

S T A T U T

HOSPICJUM IM. ŚW. MAKSYMILIANA KOLBEGO

W KOSZALINIE

STATUT
Hospicjum im. św. Maksymiliana Kolbego w Koszalinie

Rozdział I

Postanowienia ogólne

§ 1

1. Hospicjum im. św. Maksymiliana Kolbego w Koszalinie zwane dalej Hospicjum jest stowarzyszeniem chrześcijańskim, którego zadaniem jest niesienie pomocy chorym, znajdującym się w terminalnym okresie choroby. Opieka ta ma na celu zaspokojenie wielorakich cielesnych, psychicznych, socjalnych i duchowych potrzeb chorego z nie poddającą się leczeniu przyczynowemu, zagrażającą życiu, postępującą chorobą oraz zapewnienie wsparcia ich rodzinom podczas choroby i w okresie osierocenia po śmierci bliskiej osoby. Opieka ta obejmuje przede wszystkim chorych w terminalnej fazie choroby nowotworowej. Do innych chorób wchodzących w zakres opieki hospicyjnej należy zaliczyć przewlekłe postępujące choroby degeneracyjne, zapalne, niedokrwienne, przebiegające ze znacznym nasileniem trudnych do zwalczenia objawów, szybką progresją i zniedołężnieniem.
2. Hospicjum działa w łączności z Kościołem Rzymsko-Katolickim i innymi Kościołami i związkami wyznaniowymi funkcjonującymi na terenie działania Stowarzyszenia.
3. Hospicjum działa w łączności ze służbą zdrowia na terenie Województwa Zachodniopomorskiego.
4. Hospicjum działa na podstawie prawa o stowarzyszeniach, zgodnie z porządkiem prawnym i ustrojem konstytucyjnym Rzeczypospolitej Polskiej.
5. Hospicjum jest stowarzyszeniem zarejestrowanym i ma osobowość prawną.
6. Hospicjum zostało powołane do działania na czas nieograniczony.

§ 2

1. Terenem działania Hospicjum jest obszar Rzeczypospolitej Polskiej, ze szczególnym uwzględnieniem Województwa Zachodniopomorskiego.
2. Na terenie Województwa Zachodniopomorskiego Hospicjum może powoływać oddziały i koła terenowe oraz nadawać im statuty i wprowadzać do nich zmiany.
3. Oddziały i koła terenowe, o których mowa w ust. 2, mogą być wspierane finansowo i rzeczowo przez Hospicjum.
4. Siedziba Hospicjum znajduje się w Koszalinie, przy ul: Zdobywców Wału Pomorskiego 80.
5. Hospicjum może być członkiem krajowych lub zagranicznych organizacji o tym samym lub podobnym profilu działania.

§ 3

1. Członkowie Stowarzyszenia działają wolontaryjnie, przy czym nie wyklucza się zatrudniania pracowników.
2. Stowarzyszenie promuje i organizuje wolontariat hospicyjny.

Rozdział II

Cele i środki działania

§ 4

1. Stowarzyszenie powołuje się celem wspierania i kontynuowania rozwoju opieki hospicyjnej/paliatywnej.
 - 1a. Celami Stowarzyszenia są:
 - ochrona i promocja zdrowia,
 - niesienie pomocy społecznej, w tym pomocy rodzinom i osobom w trudnej sytuacji życiowej oraz wyrównanie szans tych rodzin i osób, wspieranie rodziny i pieczy zastępczej,
 - działalność charytatywna oraz działalność na rzecz osób niepełnosprawnych,
 - promocja i organizacja wolontariatu,
 - nauka, szkolnictwo wyższe, edukacja, oświata i wychowanie, w szczególności w zakresie ochrony zdrowia,
 - promocja zatrudnienia i aktywacji zawodowej osób pozostających bez pracy i zagrożonych zwolnieniem z pracy,
 - krajoznawstwo, turystyka oraz organizacja wypoczynku dzieci i młodzieży,
 - działania na rzecz integracji europejskiej oraz rozwijania

