ZADANIA KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH ADMINISTRACJI I OBSŁUGI

I. PION DYREKTORA NACZELNEGO 3
I.1. BIURO ZARZĄDU 3
I.2. DZIAŁ AUDYTU I KONTROLI 8
I.3. DZIAŁ ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH 12
I.4. DZIAŁ CONTROLINGU I ANALIZ STRATEGICZNYCH 13

II. PION DYREKTORA DS. LECZNICTWA, LEKARZA NACZELNEGO 14
II.1. DZIAŁ BADAŃ KLINICZNYCH I NAUKOWYCH 14
II.2. BANK TKANEK I KOMÓREK 14
II.3. ZESPÓŁ OCENY I WDROŻEŃ TECHNOLOGII MEDYCZNYCH 15
II.4. REGIONALNE CENTRUM KOORDYNACJI TRANSPLANTOLOGII 16
II.5. ZESPÓŁ KONTROLI ZAKAŻEŃ SZPITALNYCH 17
II.6. LEKARZ TRANSFUZJOLOG 19

III. PION Z - CY DYREKTORA NACZELNEGO DS. ADMINISTRACYJNO – TECHNICZNYCH 21
III.1. DZIAŁ ADMINISTRACYJNO – GOSPODARCZY 21
III.2. DZIAŁ APARATURY MEDYCZNEJ 23
III.3. DZIAŁ INWESTYCYJNO – EKSPLOATACYJNY 25
III.4. DZIAŁ TELEINFORMATYKI 30
III.5. DZIAŁ ZAOPATRZENIA I TRANSPORTU 33

IV. PION Z-CY DYREKTORA NACZELNEGO DS. LOGISTYKI MEDYCZNEJ ... 34
IV.1. UNIWERSYTECKIE CENTRUM MEDYCYNY LABORATORYJNEJ 34
IV.2. APTEKA SZPITALNA 35
IV.3. BLOK OPERACYJNY 36
IV.4. DZIAŁ STERYLIZACJI 37
IV.5. DZIAŁ ZAOPATRZENIA MEDYCZNEGO 38

V. PION Z-CY DYREKTORA NACZELNEGO DS. SPRZEDAŻY I ROZLICZEŃ USŁUG MEDYCZNYCH 39
V.1. DZIAŁ ROZLICZEŃ USŁUG MEDYCZNYCH 39
V.2. DZIAŁ ANALIZ I ROZLICZEŃ UMÓW KONTRAKTOWYCH 39
V.3. DZIAŁ SPRZEDAŻY I ZAKUPU USŁUG MEDYCZNYCH 40

VI. PION Z-CY DYREKTORA NACZELNEGO DS. PERSONALNYCH 42
VI.1. DZIAŁ SPRAW PRACOWNICZYCH 42
VI.2. SPECJALISTA DS. OBRONNOŚCI I BEZPIECZEŃSTWA INFORMACJI NIEJAWNYCH .. 43
VI.3. INSPEKTORAT OCHRONY RADIOLOGICZNEJ 44
VI.4. INSPEKTORAT BHP, OCHRONY ŚRODOWISKA I OCHRONY PRZECIWPOŻAROWEJ . 46
VI.5. ADMINISTRATOR BEZPIECZEŃSTWA INFORMACJI 50

VII. PION Z-CY DYREKTORA NACZELNEGO DS. PIELĘGNIARSTWA (NACZELNA PIELĘGNIARKA) 52
VII.1. PIELĘGNIARKA / POŁOŻNA ODDZIAŁOWA 52
VII.2. ZESPÓŁ DS. ORGANIZACJI POMOCY PACJENTOM 53
VII.3. DZIAŁ KOORDYNACJI OPIEKI MEDYCZNEJ 55
VII.4. MEDYCYNA PRACY 58

VIII. PION PODLEGAJĄCY GŁÓWNEMU KSIĘGOWEMU 59
VIII.1. DZIAŁ FINANSOWY 59
VIII.2. DZIAŁ KSIĘGOWY 60

I. PION DYREKTORA NACZELNEGO

I.1. BIURO ZARZĄDU

1.1. ZESPÓŁ SEKRETARIATÓW I OBSŁUGI KANCELARYJNEJ

W skład Zespołu Sekretariatów i Obsługi Kancelaryjnej wchodzą:

- dwa sekretariaty,
- kancelaria,
- Starszy Specjalista ds. administracji.

SEKRETARIAT:

1. Przyjmowanie telefonów i pism do Dyrektora Naczelnego UCK i jego zastępców.
2. Prowadzenie rejestrów korespondencji.
3. Sporządzanie czystopisów i wysyłanie korespondencji dotyczącej spraw Dyrektora Naczelnego UCK i jego zastępców.
4. Obsługiwanie poczty elektronicznej.
5. Przedkładanie do wglądu Dyrektorowi Naczelnemu i jego zastępcom wszelkich pism wymagających ich decyzji i podpisu.
6. Udzielanie informacji w sprawach przyjęć interesantów przez Dyrektora Naczelnego UCK i jego zastępców.
7. Zawiadamianie o naradach, odprawach i konferencjach.
8. Rejestrowanie korespondencji przychodzącej i wychodzącej z UCK w formie elektronicznej oraz dostarczanie jej do podległych komórek organizacyjnych.
9. Obsługiwanie urządzeń poligraficznych i ich zabezpieczenie przed wykorzystywaniem dla celów niezgodnych z przeznaczeniem.
10. Dysponowanie zaliczkami na zaopatrzenie sekretariatu w artykuły spożywcze i przemysłowe. Prowadzenie kosztów reprezentacyjnych Dyrektora Naczelnego UCK i jego zastępców.
11. Organizowanie spotkań, zebrań i wyjazdów Dyrektora Naczelnego UCK i jego zastępców.
12. Zgłaszanie Dyrektorów UCK na konferencje, szkolenia, seminaria, w tym rezerwacja noclegów, zakup biletów komunikacji oraz innych działań związanych z obsługą delegacji.
13. Obsługa biurowa Rady Społecznej (zaproszenia, uchwały, protokoły, materiały, organizowanie posiedzeń).

14. Obsługa biurowa Rady Ordynatorów (zaproszenia, protokoły, organizowanie posiedzeń).
15. Współpraca z Gdańskim Uniwersytetem Medycznym:
    - zgłaszanie tematów na posiedzenie Senatu,
    - zgłaszanie zmian w Statucie UCK
    - przygotowywanie Uchwał Senatu GUMed dotyczących zmian Statutu UCK.
16. Przygotowywanie treści opinii / podziękowań od pacjentów UCK, które wpływają do Dyrekcji UCK, a następnie przekazywanie ich do Działu Teleinformatyki w celu zamieszczenia na stronie internetowej UCK.
17. Zakup i rozsyłanie kart świątecznych 2 x w roku do władz oraz kontrahentów, a także podziękowań, gratulacji itp.
18. Prowadzenie działań określonych Zintegrowanym Systemem Zarządzania.

KANCELARIA:

1. Odbieranie korespondencji przychodzącej i wychodzącej (listy, przesyłki kurierskie i paczki).
2. Odbiór osobisty przesyłek listowych z siedziby:
    - Poczty Polskiej - Gdańsk, ul. Grunwaldzka 108,
    - Narodowego Funduszu Zdrowia, Gdańsk, ul. Marynarki Polskiej 148,
    - UCK, Gdańsk ul. Kliniczna 1a.
3. Rejestracja i podział poczty przychodzącej i wychodzącej na komórki organizacyjne.
4. Rozliczanie faktur dotyczących przesyłek listowych, paczek i przesyłek kurierskich.
5. Przygotowanie do wysyłki oraz wysyłka korespondencji wychodzącej (listy, paczki, przesyłki kurierskie).
6. Wysyłanie dokumentów przy użyciu faksu.
7. Dysponowanie zaliczkami i rozliczanie opłat za przesyłki pocztowe.
8. Wykonywanie innych zadań zlecanych przez przełożonego.
9. Prowadzenie działań określonych Zintegrowanym Systemem Zarządzania.

STARSZY SPECJALISTA DS. ADMINISTRACJI:

1. Obsługa administracyjna Kancelarii Prawnych.
2. Prowadzenie dokumentacji w zakresie ujawnionych szkód OC UCK i ich zgłaszanie ubezpieczycielowi. Ścisła współpraca z firmą ubezpieczeniową oraz firmą brokerską w zakresie obsługi polisy ubezpieczeniowej UCK, rejestracja zdarzeń niepożądanych.
3. Prowadzenie rejestrów i tworzenie zestawień dotyczących spraw przed komisjami oraz spraw sądowych.

1.2. ZESPÓŁ DS. ORGANIZACJI I PROMOCJI

Do głównych zadań Zespołu ds. Organizacji i Promocji należy:

1. Zapewnienie obsługi bieżącej w zakresie organizacji i promocji działalności UCK.
2. Przygotowywanie, we współpracy z właściwymi Dyrektorami Pionów i komórkami organizacyjnymi, dokumentów o charakterze strategicznym jak np. strategia szpitala, programy i plany działalności i rozwoju.
3. Aktualizacja Regulaminu Organizacyjnego, a w tym m.in. uzgodnienia z Dyrekcją, kierownikami komórek organizacyjnych, radcami prawnymi treści zmian.
4. Przygotowywanie do ostatecznego wdrożenia zarządzeniem dokumentów i regulaminów, m.in. Regulaminu Pracy i Regulaminu Wynagradzania zgodnie z informacją przekazaną z Działu Spraw Pracowniczych i innych komórek organizacyjnych.
5. Opracowywanie zarządzeń oraz innych aktów normatywnych niezbędnych dla funkcjonowania UCK, prowadzenie rejestru zarządzeń.
6. Zabezpieczenie prenumeraty prasy dla komórek UCK.
7. Na bieżąco informowanie Dyrekcji UCK o zmianach prawno-organizacyjnych istotnych dla funkcjonowania UCK (poprzez pocztę elektroniczną).
8. Codzienny przegląd prasy, przekazywanie Dyrekcji informacji dotyczących służby zdrowia, innych szpitali oraz UCK i GUMed (elektronicznie, papierowo).
9. Koordynowanie i rozsyłanie maili grupowych głównie do Dyrekcji, ordynatorów, kierowników, pielęgniarek oddziałowych, m.in. pisma, zarządzenia, komunikaty bezpieczeństwa itp.
10. Koordynowanie i nadzór nad wdrażaniem nowych projektów w zakresie działalności medycznej, badawczej, organizacji pracy, zarządzania, jakości oraz informatyzacji.
11. Prowadzenie ewidencji bieżących projektów, umów wdrożeniowych dla działań organizacyjnych i innowacyjnych w komórkach organizacyjnych.
12. Zapewnienie odpowiedniego przekazu informacji dla personelu, klientów indywidualnych i instytucjonalnych za pośrednictwem strony www.uck.gda.pl z realizowanych działań w UCK oraz wdrażanych innowacyjnych projektów.

