

ZARZĄDZENIE Nr 3 /2022
Dyrektora Powiatowego Szpitala Specjalistycznego
w Stalowej Woli
z dnia 7 stycznia 2022 roku

zmieniające zarządzenie w sprawie ustalenia Regulaminu Organizacyjnego Powiatowego Szpitala Specjalistycznego w Stalowej Woli

Na podstawie art. 23 – ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2021r. poz. 711 z późn. zm.) po uzyskaniu pozytywnej opinii Rady Społecznej Powiatowego Szpitala Specjalistycznego w Stalowej Woli

zarządzam, co następuje;

§1

W Regulaminie Organizacyjnym Powiatowego Szpitala Specjalistycznego w Stalowej Woli ustalonym Zarządzeniem Nr 29/2019 Dyrektora Powiatowego Szpitala Specjalistycznego w Stalowej Woli z dnia 31 maja 2019r. w sprawie ustalenia Regulaminu Organizacyjnego Powiatowego Szpitala Specjalistycznego w Stalowej Woli, zmienionym Zarządzeniem Nr 56/2019 z dnia 25 września 2019r., Zarządzeniem Nr 32/2020 z dnia 14 lipca 2020r. , Zarządzeniem Nr 18/2021 z dnia 29 marca 2021r. wprowadza się następujące zmiany:

W spisie treści:

1) w części VI.1 Jednostki działalności medycznej - wprowadza się następujące zmiany;

a) zapis „Oddział Psychiatryczny” zastępuje się zapisem:

" Centrum Zdrowia Psychicznego dla Dorosłych:

Oddział Psychiatryczny

Oddział Dzienny Psychiatryczny

Poradnia Zdrowia Psychicznego

Zespół leczenia środowiskowego (domowego)"

b) skreśla się zapis:

„Oddział Dzienny Psychiatryczny”

2) w części VI.2 Jednostki działalności pozamedycznej po zapisie; „Dział Informatyki” dodaje się zapis:„Dział Jakości i Promocji Zdrowia”

3) w części VI.3 Samodzielne Stanowiska Pracy - wprowadza się następujące zmiany;

a) zapis „Inspektor ds. BHP i PPOŻ” otrzymuje brzmienie: „Inspektor ds. BHP”

b) po zapisie; "Inspektor ds. BHP" dodaje się zapis; „Inspektor ds. P.POŻ”

c) skreśla się zapis: „Referent ds. Jakości”

d) po zapisie: „Inspektor Ochrony Danych” dodaje się zapis: „Pełnomocnik Dyrektora ds. Kontrolingu i Planowania”

W treści Regulaminu:

4) w §6 wprowadza się następujące zmiany;

a) w ust.4 po punkcie 9) dodaje się punkt 10) o treści:
„10) Dział Jakości i Promocji Zdrowia”

b) w ust.5 -wprowadza się następujące zmiany

- punkt 5) otrzymuje brzmienie:
„5) Inspektor ds. BHP”,

- dodaje się pkt 5a) w brzmieniu:
" 5a) Inspektor ds. P.POŻ”.

5) §36 otrzymuje brzmienie:

" §36

Centrum Zdrowia Psychicznego dla Dorosłych,

1. W skład Centrum wchodzi:

- Oddział Psychiatryczny,
- Oddział Dzienny Psychiatryczny,
- Poradnia zdrowia psychicznego,
- Zespół leczenia środowiskowego (domowego).

2. Do zadań Oddziału Psychiatrycznego należy w szczególności:

- 1) diagnostyka, leczenie, orzekanie i opiniowanie o stanie zdrowia pacjentów,
- 2) zapewnienie opieki stacjonarnej w specjalności chorób psychicznych,
- 3) współpraca z opiekunami pacjentów oraz opieką społeczną,
- 4) konsultacje specjalistyczne stanu zdrowia pacjentów w oddziałach somatycznych.

3. Do zadań Oddziału Dziennego Psychiatrycznego należy w szczególności:

- 1) zapewnienie opieki specjalistycznej u pacjentów z problemami psychicznymi w godz.7:00-14:35,
- 2) ustalenie rozpoznania oraz prowadzenie leczenia farmakologicznego i terapii psychologicznej,
- 3) prowadzenie terapii zajęciowej oraz psychoedukacji pacjentów,
- 4) rehabilitacja i trening umiejętności społecznych pomocny pacjentom w poprawie dobrego funkcjonowania w rodzinie i społeczeństwie,
- 5) włączenie rodziny pacjenta w proces terapeutyczny i jej edukacja oraz udzielenie wsparcia,
- 6) współpraca z Opieką Społeczną i innymi instytucjami związanymi z funkcjonowaniem pacjenta w środowisku,
- 7) prowadzenie konsultacji specjalistycznych pacjentów w Oddziałach Somatycznych.