- kontaktów i współpracy między społeczeństwami,
- podtrzymywanie tradycji narodowej, pielęgnowanie polskości oraz rozwój świadomości narodowej, obywatelskiej i kulturowej,
 - upowszechnianie kultury fizycznej i sportu,
 - kultura, sztuka ochrona dóbr kultury i tradycji,
 - działalność wspomagająca rozwój wspólnot i społeczności lokalnych,
 - porządek i bezpieczeństwo publiczne oraz przeciwdziałania patologiom społecznym,
 - ratownictwo i ochrona ludności,
 - pomoc ofiarom katastrof, klęsk żywiołowych, konfliktów zbrojnych i wojen w kraju i za granicą,
 - upowszechnianie wiedzy i umiejętności na rzecz obronności państwa,
 - ekologia i ochrona zwierząt oraz ochrona dziedzictwa przyrodniczego,
 - upowszechnianie i ochrona wolności, praw człowieka oraz swobód obywatelskich, a także działania wspomagające rozwój demokracji,
 - upowszechnianie i ochrona praw kobiet oraz działalność na rzecz równych praw kobiet i mężczyzn,
 - działalność na rzecz mniejszości narodowych oraz upowszechnianie i ochrona praw konsumentów,
 - zapewniania zorganizowanej opieki byłym żołnierzom zawodowym, którzy uzyskali uprawnienie do emerytury wojskowej lub wojskowej renty inwalidzkiej, inwalidom wojennym i wojskowym oraz kombatantom,
 - działalność wspomagająca rozwój gospodarczy, w tym rozwój przedsiębiorczości.
2. Do zadań zespołu profesjonalnego oraz wolontariuszy należy:
- a) dążenie do poprawy jakości szybko uciekającego życia chorego oraz zapewnienie opieki jego rodzinie,
 - b) leczenie objawowe i pielęgnacja terminalnie chorych (zespół profesjonalny),
 - c) przeciwdziałanie osamotnieniu i izolacji ciężko chorych (zespół profesjonalny, wolontariusze),
 - d) edukacja chorego i jego rodziny w zakresie pielęgnacji,
 - e) kształcenie członków Stowarzyszenia (pracownicy medyczni i wolontariusze),
 - f) wspieranie działalności powołanego w 1998 roku Hospicyjnego Zakładu Opieki Zdrowotnej.

§ 5

1. Hospicjum może realizować swoje cele z zachowaniem obowiązujących przepisów prawa poprzez:

- a. współdziałanie z władzami państwowymi i samorządowymi, instytucjami, placówkami służby zdrowia, organizacjami politycznymi i społecznymi, zakładami pracy, szkolnictwem, itp.
- b. korzystanie ze środków masowego przekazu (prasa, radio, telewizja) w celu rozpropagowania idei hospicyjnej opieki nad chorym w okresie terminalnym głównie choroby nowotworowej,
- c. gromadzenie a następnie właściwe dysponowanie posiadanymi zasobami finansowymi, pochodzącymi z darowizn, zapisów, dotacji państwowych i społecznych,
- d. organizowanie regularnych spotkań szkoleniowych, seminariów i konferencji regionalnych, krajowych i międzynarodowych w celu wymiany doświadczeń oraz kształcenia członków Hospicjum,
- e. współpracę i wymianę doświadczeń z krajowymi i zagranicznymi organizacjami i placówkami działającymi na rzecz chorych z nie poddającą się leczeniu przyczynowemu, zagrażającą życiu, postępującą chorobą.
- f. uczestnictwo w programach i projektach krajowych i zagranicznych, zgodnie z zakresem działania Stowarzyszenia.

2. Dla realizacji celów określonych w § 4 i § 5 pkt 1 Statutu, Hospicjum prowadzi nieodpłatną działalność pożytku publicznego.

3. Przedmiotem nieodpłatnej działalności pożytku publicznego jest:

- a) działalność szpitali w zakresie opieki medycznej, stacjonarnej obejmującej przede wszystkim chorych w terminalnej fazie choroby nowotworowej oraz organizację pobytu dziennego w ośrodku hospicyjnym lub paliatywnym (PKD 86.10.Z),
- b) praktyka lekarska ogólna obejmująca porady lekarskie, diagnostykę oraz leczenie świadczone przez lekarzy w ramach opieki medycznej, stacjonarnej i domowej, przede wszystkim nad chorymi w terminalnej fazie choroby nowotworowej oraz ich rodzinami (PKD 86.21.Z),
- c) praktyka lekarska specjalistyczna obejmująca porady, diagnostykę i leczenie świadczone przez lekarzy specjalistów, włączając chirurgów w ramach opieki medycznej, stacjonarnej i domowej, przede wszystkim nad chorymi w terminalnej fazie choroby nowotworowej oraz ich rodzinami (PKD 86.22.Z),