1.3. ZESPÓŁ DS. SYSTEMU ZARZĄDZANIA I AKREDYTACJI

1.3.1. PEŁNOMOCNIK DYREKTORA NACZELNEGO DS. SYSTEMU ZARZĄDZANIA

1. Pełnomocnik pełni samodzielne stanowisko i bezpośrednio podlega Dyrektorowi Naczelnemu.
2. Pełnomocnik współpracuje z:

a) Dyrektorem ds. Lecznictwa,
b) Z-cą Dyrektora Naczelnego ds. Administracyjno-Technicznych,
c) Z-cą Dyrektora Naczelnego ds. Personalnych,
d) Z-cą Dyrektora Naczelnego ds. Logistyki i Zabezpieczenia Medycznego,
e) Z-cą Dyrektora Naczelnego ds. Pielęgniarstwa,
f) Z-cą Dyrektora Naczelnego ds. Sprzedaży i Rozliczeń Usług

w zakresie wdrażania Zintegrowanego Systemu Zarządzania i wymogów standardów akredytacyjnych.

3. Do zadań **Pełnomocnika Dyrektora Naczelnego ds. Systemu Zarządzania** należy prowadzenie całokształtu spraw dotyczących Systemu Zarządzania na podstawie przyjętych wymagań normatywnych dla certyfikacji i akredytacji, a w tym m.in.:
   3.1. określenie zapotrzebowania Szpitala w zakresie pozyskania certyfikatów i akredytacji oraz przedstawianie potrzeb Dyrektorowi Naczelnemu,
   3.2. stała współpraca z jednostkami normalizacyjnymi, certyfikacyjnymi i akredytacyjnymi,
   3.3. zapewnienie, że niezbędne do funkcjonowania Zintegrowanego Systemu Zarządzania procesy są określone, wdrożone i utrzymane zgodnie z przyjętymi normatywami do stosowania,
   3.4. prowadzenie bezpośredniego nadzoru nad Zintegrowanym Systemem Zarządzania,
   3.5. prowadzenie aktualizacji dokumentacji Zintegrowanego Systemu Zarządzania, gdy taka konieczność nastąpi w wyniku przeprowadzanych auditów, zgłoszeń pracowników, a także w wyniku przeglądów kierownictwa, mając na celu ciągłe doskonalenie systemu,
   3.6. zaplanowanie przeglądu kierownictwa oraz sporządzenie sprawozdania z przeglądu,
   3.7. planowanie i nadzorowanie realizacji auditów wewnętrznych (planowe i pozaplanowe) we wszystkich komórkach organizacyjnych UCK w celu sprawdzenia czy wymagania określone w dokumentacji ZSZ są spełnione,
   3.8. monitorowanie i analizowanie informacji zwrotnych od klientów indywidualnych i instytucjonalnych oraz stron zainteresowanych i jednostek współpracujących z UCK,
   3.9. koordynacja działań związana z analizą niezgodności i ewentualnymi reklamacjami,

3.10. sprawowanie nadzoru nad dokumentowaniem korekcji i działań korygujących oraz doskonalących poprzez audity sprawdzające,

3.11. przedstawianie propozycji doskonalenia Zintegrowanego Systemu Zarządzania i raportowanie na bieżąco jego stanu do Dyrektora Naczelnego,

3.12. prowadzenie szkoleń dla personelu z zakresu ZSZ i podnoszenia jakości udzielanych świadczeń,

3.13. współpraca z komórkami organizacyjnymi UCK w zakresie wdrażania standardów ZSZ i akredytacji,

4. Pełnomocnik Dyrektora Naczelnego ds. Systemu Zarządzania jest przełożonym Zespołu ds. Systemu Zarządzania i Akredytacji i sprawuje nad nim bezpośredni nadzór.

1.3.2. ZESPÓŁ DS. SYSTEMU ZARZĄDZANIA I AKREDYTACJI

Do głównych zadań Zespołu ds. Systemu Zarządzania i Akredytacji należy:

1. Identyfikacja, planowanie, inicjowanie, tworzenie i koordynowanie procesów, procedur, standardów Zintegrowanego Systemu Zarządzania oraz aktualizowanie dokumentacji w odniesieniu do zachodzących zmian w UCK.
2. Podtrzymywanie procesów certyfikacyjnych Zintegrowanego Systemu Zarządzania i akredytacyjnych w UCK.
3. Prowadzenie analiz parametrów akredytacyjnych we współpracy z zespołami tematycznymi oraz kierownikami komórek organizacyjnych.
4. Przygotowywanie danych z zakresu funkcjonowania Zintegrowanego Systemu Zarządzania na zebrania zespołów tematycznych związanych z procesem akredytacji.
5. Wspieranie działań związanych z wymogami akredytacyjnymi w poszczególnych komórkach organizacyjnych UCK.
6. Planowanie oraz prowadzenie szkoleń wewnętrznych i zewnętrznych pracowników UCK w zakresie wdrożonego Zintegrowanego Systemu Zarządzania oraz w tematyce związanej z akredytacją.
7. Propagowanie wśród pracowników UCK idei projakościowych.
8. Przedstawianie Dyrektorowi Naczelnemu informacji dotyczących funkcjonowania wdrożonego Zintegrowanego Systemu Zarządzania zgodnego z ISO 9001, ISO 14001, PN-N 18001 i wszelkich potrzeb związanych z doskonaleniem wdrożonego w/w Zintegrowanego Systemu Zarządzania.
9. Nadzór nad identyfikacją, analizą i opisem procesów zachodzących w UCK.
10. Nadzór nad adekwatnością, aktualizacją i realizacją Polityki Zintegrowanego Systemu Zarządzania UCK.

11. Nadzór nad dokumentacją wdrożonego Zintegrowanego Systemu Zarządzania zgodnego z ISO 9001, ISO 14001, PN-N 18001 w zakresie zapewnienia jego zgodności, aktualności i integralności.
12. Zarządzanie auditami wewnętrznymi w UCK z zakresu wdrożonego Zintegrowanego Systemu Zarządzania.
13. Inicjowanie i nadzorowanie działań korekcyjnych, korygujących, zapobiegawczych oraz doskonalących.
14. Planowanie oraz prowadzenie szkoleń pracowników UCK w zakresie wdrożonego Zintegrowanego Systemu Zarządzania.
15. Współpraca z jednostkami zewnętrznymi w zakresie spraw związanych z wdrożonym Zintegrowanym Systemem Zarządzania.
16. Realizacja innych zadań związanych z wdrożonym Zintegrowanym Systemem Zarządzania.
17. Opracowanie raportów dotyczących skuteczności wdrożonego Zintegrowanego Systemu Zarządzania.
18. Współpraca z innymi komórkami UCK przy opracowaniu procedur, instrukcji, zarządzeń i uchwał dotyczących zapewnienia spełniania wymagań norm ISO 9001, ISO 14001 oraz PN-N 18001.

I.2. DZIAŁ AUDYTU I KONTROLI

Dział Audytu i Kontroli realizuje zadania z zakresu audytu wewnętrznego, instytucjonalnej kontroli wewnętrznej oraz obsługi kontroli zewnętrznych.

I. Audyt wewnętrzny

Audyt wewnętrzny realizuje zadania wynikające z n/w przepisów prawnych:

a) Dział VI ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 roku *o finansach publiczny*ch,
b) rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 4 września 2015 roku *w sprawie audytu wewnętrznego oraz informacji o pracy i wynikach tego audytu.*

Szczegółowe zasady audytu zostały określone w Karcie Audytu Wewnętrznego UCK.

II. Zadania audytu wewnętrznego:

1. Planowanie audytu wewnętrznego (zadań o charakterze zapewniającym i o charakterze czynności doradczych) na podstawie analizy ryzyka w wyznaczonym obszarze.
2. Przeprowadzanie zadań o charakterze zapewniającym i doradczym, przy zaznaczeniu podstawowego znaczenia czynności o charakterze zapewniającym.

3. Wspieranie Dyrektora Naczelnego UCK w realizacji celów i zadań przez systematyczną ocenę adekwatności, skuteczności i efektywności kontroli zarządczej w UCK w ramach wykonywania zadań o charakterze zapewniającym.
4. Realizacja zadań o charakterze czynności doradczych w celu wspierania Dyrekcji, kierownictwa oraz pracowników UCK. Działania o charakterze doradczym mogą być podejmowane, o ile ich cel i zakres nie naruszają zasad obiektywizmu i niezależności audytora wewnętrznego.
5. Przedstawianie Dyrektorowi Naczelnemu UCK dokładnych, obiektywnych, jasnych, zwięzłych, konstruktywnych i terminowych informacji o realizacji planu rocznego audytu, a także istotnych ustaleniach audytu oraz informacji o zagrożeniach wymagających podjęcia natychmiastowych działań zaradczych.
6. Monitorowanie zaleceń zawartych w sprawozdaniu z przeprowadzania audytu wewnętrznego.
7. Wykonywanie czynności sprawdzających.
8. Zapewnienie należytej ewidencji, przechowywania i archiwizacji akt bieżących i stałych audytu.
9. Systematyczne podnoszenie jakości pracy przez stosowanie właściwych technik audytowych i metod samokontroli oraz nawiązywanie właściwej współpracy z pracownikami jednostki.

W celu należytej realizacji zadań audytu wewnętrznego w UCK audytor wewnętrzny posiada następujące uprawnienia:

a) jest niezależny w wykonywaniu swoich zadań i podlega tylko przepisom prawa,
b) jest uprawniony do przeprowadzania audytu wewnętrznego we wszystkich obszarach działalności UCK,
c) dysponuje pełną swobodą w zakresie identyfikacji obszarów audytu,
d) ma zagwarantowane prawo dostępu do wszelkich dokumentów i materiałów, do wszystkich pracowników oraz wszelkich źródeł informacji potrzebnych do przeprowadzania audytu wewnętrznego, z zachowaniem przepisów o tajemnicy ustawowo chronionej,
e) ma zagwarantowane prawo dostępu do pomieszczeń jednostki z zachowaniem przepisów o tajemnicy ustawowo chronionej,
f) ma prawo żądać od kierowników i pracowników komórek organizacyjnych informacji oraz wyjaśnień w celu zapewnienia właściwego i efektywnego prowadzenia audytu wewnętrznego,
g) może z własnej inicjatywy składać wnioski, mające na celu usprawnienie funkcjonowania Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego w Gdańsku,

h) nie jest odpowiedzialny za procesy zarządzania ryzykiem i kontrolę zarządczą w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym, ale poprzez ustalenia i zalecenia poczynione w wyniku przeprowadzenia audytu wewnętrznego, wspomaga kierownika jednostki we właściwej realizacji tych procesów,
i) nie jest odpowiedzialny za wykrywanie przestępstw, ale powinien posiadać wiedzę pozwalającą mu zidentyfikować znamiona przestępstwa,
j) nie może przyjmować takich zadań lub uprawnień, które wchodzą w zakres zarządzania jednostką,
k) nie może angażować się w działalność operacyjną jednostki,
l) nie może być ograniczany co do zakresu audytu wewnętrznego.

