



**REGULAMIN ORGANIZACYJNY
PRZEDSIĘBIORSTWA SPÓŁKI
„Szpital Powiatowy we Wrześni” Sp. z o.o.
w restrukturyzacji**

ROZDZIAŁ I POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

Regulamin określa cele i zadania przedsiębiorstwa spółki „Szpital Powiatowy we Wrześni” Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w restrukturyzacji, zwany dalej „Spółką” lub „Szpitalem”, jego strukturę organizacyjną oraz cele i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych.

§ 2

1. Nazwa Spółki brzmi: „Szpital Powiatowy we Wrześni” Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w restrukturyzacji.
2. Spółka może używać nazwy w formie skróconej: „Szpital Powiatowy we Wrześni” Sp. z o.o. w restrukturyzacji.
3. Siedziba Spółki mieści się we Wrześni przy ul. Słowackiego 2.
4. Spółka jest jednoosobową spółką Powiatu Wrzesińskiego.
5. Spółka działa na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, czas jej trwania jest nieograniczony.
6. Spółka jest wpisana do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy Poznań Wilda i Nowe Miasto - Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego - pod numerem: KRS 0000290122.

§ 3

Spółka działa w szczególności na podstawie:

1. ustawy z dnia 15 września 2000 r. Kodeks spółek handlowych (tekst jednolity: Dz. U. 2020 r., 1526 ze zm.).
2. aktu założycielskiego z dnia 3 września 2007 r. – akt notarialny rep A nr 8854/07.
3. ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity: Dz. U. z 2020 r., poz. 295 ze zm.).
4. ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2020 r. poz. 1398 ze zm.).

ROZDZIAŁ II WŁADZE SPÓŁKI, ORGANIZACJA I ZARZĄDZANIE SPÓŁKĄ JAKO PODMIOTEM LECZNICZYM

§ 4

1. Organami Spółki są:
 - 1) Zgromadzenie Wspólników;
 - 2) Rada Nadzorcza;
 - 3) Zarząd Spółki.
2. Funkcję Zgromadzenia Wspólników Szpitala sprawuje Zarząd Powiatu we Wrześni.
3. Kompetencje Zgromadzenia Wspólników określają przepisy ustawy z dnia 15 września 2000 r. Kodeks spółek handlowych i postanowienia aktu założycielskiego Spółki.
4. Rada Nadzorcza jest organem Spółki, prowadzącym nadzór i kontrolę nad działalnością Spółki.

5. Kompetencje Rady Nadzorczej określają przepisy ustawy z dnia 15 września 2000 r. Kodeks spółek handlowych i postanowienia aktu założycielskiego Spółki. Tryb pracy Rady Nadzorczej określa regulamin Rady Nadzorczej.
6. Do zakresu działania Zarządu należą wszystkie sprawy niezatrzymane dla Zgromadzenia Wspólników i Rady Nadzorczej.
7. Szczegółowy zakres działania Zarządu określa ustawa z dnia 15 września 2000 r. Kodeks spółek handlowych oraz umowa spółki. Tryb pracy Zarządu określa regulamin działania Zarządu.

§ 5

W Spółce wyodrębniono następujące szczeble zarządzania:

1. Zarząd Spółki.
2. Dyrektor ds. Administracyjno-Inwestycyjnych.
3. Kierownicy komórek organizacyjnych oraz pracownicy zatrudnieni na samodzielnych stanowiskach.

§ 6

1. Zarząd kieruje działalnością Spółki w każdym zakresie jej przedsiębiorstwa, zarządza jej majątkiem oraz reprezentuje Spółkę we wszystkich czynnościach sądowych i pozasądowych.
2. Wszelkie sprawy związane z prowadzeniem spraw Spółki, niezatrzymane przepisami prawa lub postanowieniami Umowy Spółki do kompetencji Zgromadzenia Wspólników lub Rady Nadzorczej, należą do kompetencji Zarządu.
3. Na czele Zarządu stoi Prezes Zarządu, który koordynuje i kieruje pracą Zarządu.
4. Zarząd Spółki pełni rolę pracodawcy i zleceniodawcy w stosunku do osób zatrudnionych w Szpitalu, w tym również w stosunku do osób udzielających świadczeń na jego rzecz na innej podstawie niż umowa o pracę oraz sprawuje ogóle kierownictwo zgodnie z przepisami ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Prawo pracy oraz ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny.
5. Członkowie Zarządu wydają wewnętrzne akty normatywne regulujące funkcjonowanie Spółki, takie jak: regulaminy, zarządzenia, komunikaty, instrukcje oraz polecenia, zgodnie z dokonany podziałem w zakresie podległości komórek organizacyjnych i powierzonych funkcji.
6. Zarząd bezpośrednio nadzoruje realizację obowiązków przez Dyrektora ds. Administracyjno-Inwestycyjnych oraz pracę następujących komórek organizacyjnych Szpitala:
 - 1) jednostek i komórek organizacyjnych działalności administracyjnej:
 - Sekcji Zatrudnienia i Płac;
 - Sekcji Finansowo-Księgowej;
 - Sekcji Pełnomocnika Zarządu do spraw Systemu Zarządzania Jakością;
 - Działu Organizacyjno-Prawnego.
 - 2) nadzoruje pełnienie funkcji:
 - Lekarza Naczelnego;
 - Naczelną Pielęgniarkę;
 - Pielęgniarkę Epidemiologiczną;
 - Inspektora do spraw Ochrony Radiologicznej;
 - Inspektora Ochrony Danych Osobowych;
 - Radcy Prawnego;
 - Specjalisty do spraw Bezpieczeństwa i Higieny Pracy;
 - Inspektora do spraw Obronnych;

- Inspektora Ochrony Przeciwpożarowej;
 - Kapelana.
7. Dyrektor ds. Administracyjno-Inwestycyjnych nadzoruje pracę następujących komórek organizacyjnych Szpitala;
 - Działu Administracyjno-Technicznego;
 - Działu Rozliczeń i Statystyki;
 - Sekcji Informatyki.
 8. Kierownicy komórek organizacyjnych realizują funkcje nadrzędne w odniesieniu do podległych pracowników oraz koordynują realizację zadań określonych zakresem działania podległej komórki.
 9. Samodzielne stanowisko pracy może być wyłącznie jednoosobowe, czynności na tym stanowisku wykonywane są zgodnie z zakresem uprawnień i obowiązków określonym przez bezpośredniego przełożonego.
 10. Zakresy zadań osób zatrudnionych w Spółce na innej podstawie niż umowa o pracę określa zawarta umowa cywilno-prawna.
 11. W ramach wykonywanych zadań i obowiązków dyrektorzy, kierownicy i pracownicy jak też inne osoby zatrudnione w Spółce współpracują w niezbędnym zakresie.
 12. Formę zatrudnienia osób realizujących zadania w poszczególnych komórkach i osób zatrudnionych na samodzielnych stanowiskach określa Prezes Zarządu.
 13. W komórkach organizacyjnych tworzona jest dokumentacja zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz regulacjami wewnętrznymi.
 14. Dla realizacji przedmiotu działalności Spółki stworzona jest wewnętrzna struktura organizacyjna Spółki, którą w formie graficznej przedstawia Schemat organizacyjny stanowiący załącznik nr 1 do niniejszego Regulaminu.

ROZDZIAŁ III

CELE I ZADANIA SPÓŁKI. RODZAJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ ORAZ ZAKRES UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§ 7

1. Celem Spółki jako podmiotu leczniczego jest prowadzenie działalności leczniczej oraz innej działalności gospodarczej związanej z działalnością leczniczą lub służącej tej działalności.
2. Szpital prowadzi działalność leczniczą służącą zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz podejmuje inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania.
3. Do zadań Szpitala należy w szczególności:
 - 1) udzielanie świadczeń zdrowotnych w warunkach stacjonarnych, całodobowych, dziennych oraz ambulatoryjnych, a w szczególności:
 - a) świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki stacjonarnej;
 - b) świadczeń zdrowotnych profilaktyczno-leczniczo-pielęgnacyjnych;
 - c) świadczeń zdrowotnych w zakresie medycyny ratunkowej;
 - d) świadczeń zdrowotnych w zakresie diagnostyki;
 - e) świadczeń zdrowotnych w zakresie rehabilitacji leczniczej;
 - f) świadczeń zdrowotnych lekarskich i pielęgniarskich w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej;
 - g) świadczeń w zakresie transportu sanitarnego;
 - h) świadczeń zdrowotnych w zakresie ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych;
 - i) świadczeń zdrowotnych w trybie leczenia jednodniowego.
 - 2) prowadzenie profilaktyki i promocji zdrowia;

- 3) realizacja zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych;
 - 4) uczestniczenie w przygotowywaniu osób do wykonywania zawodu medycznego i kształcenie osób wykonujących zawód medyczny na zasadach określonych odrębnymi przepisami.
4. Cele i zadania określone w ust. 1-3 Szpital realizuje z wykorzystaniem posiadanych zasobów oraz we współpracy z innymi podmiotami leczniczymi.
 5. Świadczenia zdrowotne mogą być udzielane za pośrednictwem systemów łączności lub systemów teleinformatycznych.
 6. Miejscem udzielania świadczeń zdrowotnych jest siedziba Szpitala i miejsce zamieszkania lub pobytu pacjenta. W przypadku udzielania świadczeń zdrowotnych za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności, miejscem udzielania świadczeń jest miejsce przebywania osób wykonujących zawód medyczny udzielających tych świadczeń.

§ 8

W wykonywaniu zadań określonych w § 7 Szpital współdziała z:

1. Organami administracji publicznej.
2. Państwową Inspekcją Sanitarno-Epidemiologiczną.
3. Innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą.
4. Instytucjami wykonującymi zadania w dziedzinie opieki społecznej.
5. Organizacjami samorządowymi, społecznymi, stowarzyszeniami, związkami zawodowymi oraz innymi instytucjami i zakładami w zakresie niezbędnym do realizacji zadań określonych niniejszym Regulaminem.

ROZDZIAŁ IV

STRUKTURA ORGANIZACYJNA SPÓŁKI I ZAKRES DZIAŁANIA KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH

§ 9

W strukturze Szpitala wyodrębnia się:

1. Zakłady Lecznicze:
 - 1) Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Szpital Powiatowy we Wrześni";
 - 2) Wrzesińska Opieka Długoterminowa i Hospicyjna;
 - 3) Ambulatoria Wrzesińskie.
2. Komórki organizacyjne prowadzące obsługę administracyjną, gospodarczą oraz techniczną.

