

Załącznik nr 1 do Uchwały nr IV.I/2022 z dnia 21.04.2022

REGULAMIN ORGANIZACYJNY
SZPITALA POWIATOWEGO IM. ALFREDA SOKOŁOWSKIEGO W ZŁOTOWIE
(tekst jednolity z uwzględnieniem zmian wprowadzonych Zarządzeniami w okresie
2019-2022 oraz zmian Struktury)

wydany na podstawie art. 23 i art. 24 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (tj. Dz.U. z 2022 r. poz. 633) oraz Statutu Szpitala Powiatowego im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie

Podstawy prawne funkcjonowania Szpitala i obowiązywania regulaminu.

§ 1.

1. Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie, zwany dalej „ Szpitalem” jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą prowadzonym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej w rozumieniu przepisów z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.
2. Firma Szpitala brzmi „Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie”.

§ 2.

Użyte w niniejszym Regulaminie bez bliższego określenia pojęcia oznaczają:

- 1) Szpital – należy rozumieć Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie,
- 2) komórka organizacyjna – należy przez nią rozumieć: oddział, zakład, poradnię, pracownię, dział, sekcję oraz inną wymienioną w Regulaminie komórkę organizacyjną Szpitala, dla której ustalono inną nazwę,
- 3) osoba wykonująca zawód medyczny – należy rozumieć osobę, która na podstawie odrębnych przepisów uprawniona jest do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej oraz osobę legitymującą się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w określonym zakresie lub w określonej dziedzinie medycyny,
- 4) dyżur medyczny – wykonywanie poza normalnymi godzinami pracy czynności zawodowych przez lekarza lub innego posiadającego wyższe wykształcenie pracownika wykonującego zawód medyczny, w zakładzie opieki zdrowotnej, przeznaczony dla osób, których stan zdrowia wymaga udzielania całodobowych świadczeń opieki zdrowotnej,
- 5) ambulatoryjna opieka specjalistyczna – należy przez to rozumieć udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej Pacjentom nie wymagającym hospitalizacji (leczenia szpitalnego),
- 6) ZSZ – należy rozumieć Zintegrowany System Zarządzania,
- 7) dokumentacja medyczna – należy rozumieć określone w ustawie oraz w przepisach odrębnych dane i informacje medyczne, odnoszące się do stanu zdrowia Pacjenta lub udzielonych mu w zakładzie opieki zdrowotnej świadczeń opieki zdrowotnej,

- 8) Rada Społeczna – Rada Społeczna Szpitala Powiatowego im. Alfreda Sokolowskiego w Złotowie
- 9) ZOL – Zakład Opiekuńczo-Lecznicy,
- 10) NFZ – Narodowy Fundusz Zdrowia,
- 11) SOR – Szpitalny Oddział Ratunkowy,
- 12) ZUS – Zakład Ubezpieczeń Społecznych,
- 13) GUS – Główny Urząd Statystyczny,
- 14) POZ – Podstawowa Opieka Zdrowotna,
- 15) NIŚOZ – Nocna i Świąteczna Opieka Zdrowotna,
- 16) HACCP - ang. Hazard Analysis and Critical Control Points – (System Analizy Zagrożeń i Krytycznych Punktów Kontroli),
- 17) US – Urząd Skarbowy,
- 18) CMKP – Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego,
- 19) ISO - ang. International Organization for Standardization - (Międzynarodowa Organizacja Normalizacyjna).

Cele i podstawowe zadania Szpitala, rodzaje działalności.

§ 3.

1. Celem Szpitala jest udzielanie świadczeń zdrowotnych i promocja zdrowia poprzez organizowanie i prowadzenie działalności leczniczej, stałe podnoszenie jakości świadczonych usług i przestrzeganie praw Pacjenta zawartych w obowiązujących przepisach, a w miarę możliwości również uczestniczenie w przygotowywaniu osób do wykonywania zawodu medycznego i kształcenie osób wykonujących zawód medyczny.
2. Do podstawowych działań Szpitala należy:
 - 1) leczenie chorych stacjonarnie w oddziałach szpitalnych,
 - 2) udzielanie całodobowej pomocy przez: lekarzy, pielęgniarki, ratowników medycznych w stanach zagrożenia życia, wypadkach w domu chorego, miejscu pracy i nauki oraz w innych miejscach ich powstawania, w tym świadczenie pomocy osobom poszkodowanym w kłęskach żywiołowych, katastrofach, epidemii.
 - 3) świadczenie całodobowej pomocy w ambulatorium i Szpitalnym Oddziale Ratunkowym,
 - 4) udzielanie świadczeń zdrowotnych w poradniach specjalistycznych,
 - 5) szerzenie oświaty zdrowotnej,
 - 6) prowadzenie działalności mającej na celu kształcenie osób przygotowujących się do wykonywania zawodów medycznych oraz dla osób wykonujących zawody medyczne,
 - 7) świadczenie usług rehabilitacyjnych;
 - 8) realizowanie zadań w dziedzinie obronności zgodnie z obowiązującymi przepisami.
3. Rodzajami działalności leczniczej Szpitala są:

- 1) stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne szpitalne,
- 2) stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne,
- 3) ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.

Polityka jakości.

§ 4.

1. Mając na uwadze ciągłą poprawę jakości świadczonych usług w Szpitalu opracowano i wdrożono system zintegrowanego zarządzania jakością zgodny z międzynarodową normą ISO 9001: 2015, system zarządzania bezpieczeństwem i higieną pracy zgodny z normą PN-N-18001: 2004, system zarządzania środowiskowego zgodny z normą ISO 14001: 2015 oraz system zarządzania bezpieczeństwem informacji zgodny z normą ISO/IEC 27001: 2013.
2. W ramach polityki jakości Szpital zobowiązuje się do:
 - 1) uświadamiania i angażowania personelu w działania na rzecz poprawy jakości oferowanych usług,
 - 2) rozszerzania zakresu świadczonych usług medycznych,
 - 3) stałego i systematycznego podwyższania wiedzy, umiejętności zawodowych pracowników w zakresie opieki medycznej nad Pacjentem,
 - 4) doskonalenia działań organizacyjnych i technicznych dla poprawy warunków bytowych Pacjenta,
 - 5) dążenia do poprawy warunków pracy personelu,
 - 6) zapobiegania wypadkom przy pracy, chorobom zawodowym oraz zdarzeniom potencjalnie wypadkowym,
 - 7) dążenia do stałej poprawy stanu bezpieczeństwa i higieny pracy na wszystkich stanowiskach pracy,
 - 8) podnoszenia kwalifikacji oraz uwzględniania roli pracowników i ich angażowania do działań na rzecz bezpieczeństwa i higieny pracy oraz postępowania zgodnie z zasadami ochrony środowiska,
 - 9) postępowania zgodnie z prawem ochrony środowiska i innymi uregulowaniami środowiskowymi, które odnoszą się do Szpitala,
 - 10) ciągłej poprawy w zakresie oddziaływania na środowisko,
 - 11) zmniejszenia ryzyka wystąpienia awarii środowiskowych,
 - 12) racjonalnego gospodarowania wodą i ściekami,
 - 13) zmniejszenia zużycia nośników energii cieplnej,
 - 14) zarządzanie odpadami i ich bezpiecznego składowania.
3. W ramach polityki jakości wszyscy pracownicy Szpitala są zobowiązani do realizacji polityki Zintegrowanego Systemu Zarządzania.

Zarządzanie Szpitalem.

§ 5.