III. Kontrola wewnętrzna

Kontrola wewnętrzna w UCK realizuje zadania z zakresu instytucjonalnej kontroli wewnętrznej, obsługi organów kontroli zewnętrznej, realizacji zadań z zakresu audytu wewnętrznego pod nadzorem audytora wewnętrznego.

Zadania instytucjonalnej kontrola wewnętrznej:

Instytucjonalna kontrola wewnętrzna w UCK jest realizowana zgodnie z *„Instrukcją sprawowania kontroli wewnętrznej"* stanowiącą Załącznik nr 1 do Zarządzenia nr 59/2012 Dyrektora Naczelnego UCK z dnia 11 października 2012 r.

1. Opracowywanie rocznych planów kontroli i sporządzanie sprawozdań z ich wykonania, jak i z przeprowadzonych kontroli doraźnych i sprawdzających.
2. Przeprowadzanie kontroli wewnętrznych planowych, doraźnych i sprawdzających.
3. Sporządzanie protokołów kontroli, notatek służbowych lub sprawozdań z przeprowadzonych kontroli wewnętrznych.
4. Sporządzanie zaleceń pokontrolnych i nadzór nad ich realizacją.
5. Prowadzenie dokumentacji kontroli wewnętrznych.
6. Zgłaszanie Dyrektorowi Naczelnemu UCK wniosków o przeprowadzenie kontroli doraźnej w sytuacji zauważonego zagrożenia realizacji zadań wynikających z obowiązujących aktów prawnych i normatywnych.

IV. Obsługa organów kontroli zewnętrznej

Konieczność obsługi organów kontroli wewnętrznej wynika z dużej ilości tego typu postępowań przeprowadzanych w UCK w ciągu roku i wynikająca z tego faktu koniecznością podjęcia szeregu czynności w celu zapewnienia prawidłowego ich przebiegu. W UCK kontrole przeprowadzają takie instytucje jak Najwyższa Izba Kontroli, Ministerstwo Zdrowia, Gdański Uniwersytet Medyczny, Pomorski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia, Państwowa Inspekcja Pracy, Państwowy Powiatowy Inspektorat Sanitarny, Państwowa Agencja Atomistyki, Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa, Krajowe Centrum

Bankowania Tkanek i Komórek, Centralny Ośrodek Kształcenia, Urząd Marszałkowski, konsultanci wojewódzcy w poszczególnych dziedzinach zdrowia, Sąd Okręgowy, Wojewódzki Inspektorat Farmaceutyczny, Zakład Ubezpieczeń Społecznych oraz inne instytucje.

Zadania wynikających z obsługi kontroli zewnętrznych:

1. Obsługa organów kontroli zewnętrznych w zakresie przygotowywania korespondencji prowadzonej między UCK a organami kontroli zewnętrznej.
2. Nadzór nad przygotowywaniem dokumentacji UCK przekazywanej organom kontroli zewnętrznej.
3. Zgłaszanie organom kontroli zewnętrznej zastrzeżeń do ustaleń zawartych w protokole kontroli.
4. Zgłaszanie organom kontroli zewnętrznej odpowiednio umotywowanej odmowy podpisania protokołu kontroli.
5. Przekazywanie organom kontroli zewnętrznej ewentualnych zastrzeżeń w sprawie ocen, uwag i zaleceń zawartych w wystąpieniach pokontrolnych.
6. Sporządzanie pisemnej informacji o sposobie wykorzystania uwag i wykonania zaleceń pokontrolnych.
7. Sporządzanie okresowych sprawozdań z przeprowadzonych kontroli zewnętrznych oraz działań podjętych w zakresie obsługi organów kontroli zewnętrznej.
8. Weryfikacja wykonania zaleceń pokontrolnych.
9. Przechowywanie i udostępnianie Książki Kontroli Przedsiębiorcy.
10. Nadzór nad dokumentacją z przeprowadzonych kontroli zewnętrznych.
11. Nadzór nad terminowym wykonaniem zaleceń pokontrolnych wydanych przez organy kontroli zewnętrznej.
12. Współpraca z innymi komórkami organizacyjnymi UCK w zakresie obsługi organów kontroli zewnętrznej.
13. Prowadzenie kompleksowego rejestru kontroli zewnętrznej.

W celu należytej realizacji zadań z zakresu kontroli wewnętrznej oraz obsługi kontroli zewnętrznych w UCK realizujący je pracownik działu ma prawo do:

a) kontroli wszystkich obszarów działalności UCK na podstawie aktualnego upoważnienia Dyrektora Naczelnego UCK,
b) wglądu we wszystkie dokumenty a także przeprowadzania wyjaśnień ze wszystkimi pracownikami UCK, dotyczących spraw będących przedmiotem kontroli,
c) żądania od komórek organizacyjnych UCK należytego współdziałania przy przeprowadzanych kontrolach, a w szczególności udostępniania wymaganych

materiałów i dokumentów oraz udzielania informacji i wyjaśnień związanych z tymi kontrolami,

d) wnioskowania do Dyrektora Naczelnego UCK o powołanie niezbędnych specjalistów do wykonania określonych czynności, w przypadku gdy taka potrzeba wyniknie w trakcie przeprowadzanej kontroli,
e) przejmowania – za pokwitowaniem – i zabezpieczania mienia, dokumentów i innych dowodów rzeczowych na okoliczność stwierdzonych nieprawidłowości, a zwłaszcza nadużyć,
f) zgłaszania doraźnych uwag i zaleceń pod adresem kierowników komórek organizacyjnych UCK dotyczących usunięcia stwierdzonych w trakcie kontroli nieprawidłowości w działalności podległości w działalności podległych im komórek organizacyjnych i stanowisk, szczególnie w przypadkach grożących powstaniem strat.

Pozostałe uprawnienia pracowników działu:

Audytor wewnętrzny, w razie konieczności, może wykonywać zadania z zakresu kontroli wewnętrznej w UCK oraz obsługi organów kontroli zewnętrznej.

Pracownik działu niezatrudniony na stanowisku audytora wewnętrznego może wykonywać zadania z zakresu audytu wewnętrznego pod nadzorem audytora wewnętrznego.

I. 3. DZIAŁ ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH

Dział Zamówień Publicznych wykonuje zadania wynikające z ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych.

Do zadań Działu Zamówień Publicznych należy:

1. Weryfikacja i akceptacja trybu udzielenia zamówień publicznych, zaproponowanego przez komórki organizacyjne.
2. Przyjmowanie i rejestracja wniosków (specyfikacji towarów i usług oraz robót budowlanych) w sprawie udzielania zamówienia.
3. Występowanie z wnioskiem do Dyrektora Naczelnego o powołanie Komisji Przetargowej oraz o zatwierdzenie trybu zamówienia.
4. Uczestniczenie w pracach Komisji Przetargowych.
5. Opracowywanie materiałów związanych z przeprowadzeniem postępowań w trybie ustawy Prawo zamówień publicznych (specyfikacja istotnych warunków zamówienia, umowa i druki ZP) oraz prowadzenie i przechowywanie dokumentacji przetargowej.
6. Ogłaszanie postępowań, zgodnie z ustawą Prawo zamówień publicznych, w prasie oraz siedzibie i stronie internetowej Szpitala.

I. 4. DZIAŁ CONTROLINGU I ANALIZ STRATEGICZNYCH

Do zadań Działu Controlingu i Analiz Strategicznych należy:

1. Aktualizacja i weryfikacja celów strategicznych, zakresu oraz metodologii planowania finansowego i budżetowego.
2. Nadzór nad systemem planowania finansowego i budżetowego dla prowadzonej działalności przez poszczególne komórki organizacyjne.
3. Koordynacja i kontrola procesu planowania osiągnięć działalności podstawowej i strategicznej w odniesieniu do planów długookresowych i przyjętej strategii.
4. Nadzór i koordynacja opracowania planów cząstkowych dla poszczególnych komórek organizacyjnych.
5. Kontrola i analiza wykonania planów, w tym identyfikacja przyczyn odchyleń.
6. Przygotowywanie raportów z przeprowadzonych analiz wraz z wnioskami i propozycjami działań korygujących.
7. Przygotowywanie i dostarczanie informacji o stanie realizacji planów kierownikom komórek organizacyjnych.
8. Poszukiwanie, zbieranie i gromadzenie informacji dla potrzeb systemu planowania.
9. Weryfikacja otrzymanych danych pod względem ich zgodności ze stanem faktycznym.
10. Współpraca z Klinikami i pozostałymi ośrodkami odpowiedzialności w zakresie identyfikacji kosztów, interpretacji wyników, ustalania cen.
11. Aktualizacja i weryfikacja cenników wewnętrznych wykorzystywanych w systemie rozliczeń wewnętrznych.
12. Wycena usług medycznych oraz weryfikacja cenników usług medycznych.
13. Coroczna aktualizacja drzew budżetowych w aplikacji EUREKA, uwzględniająca zmiany organizacyjne UCK oraz zmiany metodologii planowania.
14. Analizy wskaźnikowe efektywności gospodarowania Klinik (rentowność, koszty osobodnia, średnie koszty leczenia, dynamika kosztów, struktura kosztów, dynamika wyników).
15. Generowanie i dystrybucja kwartalnego Raportu podstawowego – informacje i wskaźniki ilościowe oraz finansowe dla całego UCK.
16. Wycena i weryfikacja procedur medycznych oraz kalkulacje kosztów wykonywanych usług.
17. Przygotowywanie różnorakich analiz w zależności od potrzeb.

II. PION DYREKTORA DS. LECZNICTWA, LEKARZA NACZELNEGO

II.1. DZIAŁ BADAŃ KLINICZNYCH I NAUKOWYCH

Do zadań Działu Badań Klinicznych i Naukowych należy:

1. Zawieranie trójstronnych umów o przeprowadzanie umów na badania kliniczne, prowadzenie negocjacji ze Sponsorami i Badaczami.
2. Administrowanie umowami o badania kliniczne sponsorowane zgodnie z Regulaminem Badań Klinicznych – prowadzenie bazy danych, rozliczanie, wystawianie faktur zgodnie z harmonogramem płatności.
3. Kontrola wpływów za wystawiane faktury.
4. Kontakt z klientem w przypadku opóźnień w płatnościach.
5. Zawieranie umów o badania naukowe niesponsorowane.
6. Weryfikacja badań własnych i statutowych prowadzonych przez Uczelnie pod kątem ponoszonych przez Szpital kosztów.
7. Ewidencjonowanie prac naukowych wykonywanych w oparciu o UCK.

II.2. BANK TKANEK I KOMÓREK

Bank Tkanek i Komórek wykonuje zadania wynikające z Ustawy z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów.

Bank Tkanek i Komórek realizuje swoją działalność na podstawie pozwolenia Ministra Zdrowia spełniając następujące warunki:

a) zatrudnia osoby posiadające odpowiednie kwalifikacje, w tym osobę odpowiedzialną za przestrzeganie przez ten bank przepisów ustawy, a także zasad określonych w systemie zapewnienia jakości, określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 9 października 2008 r. w sprawie wymagań, jakie powinien spełniać system zapewnienia jakości w bankach tkanek i komórek;
b) posiada pomieszczenia i urządzenia odpowiadające wymaganiom fachowym i sanitarnym określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 20 listopada 2006 r. w sprawie wymagań fachowych i sanitarnych dla banków tkanek i komórek;
c) realizuje działania wg opracowanego systemu zapewnienia jakości, o którym mowa w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 9 października 2008 r. w sprawie wymagań, jakie powinien spełniać system zapewnienia jakości w bankach tkanek i komórek.

