

Zarządzenie Wewnętrzne nr **6**.../17
z dnia 15.02.2017 r.

Dyrektora

Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Olsztynie

w sprawie: wprowadzenia zmian w Regulaminie Organizacyjnym Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Olsztynie

Na podstawie § 4 ust. 2 Statutu Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Olsztynie z dnia 30 kwietnia 2014 r. (z poz.zm.) oraz Regulaminu Organizacyjnego Szpitala z dnia 22 grudnia 2016 r. zarządzam, co następuje:

§ 1

1. Dział VI. Organizacja i zadania poszczególnych jednostek i komórek organizacyjnych Szpitala:
 - **§16 ust. 1, pkt. 3)** - dodaje się lit.i) o treści: „rzecznik prasowy.”
 - **§20 ust. 1** – skreśla się dotychczasową treść pkt.5) i nadaje się mu nowe brzmienie: „Kierownik działu organizacyjnego i funduszy zewnętrznych”
 - **§20 ust. 1** dodaje się pkt.6) o treści: „Kierownik sekcji sprzedaży.”
 - **§58 ust. II, 2 pkt. 1** dodaje się ppkt. 29) o treści: „poradnia onkologiczna”
 - **§58 ust. II, 2 pkt. 1** dodaje się ppkt. 30) o treści: „poradnia urologiczna”
 - **§58 ust. II, 2 pkt. 7** - dodaje się ppkt.6) o treści: „pracownia tomografii komputerowej” oraz ppkt.7) o treści: „pracownia rezonansu magnetycznego”
2. Aktualizacja Załącznika nr 2 Cennik za udostępnianie dokumentacji medycznej.
3. Aktualizacja Załącznika nr 4 Schemat struktury organizacyjnej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Olsztynie.
4. Aktualizacja Załącznika nr 7 Schemat struktury organizacyjnej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego - Ambulatoryjne Świadczenia Zdrowotne.
5. Aktualizacja Załącznika Nr 8.31 Struktura i zadania Działu Diagnostyki Obrazowej – dodanie do struktury Działu pracowni tomografii oraz pracowni rezonansu magnetycznego.
6. Dodaje się Załącznik nr 8.37 Zadania Poradni Onkologicznej.
7. Dodaje się Załącznik nr 8.38 Zadania Poradni Urologicznej.
8. Aktualizacja Załącznika Nr 9.2 Zadania Działu Służby Pracowniczej – dodanie zadań z zakresu Sekcji Płac.
9. Aktualizacja Załącznik Nr 9.3 Zadania działu Organizacyjnego i Funduszy Zewnętrznych – w zakresie zmiany nazwy Działu oraz aktualizacji zadań.
10. Uchyla się Załącznik Nr 9.6 Zadania Sekcji Zarządzania Rentownością Oddziałów.
11. Załącznik Nr 9.14 Zadania Sekcji Kontroli Zarządczej – aktualizacja zadań Sekcji.
12. Dodanie Załącznik Nr 9.34 Zadania Rzecznika Prasowego.
13. Dodanie Załącznik Nr 9.35 Zadania Sekcji Sprzedaży.

§ 2

Powyższe zmiany są zgodne z Art. 24 pkt.1 ppkt. 9), 11), 12) Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. 2016, poz. 1638, t.j.).

§ 3

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

Załączniki - strony regulaminu organizacyjnego, na których dokonano poprawek

DYREKTOR
WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO
W OLSZTYNIE
Irena Kierzkowska

RADCA PRAWNY
Elżbieta Wrzecionkowska

§ 16

1. Dyrektorowi Szpitala bezpośrednio podlegają:

1) zastępcy dyrektora:

- a) ds. leczenia,
- b) ds. pielęgniarstwa,
- c) ds. eksploatacyjno – technicznych,
- d) ds. administracyjno-finansowych.

2) kierownicy:

- a) działu służby pracowniczej,
- b) kancelarii i sekretariatu,
- c) sekcji BHP i P.poż,
- d) sekcji kontroli zarządczej.

3) pozostałe stanowiska pracy:

- a) radcy prawni,
- b) kapelani szpitalni,
- c) pełnomocnik dyrektora ds. jakości,
- d) inspektor ds. obrony cywilnej,
- e) pełnomocnik ds. ochrony informacji niejawnych,
- f) pełnomocnik ds. praw pacjenta,
- g) administrator bezpieczeństwa informacji,
- h) inspektor ochrony radiologicznej,
- i) rzecznik prasowy.

4) komisje, zespoły oraz inne komórki:

- a) zespół kontroli zakażeń szpitalnych.

§ 17

1. Zastępcy Dyrektora wykonują zadania z upoważnienia Dyrektora i w jego imieniu,

a w szczególności:

- 1) podejmują w powierzonym zakresie działania zapewniające wykonanie działań statutowych,
- 2) koordynują działalność podległych im komórek organizacyjnych,
- 3) kierują powierzonymi im odcinkami pracy Szpitala,
- 4) organizują i nadzorują wykonanie zadań przez kierowników komórek organizacyjnych wchodzących w skład powierzonych działów i równorzędnych komórek związanych z tymi działami,
- 5) wykonują inne zadania zlecone przez Dyrektora.

§ 20

1. Z-cy Dyrektora ds. Administracyjno-Finansowych podlegają:

- 1) Główny Księgowy.
- 2) Kierownik działu kontraktowania i rozliczeń.
- 3) Kierownik działu zamówień publicznych i zaopatrzenia.
- 4) Kierownik sekcji kontrolingu.
- 5) Kierownik działu organizacyjnego i funduszy zewnętrznych.
- 6) Kierownik sekcji sprzedaży.

§ 21

1. Z-cy Dyrektora ds. Eksploatacyjno- Technicznych podlegają:

- 1) Kierownik działu eksploatacyjno-technicznego.
- 2) Kierownik działu gospodarczego.
- 3) Kierownik działu informatyki.
- 4) Kierownik działu aparatury medycznej.
- 5) Kierownik sekcji inwestycji.