- d) działalność fizjoterapeutyczna obejmująca diagnostykę fizjoterapeutyczną, fizykoterapię, hydroterapię, masaż leczniczy, terapię ruchową, itp. przede wszystkim chorych w terminalnej fazie choroby nowotworowej będących pod opieką hospicjum (PKD 86.90.A),
- e) działalność pielęgniarek i położnych w opiece stacjonarnej i domowej, przede wszystkim nad chorymi w terminalnej fazie choroby nowotworowej (PKD 86.90.C),
- f) pozostała działalność w zakresie opieki zdrowotnej, gdzie indziej niesklasyfikowana polegająca między innymi na działalności w zakresie zdrowia psychicznego świadczonej przez psychologów i psychoterapeutów oraz finansowaniu ochrony zdrowia poprzez udzielanie świadczeń zdrowotnych, przez przekazywanie środków finansowych, wyposażenia, aparatury i sprzętu medycznego dla zakładów opieki zdrowotnej, hospicjów umożliwiających korzystanie z opieki lekarskiej oraz na zakup leków (PKD 86.90.E),
- g) pomoc społeczna bez zakwaterowania dla osób w podeszłym wieku i osób niepełnosprawnych - popieranie innych działań mających na celu zapewnienie chorym opieki sprawowanej przez przeszkolone zespoły (PKD 88.10.Z),
- h) pozostała pomoc społeczna bez zakwaterowania, gdzie indziej niesklasyfikowana - pomoc w urzeczywistnieniu poprawy warunków życia chorych i ich rodzin (PKD 88.99.Z),
- i) wydawanie czasopism i pozostałych periodyków - działalność wydawnicza gromadzenie i rozpowszechnianie materiałów szkoleniowych i literatury naukowej z dziedziny opieki paliatywnej (PKD 58.14.Z),
- j) pozostała działalność wydawnicza - działalność wydawnicza, gromadzenie i rozpowszechnianie materiałów szkoleniowych i literatury naukowej z dziedziny opieki paliatywnej (PKD 58.19.Z),

- k) pozostałe pozaszkolne formy edukacji, gdzie indziej niesklasyfikowane: szkolenia, konferencje, seminaria w zakresie opieki hospicyjnej i paliatywnej dla pracowników, członków stowarzyszenia, wolontariuszy (PKD 85.59.B),
- l) działalność wspomagająca edukację (PKD 85.60.Z),
- m) działalność pozostałych organizacji członkowskich, gdzie indziej niesklasyfikowana jako inne formy działalności celowe dla skutecznego funkcjonowania stowarzyszenia (PKD 94.99.Z),
- n) wypożyczanie pozostałych artykułów użytku osobistego i domowego dla chorych i ich rodzin będących pod opieką Hospicjum oraz dla członków stowarzyszenia (PKD 77.29.Z),

4. Hospicjum może realizować cele określone w § 4 i § 5 pkt 1 Statutu poprzez odpłatną działalność pożytku publicznego.

5. Przedmiotem odpłatnej działalności pożytku publicznego jest:

- a) działalność szpitali w zakresie opieki medycznej stacjonarnej obejmującej chorych w terminalnej fazie choroby innej niż nowotworowej (PKD 86.10.Z),
- b) praktyka lekarska ogólna obejmująca porady lekarskie, diagnostykę oraz leczenie świadczone przez lekarzy w ramach opieki medycznej, stacjonarnej i domowej chorych w terminalnej fazie choroby innej niż nowotworowej (PKD 86.21.Z),
- c) praktyka lekarska specjalistyczna obejmująca porady, diagnostykę i leczenie świadczone przez lekarzy specjalistów, włączając chirurgów w ramach opieki medycznej stacjonarnej i domowej chorych w terminalnej fazie choroby innej niż nowotworowej (PKD 86.22.Z),
- d) działalność fizjoterapeutyczna obejmująca diagnostykę fizjoterapeutyczną, fizykoterapię, hydroterapię, masaż leczniczy, terapię ruchową itp. chorych w terminalnej fazie choroby innej niż nowotworowej (PKD 86.90.A),

- e) działalność pielęgniarek i położnych w opiece stacjonarnej i domowej nad chorymi w terminalnej fazie choroby innej niż nowotworowej (PKD 86.90.C),
- f) pozostałe pozaszkolne formy edukacji, gdzie indziej niesklasyfikowane: szkolenia, konferencje, seminaria w zakresie opieki hospicyjnej i paliatywnej dla innych osób zainteresowanych nie będących pracownikami, członkami stowarzyszenia i wolontariuszami (PKD 85.59.B),
- g) wypożyczanie pozostałych artykułów użytku osobistego i domowego dla chorych nie będących pod opieką hospicjum (PKD 77.29.Z).

