z późn. zm.) oraz art. 39 ust.2 i 3 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U Nr 91, poz. 408 z późn. zm.) uchwala się, co następuje:

§1.

Zatwierdza się zmiany w Statucie Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Przasnyszu w brzmieniu stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszej Uchwały.

§2.

Zatwierdza się tekst jednolity Statutu Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Przasnyszu po zmianach przyjętych niniejszą Uchwałą w brzmieniu stanowiącym załącznik nr 2 do Uchwały.

§3.

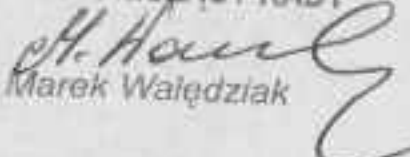
Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu Przasnyskiego

§4.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia

RADCA PRAWNY  
  
Bożena Zembrzuska

PRZEWODNICZĄCY RADY

  
Marek Wałędziak

Załącznik nr 1  
do Uchwały Nr XXIII/189/05  
Rady Powiatu Przasnyskiego  
z dnia 27 maja 2005 r. 2005 r.

**1) § 3 otrzymuje brzmienie:**

Zespół Zakładów działa na podstawie:

- 1) Ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 roku o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. Nr 91, póź. 408, z późniejszymi zmianami).
- 2) Rozporządzeń wykonawczych do ustawy wymienionej w pkt. 1.
- 3) Niniejszego statutu uchwalonego przez Radę Społeczną i zatwierdzonego przez organ założycielski.
- 4) Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. Nr 210, póź. 2135 z późniejszymi zmianami).
- 5) Innych przepisów dotyczących publicznych zakładów opieki zdrowotnej i osób prawnych."

**2) § 8 ust. 2 otrzymuje brzmienie:**

„Specjalistyczna ambulatoryjna opieka zdrowotna świadczona w następującym zakresie: chirurgii ogólnej, urologii, chorób płuc i gruźlicy dla dorosłych i dzieci, neonatologii, ginekologii-położnictwa, patologii ciąży, chorób piersi, zdrowia psychicznego, leczenia uzależnień, diabetologii, neurologii, kardiologii, okulistyki, otolaryngologii, rehabilitacji, logopedii, medycyny pracy."

**3) § 8 ust. 3 otrzymuje brzmienie:**

„Stacjonarna opieka zdrowotna świadczona w Szpitalu im. dr W. Oczko w Przasnyszu w zakresie chirurgii ogólnej, chorób wewnętrznych, położnictwa i ginekologii, neonatologii, intensywnej terapii, okulistyki, rehabilitacji, pediatrii, psychiatrii, szpitalnego ratownictwa medycznego."

**4) § 15 Statutu otrzymuje brzmienie:**

„I. W Zespole Zakładów działają następujące jednostki organizacyjne:

**1) Jednostki zadaniowe i usługowe o charakterze medycznym:**

a) Szpital im. dr W. Oczko w Przasnyszu:

- oddział wewnętrzny,
- oddział chirurgiczny,
- oddział położniczo-ginekologiczny,
- oddział noworodkowy,
- oddział intensywnej terapii i anestezjologii,
- oddział okulistyczny,
- oddział dziecięcy,
- oddział rehabilitacyjny,
- oddział psychiatryczny,
- szpitalny oddział ratunkowy,
- blok operacyjny,
- izba przyjęć,
- apteka,

b) Poradnie specjalistyczne:

- chirurgii ogólnej,
- chorób płuc i gruźlicy dla dorosłych i dzieci,
- diabetologii,
- ginekologii i położnictwa,
- leczenia uzależnień,
- neonatologii,
- neurologii,
- okulistyki,
- otolaryngologii,
- rehabilitacji,
- kardiologii,
- medycyny pracy,
- logopedii,
- stomatologii,
- chorób piersi,
- zdrowia psychicznego,
- urologii,
- patologii ciąży;

c) Jednostki Podstawowej Opieki Zdrowotnej:

- Przychodnia Zdrowia w Przasnyszu,
- Ośrodek Zdrowia w Krzynowłodze Malej;

d) Dział Rehabilitacji;

e) Dział Pomocy Doraźnej;

f) Dział Diagnostyki Laboratoryjnej;

g) Dział Diagnostyki Obrazowej;

h) Pracownie Diagnostyczne:

- Pracownia badań nienewelaryjnych serca,
- Pracownia endoskopowa,
- Pracownia badań cytologicznych;

i) Centralna Sterylizatornia;

j) Prosektorium.

**2) Jednostki usługowe o charakterze niemedyceznym:**

a) Pełnomocnik Dyrektora ds. Jakości;

b) Dział Organizacji, Analiz i Statystyki Medycznej:

- Biuro RUM,

c) Sekcja Służb Pracowniczych;

d) Koordynator ds. Promocji Zdrowia;

e) Dział Administracyjno - Techniczny:

- blok żywienia,
- pralnia,
- zaopatrzenie,



- magazyny,
- warsztaty,
- sekcja utrzymania ruchu,

f) Specjalista ds. informatyki,

g) Dział Finansowo-Księgowy:

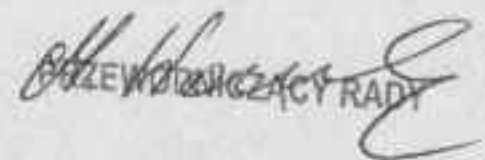
- sekcja finansowo-księgową,
- sekcja plac;

h) Stanowiska:

- inspektor ds. BHP i p/pożarowych,
- inspektor ds. obronnych,
- radca prawny,
- specjalista ds. marketingu,
- pielęgniarka epidemiologiczna.

2. Schemat organizacyjny Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Przasnyszu stanowi załącznik nr 2 do Statutu."

5) Załącznik nr 2 do Statutu otrzymuje brzmienie nadane niniejszą uchwałą.

  
RZEWODZĄCY RADY

Marek Walędziak

- magazyn,
- warsztaty,
- sekcja utrzymania ruchu,

f) Specjalista ds. informatyki;

g) Dział Finansowo-Księgowy:

- sekcja finansowo-księgowa,
- sekcja płac,

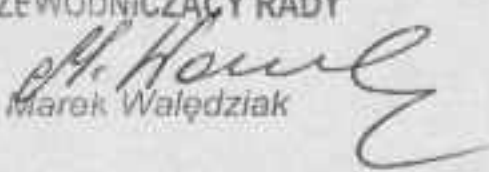
h) Stanowiska:

- inspektor ds. BHP i p.pożarowych,
- inspektor ds. obronnych,
- radca prawny,
- specjalista ds. marketingu,
- pielęgniarka epidemiologiczna.

2. Schemat organizacyjny Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Przasnyszu stanowi załącznik nr 2 do Statutu."