1. Dyrektor Szpitala kieruje działalnością Szpitala i reprezentuje Szpital na zewnątrz.
2. Dyrektor Szpitala jest przełożonym pracowników Szpitala.
3. Dyrektor Szpitala ponosi odpowiedzialność za zarządzanie Szpitalem i gospodarką finansową, samodzielnie podejmuje czynności prawne w imieniu Szpitala oraz majątku będącego w jego zarządzie.
4. Dyrektor Szpitala, kieruje Szpitalem przy pomocy Zastępców Dyrektora. W przypadku nieobecności Dyrektora, Szpital reprezentuje Zastępcę Dyrektora ds. Medycznych lub inna osoba wyznaczona przez Dyrektora.
5. Do obowiązków Dyrektora Szpitala należy w szczególności:
 - 1) bieżący nadzór na wykonywaniem statutowych zadań Szpitala,
 - 2) reprezentowanie Szpitala na zewnątrz
 - 3) organizowanie pracy podległego personelu,
 - 4) dokonywanie ocen działalności Szpitala i zapoznanie z tymi ocenami Rady Społecznej i Starosty Złotowskiego,
 - 5) zatrudnianie i zwalnianie podległego personelu Szpitala oraz ustalanie zasad wynagradzania,
 - 6) wydawanie i zatwierdzanie regulaminów, zarządzeń, decyzji, instrukcji oraz komunikatów obowiązujących w Szpitalu,
 - 7) ustalanie Regulaminu Organizacyjnego Szpitala i przedstawienie go do zaopiniowania Radzie Społecznej,
 - 8) zawieranie umów cywilnoprawnych na realizację świadczeń zdrowotnych i inne,
 - 9) rozpatrywanie skarg, wniosków i zażaleń pracowników oraz Pacjentów ,
 - 10) inne prace zlecone przez Podmiot tworzący i nadzorujący.
6. Dyrektor Szpitala, kieruje pracą przy pomocy:
 - 1) Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych,
 - 2) Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomicznych - Głównego Księgowego,
 - 3) Kierowników Sekcji i Działów.
7. Dyrektorowi Szpitala bezpośrednio podlegają następujące komórki organizacyjne, i stanowiska pracy:
 - 1) Zastępca Dyrektora ds. Medycznych,
 - 2) Zastępca Dyrektora ds. Ekonomicznych - Główny Księgowy,
 - 3) Kierownik Sekcji Kadr,
 - 4) Specjalista ds. Zamówień Publicznych.
 - 5) Inspektor/Koordynator ds. Bezpieczeństwa i Higieny Pracy,
 - 6) Koordynator ds. Zarządzania Środowiskowego,
 - 7) Inspektor ds. Obronności,

- 8) Inspektor Ochrony Przeciwpożarowej,
- 9) Inspektor Ochrony Radiologicznej,
- 10) Inspektor Ochrony Danych , Koordynator ds. Bezpieczeństwa Informacji,
- 11) Radca Prawny,
- 12) Pełnomocnik ds. Zintegrowanego systemu Zarządzania,
- 13) Pełnomocnik ds. Praw Pacjenta,
- 14) Sekretariat,
- 15) Kapelan/Kaplica Szpitalna.

§ 6.

1. Zastępca Dyrektora ds. Ekonomicznych – Główny Księgowy, służbowo podlega bezpośrednio Dyrektorowi Szpitala.
2. Zastępca Dyrektora ds. Ekonomicznych – Główny Księgowy, bezpośrednio nadzoruje następujące komórki organizacyjne i stanowiska pracy:
 - 1) Kierownika Działu Księgowości,
 - 2) Kierownika Sekcji Płac,
 - 3) Kierownika Sekcji Infrastruktury i Logistyki,
 - 4) Kierownik Sekcji Informatyki, Analiz i Statystyki Medycznej (Dział Informatyki oraz Dział Analiz i Statystyki Medycznej).
3. Do obowiązków Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomicznych – Głównego Księgowego należy:
 - 1) zarządzanie finansami Szpitala w sposób zapewniający utrzymanie rentowności i płynności finansowej jednostki,
 - 2) prowadzenie rachunkowości Szpitala zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - 3) przygotowanie obowiązujących sprawozdań finansowych,
 - 4) opracowanie planu rzeczowo-finansowego i przedstawienie go Dyrektorowi Szpitala,
 - 5) przygotowanie analiz dotyczących sytuacji finansowej Szpitala, z uwzględnieniem wyników finansowych w poszczególnych komórkach Szpitala,
 - 6) przygotowanie wniosków dla Dyrektora Szpitala, z comiesięcznych spotkań z kierownikami komórek Szpitala, w celu optymalizacji wyniku finansowego,
 - 7) nadzór nad systemem wewnętrznej kontroli finansowej,
 - 8) prowadzenie aktywnej polityki pozyskiwania środków finansowych z Programów Unijnych i innych źródeł finansowania zewnętrznego,
 - 9) opracowanie planów inwestycyjnych Szpitala we współpracy z kierownikiem sekcji logistyki i infrastruktury oraz nadzór nad ich realizacją,
 - 10) opiniowanie wszystkich wniosków związanych z finansami Szpitala,
 - 11) opracowywanie projektów wewnętrznych aktów prawnych dotyczących spraw ekonomiczno-finansowych Szpitala,

- 12) organizowanie pracy podległych pracowników, przeprowadzanie szkoleń,
- 13) kontrola dokumentacji dotyczącej operacji finansowych Szpitala,
- 14) zatwierdzanie planów pracy pracowników niemedycznych,
- 15) wykonywanie innych zadań zleconych przez Dyrektora Szpitala.