Rozdział III

Członkowie i ich prawa

§ 6

Członkowie Hospicjum dzielą się na: zwyczajnych, wspierających i honorowych.

1. Członkiem zwyczajnym Hospicjum może być każda pełnoletnia osoba, która zgłosiła pisemną deklarację o przystąpieniu do Hospicjum i zostanie przyjęta uchwałą Zarządu.
2. Członek zwyczajny ma prawo:
 - a. czynnego i biernego wyboru władz Hospicjum,
 - b. korzystania z pomocy i urządzeń Hospicjum,
 - c. zgłaszać wnioski w sprawach związanych z działalnością Hospicjum.
3. Członek zwyczajny zobowiązany jest:
 - a. przestrzegać postanowień Statutu, regulaminów i uchwał władz Hospicjum,
 - b. aktywnie uczestniczyć w realizacji celów Hospicjum zgodnie z etyką chrześcijańską i umiejętnościami zawodowymi,
 - c. podnosić kwalifikacje i umiejętności w zakresie realizowanych celów Hospicjum,

d. wpłacać regularnie składki członkowskie.

§ 7

1. Członkami wspierającymi mogą być osoby fizyczne i prawne, które popierają cele Hospicjum, złożyły pisemną deklarację i zostaną przyjęte uchwałą Zarządu Hospicjum.
2. Członkowie wspierający mają uprawnienia członków zwyczajnych, mogą korzystać z pomocy urządzeń Hospicjum według zasad ustalonych przez Zarząd, a ponad to składać wnioski w sprawach działalności Hospicjum, brać udział w zebraniach.
3. Członka wspierającego reprezentuje jeden jego przedstawiciel.
4. Członkowie wspierający nie posiadają czynnego i biernego prawa wyborczego, ani głosu stanowiącego.

§ 8

1. Członkiem honorowym Hospicjum może być osoba szczególnie zasłużona dla Hospicjum lub idei, którą realizuje.
2. Godność członka honorowego nadaje Walne Zebranie Członków Hospicjum na wniosek Zarządu Hospicjum.
3. Członek honorowy ma uprawnienia członka zwyczajnego, może korzystać z pomocy urządzeń Hospicjum wg zasad ustalonych przez Zarząd Hospicjum, a ponadto składać wnioski w sprawach działalności Hospicjum, brać udział w zebraniach.
4. Członek honorowy nie posiada czynnego i biernego prawa wyborczego, ani głosu stanowiącego.

§ 9

1. Przynależność do Hospicjum ustaje w razie:
 - a. wykluczenia uchwałą Zarządu w przypadku:
 - działania na szkodę Hospicjum,
 - naruszenia w sposób rażący postanowień Statutu, regulaminów i uchwał władz Hospicjum,
 - dłuższy (niż 6 miesięcy) brak zainteresowania i zaangażowania w sprawę Hospicjum,
 - b. skreślenia z listy członków uchwałą Zarządu z powodu dobrowolnego wystąpienia bądź niepłacenia składek przez okres jednego roku, pomimo pisemnego upomnienia,
 - c. zgonu członka,
 - d. rozwiązania Hospicjum.

2. Decyzję o wykluczeniu lub wykreśleniu podejmuje w formie uchwały Zarząd Hospicjum większością co najmniej 2/3 głosów w obecności 2/3 członków Zarządu.

3. Od uchwały Zarządu Hospicjum w przedmiocie wykluczenia lub skreślenia członkowi przysługuje prawo odwołania się w terminie 30 dni do Walnego Zebrania Członków.

4. Ponowne uzyskanie członkostwa zwyczajnego w przypadku osób skreślonych z listy członków w związku z niepłaceniem składek przez okres jednego roku może nastąpić decyzją Zarządu Hospicjum, podjętą w formie uchwały, po opłaceniu zaległości. Natomiast osób wykluczonych w związku z § 9 ust. 1 podpunkt a może nastąpić nie wcześniej niż po upływie 2 lat i wymaga każdorazowo zgody Zarządu Hospicjum podjętej w formie uchwały.