§ 10

1. Zakład Leczniczy Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Szpital Powiatowy we Wrześni” tworzą:
 - 1) oddział chorób wewnętrznych z intensywnym nadzorem kardiologicznym, w którym udzielane są stacjonarne świadczenia zdrowotne z zakresu chorób wewnętrznych, kardiologii oraz chemioterapii;
 - 2) oddział chirurgii ogólnej, w którym udzielane są stacjonarne świadczenia zdrowotne z zakresu chirurgii ogólnej;
 - 3) oddział położniczo-ginekologiczny z systemem rooming-in z blokiem porodowym, w którym udzielane są stacjonarne świadczenia zdrowotne z zakresu ginekologii i położnictwa;

- 4) oddział pediatriczny, w którym udzielane są stacjonarne świadczenia zdrowotne z zakresu pediatrii;
 - 5) oddział neonatologiczny z pododdziałem patologii noworodka, w którym udzielane są stacjonarne świadczenia zdrowotne z zakresu neonatologii i patologii noworodka;
 - 6) oddział anestezjologii i intensywnej terapii, w którym udzielane są stacjonarne świadczenia zdrowotne z zakresu anestezjologii i intensywnej terapii;
 - 7) blok operacyjny z centralną sterylizatornią;
 - 8) apteka szpitalna;
 - 9) oddział ortopedii i traumatologii narządu ruchu, w którym udzielane są stacjonarne świadczenia zdrowotne z zakresu ortopedii i traumatologii narządu ruchu,
 - 10) oddział neurologiczny, w którym udzielane są stacjonarne świadczenia zdrowotne z zakresu neurologii;
 - 11) pododdział udarowy oddziału neurologicznego, w którym udzielane są stacjonarne świadczenia zdrowotne z zakresu leczenia udarów;
 - 12) oddział rehabilitacji ogólnoustrojowej, w którym udzielane są stacjonarne świadczenia zdrowotne z zakresu rehabilitacji ogólnoustrojowej;
 - 13) oddział rehabilitacji neurologicznej, w którym udzielane są stacjonarne świadczenia zdrowotne z zakresu rehabilitacji neurologicznej;
 - 14) zakład opiekuńczo – leczniczy, w którym udzielane są stacjonarne świadczenia zdrowotne z zakresu świadczeń pielęgnacyjno - opiekuńczych dla pacjentów wentylowanych mechanicznie;
 - 15) szpitalny oddział ratunkowy, w którym udzielane są stacjonarne świadczenia zdrowotne polegające na wstępnej diagnostyce oraz podjęciu leczenia w zakresie niezbędnym dla stabilizacji funkcji życiowych osób, które znajdują się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego;
 - 16) gabinet rehabilitacyjny dla potrzeb zakładu opiekuńczo – leczniczego.
2. Zakład Leczniczy „Wrzesińska Opieka Długoterminowa i Hospicyjna” tworzą:
- 1) zespół świadczeń w zakresie opieki domowej – długoterminowa opieka domowa – hospicyjna opieka domowa;
 - 2) oddział hospicyjno-paliatywny, w którym udzielane są stacjonarne świadczenia zdrowotne z zakresu hospicjum paliatywnego;
 - 3) oddział pielęgnacyjno-opiekuńczy, w którym udzielane są stacjonarne świadczenia zdrowotne z zakresu pielęgnacyjno-opiekuńczych.
3. Zakład Leczniczy „Ambulatoria Wrzesińskie” tworzą:
- 1) ambulatorium ogólne;
 - 2) poradnia rehabilitacyjna, w której udzielane są ambulatoryjne świadczenia zdrowotne z zakresu rehabilitacji;
 - 3) pracownia diagnostyki laboratoryjnej i serologii z bankiem krwi, w której udzielane są ambulatoryjne świadczenia zdrowotne z zakresu diagnostyki i serologii;
 - 4) pracownia USG, w której udzielane są świadczenia zdrowotne w zakresie diagnostyki USG;
 - 5) pracownia endoskopii, w której udzielane są świadczenia zdrowotne w zakresie endoskopii;
 - 6) pracownia diagnostyki kardiologicznej, w której udzielane są świadczenia zdrowotne w zakresie diagnostyki kardiologicznej;
 - 7) zespół wyjazdowy ogólny nr 1;

- 8) pracownia fizjoterapii, w której udzielane są ambulatoryjne świadczenia zdrowotne z zakresu fizjoterapii;
- 9) poradnia neonatologiczna, w której udzielane są ambulatoryjne świadczenia zdrowotne z zakresu neonatologii;
- 10) poradnia kardiologiczna, w której udzielane są ambulatoryjne świadczenia zdrowotne z zakresu kardiologii;
- 11) poradnia onkologiczna, w której udzielane są ambulatoryjne świadczenia zdrowotne z zakresu onkologii;
- 12) poradnia ortopedii i traumatologii narządu ruchu, w której udzielane są ambulatoryjne świadczenia zdrowotne z zakresu ortopedii i traumatologii narządu ruchu;
- 13) poradnia logopedyczna, w której udzielane są ambulatoryjne świadczenia zdrowotne z zakresu logopedii;
- 14) poradnia leczenia wad postawy u dzieci i młodzieży, w której udzielane są ambulatoryjne świadczenia zdrowotne z zakresu leczenia wad postawy u dzieci i młodzieży;
- 15) zespół świadczeń w zakresie opieki domowej – długoterminowa opieka domowa;
- 16) oddział pielęgnacyjno – opiekuńczy, dla pacjentów uiszczających opłatę za pobyt,
- 17) ośrodek rehabilitacji dziennej, w którym udzielane są ambulatoryjne świadczenia zdrowotne z zakresu rehabilitacji dziennej;
- 18) zespół transportu sanitarnego;
- 19) zespół ratownictwa medycznego podstawowy nr 1;
- 20) zespół ratownictwa medycznego specjalistyczny;
- 21) poradnia (gabinet) lekarza podstawowej opieki zdrowotnej;
- 22) gabinet zabiegowy;
- 23) punkt szczepień;
- 24) pracownia EEG, w której udzielane są świadczenia zdrowotne w zakresie diagnostyki EEG;
- 25) poradnia ginekologiczno – położnicza, w której udzielane są ambulatoryjne świadczenia zdrowotne w zakresie ginekologii i położnictwa;
- 26) poradnia chirurgii ogólnej, w której udzielane są ambulatoryjne świadczenia zdrowotne z zakresu chirurgii ogólnej;
- 27) poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci, w której udzielane są ambulatoryjne świadczenia zdrowotne z zakresu chirurgii dziecięcej;
- 28) gabinet diagnostyczno – zabiegowy;
- 29) gabinet diagnostyczno – zabiegowy;
- 30) poradnia neurologiczna, w której udzielane są ambulatoryjne świadczenia zdrowotne w zakresie neurologicznym;
- 31) pracownia tomografii komputerowej, w której udzielane są ambulatoryjne świadczenia zdrowotne z zakresu tomografii komputerowej;
- 32) pracownia rentgenodiagnostyki;

4. Administracja:

- 1) Dyrektor ds. Administracyjno-Inwestycyjnych
- 2) Sekcja Pełnomocnika Zarządu do spraw Systemu Zarządzania Jakością;
- 3) Sekcja Finansowo-Księgowa;
- 4) Dział Rozliczeń i Statystyki, w skład którego wchodzi:
 - a) Sekcja Rozliczeń;
 - b) Sekcja Statystyki,
 - c) Archiwum Zakładowe.
- 5) Dział Administracyjno-Techniczny;

- 6) Sekcja Zatrudnienia i Płac;
 - 7) Sekcja Informatyki;
 - 8) Dział Organizacyjno-Prawny, w skład którego wchodzi Biuro Zarządu.
5. Samodzielne Stanowiska Pracy:
- 1) Lekarz Naczelny sprawujący nadzór nad jednostkami i komórkami organizacyjnymi działalności medycznej Szpitala tj. oddziałów szpitalnych, poradni specjalistycznych, pracowni diagnostycznych oraz innych komórek medycznych;
 - 2) Naczelna Pielęgniarka;
 - 3) Pielęgniarka Epidemiologiczna;
 - 4) Inspektor do spraw Ochrony Radiologicznej;
 - 5) Inspektor Ochrony Danych Osobowych;
 - 6) Radca Prawny;
 - 7) Specjalista do spraw Bezpieczeństwa i Higieny Pracy;
 - 8) Inspektor do spraw Obronnych;
 - 9) Inspektor Ochrony Przeciwpożarowej;
 - 10) Kapelan.

§ 11

W Szpitalu funkcjonują zespoły i komitety zadaniowe powołane uchwałą/zarządzeniem Zarządu:

1. Komitet transfuzjologiczny.
2. Zespół ds. Profilaktyki i Leczenia Odleżyn.
3. Komitet ds. kontroli zakażeń szpitalnych i Zespół ds. kontroli zakażeń szpitalnych.
4. Komitet Terapeutyczny.
5. Zespół ds. analizy przyczyn zgonów pacjentów.
6. Zespół do spraw oceny przyjęć.
7. Zespół ds. Antybiotykoterapii.
8. Zespół powypadkowy.
9. Zespół wspierający w zakresie konsultacji chorych z chorobą nowotworową, hospitalizowanych poza oddziałem Hospicyjno-Paliatywnym.
10. Zespół do spraw wdrożenia rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE.
11. Zespół do spraw Jakości.
12. Zespół do spraw Zdarzeń Niepożądanych.
13. Zespół do spraw Etyki.
14. Komitet do spraw Jakości.

ROZDZIAŁ V

ZAKRES WSPÓLDZIAŁANIA KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH SPÓŁKI

§ 12

Do wspólnych zadań komórek organizacyjnych Szpitala należy w szczególności:

1. Realizacja zadań Szpitala określonych w przepisach prawnych.
2. Inicjowanie działań służących skuteczniejszej realizacji zadań Szpitala.
3. Dbłość o należyty wizerunek Szpitala.
4. Działania na rzecz racjonalizacji zatrudnienia.

5. Działania na rzecz właściwego wykorzystania czasu pracy i potencjału pracowniczego.
6. Przygotowanie i przeprowadzenie szkoleń wewnętrznych wśród pracowników.
7. Działania na rzecz skutecznego przekazu informacji przez kadrę kierowniczą podległym pracownikom.
8. Opracowywanie wniosków do projektów planu finansowego i inwestycyjnego Szpitala na dany rok, realizacja zadań wynikających z tych planów.
9. Działanie na rzecz pozyskiwania ponadplanowych środków finansowych na zadania realizowane przez daną komórkę organizacyjną.
10. Opracowywanie sprawozdań z wykonanych zadań oraz sprawozdań i informacji wynikających z odrębnych przepisów powszechnie obowiązującego prawa.
11. Przygotowywanie opracowań strategicznych dla Szpitala.
12. Przygotowywanie projektów regulaminów wewnętrznych dla poszczególnych komórek organizacyjnych.
13. Współdziałanie z innymi komórkami organizacyjnymi Szpitala w celu realizacji zadań wynikających z uzgodnień między nimi.
14. Ochrona tajemnicy Szpitala.
15. Przestrzeganie przepisów o ochronie danych osobowych w zakresie gromadzonych informacji.