5) Załącznik nr 2 do Statutu otrzymuje brzmienie nadane niniejszą uchwałą.

PRZEWODNICZĄCY RADY

  
Marek Walędziak

Załącznik Nr 2

do Uchwały NR. XXIII/189/05


Rady Powiatu Przasnyskiego

z dnia 27 maja 2005 r.

# STATUT

## SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZESPOŁU ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ W PRZASNYSZU

PRZEWODNICZĄCY RADY

  
Marek Wałędziak

# ROZDZIAŁ I.

## Postanowienia Ogólne

### § 1.

- 1) Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Przasnyszu zwany dalej "Zespołem Zakładów" jest samodzielnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej, w rozumieniu ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, jednostką odrębną, udzielającą świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia otwartego i zamkniętego.
- 2) Zespół Zakładów może używać nazwy skróconej „SPZZOZ w Przasnyszu”.

### § 2.

Organem założycielskim Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Przasnyszu jest Rada Powiatu Przasnyskiego.

### § 3.

Zespół Zakładów działa na podstawie:

- 1) Ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 roku o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. Nr 91, poz. 408, z późn. zm.).
- 2) Rozporządzeń wykonawczych do ustawy wymienionej w pkt. 1.
- 3) Niniejszego statutu uchwalonego przez Radę Społeczną i zatwierdzonego przez organ założycielski.
- 4) Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr. 210, poz. 2135 z późniejszymi zmianami).
- 5) Innych przepisów dotyczących publicznych zakładów opieki zdrowotnej i osób prawnych.

### § 4.

Siedzibą Zespołu Zakładów jest miasto Przasnysz.

Adres Zespołu Zakładów: 06-300 Przasnysz, ul. Sadowa 9,  
tel. centr. 0-29 75-34-300,  
tel. sekret. 0-29 75-34-318,  
tel./fax 0-29 75-34-380.

### § 5.

1. Obszar działania Zespołu Zakładów obejmuje obwód profilaktyczno-leczniczy ludności zamieszkałej na terenie:
  - miasta Przasnysz,
  - gminy Przasnysz,
  - miasta i gminy Chorzele,
  - gminy Czernice Borowe,



- gminy Krasne,
  - gminy Krzynowłoga Mała,
  - gminy Jednorzec.
2. Obszar działania Zespołu Zakładów może być poszerzony o inne gminy.
  3. Zespół Zakładów udziela także świadczenia zdrowotne dla:
    - osób przejezdnych z obszaru całego kraju,
    - osób przebywających czasowo na terenie obwodu profilaktyczno-leczniczego,
    - cudzoziemców /wg obowiązujących przepisów/.

## § 6.

1. Celem działalności Zespołu Zakładów jest udzielanie świadczeń zdrowotnych, a w szczególności:
  - 1) badania i porady lekarskie,
  - 2) leczenie,
  - 3) badania i terapia psychologiczna,
  - 4) rehabilitacja lecznicza,
  - 5) opieka nad kobietą ciężarną i jej płodem, porodem, pologiem oraz nad noworodkiem,
  - 6) opieka nad zdrowym dzieckiem,
  - 7) badania diagnostyczne, w tym analityka medyczna,
  - 8) pielęgnacja chorych,
  - 9) pielęgnacja i opieka nad osobami niepełnosprawnymi,
  - 10) opieka paliatywno-hospicyjna,
  - 11) orzekanie i opiniowanie o stanie zdrowia,
  - 12) zapobieganie powstawaniu urazów i chorób poprzez działania profilaktyczne, promocja zdrowia, szczepienia ochronne,
  - 13) czynności techniczne z zakresu protetyki,
  - 14) czynności z zakresu zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze.
2. Cele Zespołu Zakładów określone w ust. 1 realizowane są z poszanowaniem praw pacjenta.
3. "Karta praw pacjenta" stanowi załącznik nr 1 do Statutu.

## § 7.

Do zadań Zespołu Zakładów należy w szczególności:

- 1) Udzielanie świadczeń profilaktyczno-leczniczych przez placówki podstawowej opieki zdrowotnej.
- 2) Udzielanie specjalistycznych i konsultacyjnych świadczeń ambulatoryjnych.
- 3) Sprawowanie stacjonarnej opieki krótkoterminowej wraz z procedurami jednodniowymi.
- 4) Udzielanie pomocy doraźnej.
- 5) Zapewnienie opieki zdrowotnej nad matką i dzieckiem.



- 6) Udzielanie świadczeń stomatologicznych.
- 7) Kształtowanie postaw zdrowego stylu życia wśród społeczeństwa - promocja zdrowia.
- 8) Nadzór specjalistyczny i organizacyjny nad udzielaniem świadczeń zdrowotnych.
- 9) Szkolenie i doskonalenie kadr medycznych.
- 10) Prowadzenie specjalizacji lekarzy w oddziałach posiadających akredytację.
- 11) Prowadzenie dokumentacji medycznej dla osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych.
- 12) Prowadzenie spraw pracowniczych, socjalnych, działalności administracyjnej, eksploatacyjno - technicznej oraz ekonomiczno - finansowej.
- 13) Prowadzenie działalności dotyczącej bezpieczeństwa i higieny pracy, ochrony przeciwpożarowej i obronności w zakresie określonym odrębnymi przepisami.

Ponadto do zadań należeć może:

- 14) Sprawowanie stacjonarnej oraz ambulatoryjnej opieki długoterminowej.
- 15) Sprawowanie opieki paliatywno-hospicyjnej.
- 16) Sprawowanie opieki nad młodzieżą szkolną.
- 17) Prowadzenie działalności gospodarczej.

## § 8.

Zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych:

- 1) Podstawowa opieka zdrowotna – świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej, obejmujące swoim zakresem świadczenia profilaktyczne, diagnostyczne, lecznicze, rehabilitacyjne oraz pielęgnacyjne z zakresu medycyny ogólnej, rodzinnej i pediatrii.
- 2) Specjalistyczna ambulatoryjna opieka zdrowotna świadczona w następującym zakresie: chirurgii ogólnej, urologii, chorób płuc i gruźlicy dla dorosłych i dzieci, neonatologii, ginekologii-położnictwa, patologii ciąży, chorób piersi, zdrowia psychicznego, leczenia uzależnień, diabetologii, neurologii, kardiologii, okulistyki, otolaryngologii, rehabilitacji, logopedii, medycyny pracy.
- 3) Stacjonarna opieka zdrowotna świadczona w Szpitalu im. W. Oczko w Przasnyszu w zakresie chirurgii ogólnej, chorób wewnętrznych, położnictwa i ginekologii, neonatologii, intensywnej terapii, okulistyki, rehabilitacji, pediatrii, psychiatrii, szpitalnego ratownictwa medycznego.
- 4) Pomoc Doraźna – pogotowie ratunkowe udziela świadczeń zdrowotnych w razie wypadku, urazu, porodu, nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia powodujących zagrożenie życia.
- 5) Świadczenia pracowni diagnostycznych - wykonywanie badań diagnostycznych i laboratoryjnych w celu rozpoznania stanu zdrowia i ustalenia dalszego postępowania leczniczego.
- 6) Świadczenia w zakresie stomatologii.