Do zakresu realizowanych działań należy:

1. Gromadzenie, testowanie, przetwarzanie, przechowywanie i dystrybucję krwiotwórczych komórek szpiku, komórek krwiotwórczych krwi obwodowej i limfocytów przeznaczonych do przeszczepiania.
2. Informowanie Krajowego Centrum Bankowania Tkanek i Komórek o:
   a) zmianach danych złożonych we wniosku o wydanie pozwolenia,
   b) o zmianach na stanowisku osoby odpowiedzialnej za przestrzeganie przepisów ustawy o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów,
   c) zdarzeniach niepożądanych i podjętych korekcjach i działaniach korygujących.
3. Śledzenie podstaw prawnych dot. pobierania komórek i tkanek w oparciu o istniejące w kraju ustawodawstwo.
4. Współpraca z komórkami organizacyjnymi UCK i podmiotami zewnętrznymi w zakresie:
   a) pobierania tkanek i komórek ludzkich,
   b) realizacji działań dla materiałów komórkowych i preparatów,
   c) oceny dokumentacji dla dawcy i biorcy tkanek i komórek,
   d) przechowywania i dystrybucji tkanek i komórek.
5. Organizacja, planowanie działań procesów realizowanych przez Bank Tkanek i Komórek.
6. Zapewnienie przestrzegania przez podległych pracowników wymogów standardów akredytacyjnych i Zintegrowanego Systemu Zarządzania oraz wymagań prawnych.
7. Zapewnienie przestrzegania zasad dobrej praktyki laboratoryjnej (ang. GLP - Good Laboratory Practice) oraz standardów i norm dla transplantacji.

II.3. ZESPÓŁ OCENY I WDROŻEŃ TECHNOLOGII MEDYCZNYCH

Do zadań Zespołu Oceny i Wdrożeń Technologii Medycznych należy:

1. Opracowywanie raportów w sprawie oceny świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie nowych technologii medycznych i innowacyjnych procedur medycznych.
2. Przygotowywanie analiz weryfikacyjnych w sprawie oceny leku, środków, materiałów, w tym wyrobu medycznego do procedur zabiegowych i diagnostycznych.
3. Wydawanie rekomendacji przez Zespół w zakresie:
   a) zakwalifikowania danego świadczenia opieki zdrowotnej jako świadczenia opłacalnego wraz z określeniem poziomu lub sposobu jego finansowania,
   b) niezasadności zakwalifikowania danego świadczenia opieki zdrowotnej jako świadczenia gwarantowanego,

c) usunięcia danego świadczenia opieki zdrowotnej z wykazu świadczeń w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym po przeanalizowaniu wyniku finansowego po uruchomieniu procedury,
d) przedstawianie propozycji zmian poziomu lub sposobu finansowania świadczenia medycznego,
e) przedstawienie propozycji dla danych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego.

4. Wydawanie opinii w sprawie projektów programów zdrowotnych ministrów, programów badań klinicznych i jednostek samorządu terytorialnego względem możliwości ich realizacji w UCK, jak również opłacalności i zaangażowania zasobów personalnych i infrastruktury medycznej.

II. 4. REGIONALNE CENTRUM KOORDYNACJI TRANSPLANTOLOGII

Do zadań Regionalnego Centrum Koordynacji Transplantologii należą:

1. Koordynowanie i nadzorowanie wykonywania świadczeń medycznych przez personel Regionalnego Centrum Koordynacji i Transplantacji niezależnie od tytułu jego zatrudnienia.
2. Koordynacja działań organizacyjnych komórek organizacyjnych UCK i podmiotów zewnętrznych w zakresie organizacji transplantacji.
3. Współpraca z ośrodkami transplantacyjnymi i podmiotami leczniczymi w identyfikacji i kwalifikacji potencjalnych dawców i biorców.
4. Śledzenie podstaw prawnych, norm etycznych, standardów dobrej praktyki klinicznej dot. transplantacji.
5. Zapewnienie przestrzegania przez podległych pracowników wymogów standardów akredytacyjnych i Zintegrowanego Systemu Zarządzania oraz wymagań prawnych.
6. Zapewnienie przestrzegania zasad dobrej medycznej oraz standardów i norm dla transplantacji.
7. Współpraca z kadrą kierowniczą UCK w zakresie wszystkich zagadnień dotyczących zadań i celów związanych z procesem transplantacji w UCK.
8. Podejmowanie skutecznych działań w celu zapewnienia bezpieczeństwa ludzi i mienia w procesach transplantacji i jej koordynacji.
9. Skuteczne i efektywne realizowanie umów zawartych przez UCK, w części mającej zastosowanie do działalności transplantacyjnej Kliniki / Oddziału.
10. Powoływanie w UCK komisji ds. orzekania śmierci mózgu.
11. Udział w akcjach pozyskiwania zmarłych dawców i pobierania narządów.
12. Realizacja działań transplantacyjnych i sprawdzanie potencjalnych dawców narządów

w Centralnym Rejestrze Sprzeciwów w Warszawie (pisemne wystąpienie).

13. Działania administracyjne w zakresie prowadzenia zgłoszeń potencjalnych dawców i biorców do Poltransplantu w Warszawie (Krajowe Rejestry Transplantacyjne).
14. Miesięczne sprawozdanie do Dyrekcji z powoływania komisji orzekającej śmierć mózgu w UCK w Gdańsku oraz z analizą zgonów w UCK pod kątem dawstwa narządów.
15. Zgłaszanie w Krajowych Rejestrach Transplantacyjnych reakcji i zdarzeń niepożądanych.
16. Przekazywanie do Poltransplantu, Krajowej Listy Oczekujących na Przeszczepienie, danych osobowych biorców nerek przeszczepionych w UCK (Krajowe Rejestry Transplantacyjne).
17. Organizacja szkoleń dla komórek organizacyjnych z zakresu transplantacji i koordynacji procesu.
18. Nadzór merytoryczny nad działalnością transplantologiczną koordynatorów zespołów transplantacyjnych.
19. Nadzór nad wymaganą sprawozdawczością na rzecz Ministerstwa Zdrowia, Poltransplantu, Krajowego Banku Tkanek i Komórek oraz innych wymagań od ośrodków transplantacyjnych we wszystkich zakresach realizowanych w UCK.
20. Nadzór nad nowotworzonymi działaniami w zakresie transplantologii.

II.5. ZESPÓŁ KONTROLI ZAKAŻEŃ SZPITALNYCH

Do zadań Zespołu Kontroli Zakażeń Szpitalnych należy:

1. Wypracowanie strategii działań Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego w zakresie profilaktyki i zwalczania zakażeń szpitalnych zgodnie z Ustawą z 5 grudnia 2008 roku o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.
2. Opracowywanie, wdrażanie i nadzór nad procedurami zapobiegającymi zakażeniom i chorobom zakaźnym związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.
3. Prowadzenie Centralnego Rejestru Zakażeń na podstawie czynnego systemu rejestracji zakażeń oraz monitorowanie występujących zakażeń szpitalnych.
4. Monitorowanie pacjentów skolonizowanych / zakażonych drobnoustrojami alarmowymi oraz prowadzenie Centralnego Rejestru tych pacjentów.
5. Udział w pracach Komitetu Kontroli Zakażeń Szpitalnych i przekazywanie członkom Komitetu informacji o aktualnej sytuacji epidemiologicznej oraz proponowanie zmian w zakresie kontroli zakażeń.
6. Nadzór nad przestrzeganiem procedur zapewniających ochronę przed zakażeniami szpitalnymi poprzez:

6.1. monitorowanie stanu sanitarno – epidemiologicznego szpitala,
6.2. kontrolę i monitorowanie obowiązujących standardów i procedur zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych we wszystkich komórkach organizacyjnych związanych z pobytem pacjenta i w jednostkach pomocniczych np. Laboratorium, Apteka Szpitalna, Centralna Sterylizacja itp.,
6.3. nadzorowanie wprowadzania procedur izolacyjnych.

7. Przeprowadzanie dochodzeń epidemiologicznych:
   7.1. ustalanie źródeł i dróg szerzenia się zakażeń szpitalnych,
   7.2. określenie czynników ryzyka występowania zakażeń szpitalnych,
   7.3. sporządzanie raportu wstępnego o podejrzeniu ogniska epidemicznego oraz raportu końcowego z czynności podejmowanych w celu likwidacji ogniska epidemicznego,
   7.4. przekazywanie ich Lekarzowi Naczelnemu oraz Komitetowi Kontroli Zakażeń Szpitalnych,
   7.5. zgłaszanie powyższych raportów do Państwowej Inspekcji Sanitarnej.
8. Prowadzenie kontroli wewnętrznych w obszarze realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych.
9. W uzasadnionych sytuacjach monitorowanie czystości mikrobiologicznej pomieszczeń szpitalnych.
10. Opracowywanie raportów o występowaniu zakażeń szpitalnych i drobnoustrojów alarmowych oraz przedstawianie ich wraz z wnioskami Lekarzowi Naczelnemu, Komitetowi Kontroli Zakażeń Szpitalnych oraz kierownikom poszczególnych komórek organizacyjnych.
11. Udział w kształtowaniu polityki antybiotykowej szpitala:
    11.1. nadzór nad prawidłowym stosowaniem antybiotyków w leczeniu zakażeń,
    11.2. udział w ustalaniu okołooperacyjnej profilaktyki antybiotykowej.
12. Szkolenie personelu w zakresie zasad, praktyki i metod kontroli zakażeń szpitalnych.
13. Przygotowywanie merytorycznej części specyfikacji istotnych warunków zamówienia w postępowaniach przetargowych na dostawy mydła i preparatów antyseptycznych oraz dezynfekcyjnych.
14. Zarządzanie i nadzór nad utrzymaniem czystości wykonywanym przez firmę zewnętrzną.
15. Współpraca z Laboratorium Mikrobiologii Klinicznej w zakresie bieżącego monitorowania czynników etiologicznych zakażeń oraz patogenów alarmowych.

16. Współpraca z Działem Inwestycyjno-Eksploatacyjnym w zakresie modernizacji, remontów, terminów wykonania zaleceń oraz decyzji zawartych w protokołach pokontrolnych wydanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną.
17. Współpraca z pozostałymi jednostkami organizacyjnymi UCK (Inspektorat ds. BHP, Ochrony Środowiska i Ochrony Ppoż., Dział Zaopatrzenia Medycznego, Dział Zaopatrzenia i Transportu) w sprawach związanych z kontrolą zakażeń szpitalnych.
18. Współpraca z personelem medycznym w celu prawidłowej realizacji zadań ZKZS.
19. Uczestnictwo w pracach Komisji zajmujących się problematyką zakażeń szpitalnych w tym zapobieganiem i zwalczaniem zakażeń oraz przestrzeganiem przepisów sanitarno-epidemiologicznych.
20. Udział we wdrażaniu procedur akredytacyjnych w obszarach związanych z kontrolą zakażeń szpitalnych.
21. Działalność sprawozdawcza zgodnie obowiązującymi aktami prawnymi.