ROZDZIAŁ VI ORGANIZACJA I ZADANIA JEDNOSTEK I KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH DZIAŁALNOŚCI ADMINISTRACYJNEJ I ADMINISTRACYJNO-MEDYCZNEJ

A/ PODLEGŁYCH ZARZĄDOWI SPÓŁKI

§ 13

LEKARZ NACZELNY

1. Lekarz Naczelny podlega bezpośrednio Prezesowi Zarządu. W zakresie wykonywania obowiązków, w celu zapewnienia optymalnych warunków do realizacji świadczeń opiekuńczych, diagnostycznych i leczniczych, współpracuje z kierownikami oddziałów i kierownikami innych działów i służb pomocniczych.
2. Lekarz Naczelny kieruje i pełni nadzór nad działalnością Zakładów Leczniczych Szpitala: Niepublicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej "Szpital Powiatowy we Wrześni", Wrześnińską Opieką Długoterminową i Hospicyjną oraz Ambulatoriami Wrześnińskim.
3. Do zadań Lekarza Naczelnego w szczególności należy:
 - 1) zabezpieczenie i organizowanie sprawnego funkcjonowania opieki medycznej;
 - 2) zapewnienie sprawnej organizacji zadań realizowanych przez personel medyczny i jej kontrola;
 - 3) nadzór nad gospodarką lekami, środkami opatrunkowymi i sprzętem jednorazowego użytku oraz krwią i preparatami krwiopochodnymi we współpracy z Kierownikiem Apteki Szpitalnej;
 - 4) sprawowanie nadzoru nad prawidłowością prowadzenia dokumentacji medycznej w podległych Zakładach Leczniczych oraz prowadzenie okresowych kontroli historii chorób i pozostałej dokumentacji medycznej;
 - 5) uczestnictwo we współpracy z Pełnomocnikiem Zarządu Ds. Systemu Zarządzania Jakością w przygotowaniu Szpitala do akredytacji i certyfikacji w dziedzinie jakości;
 - 6) prowadzenie polityki personalnej, zapewniającej efektywną realizację zadań we współpracy z Naczelną Pielęgniarką;

- 7) przeprowadzanie procedur mających na celu zawieranie z podmiotami leczniczymi umów cywilnoprawnych;
 - 8) udział w planowaniu strategicznym rozwoju Szpitala, odpowiedzialność za wykonanie zadań operacyjnych z tym związanych;
 - 9) sprawowanie nadzoru nad pracą zespołów i komitetów zadaniowych powołanych uchwałą/zarządzeniem Zarządu, wymienionych w § 11 niniejszego Regulaminu, z wyłączeniem Zespołu do spraw wdrożenia rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE;
 - 10) sprawowanie nadzoru nad prawidłowym przebiegiem specjalizacji i innych form kształcenia lekarzy, w tym kształcenia lekarzy rezydentów;
 - 11) współpraca z ordynatorami, kierownikami zakładów i pracowni diagnostycznych oraz innych komórek organizacyjnych.
 - 12) bieżące informowanie Zarządu o stanie realizacji zadań objętych zakresem kompetencji, a w szczególności o powstałych zagrożeniach w zakresie realizowanych zadań;
 - 13) przestrzeganie przepisów prawa obowiązujących w podmiotach prowadzących działalność leczniczą w szczególności umożliwiających prawidłową realizację powierzonych zadań wspólnie z Naczelną Pielęgniarką;
 - 14) współpraca z Działem Organizacyjno-Prawnym w zakresie opracowywania odpowiedzi i wyjaśnień w zakresie prowadzonych przez organy zewnętrzne postępowań kontrolnych i wyjaśniających zdarzenia o charakterze medycznym;
 - 15) w czasie nieobecności Prezesa Zarządu Lekarz Naczelny uprawniony jest do samodzielnego dokonywania czynności prawnych dotyczących działalności zapobiegawczo-leczniczej Szpitala w zakresie udzielonego pełnomocnictwa.
4. Lekarz Naczelny w zakresie realizowanych zadań ponosi odpowiedzialność za:
- 1) dokumenty szpitalne;
 - 2) znajomość i przestrzeganie obowiązujących przepisów prawa, zarządzeń i instrukcji wewnętrznych;
 - 3) przestrzeganie przepisów dotyczących BHP i przeciwpożarowych;
 - 4) prowadzenie korespondencji;
 - 5) nadzór nad prawidłowym i racjonalnym wykorzystaniem sprzętu i wyposażenia medycznego Szpitala;
 - 6) nadzór nad zabezpieczeniem danych i dokumentów źródłowych Szpitala.
 - 7) przeciwdziałanie w powstawaniu strat, kradzieży, nadużyć i marnotrawstwa.
 - 8) współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Szpitala w trakcie realizacji zadań.

§ 14

NACZELNA PIEŁĘGNIARKA

1. Naczelna Pielęgniarka podlega bezpośrednio Prezesowi Zarządu. W zakresie wykonywania obowiązków, w celu zapewnienia optymalnych warunków do realizacji świadczeń opiekuńczych, diagnostycznych i leczniczych, współpracuje z kierownikami oddziałów i kierownikami innych działów i służb pomocniczych.
2. Naczelna Pielęgniarka sprawuje funkcję przy pomocy, podległych jej bezpośrednio, pielęgniarek i położnych w wyodrębnionych komórkach organizacyjnych szpitala
3. Naczelna Pielęgniarka bierze udział w realizacji zadań Szpitala, a w szczególności czuwa nad jakością udzielonych świadczeń, warunków pobytu pacjenta w Szpitalu i przestrzeganiu jego praw.

4. Naczelną Pielęgniarką określa warunki niezbędne do organizacji kompleksowej opieki pielęgniarskiej i położniczej w Szpitalu uwzględniając cele i zadania Szpitala oraz cele i funkcje pielęgniarstwa.
5. Wykonując obowiązki, o których mowa w ust. 1-4 Naczelną Pielęgniarką współuczestniczy w:
 - 1) planowaniu zadań Szpitala;
 - 2) opracowywaniu planu zatrudnienia kadr i podziale etatów między poszczególne komórki organizacyjne szpitala;
 - 3) opracowywaniu i wdrażaniu programów i standardów zapewniających wysoką jakość udzielonych świadczeń w Szpitalu;
 - 4) diagnozowaniu i rozwiązywaniu problemów organizacyjnych Szpitala celem zapewnienia sprawnego realizacji opieki pielęgniarskiej nad pacjentami;
 - 5) planowaniu remontów oraz zakupów sprzętu dla oddziałów i stanowisk pracy niezbędnego do realizacji opieki pielęgniarskiej oraz ochrony pracowników.
6. Naczelną Pielęgniarką jest odpowiedzialna za zagwarantowanie wysokiej jakości świadczeń zdrowotnych, realizowanych przez pielęgniarki i położone zatrudnione w szpitalu.
7. Do zadań Naczelnej Pielęgniarki należy w szczególności:
 - 1) opracowanie struktury organizacyjnej podsystemu pielęgniarstwa w Szpitalu, który gwarantowałby realizację wysokiej jakości opieki pielęgniarskiej i położniczej tj. określenie liczby i rodzaju pielęgniarskich stanowisk pracy w Szpitalu, ustaleniu zakresu obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności oraz kwalifikacji wymaganych na poszczególnych stanowiskach pielęgniarskich.
 - 2) sprawowanie bieżącego nadzoru nad pracą pielęgniarek oddziałowych oraz koordynowanie pracy pielęgniarek w wyodrębnionych komórkach Szpitala;
 - 3) prowadzenie okresowych kontroli i ocen pracy pielęgniarek oddziałowych w zakresie realizacji wyznaczonych im zadań;
 - 4) dokonywanie bieżącej analizy zapotrzebowania na świadczenia pielęgniarskie w oddziałach oraz podejmowanie działań zmierzających do zagwarantowania optymalnego poziomu opieki i efektywnego wykorzystania kadry pielęgniarskiej i położniczej w Szpitalu.
 - 5) współdziałanie w opracowywaniu i wdrażaniu standardów opieki pielęgniarskiej;
 - 6) opracowywanie metod oceniania jakości opieki pielęgniarskiej i położniczej w szpitalu oraz satysfakcji pacjentów;
 - 7) prowadzenie okresowych kontroli oddziałów i innych komórek organizacyjnych Szpitala celem zapewnienia wysokiego poziomu opieki pielęgniarskiej na dyżurach rannych, popołudniowych i nocnych oraz dni wolne od pracy;
 - 8) dokonywanie oceny procesu pielęgnowania pacjentów przez pielęgniarki i położone w szpitalu, stosowanych metod opieki, a także wyposażenia i obsługi stanowisk pielęgniarskich;
 - 9) współdziałanie w sprawowaniu nadzoru nad pracą niższego personelu współpracującego, w realizacji opieki nad pacjentami z pielęgniarkami i przedkładanie stosownych wniosków Zarządowi Szpitala;
 - 10) analizowanie kosztów świadczeń zdrowotnych realizowanych przez pielęgniarki i położone oraz podejmowanie stosownych działań zmierzających do racjonalnego wykorzystania środków finansowych;
 - 11) współdziałanie w dokonywaniu ocen funkcjonowania działów pomocniczych Szpitala, których działalność jest istotna dla zagwarantowania właściwej opieki pielęgniarskiej i położniczej w Szpitalu;