- 7) Świadczenia pracowni rehabilitacji i fizykoterapii – udzielanie świadczeń zdrowotnych, polegających na interdyscyplinarnych, kompleksowych działaniach usprawniających, które służą zachowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia.
- 8) Świadczenia w zakresie medycyny pracy, na podstawie zawartych odrębnych umów.
- 9) Opieka nad matką i dzieckiem poprzez realizację programów mających na uwadze zapewnienie ciągłej opieki kobietom ciężarnym i niemowlętom.

#### **§ 9.**

Zespół Zakładów udziela świadczeń zdrowotnych bezpłatnie osobom uprawnionym z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego lub odpłatnie na zasadach określonych w ustawie lub przepisach szczegółowych.

#### **§ 10.**

W wykonywaniu zadań Zespół Zakładów współdziała w szczególności z:

- 1) Innymi publicznymi i niepublicznymi zakładami opieki zdrowotnej położonymi na obszarze jego działania oraz poza tym obszarem.
- 2) Powiatową Stacją Sanitarno- Epidemiologiczną, Wojewódzką Stacją Sanitarno-Epidemiologiczną oraz jednostkami zapewniającymi transport sanitarny.
- 3) Instytucjami wykonującymi zadania w dziedzinie pomocy społecznej.
- 4) Organizacjami społecznymi i stowarzyszeniami.
- 5) Władzami administracyjnymi i lokalnymi samorządami.

## **ROZDZIAŁ II**

### **Zarządzanie i Organizacja Zespołu Zakładów**

#### **§ 11.**

1. Zespołem Zakładów kieruje i reprezentuje go na zewnątrz Dyrektor Zespołu Zakładów.
2. Dyrektor samodzielnie podejmuje decyzje dotyczące Zespołu Zakładów i ponosi za nie odpowiedzialność.

#### **§ 12.**

Dyrektor jest przełożonym wszystkich pracowników Zespołu Zakładów.

#### **§ 13.**

1. Dyrektor Zespołu Zakładów jest zatrudniany przez podmiot, który utworzył zakład na podstawie: powołania, umowy o pracę lub umowy cywilno-prawnej.

2. Decyzję o rozwiązaniu stosunku pracy lub umowy cywilno-prawnej podejmuje podmiot, który utworzył zakład.

#### § 14.

1. Dyrektor kieruje Zespołem Zakładów przy pomocy:
  - 1) Z-cy Dyrektora d/s Administracyjno-Technicznych,
  - 2) Z-cy Dyrektora d/s Opieki Zdrowotnej,
  - 3) Naczelnej Pielęgniarki,
  - 4) Głównego Księgowego,
  - 5) Kierowników jednostek organizacyjnych podległych bezpośrednio Dyrektorowi Zespołu Zakładów.
2. Zakres kompetencji osób wymienionych w ust. 1 określają zakresy czynności stosowne do zajmowanych stanowisk.
3. Z-cę Dyrektora d/s Administracyjno-Technicznych, Z-cę Dyrektora d/s Opieki Zdrowotnej oraz Naczelną Pielęgniarkę powołuje i odwołuje Dyrektor Zespołu Zakładów.
4. W czasie nieobecności Dyrektora Zespołu Zakładów z powodu choroby, urlopu, czy innych przyczyn, czynności należące do jego obowiązków wykonują w następującej kolejności:
  - Z-ca Dyrektora d/s Opieki Zdrowotnej,
  - Z-ca Dyrektora d/s Administracyjno-Technicznych,
  - inna wyznaczona przez Dyrektora osoba.

#### § 15.

1. W Zespole Zakładów działają następujące jednostki organizacyjne:

**1) Jednostki zadaniowe i usługowe o charakterze medycznym:**

- a) Szpital im. dr W. Oczko w Przasnyszu:
  - oddział wewnętrzny,
  - oddział chirurgiczny,
  - oddział położniczo-ginekologiczny,
  - oddział noworodkowy,
  - oddział intensywnej terapii i anestezjologii,
  - oddział okulistyczny,
  - oddział dziecięcy,
  - oddział rehabilitacyjny,
  - oddział psychiatryczny,
  - szpitalny oddział ratunkowy,
  - blok operacyjny,
  - izba przyjęć,



- apteka;
  - b) Poradnie specjalistyczne:
    - chirurgii ogólnej,
    - chorób płuc i gruźlicy dla dorosłych i dzieci,
    - diabetologii,
    - położnictwa i ginekologii,
    - leczenia uzależnień,
    - neonatologii,
    - neurologii,
    - okulistyki,
    - otolaryngologii,
    - rehabilitacji,
    - kardiologii,
    - medycyny pracy,
    - logopedii,
    - stomatologii,
    - chorób piersi,
    - zdrowia psychicznego,
    - urologii,
    - patologii ciąży;
  - c) Jednostki Podstawowej Opieki Zdrowotnej:
    - Przychodnia Zdrowia w Przasnyszu,
    - Ośrodek Zdrowia w Krzynowłodze Małej;
  - d) Dział Rehabilitacji;
  - e) Dział Pomocy Doraźnej;
  - f) Dział Diagnostyki Laboratoryjnej;
  - g) Dział Diagnostyki Obrazowej;
  - h) Pracownie Diagnostyczne:
    - Pracownia badań nienewazyjnych serca,
    - Pracownia endoskopowa,
    - Pracownia badań cytologicznych;
  - i) Centralna Sterylizatornia;
  - j) Prosektorium.
- 2) Jednostki usługowe o charakterze niemedycznym:
- a) Pełnomocnik Dyrektora ds. Jakości;

- b) Dział Organizacji, Analiz i Statystyki Medycznej
    - Biuro RUM,
  - c) Sekcja Służb Pracowniczych;
  - d) Koordynator ds. Promocji Zdrowia;
  - e) Dział Administracyjno – Techniczny:
    - blok żywienia,
    - pralnia,
    - zaopatrzenie,
    - magazyny,
    - warsztaty,
    - sekcja utrzymania ruchu,
  - f) Specjalista ds. informatyki;
  - g) Dział Finansowo-Księgowy:
    - sekcja finansowo-księgowa,
    - sekcja płac;
  - h) Stanowiska: inspektor ds. BHP i p/pożarowych, inspektor ds. obronnych, radca prawny, specjalista ds. marketingu, pielęgniarka epidemiologiczna.
2. Schemat organizacyjny Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Przasnyszu stanowi załącznik nr 2 do Statutu.

