

**UCHWAŁA NR .....**  
**RADY MIASTA RACIBÓRZ**  
**z dnia .....**

**w sprawie: przekształcenia Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej pod nazwą Raciborskie Centrum Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych poprzez ograniczenie rodzajów jego działalności i udzielanych świadczeń zdrowotnych, polegające na likwidacji Poradni Rehabilitacyjnej**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 9 lit. „h” ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (t. j. z 2001 r. Dz. U. Nr 142, poz. 1591 z późn. zm.) w związku z art. 36, art. 43 ust. 1-3 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (t. j. z 2007 r. Dz. U. Nr 14, poz. 89 z późn. zm.), po uzyskaniu wymaganych prawem opinii

**RADA MIASTA RACIBÓRZ**  
uchwała, co następuje:

§ 1

1. Dokonuje się przekształcenia Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej pod nazwą Raciborskie Centrum Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, polegającego na ograniczeniu działalności, poprzez likwidację Poradni Rehabilitacyjnej.
2. Zakończenie likwidacji komórki organizacyjnej zakładu, wymienionej w ust. 1 nastąpi nie wcześniej, niż 3 miesiące od daty podjęcia niniejszej uchwały.

§ 2

Dalsze nieprzerwane udzielanie świadczeń zdrowotnych bez istotnego ograniczenia ich dostępności, warunków udzielania i jakości, zapewni Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Rejonowy im. dr Józefa Rostka w Raciborzu.

§ 3

Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Racibórz.

§ 4

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**Uzasadnienie :**

Rada Społeczna Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej pod nazwą Raciborskie Centrum Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych dnia 18 września 2009 r. pozytywnie zaopiniowała uchwałę nr 26/2009 w sprawie likwidacji komórki organizacyjnej – Poradni Rehabilitacyjnej. Zadania likwidowanej komórki organizacyjnej zostaną przejęte przez SPZOZ Szpital Rejonowy w Raciborzu.

Zgodnie z regulacją art. 43 ust. 1 - 3 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (t. j. Dz. U. z 2007 r., Nr 14, poz. 89 z późn. zm.) projekt uchwały o likwidacji publicznego zakładu opieki zdrowotnej jak również o przekształceniu zakładu, jeżeli w wyniku przekształcenia ma nastąpić likwidacja lub istotne ograniczenie poszczególnych rodzajów działalności zakładu i udzielanych świadczeń zdrowotnych, wymaga opinii wojewody oraz opinii właściwych organów gminy i powiatu, których ludności zakład udziela świadczeń zdrowotnych.

PREZYDENT MIASTA



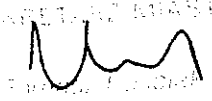
Mirosław Lenk

PEŁNOMOCNIK PREZYDENTA  
ds. SPOŁECZNYCH



Iwona Trzeciakowska

SEKRETARZ MIASTA



SEKRETARZ MIASTA

Beata Kuczyńska-Grelak

Lub Prezydenta Miasta