§ 22

1. Schemat struktury organizacyjnej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Olsztynie stanowią załączniki nr 4, 5, 6, 7 do niniejszego Regulaminu Organizacyjnego.
2. Zakresy zadań poszczególnych komórek organizacyjnych Szpitala określają załączniki nr 8, 9 do niniejszego Regulaminu Organizacyjnego.

Dział IV. Rodzaj działalności leczniczej, zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych oraz miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych

§ 23

1. Podmiot prowadzi działalność leczniczą w rodzaju:

- 1) Stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne:
 - a) szpitalne
 - b) ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.

2. Schemat stanowi załącznik nr 5 do niniejszego regulaminu.

§ 24

1. Podmiot realizuje świadczenia zdrowotne poprzez działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich udzielania w szczególności specjalistyczne świadczenia zdrowotne, ambulatoryjne i stacjonarne obejmujące:

- 1) badanie i poradę lekarską,

- 12) poradnia chirurgii onkologicznej,
- 13) poradnia chirurgii naczyniowej,
- 14) poradnia neurochirurgiczna,
- 15) poradnia kardiochirurgiczna,
- 16) poradnia chorób zakaźnych,
- 17) poradnia nefrologiczna,
- 18) poradnia transplantacji nerek,
- 19) poradnia gastroenterologiczna,
- 20) poradnia lekarza zakładowego,
 - a) gabinet lekarski,
- 22) poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej,
- 23) poradnia chirurgii onkologicznej,
- 24) gabinet diagnostyczno-zabiegowy o profilu (mieszczący się przy ul. Żołnierskiej 16a):
 - a) chirurgia ogólna,
 - b) chirurgia onkologiczna,
 - c) chirurgia naczyniowa,
 - d) neurochirurgia,
 - e) kardiochirurgia,
 - f) choroby wewnętrzne,
 - g) choroby zakaźne,
 - h) nefrologia,
- 25) gabinet diagnostyczno-zabiegowy o profilu (mieszczący się przy ul. Żołnierskiej 18):
 - a) otolaryngologia,
 - b) okulistyka,
- 26) gabinet diagnostyczno-zabiegowy o profilu (mieszczący się przy ul. Żołnierskiej 18):
 - a) położnictwo i ginekologia,
 - b) ginekologia onkologiczna,
- 27) gabinet diagnostyczno-zabiegowy o profilu (mieszczący się przy ul. Żołnierskiej 16b):
 - a) chirurgia onkologiczna,
 - b) okulistyka,
- 28) gabinet diagnostyczno-zabiegowy o profilu ortopedia i traumatologia narządu ruchu (mieszczący się przy ul. Żołnierskiej 18),
- 29) poradnia onkologiczna,
- 30) poradnia urologiczna.

- 5) pracownia USG i diagnostyki inwazyjnej,
- 6) pracownia tomografii komputerowej,
- 7) pracownia rezonansu magnetycznego.

8. Dział Patomorfologii:

- 1) pracownia histopatologiczna,
- 2) pracownia cytologiczna,
- 3) pracownia barwień specjalnych (histochemicznych),
- 4) pracownia barwień immunohistochemicznych,
- 5) pracownia badań autopsyjnych.

9. Poradnia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej:

- 1) gabinet lekarski,
- 2) gabinet diagnostyczno-zabiegowy o profilu medycyna rodzinna:
 - a) punkt szczepień.

§ 59

1. W ramach podmiotu leczniczego działają również komórki o charakterze administracyjnym.
2. Zakresy zadań poszczególnych komórek organizacyjnych niemedycznych Szpitala określa załączniki nr 10 do niniejszego Regulaminu Organizacyjnego.

§ 60

1. Schemat struktury organizacyjny przedsiębiorstwa świadczenia szpitalne stanowi załącznik nr 6 do niniejszego Regulaminu Organizacyjnego.
2. Schemat struktury organizacyjny przedsiębiorstwa ambulatoryjne świadczenia zdrowotne stanowi załącznik nr 7 do niniejszego Regulaminu Organizacyjnego.
3. Zakresy czynności poszczególnych komórek organizacyjnych medycznych Szpitala określają załączniki nr 8, 9 do niniejszego Regulaminu Organizacyjnego.

Dział VII. Warunki współdziałania między komórkami organizacyjnymi Szpitala

§ 61

1. Współdziałanie między poszczególnymi komórkami organizacyjnymi Szpitala odbywa się w sposób zapewniający sprawność funkcjonowania Szpitala oraz kompleksowość, dostępność i należyłą jakość udzielanych przez Szpital świadczeń opieki zdrowotnej.
2. W zakresie współdziałania między komórkami organizacyjnymi Szpitala uprawnienia nadzorczo koordynujące posiadają właściwi Dyrektorzy lub osoby przez nich wyznaczone.
3. Ustalono kanały komunikacyjne w szpitalu:

Załącznik nr 2. Cennik za udostępnianie dokumentacji medycznej

Cennik opłat za wykonanie kopii dokumentacji medycznej

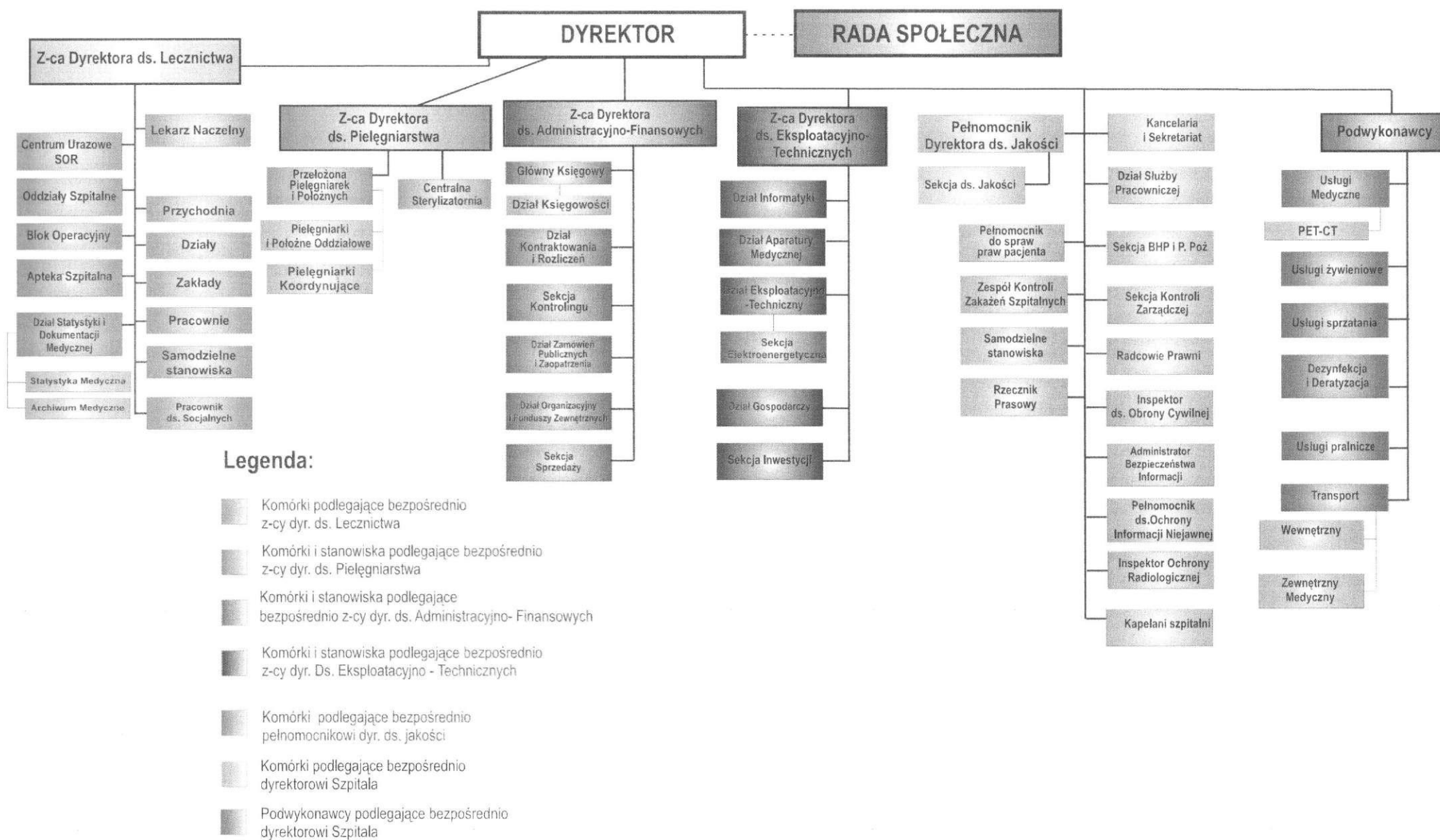
ustalany raz na kwartał na podstawie Komunikatu Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego

w sprawie przeciętnego wynagrodzenia w poszczególnych kwartałach wyliczany zgodnie z art. 20 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 887, 1948, 2036 i 2260 oraz z 2017 r. poz. 2 i 38).

	Rodzaj dokumentu	Cena w zł
1.	Jedną stronę kopii dokumentacji medycznej	0,84
2.	Jedną stronę wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej	8,44
3.	Udostępnienie dokumentacji medycznej na elektronicznym nośniku danych	1,69

Podstawa prawna: art. 28 ustawy z dnia 06.11.2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tekst jedn. Dz. U. z 2016 poz. 186 ze zm.).

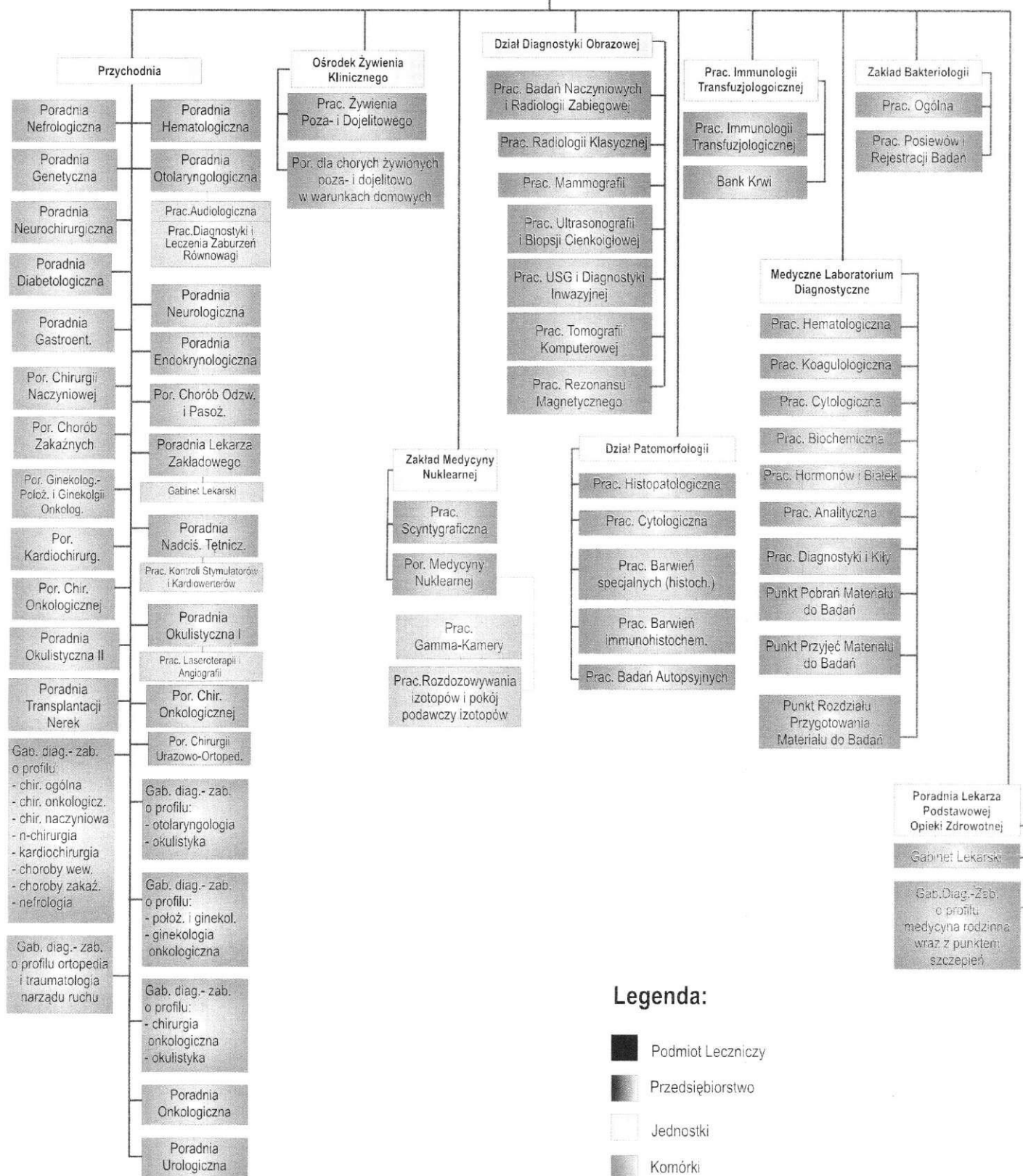
Schemat struktury organizacyjnej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Olsztynie