## **ROZDZIAŁ III**

### **Rada Społeczna Zespołu Zakładów**

#### **§ 16.**

1. Rada Społeczna jest organem wnioskującym, opiniującym organu założycielskiego oraz organem doradczym Dyrektora Zespołu Zakładów w sprawach funkcjonowania Zespołu Zakładów.
2. Radę Społeczną Zespołu Zakładów powołuje i odwołuje oraz zwołuje jej pierwsze posiedzenie organ założycielski.

#### **§ 17.**

1. W skład Rady Społecznej wchodzi:
  - 1) Przewodniczący Rady Społecznej jako przedstawiciel organu założycielskiego;
  - 2) Członkowie Rady jako przedstawiciele:
    - a) przedstawiciel Wojewody Mazowieckiego,

- b) trzech przedstawicieli Rady Powiatu Przasnyskiego,
  - c) przedstawiciele Rad Miejskich i Gminnych w obwodzie profilaktyczno-lecznicznym Zespołu Zakładów:
    - przedstawiciel Rady Miasta w Przasnyszu,
    - przedstawiciel Rady Gminy w Przasnyszu,
    - przedstawiciel Rady Miasta i Gminy w Chorzelach,
    - przedstawiciel Rady Gminy w Czernicach Borowych,
    - przedstawiciel Rady Gminy w Krasnem,
    - przedstawiciel Rady Gminy w Jednoróżcu,
    - przedstawiciel Rady Gminy w Krzynowłodze Malej.
2. W posiedzeniach plenarnych Rady Społecznej uczestniczy Dyrektor Zespołu Zakładów oraz przedstawiciele organizacji związkowych.
  3. W posiedzeniach Rady Społecznej mają prawo uczestniczyć z głosem doradczym przedstawiciele samorządów zawodów medycznych.
  4. W posiedzeniach Rady Społecznej mogą uczestniczyć inne osoby zaproszone przez Przewodniczącego Rady lub Dyrektora po uzgodnieniu z Przewodniczącym Rady.
  5. Kadencja Rady Społecznej trwa 4 lata.

## § 18.

Do zadań Rady Społecznej należy:

- 1) Przedstawianie organowi założycielskiemu wniosków i opinii w sprawach:
  - a) zmiany lub rozwiązywania umowy o udzielanie publicznego zamówienia na świadczenia zdrowotne,
  - b) zbycia środka trwałego oraz zakupu lub przyjęcia darowizny nowej aparatury i sprzętu medycznego,
  - c) związanych przekształceniem lub likwidacją Zespołu Zakładów, jego przebudową, rozszerzeniem lub ograniczeniem działalności,
  - d) przyznawania Dyrektorowi Zespołu Zakładów nagrody rocznej,
  - e) rozwiązywania stosunku pracy lub umowy cywilno-prawnej o zarządzanie Zespołem Zakładów z Dyrektorem Zespołu Zakładów;
- 2) Przedstawianie Dyrektorowi Zespołu Zakładów, 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 organowi założycielskiemu Zespołu Zakładów.
- 4) Uchwalenie statutu Zespołu Zakładów i zmian w statucie Zespołu Zakładów.
- 5) Zatwierdzenie regulaminu porządkowego Zespołu Zakładów.
- 6) Dokonywanie okresowych analiz skarg i wniosków wnoszonych przez osoby korzystające ze świadczeń Zespołu Zakładów, z wyłączeniem spraw podlegających nadzorowi medycznemu.
- 7) Przedstawianie wniosków organowi finansującemu określony zakres działalności, w którego imieniu Rada Społeczna wykonuje swoje zadania.
- 8) Wykonywanie innych zadań określonych w ustawie o zakładach opieki zdrowotnej i statucie Zespołu Zakładów.

### **§ 19.**

1. Posiedzenie Rady zwołuje jej Przewodniczący w miarę potrzeb, nie rzadziej niż 2 razy w roku lub Dyrektor Zespołu Zakładów w uzasadnionych przypadkach.
2. O terminie i miejscu posiedzenia powiadamia się z wyprzedzeniem co najmniej 14 dni przed terminem z podaniem porządku obrad.
3. Z posiedzeń Rady sporządza się pisemny protokół w 2 egz., z których jeden przekazuje się Dyrektorowi Zespołu Zakładów.

### **§ 20.**

1. Wnioski i uchwały podejmowane są przez Radę Społeczną w drodze głosowania jawnego większością głosów. Do ich podjęcia wymagana jest obecność co najmniej 1/2 jej składu. W przypadku równej ilości głosów, głos decydujący przysługuje Przewodniczącemu Rady.
2. Kwestie sporne pomiędzy Radą Społeczną a Dyrektorem Zespołu Zakładów wynikłe przy podejmowaniu wniosków i uchwał są rozstrzygane po przedstawieniu argumentów stron na odbywającym się posiedzeniu lub w razie potrzeby dokonania dodatkowej analizy sporu, na posiedzeniu z wyznaczonym przez radę terminem - nie później niż w ciągu 30 dni.
3. W przypadku nierozstrzygniętych spraw Rada Społeczna i Dyrektor Zespołu Zakładów przedstawia w ciągu 7 dni istotę sporu i swoje argumenty na piśmie do rozstrzygnięcia organowi założycielskiemu.
4. Pozostałe sprawy związane z działalnością Rady Społecznej określa regulamin organizacyjny Rady.

## ROZDZIAŁ IV

### Gospodarka Finansowa Zespołu Zakładów

#### § 21.

Zespół Zakładów prowadzi gospodarkę finansową w formie jednostki samodzielnej, pokrywającej z posiadanych środków i uzyskanych przychodów koszty działalności i zobowiązania na zasadach określonych ustawami: o zakładach opieki zdrowotnej, o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym, o rachunkowości, o statystyce państwowej, ordynacji podatkowej oraz przepisach wykonawczych do w/w ustaw i innych obowiązujących przepisów, na podstawie planu finansowego przyjętego przez Dyrektora Zespołu Zakładów, zaopiniowanego przez Radę Społeczną.

#### § 22.

Roczny plan finansowy i sprawozdanie z realizacji tego planu oraz bilans opiniuje Rada Społeczna.

#### § 23.

Zespół Zakładów jest utrzymywany z wpływów pochodzących z realizacji zawartych umów na wykonywanie usług medycznych z dysponentami środków publicznych i niepublicznych oraz pozyskiwanych dodatkowych środków finansowych.