Uprawnienia Zespołu Kontroli Zakażeń Szpitalnych:

1. Dostęp do wszelkich dokumentów i materiałów, do wszystkich pracowników oraz wszelkich źródeł informacji potrzebnych do przeprowadzania kontroli w obszarze realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych z zachowaniem przepisów o tajemnicy ustawowo chronionej.
2. Przeprowadzanie kontroli we wszystkich pomieszczeniach UCK.
3. Składanie wniosków mających na celu usprawnienie funkcjonowania UCK w zakresie kontroli zakażeń, a w sytuacjach zagrożenia epidemiologicznego, wnioskowanie o wstrzymanie przyjęć pacjentów „planowych".
4. Wydawanie zaleceń kierownikom i pracownikom komórek organizacyjnych w obszarze działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych.

II. 6. LEKARZ TRANSFUZJOLOG

Do zadań Lekarza Transfuzjologa należy:

1. Nadzór nad leczeniem krwią w oddziałach szpitalnych.
2. Planowanie zaopatrzenia Szpitala w krew i jej składniki.
3. Współpraca z Centralnym Laboratorium Klinicznym w zakresie organizacji i funkcjonowania banku krwi.
4. Zapewnienie przestrzegania standardowych procedur operacyjnych – „SOP" (Standardowa Procedura Operacyjna).
5. Przygotowywanie, organizowanie i przeprowadzanie szkoleń w dziedzinie leczenia i gospodarki krwią.

6. Niezwłoczne przekazywanie do jednostki organizacyjnej publicznej służby krwi raportów dotyczących identyfikacji, rejestrowania i raportowania o wszelkich nieprzewidzianych zdarzeniach, a w szczególności błędach i wypadkach związanych z przetaczaniem krwi.
7. Rejestracja zdarzeń bliskich celu i wdrażanie postępowania wynikającego z obowiązującej procedury.
8. Przeprowadzanie procedury „spojrzenia wstecz" rozpoczętej przez jednostkę organizacyjną publicznej służby krwi w sytuacji, gdy u dawcy badania wykazały obecność zakażenia wirusem HCV, HBV, HIV- ustalenie biorców krwi.
9. Sporządzanie i przekazywanie do jednostki organizacyjnej publicznej służby krwi rocznych sprawozdań w zakresie krwiolecznictwa.
10. Udział w pracach Komitetu Transfuzjologicznego i przekazywanie członkom Komitetu informacji o aktualnych problemach.

III. PION Z - CY DYREKTORA NACZELNEGO DS. ADMINISTRACYJNO – TECHNICZNYCH

III. 1. DZIAŁ ADMINISTRACYJNO – GOSPODARCZY

Podstawowym celem działalności jest prawidłowe zarządzanie nieruchomościami, tj. zarówno nieruchomościami gruntowymi będącymi w zarządzie Szpitala, jak również budynkami i innymi obiektami usytuowanymi na terenie UCK oraz nadzór nad żywieniem pacjentów hospitalizowanych.

Do zadań Działu Administracyjno-Gospodarczego należy:

1. Zarządzanie i administrowanie nieruchomościami pozostającymi w zasobach UCK.
2. Utrzymanie porządku i odpowiedniego stanu sanitarno-higienicznego na terenie zewnętrznym UCK.
3. Organizacja i nadzór nad gospodarką odpadami komunalnymi na terenie UCK.
4. Wnioskowanie do właściwych służb o usuniecie stwierdzonych nieprawidłowości w zakresie stanu technicznego zarządzanych nieruchomości i bezpieczeństwa użytkownika.
5. Zarządzanie miejscami postojowymi, parkingami oraz ruchem pieszym i kołowym na terenach wewnętrznych – z uwzględnieniem wymogów bezpieczeństwa oraz zarządzanie płatnymi miejscami postojowymi, wydawanie kart wjazdowych oraz obsługa systemu parkingowego.
6. Podejmowanie działań na rzecz utrzymania mienia i zapewnienia bezpieczeństwa ludzi przy użytkowaniu nieruchomości.
7. Prowadzenie dokumentacji w zakresie ujawnionych szkód majątku UCK i ich zgłaszanie ubezpieczycielowi.
8. Współpraca ze służbami BHP, Ochrony Środowiska i Ochrony Ppoż., PIP, sanitarno – epidemiologicznymi i służbami wewnętrznymi UCK oraz innymi podmiotami, w zakresie wymaganym do realizacji zadań.
9. Prowadzenie ewidencji, rozliczeń związanych z administrowaniem nieruchomościami zarządzanymi przez UCK.
10. Zarządzanie i nadzór nad działającymi numerami telefonów z centrali GUM-ed, operatorów telefonii komórkowej.
11. Prowadzenie procesu wynajmu lub dzierżawy nieruchomości pod działalność usługową i gospodarczą.
12. Comiesięczne wystawienie faktur VAT za usługi niemedyczne świadczone przez UCK.
13. Współpraca z firmą zewnętrzną w zakresie usług ochrony osób i mienia.

14. Współpraca z firmami zewnętrznymi w zakresie naprawy i konserwacji urządzeń chłodniczych oraz drobnego sprzętu medycznego, naprawy i renowacji tapicerki meblowej oraz dezynsekcji i deratyzacji obiektów UCK.
15. Za zgodą Dyrektora Naczelnego udostępnianie zapisów monitoringu uprawnionym podmiotom.
16. Zakup poświadczeń uprawniających do zakupu z 30 % zniżką biletów na przejazdy SKM.

SEKCJA ŻYWIENIA

Proces żywienia pacjentów korzystających ze świadczeń zdrowotnych realizowany jest w zakresie prawidłowego wykonania usługi przez zewnętrzny podmiot gospodarczy. Celem Sekcji Żywienia jest nadzór nad pełną, zgodną z zawartymi umowami, prawem i dobrą praktyką, realizacją procesu żywienia.

Do zadań Sekcji Żywienia należy:

1. Współpraca z operatorem zewnętrznym wykonującym usługi żywienia szpitalnego w UCK.
2. Nadzór nad prawidłową realizacją umów zawartych z operatorem zewnętrznym, w tym:
   a) monitoring i weryfikacja jakości i ilości wykonywanych usługi,
   b) cykliczne sprawdzanie jakości i warunków przechowywania surowców przeznaczonych do produkcji posiłków w magazynach Wykonawcy usługi,
   c) sprawdzanie technologii na każdym etapie produkcji posiłków,
   d) sprawdzanie sprzętu używanego do produkcji i dystrybucji posiłków do pacjentów,
   e) kontrola i nadzór nad sprzętem eksploatowanym przez pracowników firmy zewnętrznej w kuchenkach oddziałowych w obiektach UCK,
   f) kontrola aktualności atestów i treści protokołów pokontrolnych Sanepidu,
   g) weryfikacja dokumentacji potwierdzającej badania lekarskie osób zatrudnionych przez Wykonawcę i świadczących usługi na rzecz UCK,
   h) systemowy nadzór dietetyczny i sanitarny dostarczanych posiłków,
   i) ocena jakości, estetyki, wartości odżywczej i energetycznej posiłków dla pacjentów /dotyczy posiłków profilaktycznych/,
   j) weryfikacja jadłospisów dekadowych oraz jadłospisów bieżących,
   k) zamówienie mieszanek i nadzór nad prawidłowym wykonaniem na każdym etapie.

3. Zbieranie, przetwarzanie i przekazywanie Wykonującemu usługi żywienia wymagań i informacji niezbędnych do prawidłowego realizowania zlecenia.
4. Ustalanie w/g zaleceń lekarskich diet dla osób hospitalizowanych.
5. Prowadzenie kart dietetycznych na zlecenie lekarza.
6. Prowadzenie edukacji żywieniowej pacjentów i ich rodzin.
7. Tworzenie materiałów pomocniczych w formie broszur, ulotek zawierających standardowe zalecenia dietetyczne oraz przykładowe racje pokarmowe w poszczególnych jednostkach chorobowych.
8. Sporządzanie kart codziennego nadzoru dietetycznego.
9. Analiza i weryfikacja dostarczanych wartości odżywczych i kalorycznych zamawianych posiłków w poszczególnych jednostkach chorobowych.
10. Cykliczny nadzór dietetyczny we wszystkich obiektach UCK.
11. Nadzór nad dystrybucją posiłków dla pacjentów z izolacja kontaktową.
12. W razie wystąpienia nieprawidłowości kierowanie w formie pisemnej reklamacji do przedstawiciela firmy Zewnętrznej.
13. Przygotowywanie założeń i projektów umów dotyczących żywienia.
14. Weryfikacja informacji i danych dotyczących rozliczeń usług żywieniowych i ich rozliczanie na poszczególne MPE- ki.
15. Rozliczanie zużycia preparatów mlekozastępczych.
16. Współpraca z personelem pielęgniarskim w celu prawidłowej realizacji zadań.
17. Sporządzanie sprawozdań i protokołów pokontrolnych.
18. Kontrola prawidłowego postępowania z odpadami pokonsumpcyjnymi.

III. 2. DZIAŁ APARATURY MEDYCZNEJ

Celami stawianymi tej komórce organizacyjnej jest inicjowanie i koordynowanie prac związanych z:

1. prawidłowym zarządzaniem aparaturą i sprzętem medycznym,
2. podejmowaniem działań zapewniających pacjentom i personelowi bezpieczeństwa związanego z użytkowaniem w/w zasobów,
3. prowadzeniem bieżącego nadzoru nad eksploatacją aparatury i sprzętu medycznego poprzez wdrożenie i nadzór nad systemem informacyjnym,
4. przygotowywaniem, organizacją i nadzorem nad procesem zakupu/sprzedaży/kasacji,
5. naprawa drobnego sprzętu medycznego, aparatury medycznej.

Do zadań Działu Aparatury Medycznej należy:

1. W zakresie zarządzania aparaturą i sprzętem medycznym:

1.1. stworzenie bazy danych sprzętu i aparatury medycznej używanego przez UCK i prawidłowe zarządzanie,

1.2. opracowanie i nadzór nad właściwą i jednolitą nomenklaturą aparatury i sprzętu we współpracy z Sekcją Rozrachunków, Ewidencji i Inwentaryzacji Majątku,

1.3. współpraca z Sekcją Rozrachunków, Ewidencji i Inwentaryzacji Majątku w zakresie monitorowania faktycznego stanu aparatury i sprzętu w UCK,

1.4. przestrzeganie planu finansowego na dany rok.

2. W zakresie podejmowaniem działań zapewniających pacjentom i personelowi bezpieczeństwa:

2.1. monitorowanie potencjalnych zagrożeń związanych z eksploatacją urządzeń i aparatury medycznej i przeciwdziałanie im,

2.2. współdziałanie z personelem użytkującym sprzęt i aparaturę medyczną.