Schemat Struktury Organizacyjnej: Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Ambulatoryjne Świadczenia Zdrowotne

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Olsztynie

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Ambulatoryjne Świadczenia Zdrowotne



Legenda:

- Podmiot Leczniczy
- Przedsiębiorstwo
- Jednostki
- Komórki

Załącznik Nr 8.31 STRUKTURA I ZADANIA DZIAŁU DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ

I. Struktura organizacyjna:

1. Pracownie Radiologii Klasycznej (2 pracownie rtg i aparaty przyłóżkowe).
2. Pracownia badań naczyniowych i radiologii zabiegowej.
3. Pracownia USG i biopsji cienkoigłowej.
4. Pracownia USG i diagnostyki inwazyjnej.
5. Pracownia mammografii.
6. Pracownia Tomografii Komputerowej.
7. Pracownia Rezonansu Magnetycznego.

II. Organizacja działu:

1. Pracą personelu lekarskiego kieruje Kierownik, który jest zastępowany przez zastępcę kierownika.
2. Pracą personelu pielęgniarskiego kieruje pielęgniarka koordynująca zastępowana przez wyznaczoną pielęgniarkę po uzgodnieniu z Kierownikiem Działu.
3. Pracą personelu techników elektroradiologii kieruje koordynator zespołu techników, zastępowany przez wyznaczonego technika elektroradiologii, po uzgodnieniu z Kierownikiem Działu.
4. Pracą rejestratorek medycznych kieruje kierownik Działu lub osoba przez niego wyznaczona – zatrudniona na stanowisku koordynatora do spraw administracyjnych Działu.
5. Nadzór bieżący nad realizacją zadań zleconych podwykonawcom w zakresie utrzymania higieny, transportu sprawuje pielęgniarka i technik koordynujący.
6. Zabezpieczenie poszczególnych pracowni Działu Diagnostyki Obrazowej realizowane jest zgodnie z harmonogramem sporządzonym przez Kierownika Działu, Technika koordynującego i Pielęgniarkę koordynującą (po akceptacji Kierownika Działu).
7. Kwalifikacji pacjentów realizowana jest przez lekarza oddziału/poradni kierującego na badanie/zabieg, dodatkowa weryfikacja przez lekarza Działu Diagnostyki Obrazowej wykonującego badanie/zabieg.
8. Udział lekarzy w zespole urazowym, reanimacyjnym, transplantacyjnym, i innych realizowana jest zgodnie z procedurami wewnątrzszpitalnymi.
9. Konsultacje specjalistyczne udzielane są przez Kierownika Działu, jego zastępcę lub lekarza z specjalizacją z radiologii i diagnostyki obrazowej.
10. Konsultacje pilne - w dniu zlecenia, planowe - w dniu zlecenia lub w dniu następnym
11. Nadzór nad kształceniem podyplomowym lekarzy prowadzi Kierownik i kierownicy specjalizacji. Nadzór nad kształceniem przed i podyplomowym pielęgniarek prowadzi pielęgniarka koordynująca lub inna osoba wskazana odrębną umową.
12. Za realizację badania klinicznego odpowiada Badacz. Badanie kliniczne może być prowadzone w oddziale szpitalnym lub poradni specjalistycznej po spełnieniu następujących warunków:
 - 1) uzyskanie pozytywnej opinii Zespołu ds. realizacji eksperymentów klinicznych,
 - 2) zawarcie umowy trójstronnej pomiędzy Szpitalem, Badaczem i Sponsorem.
13. Pozostałe zadania oddziału realizowane są w oparciu o ogólne zasady funkcjonowania szpitala.

III. Zadania działu:

Dział wykonuje badania pełnoletnim pacjentom szpitalnym i ambulatoryjnym z terenu całego województwa, godziny pracy poszczególnych pracowni realizowane są zgodnie z harmonogramem pracy, obowiązują skierowania (zgodnie z ustawą).

1. W zakresie pracowni radiologii klasycznej:

- 1) zdjęcia rtg całego układu kostno-stawowego – wszystkie projekcje,

- 2) zdjęcia rtg klatki piersiowej, jamy brzusznej, miednicy,
- 3) badania kontrastowe przewodu pokarmowego, cholangiografie śród i pooperacyjne,
- 4) badanie kontrastowe układu moczowego,
- 5) badanie drożności jajowodów - HSG,
- 6) badanie rtg noworodków.