#### § 24.

Zespół Zakładów może otrzymać dodatkowe dotacje budżetowe na:

- 1) Realizację zadań w zakresie zapobiegania chorob i urazów oraz promocję zdrowia.
- 2) Pokrycie kosztów uczestnictwa w kształceniu i podnoszeniu kwalifikacji osób wykonujących zawody medyczne.
- 3) Wykonywanie określonych programów zdrowotnych.
- 4) Wykonywanie dodatkowych zadań wynikających z art. 67a ustawy o zakładach opieki zdrowotnej.
- 5) Inwestycje, w tym zakup wysokospecjalistycznego sprzętu i aparatury medycznej.
- 6) Cele szczególne, przyznawane na podstawie odrębnych przepisów.

#### § 25.

Zespół Zakładów może uzyskać środki finansowe:

- 1) Z odpłatnych świadczeń zdrowotnych udzielanych w szczególności na zlecenie:
  - a) organu założycielskiego lub innych upoważnionych organów na podstawie odrębnych przepisów;
  - b) osób objętych ubezpieczeniem innym niż ubezpieczenie zdrowotne;
  - c) instytucji ubezpieczeniowych;
  - d) zakładów pracy, organizacji społecznych i innych instytucji;
  - e) innych zakładów opieki zdrowotnej;

- f) osób fizycznych nie objętych ubezpieczeniem, za świadczenia nie przysługujące w ramach ubezpieczenia - wykonywane na życzenie pacjenta lub bez skierowania.
- 2) Realizację zadań i programów zdrowotnych.
- 3) Z wydzielonej działalności gospodarczej innej niż wymieniona w pkt. 1.
- 4) Z darowizn, zapisów, spadków oraz ofiarności publicznej, także pochodzenia zagranicznego, z zastrzeżeniem wynikającym z art. 42 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej.

### **§ 26.**

Zespół Zakładów sporządza bilans i ustala wynik finansowy działalności, prowadzi rachunek dochodów i kosztów na zasadach określonych w odrębnych przepisach.

### **§ 27.**

Mienie Zespołu Zakładów

Wartość majątku Zespołu Zakładów stanowią:

- a) Fundusz założycielski - wartość wydzielonej Zakładowi przez organ założycielski części mienia komunalnego.
- b) Fundusz Zespołu Zakładów - wartość majątku Zespołu Zakładów po odliczeniu funduszu założycielskiego.

### **§ 28.**

Fundusz założycielski zwiększa się o przekazane z budżetu państwa dotacje na inwestycje i zakup specjalistycznego sprzętu i aparatury, dotacje z budżetu gmin na cele rozwojowe Zespołu Zakładów oraz dary mające charakter majątku trwałego lub przekazane na cele rozwojowe.

### **§ 29.**

Fundusz Zespołu Zakładów zwiększa się o:

- 1) Zyski bilansowe.
- 2) Amortyzację majątku trwałego.
- 3) Dotacje budżetowe.
- 4) Kwoty zwiększenia wartości majątku trwałego, będącego skutkiem ustawowego przeszacowania tego majątku.
- 5) Środki z innych źródeł.

### **§ 30.**

Fundusz Zespołu Zakładów zmniejsza się o:

- 1) Straty bilansowe.
- 2) Umorzenie majątku trwałego.



- 3) Kwoty zmniejszenia wartości majątku trwałego będącego skutkiem ustawowego przeszacowania tego majątku.

### **§ 31.**

Do amortyzacji majątku trwałego stosuje się ogólne zasady określone w odrębnych przepisach.

### **§ 32.**

Zespół Zakładów samodzielnie decyduje o podziale zysku, po zasięgnięciu opinii Rady Społecznej.

### **§ 33.**

1. Ujemny wynik finansowy Zespołu Zakładów pokrywa we własnym zakresie.
2. Ujemny wynik finansowy nie może być podstawą do zaprzestania działalności jeśli jego dalsze istnienie uzasadnione jest celami i zadaniami do których realizacji został utworzony, a realizacji tych zadań nie może przejąć inny zakład w sposób zapewniający nieprzerwane sprawowanie opieki zdrowotnej nad ludnością.
3. Jeżeli ujemny wynik finansowy nie może być pokryty w sposób określony w ust. 1, a Rada Społeczna nie wskaże innego sposobu pokrycia niedoboru, organ założycielski wydaje zarządzenie o likwidacji Zespołu Zakładów jako samodzielnego zakładu opieki zdrowotnej.
4. Organ założycielski Zespołu Zakładów, z zachowaniem art. 60 ust. 2 Ustawy o zakładach opieki zdrowotnej pokrywa ujemny wynik finansowy Zakładu ze środków publicznych i określa formę dalszego finansowania zakładu.
5. Zarządzenie o likwidacji Zespołu Zakładów stanowi podstawę do wykreślenia zakładu z rejestru publicznych zakładów opieki zdrowotnej.
6. Zobowiązania i należności Zespołu Zakładów po jego likwidacji stają się zobowiązaniami i należnościami Powiatu Przasnyskiego.

### **§ 34.**

Zespół Zakładów prowadzi rachunkowość na zasadach określonych w odrębnych przepisach.

### **§ 35.**

Zespół Zakładów prowadzi rachunek kosztów na zasadach określonych przez Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej dla publicznych zakładów opieki zdrowotnej

### **§ 36.**

Rok podatkowy pokrywa się z rokiem kalendarzowym.

## ROZDZIAŁ V

### Postanowienia Końcowe

#### § 37.

Nadzór nad działalnością merytoryczną i finansową Zespołu Zakładów sprawowany jest przez organ do tego uprawniony na podstawie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej i innych odrębnych przepisów.

#### § 38.

W sprawach nieuregulowanych w Statucie mają zastosowanie odpowiednie postanowienia Ustawy o zakładach opieki zdrowotnej i przepisy wydane na jej podstawie oraz inne obowiązujące w tym zakresie przepisy prawne.

#### § 39.

1. Zespół Opieki Zdrowotnej w Przasnyszu uzyskał osobowość prawną zgodnie z Postanowieniem Sądu Rejonowego w Ostrołęce V Wydział Gospodarczy z dnia 10.XII.1998 r. Nr PZOZ 1 i zgodnie z Zarządzeniem Wojewody Ostrołęckiego Nr 53/98 z dnia 31.08.1998 r. zmienione Zarządzeniem Nr 72/98 z dnia 8.XII.1998 r. przekształcono Zakład w Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Przasnyszu. Decyzją Wojewody Mazowieckiego z dnia 02.11.2000r. przekształcono Zakład w Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Przasnyszu.
2. Sądem Rejestrowym jest Sąd Rejonowy dla M. St. Warszawy Sąd Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego.