- 12) tworzenie warunków i koordynowanie współdziałania pielęgniarek oddziałowych z kierownikami innych komórek organizacyjnych Szpitala.
 - 13) rozpatrywanie skarg i wniosków składanych przez pacjentów i ich rodziny w przedmiocie sprawowanej opieki pielęgniarskiej i położniczej w Szpitalu;
 - 14) współdziałanie z właściwymi komórkami organizacyjnymi Szpitala w sprawowaniu nadzoru nad:
 - a) dyscypliną pracy kadry pielęgniarskiej i położniczej zatrudnionej w Szpitalu;
 - b) rozliczaniem czasu pracy;
 - c) stanem sanitarno-higienicznym Szpitala;
 - d) prowadzeniem działalności oświatowo – zdrowotnej;
 - e) prawidłowością żywienia pacjentów.
 - 15) upowszechnianie i wykorzystywanie w praktyce wyników badań naukowych w zakresie pielęgniarstwa.
8. Naczelna Pielęgniarka organizuje i sprawuje nadzór nad procesami doskonalenia zawodowego pielęgniarek i położnych zatrudnionych w Szpitalu, w związku z czym:
- 1) nadzoruje przebieg adaptacji zawodowej pielęgniarek i położnych zatrudnionych w Szpitalu;
 - 2) określa potrzeby szkoleniowe kadry pielęgniarskiej i położniczej;
 - 3) określa zapotrzebowanie na różne formy kształcenia i doskonalenia dla pielęgniarek i położnych zatrudnionych w Szpitalu;
 - 4) dba o zapewnienie pielęgniarkom i położnym możliwości i warunków uczestnictwa w różnych formach kształcenia i doskonalenia zawodowego;
 - 5) organizuje i realizuje szkolenia wewnątrzszkolowe, o tematyce zgodnej z potrzebami Szpitala i personelu medycznego;
 - 6) delegowanie, wytypowanych pielęgniarek zatrudnionych w Szpitalu na szkolenia pozaszkolowe.
9. Naczelna Pielęgniarka współpracuje ze szkołami medycznymi i Wydziałami Pielęgniarskimi Akademii Medycznej w zakresie stworzenia właściwych warunków do realizacji szkoleń praktycznych dla słuchaczy i studentów wyżej wymienionych jednostek na terenie szpitala.
10. Naczelna Pielęgniarka współpracuje z Pełnomocnikiem Zarządu do spraw Systemu Zarządzania Jakością w zakresie realizowanych przez tę komórkę organizacyjną zadań, w tym w szczególności w zakresie procesu akredytacji Szpitala oraz wdrażania i utrzymania systemu zarządzania jakością.
11. W zakresie realizacji powierzonych zadań Naczelna Pielęgniarka posiada pełnomocnictwo Zarządu Szpitala do realizacji następujących czynności:
- 1) inicjowania i wdrażania zmian w organizacji opieki pielęgniarskiej w Szpitalu;
 - 2) udzielania porad i konsultacji pielęgniarkom oddziałowym w zakresie organizacji opieki pielęgniarskiej w poszczególnych oddziałach, procesu pielęgnowania pacjentów i dokumentowania pracy pielęgniarskiej;
 - 3) dokonywania oceny pracy bezpośrednio jej podległych pielęgniarek oddziałowych oraz pielęgniarek koordynujących prace pielęgniarek w wyodrębnionych komórkach organizacyjnych Szpitala.
12. Naczelna Pielęgniarka przedkłada Zarządowi Szpitala okresowe sprawozdania ze stanu zabezpieczenia opieki pielęgniarskiej i położniczej w Szpitalu oraz efektów podejmowanych działań zmierzających do ciągłego doskonalenia opieki oraz racjonalnego wykorzystania środków finansowych pozostających w jej dyspozycji.
13. Opisane w niniejszym paragrafie obowiązki Naczelna Pielęgniarka realizuje zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z poszanowaniem godności i praw pacjenta i jego rodziny.

§ 15

PIELĘGNIARKA EPIDEMIOLOGICZNA

1. Pielęgniarka epidemiologiczna podlega bezpośrednio Prezesowi Zarządu. Pielęgniarka epidemiologiczna realizuje zadania z zakresu epidemiologii. Do zadań Pielęgniarki epidemiologicznej należy w szczególności:
 - 1) udział w wypracowywaniu strategii działań Szpitala w zakresie profilaktyki i zwalczania zakażeń szpitalnych, w tym również opracowywanie programów w zakresie profilaktyki i zwalczania zakażeń szpitalnych;
 - 2) sprawowanie nadzoru i monitorowanie stanu sanitarno – epidemiologicznego w Szpitalu;
 - 3) sprawowanie nadzoru nad pracą personelu we wszystkich działach i pomieszczeniach szpitalnych;
 - 4) koordynowanie prac nad wypracowaniem standardów organizacyjnych dotyczących systemu pracy w Szpitalu, w szczególności:
 - a) metod i technik pracy personelu;
 - b) systemu transportu wewnętrznego;
 - c) sposobów zbierania, gromadzenia i utylizacji odpadów;
 - d) procesów dezynfekcji i sterylizacji;
 - e) procesów dezynsekcji, deratyzacji.
2. Pielęgniarka epidemiologiczna monitoruje przestrzeganie standardów organizacji pracy we wszystkich komórkach organizacyjnych szpitala.
3. Pielęgniarka epidemiologiczna sprawuje nadzór nad przechowywaniem sterylnego sprzętu medycznego oraz magazynem sprzętu medycznego w oddziałach.
4. Pielęgniarka epidemiologiczna określa czynniki ryzyka zakażeń wśród pacjentów i personelu oraz dokonuje analizy źródła zakażeń.
5. Pielęgniarka epidemiologiczna prowadzi dochodzenia epidemiologiczne, a ich wyniki przedstawia Zarządowi Szpitala.
6. Pielęgniarka epidemiologiczna sprawuje nadzór nad prowadzeniem dokumentacji kontroli zakażeń szpitalnych, a w szczególności dokumentacji związanej z rejestracją pacjentów i personelu, w stosunku do których zdiagnozowano wystąpienie zakażenia szpitalnego.
7. Pielęgniarka epidemiologiczna bierze udział w planowaniu opieki nad pacjentami w stosunku do których zdiagnozowano wystąpienie zakażenia szpitalnego.
8. Pielęgniarka epidemiologiczna sprawuje nadzór nad systemem izolacji pacjentów, którzy stwarzają ryzyko zakażeń dla innych.
9. Pielęgniarka epidemiologiczna współpracuje z Pełnomocnikiem Zarządu do spraw Systemu Zarządzania Jakością w zakresie realizowanych przez tę komórkę organizacyjną zadań, w tym w szczególności w zakresie procesu akredytacji Szpitala oraz wdrażania i utrzymania Systemu Zarządzania Jakością.
10. Pielęgniarka epidemiologiczna współpracuje z komórkami Szpitala odpowiedzialnymi za ochronę zdrowia personelu.
11. Pielęgniarka epidemiologiczna organizuje i prowadzi systematyczną edukację personelu medycznego z zakresu zakażeń szpitalnych.

§ 16

INSPEKTOR OCHRONY RADIOLOGICZNEJ

Inspektor ochrony radiologicznej bezpośrednio podlega Prezesowi Zarządu. Do zakresu obowiązków inspektora ochrony radiologicznej należy nadzór nad przestrzeganiem przez jednostkę organizacyjną wymagań ochrony radiologicznej, w tym w szczególności:

1. nadzór nad przestrzeganiem prowadzenia działalności według instrukcji pracy oraz nad prowadzeniem dokumentacji dotyczącej bezpieczeństwa jądrowego i ochrony

- radiologicznej, w tym dotyczącej pracowników i innych osób, przebywających w Szpitalu w warunkach narażenia, z wyjątkiem ochrony radiologicznej pacjentów poddanych terapii i diagnostyce z wykorzystaniem promieniowania jonizującego;
2. nadzór nad spełnianiem warunków dopuszczających pracowników Szpitala do zatrudnienia na danym stanowisku pracy, w tym dotyczących szkolenia pracowników na stanowisku pracy w zakresie bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej;
 3. opracowanie programu pomiarów dozymetrycznych w Szpitalu i pomiarów oraz ewidencji dawek indywidualnych i przedstawienie ich do zatwierdzenia Zarządowi Szpitala;
 4. dokonywanie wstępnej oceny narażenia pracowników na podstawie wyników pomiarów dawek indywidualnych lub pomiarów dozymetrycznych w Szpitalu i przedstawianie jej Zarządowi Szpitala;
 5. ustalanie wyposażenia Szpitala w środki ochrony indywidualnej, aparaturę dozymetryczną i pomiarową oraz inne wyposażenie służące do ochrony pracowników przed promieniowaniem jonizującym, a także nadzór nad działaniem aparatury dozymetrycznej, sygnalizacji ostrzegawczej i prawidłowym oznakowaniem miejsc pracy ze źródłami promieniowania jonizującego;
 6. współpraca ze służbami bezpieczeństwa i higieny pracy, osobami wdrażającymi program zapewnienia jakości, służbami przeciwpożarowymi i ochrony środowiska w Szpitalu w zakresie ochrony przed promieniowaniem jonizującym;
 7. wydawanie Zarządowi Szpitala opinii w zakresie ochrony przed promieniowaniem jonizującym, stosownie do charakteru działalności i typu posiadanych uprawnień;
 8. występowanie do Zarządu Szpitala z wnioskiem o wstrzymywanie prac w warunkach narażenia, gdy są naruszone warunki zezwolenia lub wymagania bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej, oraz informowanie o tym organu, który wydał zezwolenie;
 9. nadzór nad postępowaniem wynikającym z zakładowego planu postępowania awaryjnego, jeżeli na terenie Szpitala zaistnieje zdarzenie radiacyjne;
 10. nadzór nad postępowaniem ze źródłami promieniotwórczymi, materiałami jądrowymi oraz odpadami promieniotwórczymi w sytuacji przekształcenia jednostki organizacyjnej lub zakończenia przez nią działalności oraz informowanie organu, który wydał zezwolenie, o naruszeniu wymagań bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej w tym zakresie.

§ 17

INSPEKTOR OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH

1. Inspektor Ochrony Danych Osobowych realizuje zadania wynikające z przepisów ustawy z dnia 5 sierpnia 2010 r. o ochronie informacji niejawnych, ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych oraz rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE.
2. Do zadań Inspektora Ochrony Danych Osobowych należy w szczególności:
 - 1) prowadzenie rejestru zbiorów danych osobowych;
 - 2) opracowywanie dokumentacji z zakresu danych osobowych;
 - 3) rejestracji określonych zbiorów u Generalnego Inspektora Ochrony Danych Osobowych;
 - 4) sprawowanie nadzoru nad zgodnością przetwarzania danych osobowych z przepisami prawa;
 - 5) prowadzenie aktualnego wykazu osób zatrudnionych albo wykonujących

czynności zlecone na rzecz Szpitala, które posiadają uprawnienia w dostępie do informacji;

- 6) monitorowanie zgodności przetwarzania danych osobowych z przepisami o ochronie danych osobowych i składanie, Inspektorowi Ochrony Danych Osobowych, informacji na ten temat;
- 7) koordynowanie działań zmierzających do opracowania i aktualizacji dokumentacji dotyczącej ochrony danych osobowych oraz środków technicznych i organizacyjnych zapewniających ochronę przetwarzanych danych osobowych adekwatną do zagrożeń i kategorii danych objętych ochroną, a także przestrzegania zasad w niej określonych;
- 8) prowadzenie szkoleń dla osób upoważnionych do przetwarzania danych osobowych.

