

Zatwierdzam
z upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
POLSKI
SEKRETARZ STANU
Minister Zdrowia
Anna Łukasik

25. 09. 2015

ANEKS NR 4

z dnia 16.09.2015 r.

do Statutu Instytutu Reumatologii w Warszawie
zatwierdzonego przez Ministra Zdrowia w dniu 31.03.2011 r.

§ 1.

- 1) tytuł statutu otrzymuje brzmienie: „STATUT NARODOWEGO INSTYTUTU GERIATRII, REUMATOLOGII I REHABILITACJI im. prof. dr hab. med. Eleonory Reicher”;
- 2) § 1 ust. 1 otrzymuje brzmienie:
 - „1. Narodowy Instytut Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji im. prof. dr hab. med. Eleonory Reicher, zwany dalej „Instytutem”, został utworzony rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 10 marca 1951 r. w sprawie utworzenia Instytutu Reumatologicznego (Dz. U. Nr 15, poz. 120), rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 15 września 2003 r. w sprawie zmiany nazwy Instytutu Reumatologicznego (Dz. U. Nr 166, poz. 1620) i rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 25 sierpnia 2015 r. w sprawie reorganizacji Instytutu Reumatologii im. prof. dr hab. med. Eleonory Reicher w Warszawie (Dz. U. 2015 r. poz. 1376).”;
- 3) w § 2:
 - a) ust. 1 otrzymuje brzmienie:
 - „1. Siedzibą Instytutu jest miasto stołeczne Warszawa.”,
 - b) ust. 2 otrzymuje brzmienie:
 - „2. Instytut obejmuje swoim działaniem obszar kraju. Instytut może tworzyć oddziały na terenie kraju.”,
 - c) ust. 7-9 otrzymują brzmienie:
 - „7. Instytut ma prawo używania okrągłej pieczęci z wizerunkiem godła Rzeczypospolitej Polskiej pośrodku i napisem w otoku: Narodowy Instytut Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji im. prof. dr hab. med.

Eleonory Reicher.

8. Instytut może używać nazwy skróconej – „Narodowy Instytut Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji w Warszawie”.

9. Instytut posiada Godło. Wzór i opis Godła przedstawia załącznik do Statutu.”;

4) § 3 - § 5 otrzymują brzmienie:

„§ 3.

Przedmiotem działania Instytutu jest prowadzenie badań naukowych i prac rozwojowych, studiów podyplomowych i doktoranckich, kształcenie kadry medycznej, nadawanie stopni naukowych, przystosowywanie wyników badań naukowych i prac rozwojowych do zastosowania w praktyce, upowszechnianie i wdrażanie wyników badań naukowych i prac rozwojowych, w tym prowadzenie prac wdrożeniowych, uczestniczenie w systemie ochrony zdrowia, w obszarach:

- 1) gerontologii;
- 2) geriatrii oraz dyscyplin pokrewnych (psychogeriatrici, neurogeriatrici, neuroortopedii, onkologii, chirurgii ogólnej, chirurgii onkologicznej, diabetologii, gastroenterologii i kardiologii dla osób powyżej 60 roku życia);
- 3) reumatologii;
- 4) rehabilitacji medycznej;
- 5) ortopedii i traumatologii narządu ruchu;
- 6) chorób przewlekłych i chorób powodujących niesamodzielność;
- 7) farmakologii klinicznej;
- 8) zdrowia publicznego.

§ 4.

1. Do zadań Instytutu należy:

- 1) inicjowanie, planowanie, organizowanie i prowadzenie badań naukowych i prac rozwojowych w obszarach, o których mowa w § 3, obejmujących, w szczególności:
 - a) efektywność leczenia chorób geriatrycznych i reumatycznych, rehabilitacji medycznej oraz leczenia ortopedycznego,
 - b) ekonomikę procesów leczniczych w obszarach, o których mowa w § 3 pkt 2-6,

- c) ekonomikę prewencji rentowej,
 - d) farmakologię i farmakoekonomikę w obszarach, o których mowa w § 3 pkt 2-6, w tym skuteczność i ocenę działania produktów leczniczych,
 - e) badania kliniczne produktów leczniczych i wyrobów w rozumieniu ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (tj. Dz. U. 2015 poz. 876) stosowanych w obszarach, o których mowa w § 3 pkt 2-6,
 - f) badania podstawowe dotyczące patogenezy chorób reumatycznych i procesów starzenia;
- 2) opracowywanie standardów medycznych i wytycznych w zakresie:
- a) procedur geriatrycznych, reumatologicznych, rehabilitacyjnych i ortopedycznych,
 - b) opieki nad osobami starszymi, chorymi przewlekle i niesamodzielnymi,
 - c) farmakoterapii osób starszych, chorych przewlekle i niesamozdzielnych,
 - d) warunków udzielania świadczeń zdrowotnych w obszarach, o których mowa w § 3 pkt 2-6,
 - e) ekonomiki procesów leczniczych w obszarach, o których mowa w § 3 pkt 2- 6;
- 3) inicjowanie, planowanie, organizowanie i prowadzenie badań klinicznych w obszarach, o których mowa w § 3 pkt 2-6;
- 4) inicjowanie, planowanie, organizowanie i prowadzenie badań naukowych i prac rozwojowych z zakresu biomechaniki medycznej i inżynierii rehabilitacyjnej, objętych przedmiotem działania Instytutu;
- 5) opracowywanie, analizowanie, ocenianie i wdrażanie nowych technologii medycznych oraz metod leczenia, w tym nowych procedur medycznych, a także opracowywanie i upowszechnianie metod oceny technologii medycznych;
- 6) projektowanie i wytwarzanie unikatowych urządzeń i wyrobów w rozumieniu ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych, urządzeń modelowych, prototypów oraz serii informacyjnych, próbnych i półtechnicznych, a także produkcja tych urządzeń i wyrobów;
- 7) upowszechnianie wyników prowadzonych badań naukowych i prac