§ 7.

1. Zastępca Dyrektora ds. Medycznych, służbowo podlega bezpośrednio Dyrektorowi Szpitala.
2. Zastępca Dyrektora ds. Medycznych, bezpośrednio nadzoruje następujące komórki organizacyjne i stanowiska pracy:

- 1) Pielęgniarka Naczelna,
- 2) Ordynatorzy Oddziałów lub Lekarze Kierujący Oddziałami,
- 3) Kierownik Apteki Szpitalnej,
- 4) Kierownik Pracowni RTG i Tomografii Komputerowej,
- 5) Kierownik Pracowni Diagnostyki Ultrasonograficznej i Endoskopowej,
- 6) Kierownik Działu Rehabilitacji,
- 7) Kierownik Laboratorium Analityki Medycznej z Pracownią Mikrobiologii i Serologii,
- 8) Kierownik Centralnej Sterylizatorni,
- 9) Pielęgniarka Koordynująca ds. Epidemiologicznych,
- 10) Zakład Leczenia Uzależnień w Pieciewie,
- 11) Zakład Opieki Długoterminowej,
- 12) Zakład Ambulatoryjnych Świadczeń Zdrowotnych,
- 13) Ratownictwo Medyczne,
- 14) Centrum Zdrowia Psychicznego,
- 15) Prosektorium.

3. Do obowiązków Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych należy:

- 1) dbałość o zapewnienie wysokiego poziomu udzielanych świadczeń medycznych,
- 2) nadzór nad przygotowaniem, poprawnością i terminowością rozliczania umów, zawieranych na udzielane świadczenia medyczne,
- 3) kontrola prawidłowości prowadzenia i archiwizowania dokumentacji medycznej,
- 4) przygotowanie propozycji i wniosków dotyczących rozwoju strategicznego Szpitala,
- 5) rozpatrywanie spraw spornych dotyczących miejsca hospitalizacji Pacjentów w Szpitalu,
- 6) udział w planowaniu i w procesie rekrutacji personelu medycznego,
- 7) rozpatrywanie skarg dotyczących działalności podległego personelu medycznego,
- 8) zatwierdzanie planów pracy personelu medycznego,
- 9) nadzór nad planowaniem diet w Szpitalu,
- 10) wykonywanie innych zadań zleconych przez Dyrektora Szpitala.

§ 8.

1. Naczelna Pielęgniarka podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych.
2. Naczelna pielęgniarka kieruje pracą koordynatora rejestracji medycznej, pielęgniarek, położnych, ratowników medycznych, opiekunów medycznych i sanitariuszy.
3. Swoją funkcję wykonuje przy pomocy pielęgniarek i położnych oddziałowych.
4. Do obowiązków Naczelnej Pielęgniarki należy w szczególności:
 - 1) organizacja i nadzorowanie świadczenia całodobowej, kompleksowej opieki pielęgniarskiej, położnych i ratowników medycznych w oddziałach, poradniach i działach Szpitala,
 - 2) usprawnianie metod i sposobów pielęgnowania, ocena jakości oraz wyznaczanie celów opieki pielęgniarskiej,
 - 3) określanie poziomu wymogów kwalifikacyjnych podległego personelu,
 - 4) szacowanie zapotrzebowania na opiekę pielęgniarską w poszczególnych komórkach organizacyjnych,
 - 5) rekrutacja i dokonywanie wyboru osób na stanowiska pielęgniarskie, położnicze i ratowników medycznych oraz wnioskowanie w sprawach związanych z obsadzaniem stanowisk podległego personelu,
 - 6) organizowanie doskonalenia zawodowego pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych, nadzorowanie przebiegu praktyk zawodowych,
 - 7) nadzór nad prawidłową adaptacją zawodową,
 - 8) zatwierdzanie harmonogramu pracy opracowanego przez pielęgniarkę oddziałową,
 - 9) kontrola dyscypliny pracy oraz wizytacje komórek działalności podstawowej Szpitala.

§ 9.