§ 18

RADCA PRAWNY

1. Radca prawny zapewnia prawną pomoc w rozumieniu ustawy z dnia 6 lipca 1982 r. o radcach prawnych, mającą na celu w szczególności zachowanie zgodności wewnętrznych aktów prawnych z ogólnie obowiązującymi przepisami prawa oraz ochronę prawną interesów Szpitala.
2. Do zadań Radcy Prawnego należy w szczególności:
 - 1) opiniowanie projektów wewnętrznych aktów normatywnych;
 - 2) prowadzenie spraw spornych, w tym wykonywanie zadań związanych z występowaniem w charakterze pełnomocnika Szpitala w postępowaniu sądowym, administracyjnym oraz przed innymi organami orzekającymi, a także organami ścigania;
 - 3) opiniowanie projektów umów oraz aneksów, porozumień i ugód, mogących powodować powstanie zobowiązań prawnych i majątkowych dla Szpitala;
 - 4) informowanie Zarządu Szpitala o stwierdzonych uchybieniach w działalności komórek organizacyjnych w zakresie stosowania prawa oraz skutkach tych uchybień;
 - 5) uczestniczenie w prowadzonych przez Szpital postępowaniach sądowych.

§ 19

SPECJALISTA DO SPRAW BEZPIECZEŃSTWA I HIGIENY PRACY

Specjalista do Spraw Bezpieczeństwa i Higieny Pracy (BHP) realizuje zadania związane z zapewnieniem bezpieczeństwa i higieny pracy w Szpitalu, w tym w szczególności w zakresie:

1. Prowadzenia kontroli warunków pracy oraz przestrzegania przepisów i zasad bezpieczeństwa i higieny pracy, ze szczególnym uwzględnieniem stanowisk pracy, na których są zatrudnione kobiety w ciąży lub karmiące piersią dziecko, młodociani, niepełnosprawni, pracownicy wykonujący pracę zmianową, w tym pracujący w nocy, oraz osoby fizyczne wykonujące pracę na innej podstawie niż stosunek pracy w zakładzie pracy lub w miejscu wyznaczonym przez Zarząd Szpitala;
2. Informowania Zarządu Szpitala o stwierdzonych zagrożeniach zawodowych, wraz z wnioskami zmierzającymi do usuwania tych zagrożeń;
3. Sporządzania i przedstawiania Zarządowi Szpitala, co najmniej raz w roku, okresowych analiz stanu bezpieczeństwa i higieny pracy zawierających propozycje przedsięwzięć technicznych i organizacyjnych, mających na celu zapobieganie zagrożeniom życia i zdrowia pracowników oraz poprawę warunków pracy;

4. Udziału w opracowywaniu planów modernizacji i rozwoju Szpitala oraz przedstawiania propozycji dotyczących uwzględnienia w tych planach rozwiązań techniczno-organizacyjnych zapewniających poprawę stanu bezpieczeństwa i higieny pracy;
5. Dokonywania oceny założeń oraz dokumentacji dotyczącej modernizacji Szpitala albo jego części, a także nowych inwestycji, oraz zgłaszanie wniosków dotyczących uwzględnienia wymagań bezpieczeństwa i higieny pracy w tych założeniach i dokumentacji;
6. Udziału w procesie przekazywania do użytkowania nowo budowanych lub przebudowywanych obiektów budowlanych albo ich części, w których przewiduje się pomieszczenia pracy, urządzeń produkcyjnych oraz innych urządzeń mających wpływ na warunki pracy i bezpieczeństwo pracowników;
7. Zgłaszania Zarządowi Szpitala wniosków w zakresie wymogów bezpieczeństwa i higieny pracy w realizowanych oraz nowo wprowadzanych zadaniach Szpitala;
8. Przedstawiania Zarządowi Szpitala wniosków dotyczących zachowania wymagań ergonomii na stanowiskach pracy;
9. udziału w opracowywaniu zakładowych układów zbiorowych pracy, wewnętrznych zarządzeń, regulaminów i instrukcji ogólnych dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy oraz w ustalaniu zadań osób kierujących pracownikami w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy;
10. opiniowania szczegółowych instrukcji dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy na poszczególnych stanowiskach pracy;
11. udziału w ustalaniu okoliczności i przyczyn wypadków przy pracy oraz w opracowywaniu wniosków wynikających z badania przyczyn i okoliczności tych wypadków oraz zachorowań na choroby zawodowe, a także kontroli realizacji tych wniosków;
12. prowadzeniu rejestrów, kompletowanie i przechowywanie dokumentów dotyczących wypadków przy pracy, stwierdzonych chorób zawodowych i podejrzeń o takie choroby, a także przechowywania wyników badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy;
13. doradztwa w zakresie stosowania przepisów oraz zasad bezpieczeństwa i higieny pracy;
14. udziału w dokonywaniu oceny ryzyka zawodowego, które wiąże się z wykonywaną pracą;
15. doradztwa w zakresie organizacji i metod pracy na stanowiskach pracy, na których występują czynniki niebezpieczne, szkodliwe dla zdrowia lub warunki uciążliwe, oraz doboru najważniejszych środków ochrony zbiorowej i indywidualnej;
16. współpracy z właściwymi komórkami organizacyjnymi lub osobami, w szczególności w zakresie organizowania i zapewnienia odpowiedniego poziomu szkole w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy oraz zapewnienia właściwej adaptacji zawodowej nowo zatrudnionych pracowników;
17. współpracy z laboratoriami upoważnionymi, zgodnie z odrębnymi przepisami, do dokonywania badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia lub warunków uciążliwych, występujących w środowisku pracy, w zakresie organizowania tych badań i pomiarów oraz sposobów ochrony pracowników przed tymi czynnikami lub warunkami;
18. współpracy z laboratoriami i innymi jednostkami zajmującymi się pomiarami stanu środowiska naturalnego, działającymi w systemie państwowego monitoringu środowiska, określonego w odrębnych przepisach;
19. współdziałania z lekarzem sprawującym profilaktyczną opiekę zdrowotną nad pracownikami, w szczególności przy organizowaniu okresowych badań lekarskich pracowników;
20. współdziałania ze społeczną inspekcją pracy oraz z zakładowymi organizacjami związkowymi przy:

- 1) podejmowaniu przez nie działań mających na celu przestrzeganie przepisów oraz zasad bezpieczeństwa i higieny pracy, w trybie i w zakresie ustalonym w odrębnych przepisach;
 - 2) podejmowanych przez Zarząd Szpitala przedsięwzięciach mających na celu poprawę warunków pracy;
 - 3) uczestnictwa w konsultacjach w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy, a także w pracach komisji bezpieczeństwa i higieny pracy oraz innych zakładowych komisji zajmujących się problematyką bezpieczeństwa i higieny pracy, w tym zapobieganiem chorobom zawodowym i wypadkom przy pracy;
21. inicjowaniu i rozwijaniu na terenie zakładu pracy różnych form popularyzacji problematyki bezpieczeństwa i higieny pracy oraz ergonomii.

§ 20

INSPEKTOR OCHRONY PRZECIWOŻAROWEJ

Inspektor ochrony przeciwpożarowej koordynuje i nadzoruje realizację zadań w przedmiocie kwestii bezpieczeństwa systemu ochrony przeciwpożarowej, a także przestrzegania w Szpitalu przepisów w tym zakresie, a w szczególności:

1. prowadzi okresowy przegląd podległych obiektów w zakresie ochrony przeciwpożarowej.
2. organizuje szkolenia nowo przyjętych pracowników w zakresie ochrony przeciwpożarowej.
3. bierze udział w opracowaniu wytycznych, instrukcji i zarządzeń wewnętrznych w zakresie ochrony przeciwpożarowej.
4. inicjuje i bierze udział we wdrażaniu nowych przepisów w zakresie ochrony przeciwpożarowej w Szpitalu.
5. przedstawia wnioski i projekty zarządzeń wewnętrznych mających na celu poprawę ochrony przeciwpożarowej w Szpitalu.
6. informuje Zarząd Szpitala o stanie bezpieczeństwa pożarowego.
7. bierze udział w pracach komisji technicznych mających związek z ochroną przeciwpożarową oraz dochodzeniach przeciwpożarowych.
8. sprawuje nadzór nad przebiegiem konserwacji i kontroli urządzeń i instalacji przeciwpożarowych oraz sprzętu gaśniczego.
9. sprawuje nadzór nad właściwym rozmieszczeniem i utrzymaniem oznakowania ewakuacyjnego, oznakowania sprzętu przeciwpożarowego i innych znaków ostrzegawczych w Szpitalu.
10. prowadzi dokumentację dotyczącą ochrony przeciwpożarowej.
11. opracowuje plany potrzeb w zakresie remontów, inwestycji i bieżących zakupów dotyczących zabezpieczeń przeciwpożarowych.
12. sprawuje stały nadzór nad bezpieczeństwem przeciwpożarowym w Szpitalu.
13. współpracuje z jednostkami zewnętrznymi w sprawach ochrony przeciwpożarowej.
14. sporządza roczne informacje o stanie ochrony przeciwpożarowej Szpitala.

§ 21

INSPEKTOR DO SPRAW OBRONNYCH

1. Do zadań Inspektora do spraw Obronnych, należy w szczególności:
 - 1) zapewnienie przestrzegania przepisów o ochronie informacji niejawnych w Szpitalu;
 - 2) prowadzenie – na polecenie Prezesa Zarządu – zwykłych postępowań sprawdzających wobec pracowników Szpitala oraz osób wykonujących prace zlecone na rzecz Szpitala mających na celu dopuszczenie do informacji stanowiących tajemnicę służbową;

- 3) wydawanie poświadczeń bezpieczeństwa uprawniających pracowników Szpitala oraz osoby wykonujące prace zlecone na rzecz Szpitala do dostępu do tajemnicy służbowej;
 - 4) przechowywanie akt zakończonych postępowań sprawdzających, o których mowa w pkt 2;
 - 5) zapewnienie ochrony systemów i sieci teleinformatycznych, w których są wytwarzane, przetwarzane oraz przechowywane informacje niejawne;
 - 6) prowadzenie kontroli w zakresie ochrony informacji niejawnych oraz przestrzegania przepisów o ochronie tych informacji;
 - 7) prowadzenie okresowych kontroli ewidencji, materiałów oraz obiegu dokumentów w Szpitalu;
 - 8) opracowywanie i przedkładanie Prezesowi Zarządu do zatwierdzenia, szczegółowych wymagań w zakresie ochrony informacji niejawnych zawierających tajemnicę służbową;
 - 9) opracowanie planu postępowania z materiałami zawierającymi informacje niejawne stanowiące tajemnicę państwową, w przypadku wprowadzenia stanu nadzwyczajnego;
 - 10) podejmowanie działań zmierzających do wyjaśnienia okoliczności naruszenia przepisów o ochronie informacji niejawnych oraz informowanie o takich zdarzeniach Prezesa Zarządu, a w przypadkach stwierdzenia naruszenia przepisów o ochronie informacji niejawnych oznaczonych klauzulą „poufne”, na polecenia Prezesa Zarządu, również informowanie właściwej służby ochrony państwa;
 - 11) podejmowanie współpracy w zakresie realizacji zadań wynikających z ustawy o ochronie informacji niejawnych z właściwymi jednostkami i komórkami organizacyjnymi służb ochrony państwa oraz bieżące informowanie Prezesa Zarządu o przebiegu tej współpracy;
 - 12) prowadzenie szkoleń w zakresie ochrony informacji niejawnych;
 - 13) wykonywanie zadań związanych z realizacją Planu przygotowań obronnych Szpitala;
 - 14) opracowanie i regularna aktualizacja Planu ochrony Szpitala;
 - 15) prowadzenie ewidencji świadczeń na rzecz sił zbrojnych RP, sił sojuszniczych oraz Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji;
 - 16) realizacja zadań związanych z osiągnięciem podwyższonej gotowości obronnej.
2. W zakresie realizacji zadań związanych z ochroną informacji niejawnych Inspektor do spraw Obronnych współpracuje z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych.