- rozwojowych, w tym poprzez prowadzenie działalności w zakresie informacji naukowej, technicznej i ekonomicznej;
- 8) świadczenie usług badawczych oraz opracowywanie ekspertyz i opinii w zakresie prowadzonych badań naukowych i prac rozwojowych;
 - 9) opracowywanie wskazań do określania kryteriów medycznych przyznawania rent z tytułu niezdolności do pracy spowodowanej przez choroby wywołane schorzeniami geriatrycznymi, reumatycznymi i ortopedycznymi dla osób, które nie osiągnęły wieku emerytalnego;
 - 10) określanie wytycznych i rekomendacji dotyczących procesu leczenia oraz uwarunkowań medycznych aktywizacji zawodowej i społecznej osób starszych oraz chorych reumatycznie, w szczególności dla Narodowego Funduszu Zdrowia, Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego i Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych; wytyczne i rekomendacje wymagają akceptacji ministra właściwego do spraw zdrowia;
 - 11) realizowanie programów polityki zdrowotnej w zakresie działalności Instytutu;
 - 12) opracowywanie standardów szkolenia i weryfikacja jednostek prowadzących szkolenie osób zatrudnionych w podmiotach wykonujących działalność leczniczą;
 - 13) kształcenie naukowe i specjalistyczne kadr medycznych, w tym szkolenie osób zatrudnionych w podmiotach wykonujących działalność leczniczą w obszarach, o których mowa w § 3 pkt 2-6, a także w zakresie chorób wewnętrznych i opieki długoterminowej;
 - 14) wykonywanie oraz opracowywanie analiz dotyczących stanu rozwoju medycyny w obszarach, o których mowa w § 3 pkt 1-6;
 - 15) inicjowanie lub współpraca merytoryczna w przygotowaniu projektów założeń i projektów aktów prawnych oraz projektów innych dokumentów dotyczących ochrony zdrowia, w tym zdrowia publicznego oraz opieki nad osobami starszymi;
 - 16) uczestnictwo w systemie ochrony zdrowia poprzez:
 - a) wykonywanie działalności leczniczej, o której mowa w art. 3 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tj. Dz. U. z 2013 r. poz. 217, z późn. zm.),
 - b) przygotowywanie osób do wykonywania zawodu medycznego

i kształcenie osób wykonujących zawód medyczny na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym (tj. Dz. U. z 2012 r. poz. 572, z późn. zm.), ustawie z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (tj. Dz. U. z 2015 r. poz. 464.) i w ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (tj. Dz. U. z 2014 r. poz. 1435 z późn. zm.);

- 17) prowadzenie działalności wydawniczej związanej z prowadzonymi badaniami naukowymi i pracami rozwojowymi;
 - 18) prowadzenie studiów podyplomowych i studiów doktoranckich oraz innych form kształcenia, w szczególności szkoleń i kursów dokształcających;
 - 19) nadawanie stopni naukowych zgodnie z przepisami o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz stopniach i tytule w zakresie sztuki.
2. Instytut może podejmować inną działalność, niż wymieniona w ust. 1. Działalność ta musi być wyodrębniona pod względem finansowym i rachunkowym z działalności, o której mowa w ust. 1.

§ 5.

W realizacji swoich zadań Instytut może podejmować współpracę z Polską Akademią Nauk, szkołami wyższymi, instytutami badawczymi, podmiotami leczniczymi, stowarzyszeniami naukowymi i pozarządowymi organizacjami działającymi w ramach zainteresowania Instytutu w kraju oraz odpowiednimi organizacjami i instytucjami za granicą.”;

5) w § 14 ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. W skład Rady Naukowej wchodzi 30 osób, w tym:

- 1) 11 pracowników naukowych Instytutu posiadających stopień naukowy doktora habilitowanego lub tytuł naukowy;
- 2) 5 pracowników nie posiadających stopnia naukowego doktora habilitowanego lub tytułu naukowego oraz pracowników badawczo-technicznych;
- 3) 14 osób spoza Instytutu powołanych przez ministra właściwego do spraw zdrowia, w tym spośród kandydatów przedstawionych przez Dyrektora Instytutu.”;

6) § 34 otrzymuje brzmienie:

„§ 34.

1. Do samodzielnej reprezentacji Instytutu upoważniony jest Dyrektor Instytutu.

2. Zastępcy Dyrektora Instytutu i pełnomocnicy Dyrektora Instytutu działają w granicach udzielonych pełnomocnictw.”;

7) w § 36 ust. 3 otrzymuje brzmienie:

„3. Dyrektor Instytutu zobowiązany jest do zarejestrowania Statutu lub zmian Statutu, po zatwierdzeniu ich przez ministra właściwego do spraw zdrowia, w Krajowym Rejestrze Sądowym oraz rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą.”.

Dyrektor Narodowego Instytutu Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji

im. prof. dr hab. med. Eleonory Reicher

Dyrektor Narodowego Instytutu
Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji

dr n. med. Piotr Bednarski

dr n. med. Piotr Bednarski

**Z-ca Przewodniczącego Rady Naukowej Narodowego Instytutu Geriatrii,
Reumatologii i Rehabilitacji im. prof. dr hab. med. Eleonory Reicher**

prof. dr hab. n. med. Piotr Głuszko

**Z-ca Przewodniczącego Rady Naukowej Narodowego Instytutu Geriatrii,
Reumatologii i Rehabilitacji im. prof. dr hab. med. Eleonory Reicher**

prof. nadzw. dr hab. n. med. Robert Gasik