4. Do zadań Poradni Zdrowia Psychicznego należy w szczególności realizacja pełnego zakresu usług ambulatoryjnych dla osób dorosłych - m.in. diagnostyka psychiatryczna, diagnostyka psychologiczna, porady lekarskie, porady i wsparcie psychologiczne, farmakoterapia, psychoterapia indywidualna oraz grupy wsparcia.

5. Do zadań Zespołu Leczenia Środowiskowego (domowego) należy w szczególności prowadzenie terapii w środowisku pacjenta."

6) skreśla się §43.

7) po §67 dodaje się §67a w brzmieniu:

" §67a

Dział Jakości i Promocji Zdrowia

1. W skład Działu wchodzi:

- Pełnomocnik ds. Praw Pacjentów,

- Pełnomocnik ds. Systemów Zarządzania Jakością, Informacji Medycznej, Kontroli Zarządczej i Planowania,
- Rzecznik Prasowy,

2. Do zadań Działu należy w szczególności:

- 1) inicjowanie, koordynowanie, kontrolowanie i wspieranie przedsięwzięć związanych z podnoszeniem jakości świadczonych usług medycznych,
- 2) organizowanie kontaktów publicznych realizowanych z udziałem lub za pośrednictwem środków masowego przekazu,
- 3) opracowanie i wdrażanie działań budujących pozytywny wizerunek szpitala oraz kulturę organizacyjną,
- 4) udzielanie odpowiedzi na publikacje prasowe oraz audycje radiowe i telewizyjne, a także materiałów rozpowszechnianych w innych środkach masowego przekazu, dotyczące działalności Szpitala.
- 5) przygotowanie komórek organizacyjnych Szpitala do wizyty akredytacyjnej oraz otrzymania certyfikatu ISO,
- 6) wdrożenie i doskonalenie Systemu Zarządzania Jakością,
- 7) opracowywanie, weryfikacja, aktualizacja, wdrożenie i nadzorowanie dokumentacji Systemu Zarządzania Jakością,
- 8) bieżące rozpatrywanie wniosków, uwag, skarg, pochwał zgłaszanych przez pacjentów i ich rodziny oraz przedstawicieli prawnych,
- 9) monitorowanie przestrzegania zasad praw pacjenta we wszystkich komórkach działalności podstawowej oraz podejmowanie działań interwencyjnych w sytuacji naruszenia praw pacjenta,
- 10) koordynowanie ogółu działań podejmowanych dla zapewnienia realizacji celów i zadań Szpitala w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i terminowy, a w szczególności:
 - a) utrzymywanie koordynacji procesu kontroli zarządczej zgodnie z obowiązującym stanem prawnym,
 - b) prowadzenie, aktualizacja i przechowywanie dokumentacji dotyczącej kontroli zarządczej,
 - c) analiza wszelkich uwag kierowanych przez organy kontrolne mogące wskazać na niedoskonałość systemu kontroli zarządczej oraz inicjowanie działań zmierzających do zwiększenia sprawności i skuteczności kontroli w Szpitalu,
- 11) wykonywanie innych zadań zleconych przez Dyrektora.

3. Działem kieruje Pełnomocnik Dyrektora ds. Jakości, który podlega bezpośrednio Dyrektorowi.

8) skreśla się §70.

9) po §76 dodaje się §76a w brzmieniu:

" §76a

Pełnomocnik Dyrektora ds. Kontrolingu i Planowania.

1. Do obowiązków Pełnomocnika Dyrektora ds. Kontrolingu należy w szczególności:

- 1) sprawowanie bieżącego nadzoru nad prawidłowo funkcjonującym standardem rachunku kosztów oraz nad jego aktualizacją, w tym nad poprawną wyceną procedur medycznych,
- 2) przygotowywanie terminowych sprawozdań o wynikach finansowych oraz rentowności uzyskanych przez poszczególne ośrodki finalne Szpitala,
- 3) sporządzanie wielostopniowych rachunków marż dla ośrodków finalnych Szpitala,
- 4) sporządzanie analiz ekonomiczno-finansowych dla potrzeb zarządczych,
- 5) opracowywanie rachunków opłacalności inwestycji,
- 6) ocena kondycji finansowej zakładu za pomocą wskaźników ekonomicznych,
- 7) analiza rentowności poszczególnych zakontraktowanych świadczeń zdrowotnych,