§ 22

KAPELAN

Do zadań Kapelana, należy w szczególności:

1. sprawowanie liturgii Mszy Świętej;
2. sprawowanie sakramentów świętych (pokuty, namaszczenia chorych, w szczególnych przypadkach - chrztu, bierzmowania, małżeństwa);
3. indywidualne spotkania z chorymi w czasie rozmów duszpasterskich.

§ 23

SEKCJA FINANSOWO-KSIĘGOWA

1. Pracą Sekcji Finansowo-Księgowej kieruje Główny Księgowy.
2. Do zadań Sekcji Finansowo-Księgowej należy w szczególności:
 - 1) prowadzenie rachunkowości Szpitala zgodnie z obowiązującymi przepisami;
 - 2) prowadzenie ewidencji księgowej i podatkowej umożliwiającej prawidłowe i terminowe dokonywanie rozliczeń i sprawozdawczości finansowej Szpitala;

- 3) sporządzanie wewnętrznych i zewnętrznych sprawozdań finansowych, deklaracji podatkowych;
- 4) naliczanie i przekazywanie podatku od towarów i usług oraz od osób prawnych;
- 5) sporządzanie operatywnych informacji, raportów i analiz;
- 6) opracowywanie analiz ekonomiczno-finansowych dotyczących sytuacji majątkowej, finansowej, rentowności i płynności Szpitala, diagnozowanie sytuacji ekonomiczno-finansowej;
- 7) opracowywanie projektów planów finansowych oraz współudział w opracowywaniu planów rozwoju Szpitala oraz analizowanie ich wykonania;
- 8) kontrola wewnętrzna polegająca na wstępnej i bieżącej kontroli dokumentów finansowych i operacji gospodarczych;
- 9) prowadzenie gospodarki kasowej i finansowej;
- 10) prowadzenie obsługi bankowej oraz dokonywanie dyspozycji środkami pieniężnymi;
- 11) prowadzenie ewidencji kosztów według miejsc ich powstawania oraz ich rozliczanie zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia;
- 12) prowadzenie rejestru sprzedaży usług, w tym naliczanie należności z tytułu umów najmu lokali i wystawianie faktur;
- 13) prowadzenie ewidencji dotyczących wierzytelności Szpitala;
- 14) prowadzenie windykacji należności;
- 15) przesyłanie, we współpracy z Sekcją Statystyki, do Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji informacji o kosztach procedur medycznych.

§ 24

SEKCJA PEŁNOMOCNIKA ZARZĄDU DO SPRAW SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ

1. Sekcją Pełnomocnika Zarządu do spraw Systemu Zarządzania Jakością kieruje Kierownik Sekcji.
2. Do zadań sekcji Pełnomocnika Zarządu do spraw Systemu Zarządzania Jakością należy w szczególności:
 - 1) utrzymanie zgodności Systemu Zarządzania Jakością z normą PN-EN ISO 9001:2015;
 - 2) identyfikowanie problemów związanych z jakością;
 - 3) inicjowanie działań zapobiegawczych oraz korygujących i nadzór nad ich realizacją;
 - 4) nadzór nad prowadzeniem zapisów dokumentujących jakość;
 - 5) zarządzanie programem auditów wewnętrznych w tym sporządzanie planów, harmonogramów, powoływanie auditorów, szkolenia itp;
 - 6) sporządzanie raportów z przeprowadzonych auditów wewnętrznych i przekazywanie Zarządowi Szpitala;
 - 7) sporządzanie raportów dotyczących funkcjonowania Systemu Zarządzania Jakością;
 - 8) nadzór nad realizacją auditów wewnętrznych w poszczególnych jednostkach i komórkach organizacyjnych Szpitala;
 - 9) zapewnienie obsługi organizacyjnej i logistycznej dla auditów zewnętrznych, wizytacji, kontroli, itp. w zakresie zewnętrznej oceny jakości świadczeń zdrowotnych;
 - 10) zapewnienie obsługi organizacyjnej i logistycznej Przeglądów Systemu Zarządzania Jakością;
 - 11) sporządzanie analiz, raportów oraz rekomendacji na temat funkcjonowania i kierunków doskonalenia Systemu Zarządzania Jakością w Szpitalu jako podmiocie leczniczym;
 - 12) organizacja i prowadzenie szkoleń w zakresie funkcjonowania i doskonalenia

- Systemu Zarządzania Jakością;
- 13) informowanie o wszelkich zagrożeniach w funkcjonowaniu Systemu Zarządzania Jakością;
 - 14) prowadzenie współpracy z komórkami organizacyjnymi Szpitala oraz z jednostkami zewnętrznymi w sprawach dotyczących Systemu Zarządzania Jakością;
 - 15) koordynowanie działań na rzecz prowadzenia edukacji pacjentów Szpitala;
 - 16) określenie tematów programów edukacyjnych we współpracy z kierownikami oddziałów Szpitala;
 - 17) opracowywanie harmonogramów zaplanowanych programów edukacyjnych;
 - 18) przygotowywanie materiałów edukacyjnych i konspektów dla poszczególnych tematów programów edukacyjnych;
 - 19) ustalenie miejsca i terminu spotkań oraz przygotowywanie informacji na temat organizowanych programów edukacyjnych w formie papierowej, jak i na stronie internetowej Szpitala;
 - 20) archiwizowanie dokumentacji związanej z prowadzeniem programów edukacyjnych (harmonogramy, konspekty, listy obecności).

§ 25

SEKCJA ZATRUDNIENIA I PŁAC

Do zadań Sekcji Zatrudnienia i Płac należy w szczególności:

1. Kompletowanie dokumentów i wniosków związanych z zawieraniem i rozwiązywaniem umów o pracę, upoważnieniami, zmianą stanowisk pracy.
2. Prowadzenie akt osobowych.
3. Wydawanie zaświadczeń o zatrudnieniu.
4. Prowadzenie spraw związanych z urlopami oraz z czasową niezdolnością do pracy.
5. Kontrola dyscypliny pracy.
6. Kontrola wykorzystywania zwolnień lekarskich.
7. Przygotowywanie wniosków w sprawie nadawania odznaczeń, nagradzania i karania pracowników.
8. Kompletowanie dokumentacji niezbędnej do sporządzenia list płac (grafiki dyżurów, godzin nocnych i świątecznych, wniosków premiowych).
9. Rekrutacja i dobór pracowników do pracy w komórkach organizacyjnych Szpitala.
10. Organizowanie, nadzorowanie oraz ewidencjonowanie specjalizacji i szkoleń podyplomowych, ustalanie potrzeb i przedkładanie wniosków w zakresie spraw związanych ze szkoleniem kadr, udział w wykonywaniu nadzoru nad przebiegiem specjalizacji i szkoleń podyplomowych.
11. Wydawanie poleceń wyjazdów służbowych oraz prowadzenie ich ewidencji.
12. Prowadzenie spraw związanych z przechodzeniem pracowników na emeryturę, rentę lub świadczenia rehabilitacyjne, zasiłki przedemerytalne.
13. Opracowywanie sprawozdań dotyczących zatrudniania, płac i spraw socjalnych.
14. Sporządzanie list wynagrodzeń pracowników i zleceniobiorców.
15. Rozliczanie zasiłków chorobowych.
16. Przyznawanie i rozliczanie zasiłków ZUS.
17. Dokonywanie potrąceń i rozliczeń zgodnie z obowiązującymi przepisami;
18. Sporządzanie deklaracji miesięcznych wpłat na PFRON.
19. Prowadzenie spraw zgodnie z Zakładowym Regulaminem Pracowników w zakresie podnoszenia kwalifikacji tj. przygotowywania wniosków, sporządzania umów, zwrotu kosztów, zgłaszanie pracowników do udziału w szkoleniach.
20. Stała współpraca z Powiatowym Urzędem Pracy i Wojewódzkim Urzędem Pracy;

21. Naliczanie i rozliczanie zaliczek na podatek dochodowy.
22. Przygotowywanie dokumentacji do przekazania drogą elektroniczną do systemu „Płatnik”.
23. Potrącanie i przekazanie składek ubezpieczycielowi zgodnie ze złożoną deklaracją ubezpieczeniową.
24. Sporządzanie wniosków do ubezpieczyciela w przypadku wystąpienia zdarzeń losowych;
25. Sporządzanie miesięcznych rozliczeń dokonywanych potrąceń na potrzeby Sekcji Finansowo-Księgowej.
26. Terminowe sporządzanie deklaracji podatkowych PIT.
27. Wypełnianie zaświadczeń o zarobkach.
28. Prowadzenie, w ramach wykonywanych zadań archiwum.
29. Przekazywanie do Urzędu Skarbowego rocznej informacji o przekroczeniu podatku od osób fizycznych.
30. Przygotowanie dokumentacji do ZUS związanej z naliczaniem kapitału początkowego Rp 7.
31. Sporządzanie okresowych sprawozdań.
32. Pośredniczenie w organizowaniu wyjazdów na wycieczki.
33. Organizowanie i realizacja usług socjalnych na rzecz pracowników Szpitala.
34. Prowadzenie dokumentacji i egzekwowanie zajęć komorniczych.
35. Przygotowywanie przelewów na indywidualne konta pracowników, do Urzędu Skarbowego i do ZUS.