2. W zakresie pracowni badań naczyniowych i radiologii zabiegowej (badania wykonywane dorosłym):

- 1) panangiografia (3 lub 4 naczynia) naczyń mózgowych,
- 2) arteriografia kończyn dolnych m. Seldingera,
- 3) arteriografia kończyn dolnych – z podanie kontrastu dożylnie,
- 4) aortografia + arteriografia wybiórcze tętnic brzusznych, miednicy i klatki piersiowej,
- 5) cavografia (badanie cewnikowe),
- 6) flebografia kończyn dolnych i górnych,
- 7) angioplastyka, stentowanie tętnic obwodowych, szyjnych (z użyciem neuroprotekcji), trzewnych,
- 8) embolizacja (naczyń nerkowych, macicznych, biodrowych, innych) w przebiegu krwawień, nacieków nowotworowych, tętniaków, malformacji,
- 9) embolizacja tętniaków mózgu, malformacji naczyniowych,
- 10) implantacje filtrów do żyły głównej dolnej,
- 11) zabiegi naprawcze w przebiegu tętniaków aorty piersiowej, brzusznej, jej rozwarstwienia z implantacją stent-graftu,
- 12) inne badania i zabiegi z zakresu radiologii interwencyjnej.
- 13) Biopsje gruboigłowe piersi wspomagane próżnią

3. W zakresie pracowni mammografii:

- 1) mammografia,
- 2) galaktografia,
- 3) badania przesiewowe w ramach umowy z NFZ (screening),
- 4) badania weryfikujące, konsultacje radiologiczne,
- 5) oznaczenie zmian ogniskowych w piersi z użyciem izotopów (ROLL), markerów metalowych („kotwiczek”).
- 6) Biopsje gruboigłowe zmian ogniskowych, mikrozwapnień wspomagane próżnią

4. W zakresie pracowni ultrasonografii i biopsji cienkoigłowej:

- 1) wykonywanie badań diagnostycznych USG w tym Doppler dla potrzeb Szpitala i pacjentów z zewnątrz ze skierowaniem,
- 2) wykonywanie biopsji cienkoigłowej dla pacjentów Szpitala oraz pacjentów z zewnątrz ze skierowaniem,
- 3) przedoperacyjne oznaczenie zmian ogniskowych piersi za pomocą radioizotopów.

5. W zakresie pracowni USG i diagnostyki inwazyjnej:

- 1) wykonywanie badań diagnostycznych USG, w szczególności piersi i naczyń dla potrzeb Szpitala i pacjentów z zewnątrz,
- 2) wykonywanie biopsji cienko i gruboigłowych zmian ogniskowych piersi oraz narządów położonych powierzchownie dla potrzeb Szpitala i pacjentów z zewnątrz,
- 3) przedoperacyjne oznaczenie zmian ogniskowych piersi za pomocą radioizotopów,
- 4) wykonywanie badań USG piersi i konsultacje radiologiczne.

6. W zakresie pracowni tomografii komputerowej:

- 1) Wykonywanie badań diagnostycznych TK w pełnym zakresie dla potrzeb pacjentów Szpitala i pacjentów zewnętrznych (skierowania z Poradni specjalistycznych, innych) w godzinach pracy w dni pracujące zgodnie z grafiką.

2) Wykonywanie badań diagnostycznych TK w pełnym zakresie dla potrzeb pacjentów Szpitalnych, SKOR, Centrum Urazowego WSS i SOR innych Szpitali, które przysyłają pacjenta na konsultację do WSS całodobowo we wszystkie dni tygodnia.

7. W zakresie pracowni rezonansu magnetycznego:

- 1) wykonywanie badań diagnostycznych TK w pełnym zakresie dla potrzeb pacjentów Szpitala i pacjentów zewnętrznych (skierowania z Poradni specjalistycznych, innych) w godzinach pracy w dni pracujące zgodnie z grafikiem,
- 2) wykonywanie badań diagnostycznych TK w pełnym zakresie dla potrzeb pacjentów Szpitalnych, SKOR, Centrum Urazowego WSS i SOR innych Szpitali, które przysyłają pacjenta na konsultację do WSS całodobowo we wszystkie dni tygodnia.

8. We wszystkich pracowniach Działu:

- 1) szkolenia personelu medycznego (lekarzy radiologów w trakcie specjalizacji, lekarzy innych specjalizacji, techników radiologii),
- 2) weryfikacja badań dostarczonych, konsultacje radiologiczne, także z zakresu radiologii zabiegowej.

Załącznik nr 8.37 Zadania Poradni Onkologicznej

1. W Poradni Onkologicznej udzielane są specjalistyczne porady z zakresu chorób nowotworowych, które obejmują diagnostykę, leczenie i opiekę poszpitalną, w szczególności pacjentek po chemoterapii leczonych w Oddziale Ginekologii Onkologicznej.
2. Zlecanie badań diagnostycznych i innych świadczeń medycznych niezbędnych w procesie leczenia ambulatoryjnego.
3. Kierowanie pacjentów do szpitala.
4. Bieżące prowadzenie dokumentacji medycznej.
5. Dbłość o sprzęt znajdujący się w poradni.
6. Zapobieganie zakażeniom.
7. Współpraca z zespołem kontroli zakażeń szpitalnych i komitetem terapeutycznym.
8. Dążenie do podnoszenia jakości udzielanych świadczeń medycznych, współpraca z komisjami, zespołami i komitetami powołanymi w szpitalu w celu podnoszenia jakości udzielanych świadczeń medycznych.
9. Realizacja innych czynności zleconych przez Dyrektora.

Załącznik nr 8.38 Zadania Poradni Urologicznej

1. W Poradni Urologicznej udzielane są specjalistyczne porady z zakresu schorzeń uroonkologicznych, które obejmują diagnostykę, leczenie i opiekę poszpitalną.
2. Zlecanie badań diagnostycznych i innych świadczeń medycznych niezbędnych w procesie leczenia ambulatoryjnego.
3. Kierowanie pacjentów do szpitala.
4. Bieżące prowadzenie dokumentacji medycznej.
5. Dbłość o sprzęt znajdujący się w poradni.
6. Zapobieganie zakażeniom.
7. Współpraca z zespołem kontroli zakażeń szpitalnych i komitetem terapeutycznym.
8. Dążenie do podnoszenia jakości udzielanych świadczeń medycznych, współpraca z komisjami, zespołami i komitetami powołanymi w szpitalu w celu podnoszenia jakości udzielanych świadczeń medycznych.
9. Realizacja innych czynności zleconych przez Dyrektora.