3. W zakresie organizacji szkoleń:

3.1. współpraca z kierownikami klinik, oddziałów i innych komórek organizacyjnych w zakresie bezpiecznego i właściwego użytkowania zasobów

3.2. zapewnienie oraz nadzorowanie nakazanych przepisami, okresowych kontroli i serwisów gwarantujących bezpieczną eksploatację.

4. W zakresie prowadzenia bieżącego nadzoru nad eksploatacją aparatury i sprzętu medycznego:

4.1. wyposażenie i nadzór nad prawidłowością dokumentacji eksploatacyjnej, ewidencja serwisu, napraw i remontów,

4.2. współinicjowanie, organizacja i nadzór nad przeglądami technicznymi, naprawami w ramach usługi gwarancyjnej i pogwarancyjnej,

4.3. pozyskiwanie alternatywnych wykonawców napraw, posiadających wymagane kwalifikacje (uprawnienia) do wykonywanych prac serwisowych w ramach serwisu pogwarancyjnego,

4.4. udział w komisyjnym przekazywaniu sprzętu i aparatury medycznej w użytkowanie po zakończonych pracach instalacyjnych,

4.5. udział w komisyjnym przekazywaniu sprzętu i aparatury medycznej w użytkowanie po zakończonych naprawach,

4.6. opiniowanie, przygotowanie i nadzór nad umowami dotyczącymi serwisu,

4.7. prowadzenie archiwum dokumentacji techniczno-ruchowej (dokumentacji technicznej, instrukcji obsługi, instrukcji konserwacji),

4.8. podejmowanie działań związanych z usuwaniem awarii sprzętu,

4.9. współpraca z Działem Inwestycyjno - Eksploatacyjnym w sprawach związanych z urządzeniami poddozorowymi,

4.10. inicjacja i nadzór nad realizacją procesu reklamacji dotyczących wykonywanych lub wykonanych zleceń lub umów dla okresów gwarancyjnych jak i pogwarancyjnych,
4.11. zlecanie, nadzorowanie lub prowadzenie prac z zakresu modernizacji lub zmian technologii,
4.12. gospodarka częściami i materiałami wymiennymi lub zużywalnymi (w porozumieniu z Działem Zaopatrzenia Medycznego),
4.13. współpraca z władzami Uczelni odnośnie procesu modernizacji i/lub zmian technologii (inwestycji) jak i gospodarki częściami i materiałami wymiennymi lub zużywalnymi w aparacie/sprzęcie będącego prawnie własnością Uczelni,
4.14. dokonywanie oceny technicznej aparatury medycznej przeznaczonej do kasacji,
4.15. dokonywanie oceny technicznej aparatury medycznej przeznaczonej do przyjęcia na stan środków trwałych Szpitala,
4.16. naprawa drobnego sprzętu medycznego, aparatury medycznej i urządzeń medycznych.

5. W zakresie zakupów aparatury i sprzętu medycznego:
5.1. zbieranie wniosków na zakupy z jednostek organizacyjnych, ich opracowanie i opiniowanie
5.2. sporządzanie okresowych projektów planów zakupów
5.3. okresowy przegląd realizacji planu zakupowego (raz do roku) w porozumieniu z Kierownikami Klinik
5.4. przygotowywanie procedur związanych z zakupem w zakresie koniecznym do wszczęcia postępowania o zamówienie publiczne
5.5. udział w pracach komisji przetargowych
5.6. nadzór nad realizacją zawartych kontraktów na dostawy
5.7. udział w przygotowaniu wymaganych robót adaptacyjnych odpowiadających przeznaczeniu urządzenia lub aparatury medycznej w związku z dostawą lub przeniesieniem aparatury.

III.3. DZIAŁ INWESTYCYJNO – EKSPLOATACYJNY

Dział Inwestycyjno - Eksploatacyjny odpowiedzialny jest za:

Przygotowanie bieżących inwestycji i remontów poprzez:

1. Ocenę stanu istniejącego, pomiary z natury, określenie zakresu niezbędnych prac remontowych i modernizacyjnych oraz uzgodnienie tego zakresu z użytkownikami.
2. Sporządzenie dokumentacji projektowej niezbędnej dla przeprowadzenia remontu lub inwestycji przez pracowników Działu Inwestycyjno - Eksploatacyjnego lub poprzez

zlecenie jej opracowania na zewnątrz.

3. Uzyskanie niezbędnych uzgodnień branżowych (SANEPID, BHP, PPOŻ), dokonanie zgłoszenia lub uzyskanie pozwolenia na przeprowadzenie prac budowlanych w UM w Gdańsku oraz zgody na użytkowanie po zakończeniu prac w Inspektoracie Nadzoru Budowlanego.
4. Szacowanie wartości przewidywanych prac - sporządzenie kosztorysów w tym:
   4.1. wykonywanie kosztorysów inwestorskich na podstawie cenników i katalogów KNR,
   4.2. wykonywanie kosztorysów inwestorskich – do przekazania firmom ubezpieczeniowym w przypadku awarii,
5. Przygotowanie dokumentacji przetargowej obejmującej opis przedmiotu zamówienia, kosztorysy budowlane, kosztorysy branżowe, załączniki graficzne, opisy robót, specyfikację i wniosków do zamówień publicznych na wykonanie robót remontowych objętych prawem zamówień publicznych.
6. Opracowywanie Rocznego Planu Adaptacji i Remontów oraz przedsięwzięć eksploatacyjnych w obiektach i pomieszczeniach UCK.
7. Przygotowanie w zależności od potrzeb: kosztorysów budowlanych, kosztorysów branżowych, szacunkowych wycen, projektów w zakresie branży architektonicznej, opisu robót, specyfikacji, zapytań ofertowych, umów na roboty, zleceń i wniosków do zamówień publicznych na wykonanie robót remontowych nie objętych prawem zamówień publicznych.
8. Wyceny robót nietypowych.
9. Udział w posiedzeniach komisji przetargowej, odpowiedzi na pytania Oferenta, wybór Oferenta.
10. Sprawdzanie pod względem merytorycznym ofert.
11. Prowadzenie ewidencji dotyczącej realizacji planu remontów tj. wykaz wniosków o udzielenie zamówienia publicznego.
12. Wprowadzanie do bazy danych faktury i wykaz zawartych z „wykonawcami" i „projektantami" umów.
13. Opracowywanie faktur zgodnie z zawartą umową, rozliczanie zatwierdzonych na poszczególne ośrodki kosztów.
14. Monitorowanie stanu zaawansowania realizacji umów.
15. Ustalanie priorytetów w zakresie inwestycji i remontów w odniesieniu do posiadanych środków i możliwości finansowych.
16. Współpracę z Inspektoratem ds. BHP, Ochrony Środowiska i Ochrony Ppoż., Sekcją Pielęgniarek Epidemiologicznych oraz Głównym Inspektorem Ochrony Radiologicznej

w zakresie sposobu, zakresu, terminu wykonania nakazów i zaleceń zawartych w protokołach pokontrolnych dotyczących robót budowlanych, wydanych przez Państwowy Powiatowy Inspektorat Sanitarny, Państwową Inspekcję Pracy, Komendę Miejską Państwowej Straży Pożarnej.

17. Zakładanie i prowadzenie na bieżąco książek obiektów zgodnie z obowiązującymi wymogami Prawa Budowlanego.
18. Prowadzenie archiwum zawierającego dokumentację techniczną, budowlaną i branżową budynków będących w zarządzie UCK, bieżąca aktualizacja dokumentacji technicznej, polegająca na nanoszeniu zakresu i rodzaju wprowadzonych w trakcie prac remontowych zmian, a także uzupełnianie brakującej dokumentacji w formie elektronicznej.
19. Współpracę z Działem Teleinformatyki i Administracyjno - Gospodarczym poprzez wzajemną wymianę danych i informacji na temat infrastruktury w budynkach UCK, bieżącą ocenę zgłaszanych awarii a także sporządzanie protokołów awaryjnych i wniosków przetargowych dotyczących ich usunięcia oraz nadzorowanie prac wykonawczych.
20. Współpracę z Działem Aparatury Medycznej – przygotowywanie pomieszczeń i instalacji dla zakupionych aparatów i urządzeń medycznych.
21. Dostarczanie dokumentacji niezbędnej do wykonywania pomiarów i kontroli, udzielanie informacji innym działom UCK na ten temat.
22. Nadzór nad przebiegiem prac w trakcie realizacji, zgodnie z warunkami technicznymi wykonania i odbioru robót zgodnie ze sztuką budowlaną, obowiązującymi przepisami Prawa Budowlanego, rozporządzeń branżowych, Polskimi Normami, oraz przepisami w zakresie wymagań higieniczno - sanitarnych, ochrony p.poż oraz BHP. Kontrola użytych materiałów pod względem atestów, certyfikatów przed ich wbudowaniem.
23. Rozliczenie rzeczowego wykonawców robót z zakresu wykonanego zadania.
24. Odbiór modernizowanych i remontowanych obiektów.
25. Przyjęcie i sprawdzenie dokumentacji powykonawczej oraz kompletu atestów, protokołów prób i badań.
26. Przeprowadzanie bieżących kontroli i przeglądów stanu technicznego budynków zgodnie z art.62 Ustawy Prawo Budowlane.
27. Przeprowadzenie wizji lokalnej w przypadku zgłoszenia awarii, sporządzenie protokołu awarii, zabezpieczenie oraz z określeniem przyczyn oraz sposobu usunięcia awarii w tym szacunkowy koszt niezbędnych prac naprawczych.
28. Nadzorowanie określonych przepisami końcowych i okresowych pomiarów elektrycznych.