§ 26

DZIAŁ ORGANIZACYJNO-PRAWNY

1. Działem Organizacyjno-Prawnym kieruje kierownik Działu. W Dziale realizowane są zadania związane z organizacją pracy w Szpitalu, opracowywaniem zagadnień prawnych związanych z działalnością Szpitala oraz redagowaniem aktów prawnych i pism wydawanych przez Zarząd. Biuro Zarządu działające w ramach Działu zajmuje się obsługą biurową i techniczną Zarządu.
2. W Dziale Organizacyjno-Prawnym działa Biuro Zarządu
3. Do zadań Działu Organizacyjno-Prawnego należy w szczególności:
 - 1) udzielanie wyjaśnień w zakresie bieżącego stosowania oraz interpretacji przepisów dotyczących świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;
 - 2) dokonywanie wstępnej dekretacji pism i poczty elektronicznej wpływającej do Zarządu;
 - 3) monitorowanie obowiązujących przepisów prawnych dotyczących działalności leczniczej i informowanie zainteresowanych komórek organizacyjnych Szpitala o ich zmianach oraz udzielanie wyjaśnień w przedmiocie wykładni tych przepisów;
 - 4) przygotowywanie projektów uchwał, zarządzeń, pełnomocnictw i upoważnień;
 - 5) przygotowywanie projektów zmian regulaminu organizacyjnego Szpitala;
 - 6) koordynowanie działań Szpitala w trakcie postępowań kontrolnych prowadzonych przez podmioty zewnętrzne;
 - 7) zgłaszanie zmian w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą;
 - 8) pomoc Zarządowi w wyznaczaniu kierunków polityki zdrowotnej Szpitala w skali mikro, ukierunkowanej na rozwój Szpitala i uwzględniającej potrzeb mieszkańców Powiatu Wrzesińskiego;
 - 9) opracowywanie korespondencji kierowanej do Zarządu Spółki;
 - 10) przygotowanie dokumentacji dotyczącej spraw związanych z wnioskami o odszkodowanie i zadośćuczynienie z polisy odpowiedzialności cywilnej Szpitala i opracowywanie we współpracy z kierownikami medycznych komórek

organizacyjnych Szpitala i Radcą Prawnym, odpowiedzi do firmy ubezpieczeniowej;

- 11) sporządzanie umów dotyczących zakupu i sprzedaży usług medycznych na realizację świadczeń opieki zdrowotnej z podmiotami zewnętrznymi, sprawowanie kontroli nad tymi umowami oraz wystawianie faktur za świadczenia zrealizowane na podstawie tych umów oraz wprowadzanie tych umów do systemu SZOI;
 - 12) przygotowywanie wniosków akredytacyjnych do Centrum Monitorowania Kształcenia Podyplomowego;
 - 13) współdziałanie oraz nadzór merytoryczny i formalno-prawny nad przygotowywaniem ofert składanych w konkursach o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ogłaszanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia;
 - 14) monitoring postępowań konkursowych o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ogłaszanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia;
 - 15) przeprowadzanie cyklicznych audytów weryfikujących poprawność zakończonej i przekazanej dokumentacji medycznej pacjentów z oddziałów szpitalnych, zgodnie z obowiązującymi przepisami, w ramach Zespołu ds. dokumentacji,
 - 16) współpraca Działem Rozliczeń i Statystyki w sprawach związanych z kwestiami zgłaszanymi przez Narodowy Fundusz Zdrowia,
 - 17) opracowywanie odpowiedzi na wnioski w sprawie udzielenia informacji publicznej.
4. Do zadań Biura Zarządu należy w szczególności:
- 1) przetwarzanie i ewidencjonowanie dokumentacji Zarządu Spółki;
 - 2) obsługa organizacyjno-techniczna posiedzeń Zarządu Spółki oraz spotkań organizowanych przez Prezesa Zarządu;
 - 3) obsługa administracyjno-biurowa Zarządu Spółki, w tym prowadzenie obsługi sekretarskiej, przyjmowanie i opracowywanie korespondencji kierowanej do Zarządu Spółki oraz prowadzenie i koordynowanie kalendarza spotkań, w tym wyjazdów służbowych;
 - 4) zapewnienie sprawnego obiegu dokumentów przychodzących i wychodzących ze Szpitala,
 - 5) obsługa i redagowanie strony internetowej i intranetowej Szpitala.

B/ PODLEGLYCH DYREKTOROWI DO SPRAW ADMINISTRACYJNO-INWESTYCYJNYCH

§ 27

DYREKTOR DO SPRAW ADMINISTRACYJNO-INWESTYCYJNYCH

1. Dyrektor do spraw Administracyjno-Inwestycyjnych sprawuje nadzór i kieruje pracą Działu Administracyjno-Technicznego, Działu Rozliczeń i Statystyki oraz Sekcji Informatycznej.
2. Do zadań Dyrektora do spraw Administracyjno-Inwestycyjnych należy w szczególności:
 - 1) kierowanie Szpitalem w czasie nieobecności Prezesa;
 - 2) prowadzenie i nadzór nad całością spraw związanych z zamówieniami publicznymi,
 - 3) sprawowanie nadzoru nad przebiegiem procesów inwestycyjnych w tym:
 - a) koordynowanie procedur postępowania o udzielenie zamówień publicznych,
 - b) koordynowanie przygotowywania procesu wykonawczego,
 - 4) koordynacja zadań oraz kontrola budżetu inwestycji, harmonogramu i jakości;
 - 5) koordynacja zadań związanych z zawieraniem i rozliczeniem umów o dofinansowanie ze środków zewnętrznych.

§ 28

DZIAŁ ADMINISTRACYJNO-TECHNICZNY

1. Działem Administracyjno-Technicznym kieruje Kierownik Działu. Kierownika Działu w wykonywaniu obowiązków wspiera Zastępca.
2. Do zadań Działu Administracyjno-Technicznego należy w szczególności:
 - 1) kompleksowa realizacja procedur z zakresu zamówień publicznych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz uregulowaniami wewnętrznymi;
 - 2) opracowywanie materiałów do realizacji przetargów;
 - 3) udział w negocjacjach handlowych;
 - 4) planowanie oraz realizacja zaopatrzenia Szpitala w sprzęt, urządzenia, maszyny i inne materiały w oparciu o zapotrzebowania poszczególnych komórek organizacyjnych;
 - 5) prowadzenie spraw reklamacyjnych;
 - 6) prowadzenie gospodarki materiałowej i magazynowej w zakresie przyjmowania, składowania, wydawania i ewidencjonowania towarów oraz kontrolowania ich stanu;
 - 7) dokonywanie wyceny i księgowania dowodów przychodu i rozchodu oraz sporządzanie rozdzielników pobranych materiałów wg, rodzaju i ośrodków kosztów;
 - 8) prowadzenie gospodarki w zakresie odzieży ochronnej, obuwia oraz środków ochrony indywidualnej;
 - 9) prowadzenie ewidencji środków trwałych, wartości niematerialnych i prawnych wyposażenia oraz księgozbiorów, w szczególności w zakresie przychodów, rozchodów, zmian miejsca użytkowania, znakowania sprzętu, wystawiania i ewidencji paszportów technicznych aparatury;
 - 10) sporządzanie planu rocznego amortyzacji, naliczanie oraz eksport do programu Finansowo-Księgowego;
 - 11) organizowanie procesu inwentaryzacji całego majątku oraz jego rozliczanie;
 - 12) nadzorowanie kasacji środków trwałych i wyposażenia oraz gospodarowanie surowcami wtórnymi;
 - 13) opracowywanie zleceń na usługi i rozliczanie faktur do programu Ośrodek Powstawania Kosztów;
 - 14) prowadzenie spraw związanych z ubezpieczeniem majątku i odpowiedzialnością cywilną, kompleksową łącznością oraz podatkami od nieruchomości;
 - 15) sporządzanie umów, aneksów dotyczących dzierżawy sprzętu i najmu pomieszczeń Szpitala;
 - 16) sprawowanie nadzoru nad sprzętem medycznym i kontrolno-pomiarowym, w tym w szczególności sporządzanie harmonogramów przeglądów, zlecanie: przeglądów, serwisów oraz napraw sprzętu (wzorcowania, legalizacji, kalibracji oraz walidacji aparatury);
 - 17) przygotowywanie programów i wniosków o pozyskanie środków finansowych z instytucji zewnętrznych;
 - 18) prowadzenie indywidualnej dokumentacji dla każdego sprzętu i aparatury, w szczególności w zakresie protokołów, gwarancji, atestów, certyfikatów oraz umów;
 - 19) prowadzenie wykazu sprzętu medycznego i niemedycznego użytkowanego w Szpitalu, jak również wykazu sprzętu medycznego i niemedycznego użytkowanego w poszczególnych komórkach organizacyjnych Szpitala;
 - 20) informowanie Działu Rozliczeń i Statystyki o wszelkich zmianach w wykazach sprzętu medycznego, służącego realizacji świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia;

- 21) sporządzanie sprawozdań, korespondencji do różnych jednostek nadrzędnych, instytucji oraz protokołów darowizny i przerobu;
- 22) uczestnictwo w komisjach powołanych przez Zarząd, w tym w szczególności w komisjach przetargowych, inwentaryzacyjnych, kasacyjnych, wyceny sprzętu;
- 23) współpraca z podmiotami kontrolnymi i innymi służbami, w tym z Urzędem Dozoru Technicznego, Państwową Strażą Pożarną, Wojewódzką Stacją Sanitarno-Epidemiologiczną oraz organami ścigania;
- 24) podpisywanie i akceptowanie pod względem merytorycznym dokumentów księgowych (faktur i rachunków);
- 25) zatwierdzanie dokumentów „rozchód wewnętrzny” (RW) oraz obciążeń za przekraczanie limitów w abonamencie telefonii komórkowej;
- 26) sprawowanie nadzoru nad realizacją zawartych przez Szpital umów na dostawy i usługi, w tym również realizowanych w ramach outsourcingu (ochrona, żywienie, pranie);
- 27) efektywne zarządzanie powierzonym mieniem,
- 28) zarządzanie i racjonalna eksploatacja infrastrukturą techniczną Szpitala.
- 29) zapewnienie ciągłości dostaw mediów oraz gazów medycznych w ilości i jakości zgodnie z zapotrzebowaniem Szpitala.
- 30) zapewnienie bieżącego utrzymania podległej infrastruktury w stanie umożliwiającym realizację zadań Szpitala oraz gwarantującym bezpieczeństwo ludzi i mienia.
- 31) inicjowanie i koordynowanie prac związanych z prawidłowym zarządzaniem infrastrukturą techniczną.
- 32) sprawowanie merytorycznej opieki nad sprawami związanymi z energetyką Szpitala.
- 33) sprawowanie nadzoru nad eksploatacją, konserwacją i naprawą instalacji oraz urządzeń energetycznych zgodnie z przepisami ustawy z dnia 10 kwietnia 1997 r. Prawo Energetyczne, szczegółowymi przepisami o eksploatacji poszczególnych urządzeń energetycznych, Polskimi Normami i obowiązującymi instrukcjami oraz nad oszczędnym i racjonalnym zużyciem energii elektrycznej, energii cieplnej, zimnej wody oraz gazów medycznych, w tym w szczególności sprężonego powietrza do urządzeń medycznych.
- 34) sprawowanie nadzoru nad realizacją zadań w zakresie przestrzegania wymogów ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo Budowlane oraz organizacji obsługi inwestycji i remontów;
- 35) nadzór nad szkoleniami oraz podnoszeniem kwalifikacji podległych pracowników, w szczególności w zakresie konieczności posiadania wymaganych uprawnień i certyfikatów;
- 36) zarządzanie mieniem udostępnionym do realizacji zadań (w tym magazynowaniem materiałów) oraz użytkowanymi narzędziami;
- 37) zaopatrywanie podległych pracowników w sprzęt, materiały oraz narzędzia niezbędne do realizacji powierzonych zadań;
- 38) planowanie i organizowanie remontów, sprawowanie nad nimi nadzoru oraz współpraca z Zarządem Szpitala w planowaniu remontów kapitalnych i inwestycji;
- 39) sprawowanie nadzoru nad eksploatacją lub innym wykorzystaniem całej infrastruktury technicznej, realizowanymi na zasadach outsourcingu przez podmioty zewnętrzne;
- 40) udział w negocjacjach handlowych i opracowywanie projektów umów dotyczących realizowanych zadań;
- 41) wykonywanie działalności administracyjnej w obszarach realizowanych zadań, w tym przygotowywanie materiałów niezbędnych do organizacji przetargów