1. Kierownik Apteki Szpitalnej podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych.
2. Do obowiązków Kierownika należy w szczególności:
 - 1) zapewnienie kompleksowego zaopatrzenia komórek organizacyjnych Szpitala w leki i wyroby medyczne,
 - 2) organizowanie pracy poprzez ustalenie odpowiednich procedur w zakresie wydawania leków i wyrobów medycznych oraz sporządzania leków recepturowych,
 - 3) zapewnienie prawidłowego i terminowego wykonania usług farmaceutycznych,
 - 4) organizowanie właściwego przepływu informacji do komórek organizacyjnych Szpitala,
 - 5) zapewnienie dostępu do leków poza godzinami pracy apteki, zgodnie z obowiązującą procedurą,
 - 6) nadzór nad przechowywaniem leków w komórkach organizacyjnych poprzez kontrolę apteczek oddziałowych,
 - 7) uczestnictwo w monitorowaniu działań niepożądanych leków zgodnie z ustaloną

- procedurą,
- 8) czuwanie nad jakością leków i wyrobów medycznych poprzez uwzględnienie informacji zawartych w komunikatach Głównego oraz Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego,
 - 9) udzielanie informacji o lekach personelowi medycznemu Szpitala,
 - 10) prowadzenie ewidencji leków otrzymanych w formie darowizny.

§ 10.

1. Kierownik Sekcji Informatyki, Analiz i Statystyki Medycznej podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomicznych - Głównemu Księgowemu.
2. Do obowiązków Kierownika Sekcji Informatyki, Analiz i Statystyki Medycznej należy w szczególności:
 - 1) w zakresie Działu Informatyki:
 - a) administrowanie systemami informatycznymi Szpitala,
 - b) projektowanie i wdrażanie obowiązujących standardów, procedur i norm aplikacji szpitalnych,
 - c) zapewnienie sprawności i ciągłości działania systemów bezpieczeństwa i ochrony danych w systemach informatycznych Szpitala,
 - d) zarządzanie licencjami użytkowanych systemów informatycznych,
 - e) administrowanie stroną internetową Szpitala i kontami pocztowymi,
 - f) nadzór nad „Polityką bezpieczeństwa danych osobowych” Pacjentów i pracowników zgromadzonych w formie elektronicznej w myśl Ustawy z dnia 10.05.2018 r o Ochronie Danych Osobowych,
 - g) szkolenie pracowników innych działów w zakresie obsługi sprzętu i oprogramowania komputerowego,
 - h) planowanie zakupów sprzętu i programów informatycznych.
 - 2) w zakresie Działu Analiz i Statystyki Medycznej:
 - a) nadzór nad prowadzeniem działań statystyki medycznej,
 - b) prowadzenie wszelkiej dokumentacji związanej z rozliczeniami z Narodowym Funduszem Zdrowia wymaganej przez zawarte umowy,
 - c) prowadzenie wszelkiej dokumentacji związanej z rozliczeniami z Narodowym Funduszem Zdrowia w formie elektronicznej,
 - d) przygotowanie ofert Szpitala na ogłoszone konkursy na świadczenia usług medycznych przez Narodowy Fundusz Zdrowia,
 - e) prowadzenie karty statystycznej leczenia szpitalnego oraz jej przetwarzanie do formy elektronicznej,
 - f) opracowanie projektów aktów prawnych wewnętrznych w kwestiach znajdujących się w kompetencji działu,
 - g) nadzór nad prawidłowym prowadzeniem ksiąg związanych z pobytem chorego w szpitalu oraz kompletności historii choroby Pacjentów wypisanych

- i zmarłych,
- h) nadzór nad przechowywaniem, udostępnianiem i brakowaniem dokumentacji medycznej oraz materiałów archiwalnych i akt,
 - i) tworzenie i analiza wyników na oddziałach szpitalnych, w poradniach i innych jednostkach szpitalnych,
 - j) wycena procedur medycznych.

§ 11.