#### § 40.

Traci moc Statut Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Przasnyszu zatwierdzony Uchwałą Nr XXXVI/237/02 Rady Powiatu Przasnyskiego z dnia 26 czerwca 2002 r. wraz z późniejszymi zmianami.

#### § 41.

Statut niniejszy obowiązuje od dnia zatwierdzenia przez organ, który utworzy Zakład – Radę Powiatu Przasnyskiego.

## **KARTA PRAW PACJENTA**

### **SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZESPOŁU ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ W PRZASNYSZU**

**Uprawnienia pacjenta są zawarte w następujących działach:**

- Prawo do świadczeń medycznych.
- Autonomia pacjenta w podejmowaniu decyzji.
- Informacja o stanie zdrowia pacjenta.
- Ochrona godności osobistej pacjenta.
- Warunki pobytu pacjenta w szpitalu.
- Prawa pacjenta nieletniego.
- Szczególne prawa pacjenta do świadczeń zdrowotnych gwarantowanych przez Państwo ze środków publicznych.
- Tryb dochodzenia praw pacjenta.

#### **I. Prawo do świadczeń medycznych.**

**Pacjenta ma prawo do :**

1. otrzymania świadczeń diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych, zgodnie ze swoimi uprawnieniami wynikającymi z odrębnych przepisów;
2. uzyskania rzetelnych i sumiennych świadczeń medycznych przez osoby posiadające odpowiednie kwalifikacje zawodowe;
3. świadczeń medycznych, które powinny być udzielane w warunkach gwarantowanych poszanowanie godności osobistej pacjenta, intymności, własnych przekonań religijnych i zasad moralnych;
4. korzystania z dostępnych form w zakresie szerzenia oświaty zdrowotnej;
5. korzystania z konsultacji wszelkich specjalistów o ile lekarz leczący uzna to za zasadne;
6. wcześniejszej informacji o zmianie prowadzonego leczenia lub uprzedzeniu o możliwości leczenia przez innych zakład opieki zdrowotnej;
7. troskliwej i aktywnej opieki w stanie terminalnym, łagodzenia objawów choroby i cierpienia oraz zapewnienia mu godnych warunków umierania.

#### **II. Autonomia pacjenta w podejmowaniu decyzji.**

**Pacjent ma prawo do :**

1. każdorazowego wyrażania zgody na postępowanie diagnostyczne, zabiegi operacyjne oraz leczenie rehabilitacyjne; podjęcie działań medycznych bez zgody może nastąpić w razie wyższej konieczności, np. ratowania życia pacjenta nieprzytomnego;
2. uzyskania rzetelnej informacji na temat następstw podjęcia lub zaniechania (w przypadku odmowy pacjenta) działań leczniczych i diagnostycznych;



3. opuszczenia szpitala w wybranym przez siebie momencie (tylko w odniesieniu do chorób wobec których nie ma przymusu hospitalizacji), po wcześniejszym uprzedzeniu o możliwości następstw zaprzestania leczenia; fakt ten powinien być udokumentowany podpisem w dokumentacji medycznej;
4. wyboru lekarza leczącego, jeżeli istnieją ku temu warunki;
5. wyrażenia sprzeciwu, co do pobierania ze zwłok narządów lub tkanek do celów leczniczych.

### **III. Informacja o stanie zdrowia pacjenta.**

#### **Pacjent ma prawo do:**

1. znania nazwisk wszystkich opiekujących się nim pracowników, aby wiedzieć kim są osoby którym powierza swoje zdrowie. Pracownicy służby zdrowia zobowiązani są do noszenia identyfikatorów dotyczących tożsamości, kwalifikacji i stanowiska pracy;
2. informacji o swoim stanie zdrowia, rozpoznania, jak również do wglądu w dokumentację medyczną, odnoszącą się do jego osoby za pośrednictwem leczącego go lekarza;
3. informacji o wszystkim, co dotyczy podjętych działań medycznych, ich celu, charakterze, a także o stopniu ich ryzyka. Informacja powinna być zrozumiale sformułowana, a w przypadku niepomyślnej diagnozy, winna być przekazana z taktem i rozwagą;
4. informacja może być udzielana innym osobom tylko za zgodą pacjenta z wyjątkiem sytuacji kiedy uzyskanie zgody jest możliwe;
5. w przypadku pogorszenia się stanu zdrowia pacjenta powodującego zagrożenie życia lub w razie jego śmierci, szpital jest zobowiązany niezwłocznie zawiadomić wskazaną przez pacjenta osobę, lub instytucję, przedstawiciela prawnego lub opiekuna faktycznego;
6. w przypadku choroby dziecka, rodzice, opiekunowie prawni lub faktyczni mogą uzyskać pełną informację o jego stanie od lekarza prowadzącego;
7. uzyskania za odpłatnością wyciągów i odpisów z dokumentacji medycznej zewnętrznej.

### **IV. Ochrona godności osobistej pacjenta.**

#### **Pacjent ma prawo do:**

1. traktowania go indywidualnie, grzecznie z należytyym szacunkiem i poszanowaniem jego wstydlivosti, przez umożliwienie dokonania zabiegów w osobnym pomieszczeniu lub miejscu osłoniętym;
2. zachowania i przestrzegania tajemnicy zawodowej przez pracowników zespołu opieki zdrowotnej;
3. osobistego kontaktu z lekarzem leczącym z wyłączeniem wszelkich osób trzecich.

### **V. Warunki pobytu pacjenta w szpitalu.**

#### **Pacjent ma prawo do:**

1. kontaktu osobistego z osobami bliskimi w wyznaczonych godzinach, jak również w innych porach dnia, o ile to nie zakłóca toku pracy oddziału i nie wpływa ujemnie na warunki przebywania innych pacjentów;

zakaźnych objętych wykazem wydanym na podstawie przepisów ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych;

6. uzyskania świadczeń zdrowotnych, w tym również wysokospecjalistycznych świadczeń diagnostycznych, których dostępność jest uwarunkowana liczbą miejsc, wyposażeniem zakładu lub wydolnością sal operacyjnych i pracowni diagnostycznych, w ramach ustalonej kolejności umieszczania na liście osób oczekujących na takie świadczenia;
7. uzyskania świadczeń zdrowotnych, o których mowa w pkt. 35 bez oczekiwania, jeżeli świadczenia ma udzielać oddział położniczy lub gdy świadczenie ma na celu odsunięcie nagłego niebezpieczeństwa dla życia bądź wydanego pogorszenia stanu zdrowia lub zagrożenia trwałym kalectwem.