Załącznik Nr 9.2 ZADANIA DZIAŁU SŁUŻBY PRACOWNICZEJ

I. Działem kieruje – Kierownik.

II. Podległość służbowa Kierownika – Dyrektor Naczelny.

III. Zastępstwo podczas nieobecności Kierownika – wyznaczony pracownik Działu.

IV. Do zadań Działu należy:

1. Przygotowywanie dokumentów związanych z zawieraniem i rozwiązywaniem umów o pracę, zmiana stanowisk pracy i płacy oraz innych dokumentów kadrowych.
2. Prowadzenie ewidencji pracowników i osób zatrudnionych na podstawie umów o pracę, akt osobowych oraz spraw związanych z czasową niezdolnością do pracy, wydawanie legitymacji i zaświadczeń o zatrudnieniu.
3. Kontrola porządku i dyscypliny pracy.
4. Opracowywanie sprawozdań, informacji i wykazów z zakresu zatrudnienia
5. Współdziałanie z organami administracji państwowej, samorządowej np. PFRON (przygotowywanie comiesięcznych informacji o zatrudnieniu osób niepełnosprawnych), Urzędami Pracy, NFZ, samorządami zawodowymi, PIP (co miesięczne informacje o ilości zawartych umów).
6. Przygotowywanie i obsługa konkursów na stanowiska kierownicze, nadzór nad dokumentacją konkursową.
7. Prowadzenie spraw związanych z wykorzystywaniem zakładowego funduszu socjalnego
8. obsługa Komisji Socjalnej.
9. Prowadzenie spraw zatrudnienia stażystów i rezydentów we współpracy z Ministerstwem Zdrowia i Urzędem Marszałkowskim. Przygotowywanie i rozliczanie umów.
10. Zawieranie umów zleceń, umów o dzieło i umów o wolontariat.
11. Przygotowanie druków ZUS dla przyjmowanych, zwalnianych i aktualnie zatrudnianych pracowników.
12. Gromadzenie dokumentacji pracowniczej przy przechodzeniu na rentę, emeryturę oraz wyliczeniu kapitału początkowego.
13. Opracowywanie wzorów umów, przygotowywanie umów, gromadzenie dokumentacji i prowadzenie akt osobowych oraz sprawozdawczości dotyczącej zawartych umów na udzielanie świadczeń medycznych.
14. Zawieranie umów z podmiotami zewnętrznymi na badania diagnostyczne.
15. Nadzór nad wykonywaniem umów cywilnoprawnych w zakresie prawidłowości wystawionych rachunków przez podmioty świadczące usługi medyczne.
16. Organizowanie i nadzór nad dokumentacją konkursów ofert na świadczenie usług medycznych.
17. Przeprowadzanie i monitorowanie procesów: ocena pracowników i adaptacja zawodowa.
18. Przeprowadzanie szkoleń wewnętrznych dla pracowników Szpitala z zakresu prawa pracy i problematyki ubezpieczeń społecznych.
19. Praca nad doskonaleniem procedur jakościowych związanych z problematyką zatrudnienia pracowników.
20. Współpraca ze Związkami Zawodowymi, działającymi na terenie Szpitala – przygotowanie informacji.
21. Przygotowanie wniosków o odznaczenia dla pracowników.
22. Prowadzenie archiwum akt osobowych i dokumentów niemiedycznych (przyjmowanie, przechowywanie i kasacja).
23. Naliczanie wynagrodzeń dla wszystkich osób zatrudnionych w WSS w Olsztynie (umowy o pracę, umowy zlecenia, umowy o świadczenie usług medycznych).
24. Sporządzanie list płacowych, potrącanie pracownikom należności z tytułu przynależności związkowej, zadłużenia w Kasie Zapomogowo-Pożyczkowej i pożyczek z Funduszu Socjalnego.
25. Obsługa programu Płatnik.
26. Naliczanie składek ZUS pracownika i pracodawcy.
27. Sporządzanie dokumentacji płacowej do ZUS.
28. Wypłata zasiłków ZUS dla pracowników szpitala.

29. Naliczanie należności podatkowych dla pracowników WSS w Olsztynie .
30. Prowadzenie sprawozdawczości płacowej.(GUS , Ministerstwo Zdrowia ,Urząd Marszałkowski itp.)
31. Gromadzenie i przechowywanie dokumentacji płacowej.
32. Współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Szpitala w trakcie realizacji zadań.
33. Udział w szkoleniach.

Załącznik Nr 9.3 ZADANIA DZIAŁU ORGANIZACYJNEGO I FUNDUSZY ZEWNĘTRZNYCH

I. Działem kieruje – Kierownik.

II. Podległość służbowa kierownika – Z-ca Dyrektor ds. Administracyjno-Finansowych.

III. Zastępstwo podczas nieobecności kierownika – wyznaczony pracownik Działu.

IV. Zadania kierownika Działu Organizacyjnego i Funduszy Zewnętrznych:

1. Kierowanie pracą podległych pracowników w sposób zapewniający nieprzerwaną ciągłość realizacji zadań oraz sprawowanie bieżącego nadzoru i kontroli nad zadaniami przez nich realizowanymi.
2. Nadzór i kontrola nad terminowym wykonywaniem powierzonych zadań przez przełożonych.
3. Współpraca z kierownikami komórek organizacyjnych szpitala.
4. Współpraca z instytucjami zewnętrznymi.
5. Odpowiedzialność za dokumentację organizacyjno-zarządczą.
6. Znajomość i przestrzeganie obowiązujących przepisów prawa, zarządzeń i instrukcji wewnętrznych oraz zapoznavanie z nimi pracowników.
7. Przestrzeganie przepisów dotyczących BHP i p/poż. oraz zapoznavanie z nimi pracowników.
8. Prowadzenie korespondencji.
9. Nadzór nad prawidłowym i racjonalnym wykorzystaniem sprzętu i wyposażenia działu.
10. Nadzór nad zabezpieczaniem danych i dokumentów źródłowych Szpitala.
11. Przeciwdziałanie w powstawaniu strat, kradzieży, nadużyć i marnotrawstwa.
12. Przestrzeganie dyscypliny pracy i egzekwowanie jej od pracowników.