29. Współpracę z Działem Teleinformatyki w zakresie projektowania i wykonywania instalacji teleinformatycznej - przekazywanie niezbędnych informacji o istniejącej infrastrukturze teletechnicznej i elektrycznej.
30. Prowadzenie eksploatacji, konserwacji i napraw instalacji oraz urządzeń energetycznych zgodnie z przepisami Prawa Energetycznego, szczegółowymi przepisami o eksploatacji poszczególnych urządzeń energetycznych, Polskimi Normami i obowiązującymi instrukcjami oraz nadzór nad oszczędną i racjonalną gospodarką mediami, zużywaniem paliw i energii.
31. Zarządzanie racjonalną gospodarką urządzeniami i zasobami wszystkich sieci eksploatowanych i konserwowanych przez Dział Inwestycyjno - Eksploatacyjny.
32. Zapewnienie prawidłowej i bezawaryjnej eksploatacji pod kątem utrzymania w pełnej ciągłości pracy i sprawności technicznej oraz bieżącej konserwacji i napraw wynikających z obsługi następujących instalacji i urządzeń: elektro-energetycznych, gazów medycznych, wodociągowo-sanitarnych, sieci i węzłów ciepłowniczych; sieci i systemów instalacji wentylacji i klimatyzacji, instalacji poczty pneumatycznej, kontrolno-pomiarowych, piorunochronnych, uziemiających, mechanizmów i urządzeń podlegających UDT, eksploatacji obiektów budowlanych z uwzględnieniem wykonywania robót ślusarsko - hydraulicznych oraz murarsko - stolarskich.
33. Sprawowanie nadzoru nad prawidłową eksploatacją sieci, mechanizmów wymienionych w pkt 3.
34. Nadzór nad zaopatrzeniem klinik i zakładów w potrzebną ilość gazów medycznych, właściwe prowadzenie magazynu gazów medycznych, ewidencja dokumentacji butli z gazami oraz zbiorników z ciekłym tlenem i stacjonarnych instalacji gazów medycznych i sprężonego powietrza.
35. Współdziałanie z organami państwowego nadzoru i kontroli nad gospodarką paliwowo-energetyczną w zakresie usprawniania i modernizacji gospodarki energetycznej oraz optymalnego wykorzystania paliw i energii, a także współdziałanie z instytucjami i podmiotami gospodarczymi dostarczającymi paliwa i media: olej opałowy, gaz ziemny, węgiel, energię elektryczną, gazy medyczne, ciepło, wodę oraz odbierającymi ścieki.
36. Przestrzeganie obowiązujących przepisów prawa energetycznego, budowlanego, ustawy prawo zamówień publicznych oraz przepisów BiHP i P.POŻ. oraz innych przepisów branżowych i resortowych.
37. Konserwacja instalacji, maszyn i urządzeń w celu utrzymania ich w stanie poprawnej sprawności techniczno - eksploatacyjnej oraz nadzór nad wykonywaniem tych zadań.
38. Uczestniczenie w procesie przygotowania inwestycji i modernizacji w zakresie sieci

i instalacji wymienionych w pkt. 3 i pkt. 5, będących w eksploatacji Działu Inwestycyjno - Eksploatacyjnego i nadzorowanie wykonawstwa usług, napraw i remontów, konserwacji, serwisu i pomiarów wykonywanych przez firmy zewnętrzne.

39. Udział w rozruchu nowych urządzeń energetycznych przed przejęciem ich do eksploatacji.
40. Uczestniczenie w odbiorze końcowym robót inwestycyjno-remontowych i modernizacyjnych wraz z przejęciem w eksploatację przekazywanych urządzeń i instalacji będących w zakresie zadań Działu Inwestycyjno - Eksploatacyjnego.
41. Prowadzenie dokumentacji technicznej realizowanych w UCK zadań inwestycyjno-remontowych i modernizacyjnych, jak również maszyn, urządzeń instalacji i sieci energetycznych przyporządkowanych i przekazywanych do Działu Inwestycyjno-Eksploatacyjnego.
42. Nadzór nad racjonalnym wykorzystaniem środków rzeczowych i finansowych.
43. Organizowanie i przeprowadzanie okresowych przeglądów i inspekcji instalacji oraz sprzętu, w celu zapewnienia ich właściwego funkcjonowania.
44. Przestrzeganie terminów konserwacji maszyn i urządzeń technicznych w tym dźwigów, sprężarek i zbiorników sprężonego powietrza zgodnie z instrukcjami i wymogami eksploatacyjnymi.
45. Zgłaszanie zapotrzebowania na zakup i dostawę materiałów niezbędnych do realizacji bieżących napraw i konserwacji realizowanych przez Dział Inwestycyjno - Eksploatacyjny.
46. Nadzór nad terminową realizacją i wykonaniem zleceń otrzymanych z poszczególnych komórek organizacyjnych UCK w zakresie działań Działu Inwestycyjno - Eksploatacyjnego.
47. Prowadzenie, na potrzeby sprawozdawcze Dyrektora Pionu oraz Działu Finansowo - Księgowego, rozliczeń i zestawień wykonanych zleceń.
48. Opracowywanie pod względem merytorycznym faktur będących wynikiem prowadzonej przez Dział Inwestycyjno - Eksploatacyjny działalności i bieżąca analiza wykorzystania środków przeznaczonych na media, eksploatację, remonty i modernizację, naprawy i konserwację oraz zakupy i dostawy oraz inne inwestycje.
49. Prowadzenie sprawozdawczości w zakresie działalności Działu Inwestycyjno - Eksploatacyjnego.
50. Wnioskowanie w sprawach przyznawania środków finansowych, w tym dotacji niezbędnych dla realizacji zadań.

III.4. DZIAŁ TELEINFORMATYKI

W skład Działu Teleinformatyki wchodzą:

1. Sekcja Teletechniki
2. Sekcja Systemów Informatycznych i Wsparcia

Do zadań Działu Teleinformatyki należy:

1. Administrowanie urządzeniami i zasobami sieci komputerowych, teletechnicznych oraz alarmowych, telewizji dozorowej i kablowej, systemu przywoławczego oraz kontroli dostępu UCK.
2. Opracowywanie i wdrażanie polityki legalności stosowanego oprogramowania, systemów i urządzeń, nad którymi Dział sprawuje administrację.
3. Planowanie, koordynacja i nadzór działań związanych z administrowaniem siecią informatyczną UCK w zakresie oprogramowania i szkolenia.
4. Nadzór eksploatacyjny nad systemami informatycznymi wykorzystywanymi w UCK.
5. Przeprowadzanie lub organizacja szkoleń w zakresie użytkowania sprzętu komputerowego i oprogramowania.
6. Doradztwo techniczne w zakresie zamówień i zakupów oprogramowania oraz przygotowywanie materiałów niezbędnych do ich zakupu, zgodnie z wymaganiami Ustawy PZP.
7. Administrowanie i dbanie o bezpieczeństwo serwerów Szpitala, baz danych (w szczególności zapewnienie poufności, integralności i dostępności przetwarzanych informacji) oraz wykonywanie usług informatycznych (szkolenia) dla komórek organizacyjnych UCK, zgodnie z planem informatyzacji oraz istniejącymi możliwościami.
8. Zabezpieczenie danych osobowych oraz innych informacji niejawnych w sieciach informatycznych.
9. Instalowanie nowego oprogramowania, prowadzenie dokumentacji i weryfikacji oprogramowania użytkowników wraz z archiwizacją certyfikatów licencyjnych.
10. Sprawowanie nadzoru nad prawidłowością eksploatacji sieci komputerowych, telefonicznych, alarmowych i telewizji przemysłowej i kontroli dostępu.
11. Wykonywanie napraw, przeglądów oraz konserwacji sprzętu komputerowego, teletechnicznego oraz alarmowego, telewizji dozorowej i kontroli dostępu.
12. Zlecanie napraw elektronicznego sprzętu biurowego (faksy, drukarki, kserokopiarki itp.).
13. Prowadzenie magazynu podzespołów komputerowych i teletechnicznych oraz związanej z nim dokumentacji przychodów i rozchodów.

14. Prowadzenie dokumentacji sieci i systemów teletechnicznych wraz z nadzorem nad ich rozbudową i modernizacją.
15. Prowadzenie pełnej dokumentacji prac realizowanych przez Dział Teleinformatyki.
16. Przechowywanie przez okres 30 dni danych z kamer wewnętrznych i zewnętrznych monitorujących obszary komunikacyjne UCK.

SEKCJA TELETECHNIKI

Zadania i obowiązki Sekcji Teletechniki:

1. Administrowanie infrastrukturą kablową i bezprzewodową sieci komputerowej, telefonicznej, alarmowej, telewizji dozorowej, kablowej oraz systemów przywoławczych.
2. Administrowanie, planowanie i koordynacja działań związanych z zarządzaniem siecią informatyczną Szpitala, w tym przełącznikami i koncentratorami sieciowymi.
3. Administrowanie urządzeniami bezprzewodowego dostępu do sieci LAN.
4. Udział w projektowaniu, nadzór nad montażem i eksploatacją sieci informatycznej.
5. Wykonywanie napraw, przeglądów oraz konserwacji sprzętu teletechnicznego, telefonicznego, alarmowego, telewizji przemysłowej i kontroli dostępu.
6. Wykonywanie napraw elektronicznego sprzętu biurowego jak faksy itp.
7. Prowadzenie dokumentacji sieci i systemów komputerowych, telefonicznych, alarmowych, telewizji przemysłowej i kontroli dostępu wraz z nadzorem nad ich rozbudową i modernizacją.
8. Współpraca z Działem Inwestycyjno - Eksploatacyjnym w zakresie opracowywania projektów i nadzoru nad rozbudową instalacji teletechnicznych realizowanych w trakcie prac remontowych i adaptacyjnych w budynkach Szpitala.
9. Organizacja i prowadzenie szkoleń z zakresu obsługi sprzętu i systemów alarmowych, telewizji przemysłowej i kontroli dostępu.
10. Prowadzenie pełnej dokumentacji prac realizowanych przez Sekcję.

SEKCJA SYSTEMÓW INFORMATYCZNYCH I WSPARCIA

Zadania i obowiązki Sekcji Systemów Informatycznych i Wsparcia:

1. Administrowanie serwerami w zakresie obsługi systemowej (utrzymanie, definiowanie kont i dostępu, zapewnienie odpowiedniego poziomu bezpieczeństwa, aktualizacja oprogramowania, archiwizacja danych).
2. Administrowanie usługami www: internetową i intranetową w zakresie jak w pkt.
3. Zarządzenie portalem internetowym UCK www.uck.gda.pl, tworzenie systemu komunikacji wewnętrznej z wykorzystaniem intranetu http://intranet.uck.gda.pl.

4. Administrowanie usługą DNS.
5. Administrowanie usługami pocztowymi i antywirusowymi w zakresie jak w pkt. 1
6. Administrowanie routerami, stacjami roboczymi w sieci informatycznej Szpitala oraz usługami bramki dostępowej do Internetu z zaporami i filtrami bezpieczeństwa.
7. Administrowanie aplikacjami własnymi Szpitala oraz innymi wykorzystywanymi na potrzeby Szpitala, zgodnie z posiadanymi certyfikatami licencyjnymi.
8. Opracowywanie i udział we wdrażaniu polityki legalności wykorzystywanego oprogramowania, systemów i urządzeń.
9. Administracja bazami danych podlegających Sekcji Informatyki.
10. Zabezpieczenie danych osobowych oraz innych informacji niejawnych w sieciach informatycznych Szpitala, zgodnie z posiadanymi możliwościami technicznymi, informowanie Dyrektora Naczelnego o ewentualnych niedoskonałościach zabezpieczeń i konieczności działań zapobiegawczych.
11. Prowadzenie dokumentacji i weryfikacji oprogramowania zainstalowanego na serwerach szpitalnych wraz z archiwizacją certyfikatów licencyjnych.
12. Prowadzenie pełnej dokumentacji prac realizowanych przez Sekcję.
13. Wdrażanie polityki legalności stosowanego oprogramowania, systemów i urządzeń.
14. Utrzymanie sprawnego działania oprogramowania i sprzętu komputerowego wraz z peryferiami, będącego własnością Szpitala, instalacja nowego oprogramowania pozyskanego w drodze zakupów, darowizn, zgodnie z posiadanymi przez Szpital certyfikatami licencyjnymi lub umowami.
15. Współpraca z serwisami zewnętrznymi w zakresie napraw monitorów, drukarek i komputerów przenośnych.
16. Identyfikacja problemów związanych z działaniem sprzętu komputerowego i aplikacji informatycznych, zgłaszanych przez użytkowników sieci informatycznej Szpitala. Rozwiązywanie zidentyfikowanych problemów we własnym zakresie lub przekazywanie ich do realizacji do komórek wyspecjalizowanych w ramach Działu Teleinformatyki (Sekcja Informatyki, Sekcja Teletechniki).
17. Wykonywanie napraw, przeglądów i konserwacji sprzętu komputerowego wraz z peryferiami.
18. Organizacja i prowadzenie szkoleń w zakresie użytkowania sprzętu komputerowego i oprogramowania.
19. Doradztwo techniczne w zakresie zamówień i zakupów oprogramowania oraz przygotowanie materiałów niezbędnych do ich zakupu (specyfikacje), zgodnie z wymogami Ustawy Pzp.