### **VIII. Tryb dochodzenia praw pacjenta.**

W celu uzyskania informacji dotyczącej działalności zakładu opieki zdrowotnej i udzielanych świadczeń medycznych, pacjent może zwrócić się do bezpośredniego przełożonego osoby udzielającej świadczenia medyczne. Pacjent może złożyć do kierownika zakładu skargę lub wnioski i ma prawo do uzyskania należytej i pełnej odpowiedzi w terminie 30 dni, lub jeżeli jest to możliwe do informacji o toku postępowania wyjaśniającego. W razie niezadawalającego pacjenta sposobu załatwienia sprawy, może zwrócić się do Rady Społecznej Zakładu Opieki Zdrowotnej, a następnie organu, który utworzył Zakład.

Mając na uwadze konieczność zapewnienia prawidłowego postępowania medycznego, oczekujemy od pacjentów współpracy w zakresie:

- udzielania wyczerpujących informacji o stanie swojego zdrowia, sposobie i warunkach swojego życia, które zostaną wykorzystane przy ustaleniu metod leczenia;
- zgłaszania wszelkich swoich uwag przy ustalaniu planu leczenia, informowania o swoim samopoczuciu;
- punktualnego stawiania się na umówione zabiegi i wizyty;
- szczerego wypowiedania się o opiece, jaką zapewnia nasz Szpital.

### **IX. Prawa pacjenta określone w ustawie o ochronie zdrowia psychicznego.**

**Pacjent z zaburzeniami psychicznymi, chory psychicznie lub upośledzony umysłowo ma prawo do:**

1. bezpłatnych świadczeń zdrowotnych udzielanych mu przez publiczne zakłady psychiatrycznej opieki zdrowotnej – art. 10 ust. 1;
2. bezpłatnych leków i artykułów sanitarnych oraz pomieszczenia i wyżywienia, jeżeli przebywa w szpitalu psychiatrycznym będącym publicznym zakładem opieki zdrowotnej – art. 10 ust. 2;
3. zapewnienia mu rodzaju metod postępowania leczniczego właściwych nie tylko z uwagi na cele zdrowotne, ale także ze względu na interesy oraz inne jego dobro osobiste i dążenie do jego poprawy zdrowia w sposób najmniej dla pacjenta uciążliwy - art. 1;
4. porozumiewania się bez ograniczeń z rodziną i innymi osobami, w przypadku gdy przebywa w szpitalu psychiatrycznym albo w domu pomocy społecznej – art. 13;
5. wystąpienia o okresowe przebywanie poza szpitalem bez wypisywania go z zakładu – art. 14;



2. kontaktu telefonicznego – istnieje możliwość korzystania z telefonu znajdującego się w dyżurce pielęgniarskiej;
3. kontaktu korespondencyjnego, który można uzyskać poprzez sekretarkę medyczną oddziału; koszty kontaktów telefonicznych i korespondencyjnych nie mogą obciążać szpitala;
4. opieki duszpasterskiej, którą zapewnia szpital zatrudniając duszpasterza, który codziennie odwiedza pacjentów, świadcząc im usługi duszpasterskie;
5. zabiegi lecznicze i pielęgnacyjne powinny odbywać się w godzinach dziennych z wyjątkiem zabiegów wymagających wykonania w porze nocnej, gwarantując efektywny nocny odpoczynek; czynności powinny być wykonywane w sposób spokojny, nie powodując hałasu;
6. opieki pielęgniarskiej przez bliską osobę lub przez inną osobę wskazaną, jeśli nie ma przeciwwskazań epidemicznych lub leczniczych;
7. zastrzec, aby po jego śmierci nie pobierać z jego zwłok tkanek, narządów lub komórek w innym celu niż dla ustalenia przyczyny zgonu;
8. żądania aby personel szpitala umożliwił mu bez zwłoki sporządzenie testamentu w obecności notariusza lub trzech wiarygodnych świadków.

## **VI. Prawa pacjenta nieletniego.**

Przedstawione prawa pacjenta stosuje się do pacjentów nieletnich z zastrzeżeniem:

- postępowanie medyczne w odniesieniu do pacjentów do lat 16, wymaga zgody rodziców lub opiekunów prawnych;
- pacjent powyżej 16 roku życia ma prawo do współdecydowania w powyższym zakresie.

W przypadku odmowy zgody na świadczenia zdrowotne, wymagane jest zezwolenie na takie świadczenie, wydane przez sąd opiekuńczy. Nie dotyczy to przypadku, gdy świadczenie zdrowotne ma być udzielone dla odsunięcia niebezpieczeństwa utraty życia lub powstania kalectwa. Realizacja prawa o stanie zdrowia, przebiegu choroby i rokowania na przyszłość, powinna być dostosowana do stopnia rozwoju intelektualnego osoby nieletniej.

## **VII. Szczególne prawa pacjenta do świadczeń zdrowotnych gwarantowanych przez państwo ze środków publicznych.**

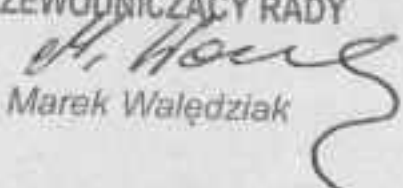
**Pacjent ma prawo do:**

1. wyboru lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, co najmniej na okres 1 roku spośród lekarzy publicznego zakładu opieki zdrowotnej, udzielającego świadczeń w rejonie zamieszkania lub nauki bądź w miejscu pracy;
2. zmiany lekarza leczącego, jeśli jest to możliwe ze względów organizacyjnych;
3. uzyskania świadczenia zdrowotnego w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej w dniu zgłoszenia lub najpóźniej następnego dnia, albo jeśli ma takie życzenie do ustalenia terminu wizyty domowej;
4. zgłoszenia świadczenia przez osobę trzecią lub telefonicznie;
5. uzyskania bez skierowania lekarza poz-u świadczenia zdrowotnego z zakresu specjalistycznej opieki zdrowotnej, udzielanego przez poradnie zdrowia psychicznego, onkologiczne, chorób wenerycznych, leczenia odwykowego, dla osób uzależnionych od środków odurzających i psychotropowych, dla osób zakażonych wirusem HIV chorób