§ 10

1. Naczelnymi władzami Hospicjum są:
 - a. Walne Zebranie Członków,
 - b. Zarząd Hospicjum,
 - c. Komisja Rewizyjna,
2. Kadencja Naczelných Władz Hospicjum trwa trzy lata.
3. W przypadku zmniejszenia (np. wskutek ustąpienia) w trakcie kadencji liczby członków władz Hospicjum, władzom tym przysługuje prawo dokooptowania członków z listy kandydatów z ostatnich wyborów. W miejsce brakującej osoby wchodzi członek, który w wyborach uzyskał kolejno największą liczbę głosów, przy czym liczba dokooptowanych nie może przekraczać 1/3 liczby członków pochodzących z wyboru.

§ 11

1. Walne Zebranie Członków jest najwyższą władzą Hospicjum.
2. Walne Zebrania Członków mogą być zwyczajne lub nadzwyczajne.
3. Zwyczajne Walne Zebranie Członków Hospicjum zwołuje Zarząd Hospicjum raz w roku. Zwyczajne Walne Zebranie Członków Hospicjum ma charakter sprawozdawczy lub sprawozdawczo – wyborczy. Zarząd Hospicjum zawiadamia członków Hospicjum o miejscu, czasie i proponowanym porządku co najmniej na 21 dni przed jego terminem.
4. Nadzwyczajne Walne Zebranie Członków Hospicjum zajmuje się sprawami, dla których zostało zwołane. Nadzwyczajne Walne Zebranie Członków Hospicjum zwołuje Zarząd Hospicjum z własnej inicjatywy, na żądanie Komisji Rewizyjnej lub 10 członków Hospicjum przed upływem 21 dni od daty złożenia wniosku. Zarząd zawiadamia członków Hospicjum o miejscu, czasie i proponowanym porządku zebrania co

najmniej na 7 dni przed jego terminem. W przypadku niezwołania Nadzwyczajnego Walnego Zebrania Członków Hospicjum przez Zarząd Hospicjum, Nadzwyczajne Walne Zebranie Członków Hospicjum zwołuje Komisja Rewizyjna w powyższym trybie.

- 4a. Zawiadomienie członków Hospicjum o Walnym Zebraniu następuje w pierwszej kolejności na comiesięcznym zebraniu Hospicjum poprzedzającym Walne Zebranie Członków, w następnej kolejności drogą mailową za zwrotnym potwierdzeniem, a w ostatniej kolejności drogą pocztową za zwrotnym potwierdzeniem odbioru.
5. W Walnym Zebraniu Członków Hospicjum z głosem decydującym biorą udział wyłącznie członkowie zwyczajni. Z głosem doradczym biorą udział członkowie honorowi, członkowie wspierający oraz zaproszeni goście.
6. Warunkiem ważności uchwał Walnego Zebrania Członków w pierwszym terminie jest obecność 50% członków. W razie braku quorum, otwarcie Walnego zebrania następuje w drugim terminie w pół godziny po pierwszym i uchwały Zebrania są wówczas ważne bez względu na liczbę obecnych.
7. Uchwały Walnego Zebrania zapadają zwykłą większością głosów, z wyjątkiem uchwał dotyczących zmiany Statutu oraz rozwiązania Hospicjum.
8. Rozwiązanie Hospicjum i zmiany Statutu mogą nastąpić na podstawie uchwały Walnego Zebrania powziętej większością co najmniej 2/3 głosów, przy czym liczba obecnych nie może być niższa niż 70% wszystkich członków Hospicjum. Ostatni Zarząd jest równocześnie Komisją Likwidacyjną.
9. Uchwały podejmowane są w głosowaniu jawnym, przy czym na żądanie 1/3 obecnych głosowanie poszczególnych spraw może być przeprowadzone w sposób tajny.
10. Wybór władz Hospicjum odbywa się w głosowaniu tajnym.

§ 12

Walne Zebranie Członków ma następujący zakres działania:

1. Uchwala program działalności Hospicjum.
2. Rozpatruje i zatwierdza sprawozdania Zarządu oraz Komisji Rewizyjnej Hospicjum.
3. Na wniosek Komisji Rewizyjnej zatwierdza bilans oraz rachunek zysków i strat.
4. Decyduje w sprawach udzielenia lub nie udzielenia absolutorium Zarządowi na wniosek Komisji Rewizyjnej.
5. Wybiera naczelne władze: Zarząd i Komisję Rewizyjną.