- i innych procedur określonych w ustawie z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych;
- 42) uczestniczenie w opracowywaniu planów rzeczowo-finansowych Szpitala;
 - 43) wykonywanie nadzoru nad realizacją zawartych przez Szpital umów i kontraktów w przedmiocie zakupów, dostaw, instalacji, napraw lub modernizacji podległej infrastruktury;
 - 44) organizowanie okresowych przeglądów podległej infrastruktury;
 - 45) opiniowanie pod względem merytorycznym umów zawieranych z podmiotami zewnętrznymi, dotyczących realizowanych zadań;
 - 46) opracowywanie okresowych planów dotyczących działań planowych, dla realizacji których przewidziane są środki finansowe lub niezbędne będzie zapewnienie środków finansowych;
 - 47) składanie wniosków w sprawach przyznawania środków finansowych, w tym dotacji, niezbędnych do realizacji zadań;
 - 48) uczestnictwo w zespołach przygotowujących wnioski o dofinansowania z funduszy zewnętrznych;
 - 49) współpraca z podmiotami kontrolnymi i innymi służbami, w tym w szczególności z Urzędem Dozoru Technicznego, Państwową Strażą Pożarną, Wojewódzką Stacją Sanitarno-Epidemiologiczną oraz organami ścigania;
 - 50) współpraca z innymi komórkami organizacyjnymi szpitala;
 - 51) obsługa funkcjonowania systemu monitoringu GSM pojazdów zespołów Ratownictwa Medycznego;
 - 52) nadzór nad funkcjonowaniem zespołów ratownictwa medycznego w zakresie sprawności technicznej pojazdów, analizy przebiegów, rozliczeń zużytego paliwa;
 - 53) gospodarka odpadami oraz sprawowanie kontroli nad zadaniami związanymi z ochroną środowiska, sprawozdania do właściwych jednostek.

§ 29

DZIAŁ ROZLICZEŃ I STATYSTYKI

1. Działem Rozliczeń i Statystyki kieruje kierownik Działu. W Dziale realizowane są zadania związane z rozliczeniami świadczeń opieki zdrowotnej z Narodowym Funduszem Zdrowia, sporządzaniem analiz i sprawozdań statystycznych oraz prowadzeniem Archiwum Zakładowego.
2. W Dziale Rozliczeń i Statystyki wyodrębnia się:
 - 1) Sekcję Rozliczeń;
 - 2) Sekcję Statystyki;
 - 3) Archiwum Zakładowe.
3. Do zadań Sekcji Rozliczeń należy w szczególności:
 - 1) monitorowanie realizacji świadczeń w poszczególnych zakresach umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i przygotowywanie informacji o stanie realizacji Zarządowi;
 - 2) opracowywanie analiz dotyczących rozliczeń;
 - 3) obliczanie ilości świadczeń wykonanych ponad limit określony w umowach o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (nadwykonania), wystawianie faktur za te świadczenia i sprawozdawanie ich do Sekcji Finansowo-Księgowej i Narodowego Funduszu Zdrowia;
 - 4) nadzór nad umowami o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia;
 - 5) weryfikacja oraz aktualizacja potencjału Szpitala (personelu i sprzętu medycznego) w

SZOI (System Zarządzania Obiegiem Informacji) Narodowego Funduszu Zdrowia na podstawie informacji przekazywanych przez Sekcję Zatrudnienia i Płac i Sekcję Administracyjno-Techniczną;

- 6) przygotowywanie raportów elektronicznych w obowiązujących formatach wymiany danych oraz eksportowanie ich do systemu SZOI;
 - 7) optymalne rozliczanie świadczeń zawartych w raportach w oparciu o obowiązujące rozporządzenia Ministra Zdrowia oraz zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia;
 - 8) poprawianie błędów w rozliczeniach z poziomu wewnętrznego systemu informatycznego Szpitala oraz w systemie SZOI;
 - 9) terminowe generowanie faktur za sprawozdane świadczenia w ramach zawartych umów z Narodowym Funduszem Zdrowia;
 - 10) korygowanie faktur za sprawozdane świadczenia na podstawie weryfikacji wstecznych przeprowadzonych przez Narodowy Fundusz Zdrowia;
 - 11) współudział z Działem Organizacyjno-Prawnym w zakresie przygotowywania ofert na świadczenia zdrowotne finansowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia;
 - 12) weryfikacja oraz obliczanie ilości zrealizowanych punktów przez lekarzy w poradniach specjalistycznych, zgodnie z zawartymi umowami z Narodowym Funduszem Zdrowia oraz umowami pomiędzy lekarzami a Szpitalem.
4. Do zadań Sekcji Statystyki należy w szczególności:
- 1) sporządzanie analiz, zestawień, sprawozdań oraz danych statystycznych dla potrzeb Szpitala oraz innych instytucji;
 - 2) gromadzenie i przetwarzanie informacji niezbędnych do analiz statystycznych;
 - 3) przyjmowanie indywidualnej dokumentacji medycznej z oddziałów szpitalnych w celu prowadzenia monitoringu zdawalności, chronologicznego uporządkowania i przekazania do Archiwum Zakładowego;
 - 4) sprawozdawanie do systemu SZOI informacji o pierwszym wolnym terminie na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w poszczególnych komórkach organizacyjnych Szpitala;
 - 5) generowanie i przesyłanie do SZOI miesięcznych, zbiorczych raportów kolejek oczekujących, pobranych z poszczególnych komórek organizacyjnych Szpitala;
 - 6) nadzór nad sprawozdawczością kolejek oczekujących w systemie AP-KOLCE przez poszczególne komórki organizacyjne Szpitala;
 - 7) nadzór nad sprawozdawczością kart nowotworowych do Krajowego Rejestru Nowotworów przez poszczególne komórki organizacyjne Szpitala;
 - 8) codzienne przekazywanie aktów urodzeń do Urzędu Stanu Cywilnego;
 - 9) zamawianie recept dla lekarzy zatrudnionych w Szpitalu;
 - 10) udostępnianie dokumentacji medycznej osobom upoważnionym, podmiotom zewnętrznym (policja, prokuratura), firmom ubezpieczeniowym;
5. Do zadań Archiwum Zakładowego należy w szczególności:
- 1) archiwizowanie dokumentacji medycznej;
 - 2) współpraca z komórkami organizacyjnymi w zakresie opieki nad dokumentacją medyczną i odpowiedniego jej przygotowania do przekazania do Archiwum Zakładowego;
 - 3) przyjmowanie w stanie uporządkowanym dokumentacji niearchiwalnej z poszczególnych komórek organizacyjnych;
 - 4) przechowywanie i zabezpieczenie przejętej dokumentacji oraz prowadzenie pełnej ewidencji;
 - 5) udostępnianie akt osobom upoważnionym;
 - 6) przygotowywanie wniosku do Archiwum Państwowego o zgodę na brakowanie

- dokumentacji niearchiwalnej, której okres przechowywania stracił ważność;
- 7) brakowanie dokumentacji niearchiwalnej oraz przekazywanie wybrakowanej dokumentacji do utylizacji.

§ 30

SEKCJA INFORMATYKI

Do zadań Sekcji Informatyki należy w szczególności:

1. Zapewnienie ciągłości pracy modułów medycznych, administracyjnych oraz aptek i szpitalnej.
2. Zamykanie miesięcy w pracujących aplikacjach.
3. Sporządzanie kopii zapasowych wszystkich kluczowych elementów systemu informatycznego i archiwizacja danych.
4. Zagwarantowanie nieprzerwanej pracy serwerów i urządzeń sieciowych obsługujących używane w Szpitalu oprogramowanie informatyczne.
5. Prowadzenie analizy istniejącego stanu systemu informatycznego i planowanie jego usprawnień.
6. Serwisowanie i modernizacja stacji roboczych.
7. Dbanie o sprawne działania drukarek.
8. Badanie przepustowości sieci rozległej i sieci lokalnych wykorzystywanych przez Szpital, wykrywanie „wąskich gardeł”, proponowanie mechanizmów zaradczych i nieustanne dopasowywanie sieci informatycznej do stawianych wymagań;
9. Obsługa poczty elektronicznej wewnętrznej i zewnętrznej;
10. Dbanie o ochronę danych osobowych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
11. Wprowadzenie i utrzymanie zabezpieczenia systemu informatycznego mającego chronić przed atakami z zewnątrz, jak i przed wykorzystywaniem infrastruktury do działań niezgodnych z prawem.
12. Wdrażanie rozwiązań informatycznych zapewniających ochronę, poufność i bezpieczeństwo gromadzonych, przechowywanych i przesyłanych danych w Szpitalu;
13. Utrzymanie odpowiednich standardów komunikacji z instytucjami administracji państwowej, wymaganych przez obowiązujące przepisy prawa dla szpitali powiatowych.
14. Udzielanie wsparcia technicznego użytkownikom w zakresie dostępu do sieci, obsługi sprzętu komputerowego i oprogramowania, poczty elektronicznej oraz Internetu.
15. Prowadzenie ewidencji zgromadzonych środków trwałych oraz licencji na systemy informatyczne i oprogramowanie.

§ 31

Kwestie dotyczące:

1. Przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach i komórkach organizacyjnych zakładów leczniczych podmiotu leczniczego,
 2. Organizacji i zadań poszczególnych jednostek i komórek organizacyjnych zakładów podmiotu leczniczego oraz warunki współdziałania tych jednostek i komórek dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania podmiotu pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym oraz administracyjno-gospodarczym,
 3. opłat pobieranych przez Szpital,
- określa Regulamin organizacyjny zakładów leczniczych „Szpital Powiatowy we Wrześni” Sp. z o.o. w restrukturyzacji przyjęty Uchwałą Zarządu „Szpitala Powiatowego we Wrześni” Sp. z o.o. w restrukturyzacji.

ROZDZIAŁ VII
POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 32

W sprawach nieuregulowanych niniejszym Regulaminem stosuje się przepisy ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej i ustawy z dnia 15 września 2000 r. Kodeks spółek handlowych.