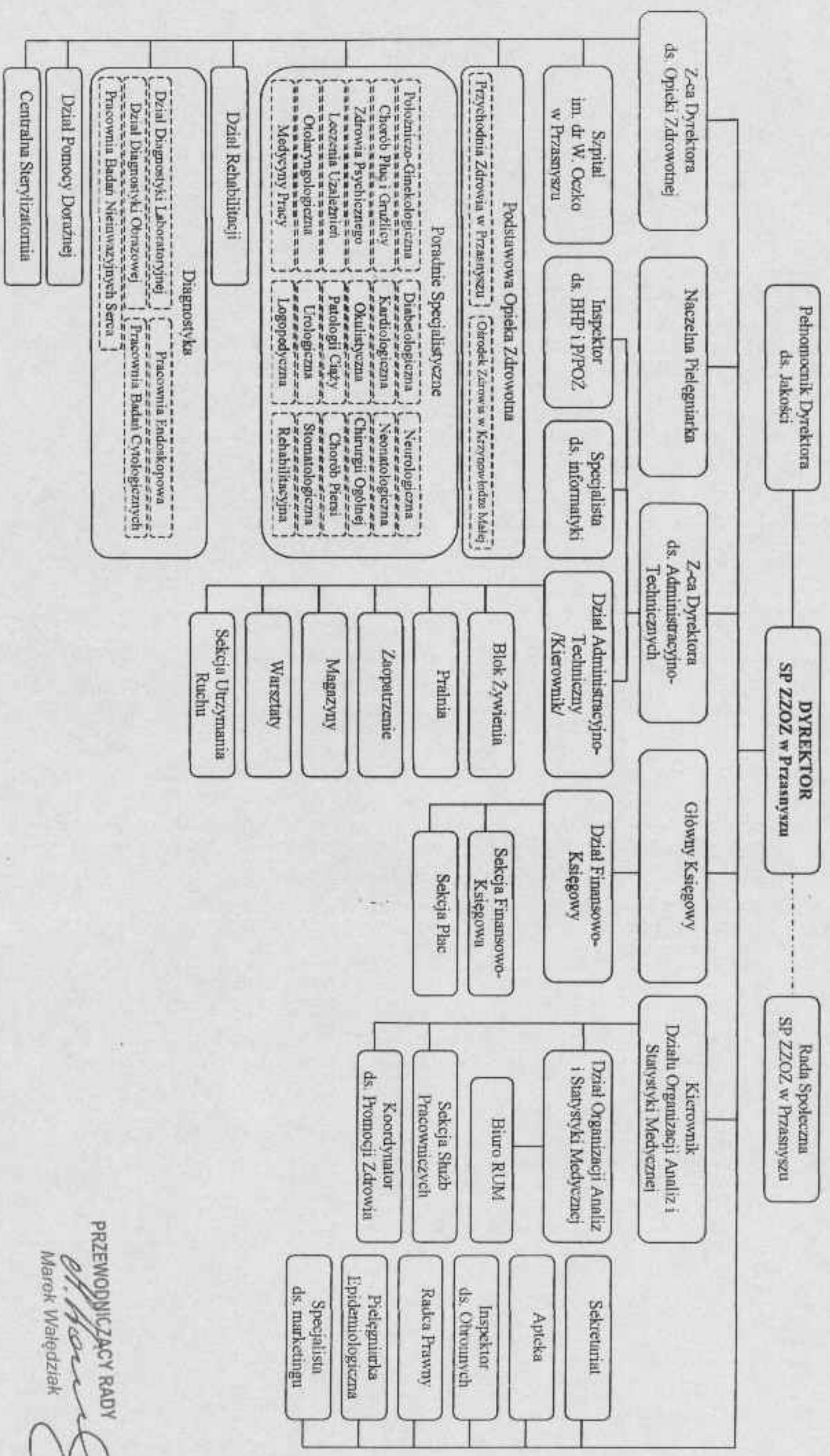


6. uprzedzenia go o zamiarze zastosowania wobec niego przymusu bezpośredniego; dopuszczenie zastosowania tego środka wobec pacjenta musi wynikać z ustawy – art. 18;
  7. uprzedzenia o zamiarze przeprowadzenia badania psychiatrycznego bez jego zgody oraz podania przyczyn takiej decyzji; badanie takie może być przeprowadzone, jeżeli zachowanie pacjenta wskazuje na to, że z powodu zaburzeń psychicznych może zagrażać bezpośrednio własnemu życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób, bądź nie jest zdolny do zaspokojenia podstawowych potrzeb życiowych – art.21 ust.1 i 2;
  8. wyrażenia zgody lub odmowy na przyjęcie do szpitala psychiatrycznego, z wyłączeniem sytuacji, gdy przepisy ustawy dopuszczają przyjęcie do szpitala psychiatrycznego bez zgody pacjenta – art. 22 ust.1 i art.23, 24 oraz 29;
  9. poinformowania i wyjaśnienia mu przez lekarza przyczyny przyjęcia do szpitala psychiatrycznego w sytuacji, gdy nie wyraził na to zgody oraz uzyskania informacji o przysługujących mu w tej sytuacji prawach – art. 23 ust.3;
  10. cofnięcia uprzednio wyrażonej zgody na przyjęcie do szpitala psychiatrycznego – art. 28;
  11. niezbędnych czynności leczniczych mających na celu usunięcie przyczyny przyjęcia go do szpitala bez jego zgody i zapoznania go z planowanym postępowaniem leczniczym – art.33 ust.1 i 2;
  12. wypisania ze szpitala psychiatrycznego, jeżeli przebywa w nim bez wyrażenia przez siebie zgody, jeżeli ustały przyczyny jego przyjęcia i pobytu w szpitalu psychiatrycznym bez takiej zgody – art.35 ust.1;
  13. pozostania w szpitalu w sytuacji, o której mowa w pkt. 17, za swoją później wyrażoną zgodą, jeżeli w ocenie lekarza, jego dalszy pobyt w tym szpitalu jest celowy – art. 35 ust.2;
  14. złożenia w dowolnej formie wniosku o nakazanie wypisania go ze szpitala psychiatrycznego – art.36 ust.1;
  15. wystąpienia do sądu opiekuńczego o nakazanie wypisania ze szpitala psychiatrycznego, po uzyskaniu odmowy wypisania ze szpitala na wniosek , o którym mowa w pkt. 19 – art.36 ust.3;
  16. informacji o terminie i sposobie złożenia wniosku do sądu opiekuńczego, o którym mowa w pkt. 20 – art. 36 ust.3;
  17. złożenia wniosku o ustanowienie kuratora, jeżeli przebywając w szpitalu psychiatrycznym potrzebuje pomocy do prowadzenia wszystkich swoich spraw, albo spraw określonego rodzaju - art. 44 ust.1;
- oraz ma prawo do tego, aby osoby wykonujące czynności wynikające z ustawy zachowały w tajemnicy wszystko co go dotyczy, a o czym powzięły wiadomość wykonując czynności wynikające z ustawy – art. 50 ust.1.

PRZEWODNICZĄCY RADY

  
Marek Walędziak

**Schemat Organizacyjny Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Przasnyszu**



PRZEWODNICZĄCY RADY  
*M. Marok*  
 Marok Wałędziak