1. Kierownik Sekcji Infrastruktury i Logistyki podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomicznych - Głównemu Księgowemu.
2. Kierownik Sekcji Infrastruktury i Logistyki odpowiada za:
 - 1) utrzymanie prawidłowego stanu technicznego obiektów infrastruktury, maszyn i urządzeń technicznych oraz medycznych Szpitala,
 - 2) zapewnienie wyposażenia Szpitala w sprzęt medyczny, aktualizacje przeglądów, serwisów,
 - 3) dokonywanie bieżących napraw i drobnych remontów,
 - 4) zapewnienie zaopatrzenia we wszystkie niezbędne do prawidłowego funkcjonowania szpitala urządzenia, materiały i środki, w tym medyczne,
 - 5) zarządzanie gospodarką energetyczną Szpitala,
 - 6) przygotowanie planu modernizacyjnego i inwestycyjnego Szpitala oraz nadzór nad ich wykonaniem,
 - 7) nadzór nad prawidłowym funkcjonowaniem kuchni szpitalnej i punku wydawania i przyjmowania bielizny,
 - 8) nadzór nad systemem monitoringu szpitala,
 - 9) nadzór nad Centralą Telefoniczną,
 - 10) nadzór nad przestrzeganiem przepisów BHP,
 - 11) nadzór nad przestrzeganiem przepisów Przeciwpożarowych,
 - 12) współdziałanie w opracowywaniu planów rozwojowych Szpitala,
 - 13) koordynowanie umów zawieranych przez Szpital dotyczących zamówień sekcyjnych,
 - 14) współdziałanie w nadzorowaniu i utrzymaniu prawidłowego stanu sanitarno - higienicznego Szpitala.

§ 12.

1. Kierownik Sekcji Płac podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomicznych - Głównemu Księgowemu.
2. Kierownik Sekcji Płac odpowiada za:
 - 1) prowadzenie całokształtu spraw płacowych i wymaganej przez prawo dokumentacji w tym zakresie w oparciu o dane kadrowe dotyczące umów o pracę oraz umów cywilno-prawnych,
 - 2) prawidłowe naliczanie składników wynagrodzeń i innych świadczeń,

- 3) ustalanie wymiaru składek, sporządzanie deklaracji ZUS i terminowe rozliczenia z ZUS,
- 4) ustalanie wymiaru zaliczek na podatek dochodowy oraz terminowe sporządzanie odpowiednich informacji i rozliczeń do Urzędu Skarbowego,
- 5) wydawanie zaświadczeń o wysokości wynagrodzenia i dochodach pracowników, sporządzanie PIT-ów do US i osób zainteresowanych,
- 6) opracowywanie sprawozdań i analiz wykorzystania funduszu osobowego i bezosobowego dotyczących wynagrodzeń,
- 7) sporządzanie druków dla potrzeb naliczenia rent i emerytur,
- 8) realizacja zajęć komorniczych,
- 9) prowadzenie kasy zapomogowo-pożyczkowej,
- 10) sporządzanie analiz dla potrzeb zarządczych,
- 11) obsługa, w tym terminowe rozliczenia z Państwowym Funduszem Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych,
- 12) prowadzenie Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych.

§ 13.

1. Kierownik Sekcji Kadr podlega bezpośrednio Dyrektorowi Szpitala.
2. Do podstawowych zadań Sekcji Kadr należy:
 - 1) prowadzenie wszelkich spraw związanych z nawiązywaniem, trwaniem i rozwiązywaniem stosunków pracy pracowników Szpitala,
 - 2) prowadzenie aktywnej bieżącej i długoterminowej polityki pozyskiwania kadr medycznych,
 - 3) prowadzenie ewidencji pracowników, akt osobowych, urlopów oraz czasowej niezdolności do pracy, kontrola prawidłowości wykorzystania zaświadczenia o czasowej niezdolności do pracy,
 - 4) monitoring potrzeb kadrowych Szpitala, opracowywanie planów zatrudnienia,
 - 5) prowadzenie spraw związanych z zatrudnieniem osób bezrobotnych, stażystów, rezydentów, współpraca z Powiatowym Urzędem Pracy, Urzędem Marszałkowskim i Ministerstwem Zdrowia w tym zakresie,
 - 6) przygotowywanie i nadzór nad realizacją umów o praktyczną naukę zawodu i umów w związku z odbywaniem kursów i staży specjalizacyjnych w ramach szkolenia podyplomowego,
 - 7) organizacja rekrutacji, w tym konkursów na stanowiska kierownicze zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - 8) przygotowywanie konkursów ofert celem zawarcia umów na udzielanie świadczeń,
 - 9) prowadzenie ewidencji, nadzór i kontrola czasu pracy pracowników Szpitala i osób udzielających świadczeń i usług na podstawie umów cywilno-prawnych (grafiki czasu pracy, harmonogramy udzielania świadczeń itp.),
 - 10) ewidencja wyjazdów służbowych i prywatnych w godzinach pracy,
 - 11) nadzór nad sporządzaniem planów i wykorzystaniem przez pracowników urlopów