- 8) koordynowanie zadań z zakresu bieżącej współpracy z Agencją Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMiT),
- 9) nadzór nad przystępowaniem do postępowań ogłaszanych przez AOTMiT, tj. opracowywanie ankiet, umów i pozostałych plików wymaganych przez AOTMiT,
- 10) koordynowanie prac związanych z przekazywaniem do AOTMiT danych do ustalania taryfy świadczeń,
- 11) przedstawianie Dyrektorowi propozycji rozwoju Szpitala i wdrażanie nowych rozwiązań z podległego zakresu spraw oraz propozycji działań zmierzających do poprawy efektywności ekonomicznej Szpitala
- 12) sporządzanie analiz działalności oddziałów szpitalnych, w tym wykorzystanie bazy łóżkowej oraz analiza niezbędnej liczby lekarzy i pielęgniarek,
- 13) sporządzanie analiz działalności poradni specjalistycznych,
- 14) sporządzanie analiz przychodów uzyskiwanych ze sprzedaży usług zdrowotnych oraz analizowanie przyczyn utraconych przychodów,
- 15) sporządzanie specyfikacji kosztowych pacjentów rozliczanych za tzw. indywidualną zgodą płatnika,
- 16) kalkulacja kosztów leczenia pacjentów nieubezpieczonych na potrzeby wystawienia im rachunków za leczenie,
- 17) wykonywanie innych czynności zleczanych przez bezpośredniego przełożonego, związanych z powyższym zakresem,

2. Pełnomocnik Dyrektora ds. Kontrolingu i Planowania podlega bezpośrednio Dyrektorowi.

10) w §75 wprowadza się następujące zmiany;

a) w całej treści usuwa się zapis: „i PPOŻ”;

b) w ust. 1 punkt 1) otrzymuje brzmienie:

" 1) przeprowadzanie kontroli warunków pracy oraz przestrzeganie przepisów i zasad bezpieczeństwa i higieny pracy,"

c) ust. 3 - otrzymuje brzmienie:

"3. Inspektor ds. BHP podlega bezpośrednio Dyrektorowi."

11) po §75 dodaje się §75a w brzmieniu:

" §75a

Inspektor ds. P.POŻ.

1. Do zadań Inspektora ds. P.POŻ. należy w szczególności:

- 1) czuwanie nad przestrzeganiem w Zakładzie ogólnych przepisów przeciwpożarowych oraz opracowywanie szczegółowych instrukcji zakładowych,
- 2) przeprowadzanie kontroli zabezpieczenia przeciwpożarowego pomieszczeń zajmowanych przez Zakład oraz udział w kontrolach prowadzonych przez organy ochrony przeciwpożarowej lub organ założycielski,
- 3) planowanie potrzeb w zakresie wyposażenia pomieszczeń w sprzęt gaśniczy i urządzenia alarmowe,
- 4) pilnowanie i zlecanie terminowej kontroli konserwacji podręcznego sprzętu gaśniczego i urządzeń przeciwpożarowych, bieżące czuwanie nad ich sprawnością,
- 5) prowadzenie instruktażu wstępnego i szkolenia informacyjnego pracowników Zakładu,
- 6) samodzielne prowadzenie doraźnych kontroli we wszystkich obiektach i na odcinkach pracy, zgłaszanie Dyrektorowi spostrzeżeń i wniosków mających wpływ na stan zabezpieczenia przeciwpożarowego,
- 7) współpraca z właściwą terenową Komendą Państwowej Straży Pożarnej w zakresie zabezpieczenia przeciwpożarowego,

- 8) prowadzenie dokumentacji dotyczącej zabezpieczenia przeciwpożarowego,
 - 9) wykonywanie innych zadań wynikających z przepisów i zasad p/pož.,
 - 10) wykonywanie innych zadań zleconych przez Dyrektora.
2. Inspektor ds. P.POŻ. podlega bezpośrednio Dyrektorowi."