- a) Zarząd Hospicjum wybierany jest spośród członków Stowarzyszenia niebędących pracownikami.
6. Uchwała zmiany Statutu Hospicjum.
 7. Uchwała Statutu oddziałów i kół terenowych Hospicjum oraz zmiany do tych Statutów.
 8. Podejmuje uchwały o rozwiązaniu Hospicjum oraz przeznaczeniu majątku Hospicjum.
 9. Rozpatruje odwołania od uchwał Zarządu Hospicjum w sprawach dotyczących powołania i rozwiązania oddziałów terenowych.
 10. Podejmuje inne uchwały, które wymagają decyzji Walnego Zebrania Członków Hospicjum.
 11. Ustala wysokość składki członkowskiej.

§ 13

Uchwały Zarządu Hospicjum, Komisji Rewizyjnej zapadają zwykłą większością głosów, przy obecności co najmniej połowy członków danej władzy. W razie równości głosów, decyduje głos Przewodniczącego Zebrania.

§ 14

1. Zarząd Hospicjum składa się z 3-5 osób i wybiera ze swego składu prezesa, wiceprezesa i skarbnika.
2. Zarząd Hospicjum kieruje działalnością Hospicjum w okresie między Walnymi Zebraniem Członków.
3. Zebranie Zarządu Hospicjum zwoływane jest przez Prezesa lub Wiceprezesa w miarę potrzeby, jednak nie rzadziej niż raz na trzy miesiące.

§ 15

Do zadań Zarządu Hospicjum należy:

1. Reprezentowanie Hospicjum na zewnątrz i działanie w jego imieniu.
2. Kierowanie działalnością i realizowanie zadań Hospicjum zgodnie ze Statutem i uchwałami Walnego Zgromadzenia Członków oraz wnioskami Komisji Rewizyjnej.
3. Powoływanie, zawieszanie, rozwiązywanie oddziałów i kół terenowych oraz nadzorowanie ich działalności.
4. Ustalanie planów budżetu i działalności Hospicjum oraz czuwanie nad ich wykonaniem.
5. Podejmowanie decyzji majątkowych i finansowych dotyczących Hospicjum.

6. Decydowanie w sprawie odznak honorowych.
7. Zwoływanie Walnego Zebrania Członków Hospicjum oraz opracowywanie sprawozdań z działalności Hospicjum, wykonania budżetu finansowego, a także innych materiałów na Walne Zebranie Członków Hospicjum.
8. Decydowanie o wstąpieniu do krajowych lub zagranicznych organizacji.
9. Przyjmowanie, skreślanie członków wspierających.
10. Określanie zasad i kierunków współdziałania, zwłaszcza z władzami państwowymi, samorządowymi, instytucjami, placówkami naukowymi i służby zdrowia, organizacjami społecznymi oraz zakładami pracy.
11. Zatwierdzanie programów szkolenia, mającego zapewnić właściwą kadre do tworzenia ośrodków leczenia terminalnego (lekarzy, pielęgniarek, psychologów, pedagogów, wolontariuszy).
12. Organizowanie współpracy ze światowym ruchem hospicyjnym.
13. Podejmowanie innych uchwał, które nie są zastrzeżone do kompetencji Walnego Zebrania Członków i innych władz Hospicjum.
14. Powoływanie i odwoływanie Dyrektora lub Kierownika Hospicyjnego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Koszalinie.
15. Decyduje o prowadzeniu działalności pożytku publicznego o charakterze odpłatnym i jej zakresie.

§ 16

1. Najważniejszym organem kontrolnym Hospicjum jest Komisja Rewizyjna.
2. Komisja Rewizyjna składa się z 3-5 osób i wybiera ze swego składu: Przewodniczącego i Wiceprzewodniczącego.
3. Do zakresu działania Komisji Rewizyjnej należy kontrola całokształtu działalności merytorycznej i finansowej Hospicjum oraz powoływania biegłego rewidenta do badania sprawozdania finansowego i merytorycznego.
4. Komisja Rewizyjna jest obowiązana do przeprowadzania kontroli co najmniej raz do roku.
5. Komisja Rewizyjna w razie stwierdzenia nieprawidłowości w działalności Hospicjum ma prawo wystąpić do Zarządu na najbliższym jego posiedzeniu z wnioskiem wynikającym z ustaleń kontroli i zażądać wyjaśnień, a w ciągu roku sprawdzić, czy wnioski zostały zrealizowane.
6. Komisja Rewizyjna ma prawo do udziału z głosem doradczym w posiedzeniach Zarządu i Zarządów Oddziałów oraz bieżącej kontroli działalności Hospicyjnego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Koszalinie.
7. Komisja Rewizyjna obowiązana jest do sporządzenia sprawozdań ze swych czynności oraz działań Komisji Rewizyjnych Oddziałów i przedstawienia tych sprawozdań oraz wniosków na Walnym Zebraniu

Członków, w tym w sprawie udzielenia absolutorium ustępującemu Zarządowi.