- wypoczynkowych zgodnie z planem,
- 12) zgłaszanie pracowników i członków ich rodzin do ubezpieczenia społecznego i/lub zdrowotnego oraz wszelkich zmian w tym zakresie,
 - 13) prowadzenie spraw emerytalno-rentowych,
 - 14) sporządzanie obowiązujących sprawozdań, w tym do ZUS,
 - 15) sporządzanie sprawozdań do ZUS, GUS, Urzędu Marszałkowskiego, Ministerstwa Zdrowia dotyczących zatrudnienia i kosztów wynagrodzeń,
 - 16) rozpoznawanie potrzeb socjalnych i bytowych pracowników, opracowywanie w tym zakresie planów i programów ich zaspokajania,
 - 17) bieżąca weryfikacja uprawnień i kwalifikacji pracowników oraz osób udzielających świadczeń na podstawie umów cywilno-prawnych wymaganych na danym stanowisku,
 - 18) opracowywanie planów szkoleń i nadzór nad podnoszeniem kwalifikacji zawodowych pracowników,
 - 19) sporządzanie wniosków o dofinansowanie szkoleń z Krajowego Funduszu Szkoleniowego,
 - 20) obsługa Systemu Monitorowania Kształcenia Pracowników Medycznych (Centrum e-Zdrowie) w zakresie wnioskowania o akredytację do szkolenia specjalizacyjnego w ramach kształcenia podyplomowego, współpraca z CMKP w tym zakresie,
 - 21) kontrola porządku i dyscypliny pracy,
 - 22) udostępnianie przepisów prawa wewnętrznego, w szczególności Regulaminu Pracy i Regulaminu Wynagradzania,
 - 23) koordynowanie współpracy i prowadzenie spraw związanych z działalnością zakładowych organizacji związkowych,
 - 24) przestrzeganie obowiązujących procedur postępowania zgodnie z systemem zarządzania jakością; w tym aktualnymi procedurami systemu ISO, procedurami akredytacyjnymi Ministra Zdrowia,
 - 25) zgłaszanie wniosków usprawniających funkcjonowanie komórki, inicjowanie działań zwiększających efektywność zakładu, ścisła współpraca z innymi komórkami i jednostkami Szpitala.
3. Za organizację i funkcjonowanie pod względem merytorycznym, organizacyjnym i ekonomicznym Sekcji Kadr odpowiada jego Kierownik.

§ 14.

1. Postępowanie kancelaryjne w Szpitalu, obieg dokumentów, rejestracje, znakowanie pism, określa Instrukcja Kancelaryjna ustalona przez Dyrektora Szpitala.
2. Wewnętrzny porządek oraz czas pracy dla poszczególnych grup zawodowych określa Regulamin Pracy Szpitala ustalony przez Dyrektora Szpitala po uzgodnieniu ze związkami zawodowymi.
3. W Szpitalu obowiązuje noszenie imiennych identyfikatorów przez wszystkich pracowników Szpitala oraz osoby pozostające ze Szpitalem w stosunku cywilnoprawnym. Identyfikatory noszone są w widocznym miejscu i zawierają imię i nazwisko oraz funkcję danej osoby.

§ 15.

Dyrektor Szpitala w celu zapewnienia właściwego poziomu i jakości świadczeń zdrowotnych wykonywanych w poszczególnych komórkach organizacyjnych określa zgodnie z odrębnymi przepisami:

- 1) standardy organizacji i zarządzania zakładem, a w szczególności bezpieczeństwa p.poż., zabezpieczenia awaryjnego, specyficznych norm żywienia zasad higieny szpitalnej, obiegu dokumentacji, badania satysfakcji Pacjenta, zasad współdziałania między wszystkimi komórkami.
- 2) standardy medyczne, a w szczególności standardy procesu diagnozowania, leczenia, profilaktyki, zapobiegania, receptariusza szpitalnego i postępowania z lekami, kontroli procesu leczenia, warunków izolacji oraz pobierania narządów,
- 3) standardy udzielania świadczeń, normy ilości łóżek, bezpieczeństwa używanego sprzętu, kwalifikacje personelu medycznego i minimalne normy zatrudnienia,

Organ doradczy Dyrektora Szpitala.

§ 16.

1. Rada Społeczna jest organem inicjującym i opiniodawczym Powiatu Złotowskiego oraz organem doradczym Dyrektora Szpitala.
2. Zasady i tryb działania Rady Społecznej określa ustawa o działalności leczniczej oraz Regulamin Rady Społecznej.