V. Do zadań Działu w szczególności należy:

1. Wnioskowanie zmian w statucie szpitala i nadzór nad aktualizacją statutu szpitala.
2. Opracowanie i aktualizacja regulaminu organizacyjnego szpitala.
3. Opracowanie i wdrożenie procedury zarządzania projektami.
4. Przygotowywanie spotkań Rady Społecznej oraz utrzymywanie kontaktów z członkami Rady Społecznej.
5. Przygotowywanie uchwał Rady Społecznej, protokołów ze spotkań oraz innych informacji o działalności szpitala.
6. Współpraca z Wydziałem Zdrowia Urzędu Wojewódzkiego – składanie wniosków o wpis zmian w szpitalu do rejestru wojewody.
7. Opracowywanie listów, sprawozdań, budżetów, oficjalnych pism związanych z działalnością szpitala do Urzędu Marszałkowskiego oraz innych instytucji.
8. Prowadzenie rejestrów dokumentacji związanej z funkcjonowaniem szpitala: umów, zarządzeń wewnętrznych, upoważnień/pełnomocnictw.
9. Nadzorowanie dokumentacji organizacyjno-zarządczej.
10. Opracowywanie procedur i instrukcji związanych z funkcjonowaniem szpitala.
11. Współpraca z organizacjami rządowymi i pozarządowymi.
12. Wyszukiwanie ofert konkursowych związanych z pozyskiwaniem środków finansowych ze źródeł zewnętrznych.
13. Zbieranie informacji oraz przygotowanie wniosków aplikacyjnych.
14. Współpraca z instytucjami finansującymi w zależności od rodzaju projektu.
15. Realizacja, koordynowanie oraz monitorowanie projektów zgodnie z procedurą zarządzania projektami oraz z zawartymi umowami.
1. Koordynacja przyjmowania pacjentów z Obwodu Kaliningradzkiego, zgodnie z wewnętrzną procedurą oraz zawartymi porozumieniami.
2. Dbłość o wizerunek szpitala (bieżące uzupełnianie i aktualizacja tablic i oznaczeń informacyjnych na terenie szpitala).
3. Przygotowywanie folderów, ulotek, broszur, plakatów, zaproszeń, dekoracji okolicznościowych.
4. Przygotowywanie wystaw fotograficznych na terenie Szpitala.
5. Współpraca z placówkami edukacyjnymi.
6. Nawiązywanie partnerstwa krajowego i zagranicznego.

VI. Inne zadania:

1. Przygotowanie sprawozdania rocznego z pracy Działu.
2. Przygotowanie planu pracy Działu na dany rok.
3. Współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi szpitala w trakcie realizacji zadań.
4. Udział w szkoleniach.

Załącznik Nr 9.6 ZADANIA SEKCJI ZARZĄDZANIA RENTOWNOŚCIĄ ODDZIAŁÓW

[uchylony]

Załącznik Nr 9.14 ZADANIA SEKCJI KONTROLI ZARZĄDCZEJ

I. Cel Sekcji:

1. Koordynowanie systemu kontroli zarządczej, dokonywanie kontroli wewnętrznej działalności Szpitala w oparciu o standardy kontroli zarządczej (komunikat nr 23 Ministra Finansów z dnia 16.12.2009 r.).
2. Współpraca z pełnomocnikiem dyrektora ds. jakości na rzecz systemu zarządzania jakością w oparciu o wymagania normy EN-PN ISO 9001 i standardów akredytacyjnych.

II. Podlega służbowo:

Dyrektorowi Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Olsztynie.

III. Zadania:

1. Prowadzenie Rejestru Dokumentacji Systemu Kontroli Zarządczej.
2. Sporządzanie i przedkładanie do zatwierdzenia Dyrektorowi planu pracy Szpitala na podstawie planów zastępców Dyrektora.
3. Monitoring realizacji celów określonych w planach pracy.
4. Sporządzanie i przedkładanie do zatwierdzenia Dyrektorowi sprawozdania z realizacji planu pracy Szpitala na podstawie sprawozdań zastępców Dyrektora.
5. Przeprowadzanie kontroli działalności Szpitala na podstawie:
 - a) rocznego planu kontroli,
 - b) doraźnych kontroli na polecenie dyrektora Szpitala.
 - c) wniosków dotyczących usunięcia stwierdzonych uchybień – nieprawidłowości wskazanych w trakcie kontroli zewnętrznych.
6. Udzielanie za zgodą Dyrektora pomocy w przeprowadzaniu kontroli przez organy zewnętrzne oraz pomoc w rozwiązywaniu i eliminowaniu problematycznych obszarów wykazanych w trakcie kontroli zewnętrznych i wewnętrznych;
7. Prowadzenie Rejestru Kontroli Zewnętrznych i Wewnętrznych.
8. Analiza ryzyka na podstawie danych oraz informacji opracowanych przez zespół ds. zarządzania ryzykiem w WSS w Olsztynie.
9. Koordynowanie procesu zarządzania ryzykiem w WSS w Olsztynie (identyfikacja ryzyka, analiza, ocena punktowa, hierarchizacja, zarządzanie).
10. Analiza istniejących procedur tworzących system kontroli zarządczej w Szpitalu.
11. Zgłaszanie wniosków do odpowiednich komórek organizacyjnych Szpitala w sprawie aktualizacji lub stworzenia nowych procedur tworzących system kontroli zarządczej.
12. Przygotowywanie wzorów zarządzeń wewnętrznych na podstawie istniejących lub nowo powstałych procedur, mających na celu aktualizację, wzmocnienie oraz usprawnienie systemu kontroli zarządczej.
13. Koordynacja przeprowadzania samooceny systemu kontroli zarządczej.
14. Współpraca z komórkami organizacyjnymi Szpitala w zakresie koordynacji systemu kontroli zarządczej.