8. Nie można łączyć członkostwa w Komisji Rewizyjnej z pełnieniem funkcji w Zarządzie lub ze stanowiskiem pracy w Hospicjum.

Członkowie Komisji Rewizyjnej:

- a) nie mogą pozostawać w związku małżeńskim, we wspólnym pożyciu, w stosunku pokrewieństwa, powinowactwa lub podległości służbowej z członkami Zarządu,
- b) nie mogą być skazani wyrokiem prawomocnym za przestępstwo umyślne ścigane z oskarżenia publicznego lub przestępstwo skarbowe,
- c) mogą otrzymywać z tytułu członkostwa w Komisji Rewizyjnej zwrot uzasadnionych kosztów lub wynagrodzenie w wysokości nie wyższej niż przeciętne miesięczne wynagrodzenie w sektorze przedsiębiorstw ogłoszone przez Prezesa GUS za rok poprzedni.

Rozdział IV

Postanowienia końcowe

§ 17

Gospodarka finansowa Hospicjum prowadzona jest w oparciu o ustawę o rachunkowości z dnia 29 września 1994r (Dz. U. Nr 121, poz.591 ze zm.).

Za rok obrachunkowy i sprawozdawczy Hospicjum przyjmuje się rok budżetowy od dnia 1 stycznia do 31 grudnia.

§ 18

1. Majątek i fundusze Hospicjum stanowią:

1. nieruchomości,
2. ruchomości,
3. fundusze,
4. wartości niematerialne i prawne.

Na fundusze Hospicjum składają się:

1. składki członkowskie,
2. wpływy ze zbiórek, kwest ulicznych, akcji charytatywnych,
3. darowizny,
4. zapisy,
5. dotacje i subwencje,
6. przychody uzyskane za oddane usługi,
7. dochody z własnej działalności gospodarczej,
8. inne wpływy.

2. Wszystkie dochody Hospicjum przeznaczone są na działalność statutową i nie mogą być przeznaczone do podziału między członków Hospicjum.

3. Hospicjum może prowadzić działalność gospodarczą według ogólnych zasad określonych w odnośnych przepisach. Dochód z działalności gospodarczej służy celom Hospicjum.

4. Do ważności oświadczeń w zakresie zobowiązań majątkowych wymagane jest zgodne współdziałanie i podpisy prezesa i wiceprezesa, prezesa i skarbnika lub wiceprezesa i skarbnika.

5. Zabrania się:

- a. udzielania pożyczek lub zabezpieczania zobowiązań majątkiem Hospicjum w stosunku do jej członków, członków organów lub pracowników oraz osób, z którymi pracownicy pozostają w związku małżeńskim albo w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia albo są związani z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli, zwanych dalej osobami bliskimi,
- b. przekazywania majątku Hospicjum na rzecz członków, członków organów lub pracowników oraz osób bliskich, na zasadach innych niż w stosunku do osób trzecich w szczególności, jeżeli przekazanie to następuje bezpłatnie lub na preferencyjnych warunkach,
- c. wykorzystywania majątku Hospicjum na rzecz członków, członków organów lub pracowników oraz ich osób bliskich na zasadach innych niż w stosunku do osób trzecich, chyba że to wykorzystanie wynika bezpośrednio ze statutowego celu Hospicjum,
- d. zakupu towarów lub usług od podmiotów, w których uczestniczą członkowie Hospicjum, członkowie jego organów lub pracownicy oraz ich osoby bliskie, na zasadach innych niż w stosunku do osób trzecich lub po cenach wyższych niż rynkowe.

§ 19

W przypadku rozwiązania Hospicjum, Walne Zgromadzenie podejmuje uchwałę w sprawie przekazania majątku.

Tekst jednolity obejmujący zmiany na dzień 16 maja 2019 r.

Przewodniczący

Protokolant