- 12) Załącznik Nr 1 - Schemat Organizacyjny SPZZOZ Powiatowy Szpital Specjalistyczny - otrzymuje brzmienie określone w załączniku Nr 1 do zarządzenia,
- 13) Załącznik Nr 2 - Schemat Organizacyjny Szpitala - otrzymuje brzmienie określone w załączniku Nr 2 do zarządzenia

§2

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podjęcia i podlega ogłoszeniu na tablicy ogłoszeń Szpitala.

p.o DYREKTOR SP ZZOZ
Powiatowy Szpital Specjalistyczny
w Staroboru Woli

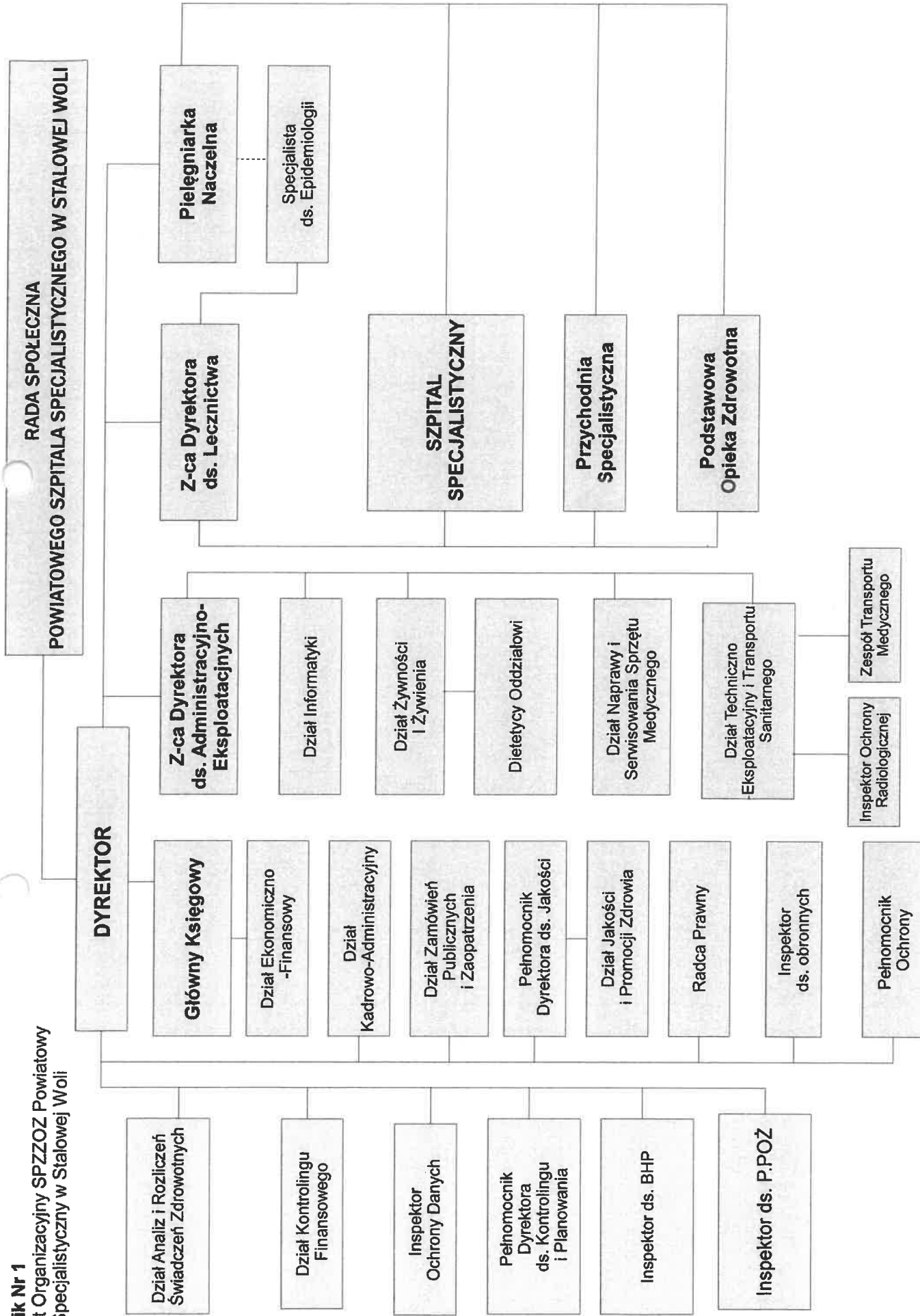
[Signature]
lek. med. *Marta Puchacz-Swidorska*

RADCA PRAWNY

[Signature]
mgr E. Pasa E. Pasa
KLT-149

Załącznik Nr 1

Schemat Organizacyjny SPZZOZ Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli



Schemat Organizacyjny Szpitala

Załącznik Nr 2