Funkcjonowanie Szpitala.

§ 17.

1. W Szpitalu działają następujące komisje, komitety i zespoły problemowe:

- 1) komisja ds. identyfikacji zagrożeń, analizy i oceny ryzyka zawodowego na stanowiskach pracy,
- 2) komisja ds. analizy przyczyn zgonów szpitalnych,
- 3) komisja zakładową ds. bezpieczeństwa i higieny pracy,
- 4) komisja ds. przeglądu dokumentacji archiwalnej,
- 5) komitet transfuzjologiczny,
- 6) komitet terapeutyczny,
- 7) zespół ds. przeglądu warunków p. pożarowych na terenie Szpitala,
- 8) zespół ds. przeprowadzania kontroli wewnętrznych w obszarze realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych,
- 9) zespół ds. HACCP,
- 10) zespół ds. kontroli zakażeń zakładowych,
- 11) zespół nadzorujący proces wdrażania i funkcjonowania norm ISO 9001 i innych,

- 12) zespół ds. żywieniowych,
 - 13) zespół ds. etyki.
2. Zespoły, o których mowa w ust. 1, są powoływane zarządzeniem Dyrektora Szpitala w celu opracowania lub opiniowania projektów przedsięwzięć podejmowanych w określonej dziedzinie lub wykonania innych zadań, w tym wymagających współdziałania kilku komórek organizacyjnych.

W Szpitalu w miarę potrzeb powołuje się doraźnie w trybie zarządzenia Dyrektora Szpitala komisje, komitety i zespoły problemowe.

§ 18.

W Szpitalu w miarę potrzeb powołuje się doraźnie w trybie zarządzenia Dyrektora Szpitala komisje, komitety i zespoły problemowe.

Struktura organizacyjna Szpitala.

§ 19.

1. Szpital udziela świadczeń zdrowotnych w warunkach stacjonarnych całodobowych oraz ambulatoryjnych.
2. Podstawowym zadaniem Szpitala jest:
 - 1) leczenie chorych stacjonarnie na oddziałach w zakresie następującej specjalności:
 - a) chirurgii ogólnej i ortopedii,
 - b) chorób wewnętrznych,
 - c) ginekologii, położnictwa i neonatologii,
 - d) pediatrii,
 - e) psychiatrii,
 - f) anestezjologii i intensywnej terapii,
 - g) medycyny ratunkowej,
 - h) medycyny paliatywnej,
 - i) terapii uzależnień od alkoholu.
 - 2) świadczenie usług w zakresie:
 - a) diagnostyki medycznej,
 - b) rehabilitacji leczniczej,
 - c) ambulatoryjnej opieki specjalistycznej,
 - d) pomocy doraźnej,
 - e) pielęgnacji,
 - f) profilaktyki prozdrowotnej.

§ 20.

1. Strukturę organizacyjną Szpitala tworzą:

1) oddziały szpitalne

- a) wewnętrzny,
- b) chirurgiczny z pododdziałem chirurgii urazowo-ortopedycznej,
- c) dziecięcy,
- d) położniczo-ginekologiczny z pododdziałem noworodków,
- e) anestezjologii i intensywnej terapii,
- f) Centrum Zdrowia Psychicznego,
- g) leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych (detoksykacyjny),
- h) medycyny paliatywnej,
- i) szpitalny oddział ratunkowy,

2) komórki organizacyjne:

- a) blok operacyjny,
- b) dział rehabilitacji,
- c) pracownie diagnostyczne, w tym:
 - laboratorium analityki medycznej z pracownią mikrobiologii i serologii;
 - pracownia diagnostyki ultrasonograficznej i endoskopowej;
 - pracownia RTG;
 - pracownia tomografii komputerowej;
- d) szkoła rodzenia,
- e) apteka szpitalna,
- f) poradnie przyszpitalne:
 - poradnia leczenia uzależnień;
 - poradnia ginekologiczno- położnicza;
 - poradnia otolaryngologiczna;
 - poradnia kardiologiczna;
 - poradnia chirurgii onkologicznej;
 - poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej;
 - poradnia chirurgiczna;
 - poradnia reumatologiczna;
 - poradnia endokrynologiczna;
 - poradnia pulmonologiczna;
 - poradnia nefrologiczna;
 - poradnia geriatryczna;
 - poradnia zdrowia psychicznego;
 - poradnia pediatria;