Załącznik Nr 9.34 ZADANIA RZECZNIKA PRASOWEGO

I. Podległość służbowa Rzecznika prasowego – Dyrektor Naczelny

II. Do zadań Rzecznika prasowego w szczególności należy:

1. Organizowanie kontaktów publicznych realizowanych z udziałem lub za pośrednictwem mediów.
2. Udzielanie odpowiedzi na publikacje, dotyczące działalności Szpitala w tym zwłaszcza Publiczne prezentowanie działań Dyrekcji Szpitala.
3. Udzielanie odpowiedzi na krytykę i interwencję prasową oraz przekazywanie komunikatów Dyrekcji do opublikowania w środkach masowego przekazu.
4. Utrzymywanie i poszerzanie efektywnych relacji z mediami.
5. Kreowanie pozytywnego wizerunku szpitala.
6. Bieżąca analiza informacji medialnych związanych ze szpitalem.
7. Opracowywanie informacji prasowych.
8. Przygotowywanie artykułów oraz materiałów sponsorowanych do prasy.
9. Zarządzanie treścią kanałów komunikacji (FACEBOOK).
10. Przygotowywanie materiałów do rankingów, konkursów i audytów zewnętrznych.
11. Udział w przygotowywaniu materiałów informacyjnych dla potencjalnych klientów/pacjentów.
12. Promowanie nowych zabiegów i usług medycznych.
13. Przygotowywanie kwartalnika szpitalnego.
14. Obsługa fotograficzna.
15. Udział w organizowaniu akcji społecznych.
16. Udział w organizowaniu wydarzeń szpitalnych, w tym spotkań integracyjnych i okolicznościowych.
17. Współredagowanie strony głównej WSS w Olsztynie.
18. Współudział w realizacji obowiązków nałożonych w przepisach o dostępie do informacji publicznej - nadzór redaktorski nad Biuletynem Informacji Publicznej.
19. Współpraca przy przygotowywaniu oficjalnych wystąpień okolicznościowych Dyrekcji.
20. Pomoc redakcyjna w tworzeniu przez panią Dyrektor Naczelną artykułów i wywiadów do fachowych czasopism.
21. Udział w działaniach Szpitala w przypadku wystąpienia zdarzeń masowych i katastrof w charakterze kierownika Punktu Informacyjnego dla rodzin oraz udzielanie informacji mediom.
22. Wspieranie dyrektora ds. leczenia w zakresie prac administracyjnych i kontaktów zewnętrznych.
23. Współpraca z pełnomocnikiem ds. praw pacjenta.
24. Wykonywanie poleceń Dyrektora w innych niż w/w czynnościach zgodnych z Kodeksem pracy.

III. Rzecznik prasowy ponosi odpowiedzialność za:

1. Dokumenty szpitalne.
2. Znajomość i przestrzeganie obowiązujących przepisów prawa, zarządzeń i instrukcji wewnętrznych.
3. Przestrzeganie przepisów dotyczących BHP i p/poż.
4. Prowadzenie korespondencji.
5. Nadzór nad prawidłowym i racjonalnym wykorzystaniem sprzętu i wyposażenia gabinetu.
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.
9. Udział w szkoleniach.

Załącznik Nr 9.35 ZADANIA SEKCJI SPRZEDAŻY

I. Sekcją kieruje – Kierownik Sekcji Sprzedaży

II. Podległość służbowa Kierownika – Z-ca Dyrektora ds. Administracyjno-Finansowych

III. Zastępstwo podczas nieobecności Kierownika – wyznaczony pracownik Sekcji

IV. Do zadań Kierownika Sekcji Sprzedaży należy w szczególności:

1. Kierowanie pracą podległych pracowników w sposób zapewniający nieprzerwaną ciągłość realizacji zadań oraz sprawowanie bieżącego nadzoru i kontroli nad zadaniami przez nich realizowanymi.
2. Nadzór i kontrola nad terminowym wykonywaniem powierzonych zadań przez przełożonych.
3. Współpraca z kierownikami komórek organizacyjnych szpitala.
4. Współpraca z instytucjami zewnętrznymi.
5. Odpowiedzialność za dokumentację związaną z działalnością Sekcji.
6. Znajomość i przestrzeganie obowiązujących przepisów prawa, zarządzeń i instrukcji wewnętrznych oraz zapoznawanie z nimi pracowników.
7. Przestrzeganie przepisów dotyczących BHP i p/poż. oraz zapoznawanie z nimi pracowników.
8. Prowadzenie korespondencji.
9. Nadzór nad prawidłowym i racjonalnym wykorzystaniem sprzętu i wyposażenia działu.
10. Nadzór nad zabezpieczaniem danych i dokumentów źródłowych Szpitala.
11. Przeciwdziałanie w powstawaniu strat, kradzieży, nadużyć i marnotrawstwa.
12. Przestrzeganie dyscypliny pracy i egzekwowanie jej od pracowników.

V. Do zadań Sekcji Sprzedaży w szczególności należy:

1. Przygotowywanie ofert handlowych i umów - sprzedaż komercyjna usług medycznych oraz sprzedaż/kupno innych usług (udział w przetargach, przygotowywanie ofert, kalkulacje cenowe i rynkowe, itp.).
2. Przygotowywanie i prowadzenie spotkań z klientami.
3. Prowadzenie negocjacji kontraktów/umów.
4. Rozwój bazy danych klientów/pacjentów Szpitala.
5. Regularne monitorowanie rynku i konkurencji.
6. Realizacja sprzedaży poprzez aktywne pozyskiwanie nowych klientów/pacjentów oraz budowanie długotrwałych relacji
7. Opracowanie i wdrażanie działań budujących pozytywny wizerunek szpitala oraz oferowanych usług medycznych.