20. Prowadzenie dokumentacji i weryfikacji oprogramowania użytkowników wraz z archiwizacją certyfikatów licencyjnych.
21. Administrowanie usługami dostępu do plików i drukarek.

III.5. DZIAŁ ZAOPATRZENIA I TRANSPORTU

Podstawowym celem wytyczonym Działowi Zaopatrzenia i Transportu jest racjonalne, sprawne i zgodne z prawem zapewnienie zasobów o charakterze niemedycznym oraz właściwe gospodarowanie nimi. Zabezpieczenie transportu sanitarnego oraz asekuracyjnego i prowadzenie bieżącego nadzoru nad jego realizacją.

Do zadań Działu Zaopatrzenia i Transportu należy:

1. Planowanie oraz działalność operacyjna związana z zakupami, magazynowaniem artykułów i urządzeń o charakterze niemedycznym.
2. Nadzór nad polityką magazynową, a w szczególności niedopuszczanie do powstawania nadmiernych i nieuzasadnionych zapasów magazynowych.
3. Zarządzanie i nadzór nad transportem sanitarnym i usługami prania wykonywanymi przez firmy zewnętrzne.
4. Przygotowywanie materiałów i danych niezbędnych do przeprowadzania procedur przetargowych przez Dział Zamówień Publicznych.
5. Nadzór nad racjonalnym wykorzystaniem przydzielonych limitów środków materiałowych i finansowych kredytów zaopatrzeniowych oraz dokonywanie okresowych analiz ich zużycia.
6. Nadzór i doskonalenie organizacji pracy Działu.
7. Zapewnienie Dyrektorowi Naczelnemu UCK oraz jego zastępcom, kadrze kierowniczej oraz innym Pracownikom i komórkom organizacyjnym aktualnych pieczątek i wizytówek.
8. Tworzenie systemu orientacji przestrzennej UCK. Budowanie wizerunku Szpitala przyjaznego pacjentom.

IV. PION Z-CY DYREKTORA NACZELNEGO DS. LOGISTYKI MEDYCZNEJ

IV. 1. UNIWERSYTECKIE CENTRUM MEDYCYNY LABORATORYJNEJ

Przedmiotem działania UCML jest: świadczenie usług medycznych z zakresu medycyny laboratoryjnej oraz prowadzenie prac badawczo-rozwojowych (badania kliniczne, badania wspólne z Uczelnią, własne projekty naukowe) w dziedzinie nauk medycznych. UCML w ramach UCK może prowadzić usługową działalność medyczną na terenie całego kraju.

W skład Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Laboratoryjnej wchodzą następujące laboratoria:

- Centralne Laboratorium Kliniczne
- Laboratorium Immunologii i Transplantologii Klinicznej
- Laboratorium Genetyki Klinicznej
- Laboratorium Mikrobiologii Klinicznej
- Laboratorium Patomorfologii
- Laboratorium Hematologii.

Przedmiotem działania Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Laboratoryjnej, zwanym dalej UCML jest, m.in.:

1. Kompleksowe i zintegrowane świadczenie usług medycznych z zakresu medycyny laboratoryjnej, objętych systemem jakości. Wykonywanie badań laboratoryjnych z zakresu chemii klinicznej, immunologii klinicznej, transplantacyjnej, hematologii, mikrobiologii klinicznej oraz patomorfologii i genetyki.
2. Świadczenie usług na rzecz Klinik UCK, KOR-u oraz gabinetów i poradni UCK.
3. Świadczenie usług dla kontrahentów zewnętrznych oraz dla pacjentów prywatnych.
4. Negocjacje z kontrahentami zewnętrznymi.
5. Koordynowanie działań operacyjnych poszczególnych laboratoriów wchodzących w skład UCML. Prowadzenie wspólnej polityki w zakresie informatyzacji jednostek, zakupów materiałów i odczynników. Działania nad konsolidacją i integracją poszczególnych laboratoriów. Zarówno w zakresie konsolidacji lokalowych, jak i integracji wykonywania poszczególnych badań.
6. Prowadzenie prac badawczo - rozwojowych w dziedzinie nauk medycznych, w tym badania kliniczne – UCML stanowi zaplecze laboratoryjne dla sektora badań klinicznych.
7. Uczestniczenie w realizacji zadań dydaktycznych Uczelni, ze szczególnym uwzględnieniem praktycznej nauki zawodu prowadzonej w ramach studiów

magisterskich Oddziału Medycyny Laboratoryjnej Uczelni, studentów wydziału lekarskiego oraz studiów podyplomowych i specjalizacji diagnostów laboratoryjnych.

8. Opracowywanie i wdrażanie nowoczesnych metod i procedur diagnostycznych.
9. Nadzór nad przygotowaniem i realizacja budżetów cząstkowych poszczególnych laboratoriów i całego UCML. Bieżąca kontrola kosztów oraz merytoryczny udział w postępowaniach realizowanych przez Dział Zamówień Publicznych.
10. Nadzór nad gospodarką magazynową.
11. Podejmowanie działań mających na celu zwiększenie ilości wykonywanych badań dla podmiotów zewnętrznych.

IV.2. APTEKA SZPITALNA

Do zadań Apteki Szpitalnej należy w szczególności:

1. Zaopatrzenie UCK w produkty lecznicze, płyny infuzyjne, płyny do dializ, środki dezynfekcyjne i gazy medyczne.
2. Zaopatrzenie UCK w produkty lecznicze określone w odrębnych przepisach.
3. Sporządzanie leków recepturowych.
4. Sporządzanie leków aptecznych.
5. Sporządzanie mieszanin do żywienia pozajelitowego w warunkach aseptycznych.
6. Przygotowywanie rozcieńczeń leków cytotoksycznych w dawkach indywidualnych w warunkach aseptycznych.
7. Sporządzanie leków do oczu w warunkach aseptycznych.
8. Kontrola apteczek oddziałowych.
9. Udzielanie informacji o produktach leczniczych.
10. Udział w racjonalizacji farmakoterapii.
11. Współuczestniczenie w prowadzeniu właściwej gospodarki produktami leczniczymi w UCK.
12. Udział w monitorowaniu działań niepożądanych leków, incydentów medycznych, wstrzymaniu i wycofaniu leków w obrocie.
13. Przygotowywanie specyfikacji przetargowych.
14. Prowadzenie ewidencji produktów leczniczych pozyskanych w formie darowizn.
15. Prowadzenie ewidencji próbek do badań klinicznych.
16. Ustalanie procedur wydawania produktów leczniczych na oddziały z uwzględnieniem Szpitalnej Listy Leków i innych obowiązujących przepisów.
17. Współpraca z Z-cą Dyrektora Naczelnego ds. Pielęgniarstwa (szkolenia dotyczące aktualności związanych z używaniem, przechowywaniem, zwracaniem i niszczeniem leków oraz postępowaniem w sytuacjach awaryjnych np. wynaczynienie leku).

18. Prowadzenie szkoleń dla stażystów, studentów i techników farmacji.
19. Udział w posiedzeniach Zespołu ds. Farmakoterapii.
20. Prowadzenie szkoleń w ramach kursów przygotowujących do specjalizacji wraz z Wydziałem Farmaceutycznym Uczelni.
21. Przestrzeganie planu finansowego zatwierdzonego na dany rok.
22. Organizacja pracy i nadzór nad magazynem głównym i apteczkami oddziałowymi.

Zadania dodatkowe:

1. Monitorowanie realizacji Programów Terapeutycznych (Lekowych) NFZ oraz realizacji Chemioterapii.
2. Nadzór nad komunikatami Głównego Inspektora Farmaceutycznego w sprawie wstrzymania i wycofania produktów leczniczych w obrocie.
3. Udział w badaniach klinicznych prowadzonych w UCK.
4. Rozliczanie inwentaryzacji leków.

IV.3. BLOK OPERACYJNY

Do zadań Bloku Operacyjnego należy:

1. Udostępnienie, wynajem sal operacyjnych - w pełni wyposażonych, przygotowanych do wykonania zabiegów operacyjnych z zespołem anestezjologicznym i pielęgniarek operacyjnych.
2. Udostępnienie, wynajem sal pooperacyjnych - w pełni wyposażonych, przygotowanych do opieki nad pacjentem po wykonaniu zabiegu operacyjnego z zespołem pielęgniarek i lekarzy.
3. Stwarza warunki opieki nad chorymi leczonymi w trybie chirurgii jednego dnia.
4. Prowadzi własną oraz stwarza możliwość prowadzenia wymaganej dokumentacji medycznej i rozliczeniowej.
5. Organizuje właściwy transport chorych.
6. Stwarza właściwe warunki socjalne personelowi.
7. Zapewnia właściwe warunki komunikacji wewnętrznej i zewnętrznej.
8. Współpracuje z Apteką Szpitalną, Działem Zamówień Publicznych i Działem Aparatury Medycznej w zakresie merytorycznych i formalnych wymagań, dotyczących zużywanych wyrobów medycznych, narzędzi i sprzętu.
9. Planuje zakupy urządzeń oraz innych wyrobów mających zastosowanie w realizacji zadań, w szczególności zabezpieczenia ciągłości funkcji składowych Bloku Operacyjnego.

10. Współpracuje z Zespołem Kontroli Zakażeń Szpitalnych, Inspektoratem ds. BHP, Ochrony Środowiska i Ochrony Ppoż. i Lekarzem Epidemiologiem w opracowywaniu wewnętrznych procedur higienicznych.
11. Przestrzega obowiązujących w UCK procedur.
12. Przestrzega dyscypliny kosztowej i dba o racjonalne wykorzystywanie zasobów, tak aby uzyskiwać jak najlepsze wyniki finansowe, przy zapewnieniu bezpieczeństwa leczonym.

Blok Operacyjny stanowi wydzieloną, jednostkę UCK, w skład której wchodzi:

A. Centralny Blok Operacyjny	- 15 sal operacyjnych
B. Oddział Intensywnego Nadzoru Pooperacyjnego	- 13 łóżek monitorowanych
C. Oddział Chirurgii Jednego Dnia	- 1 sala operacyjna, 1 zabiegowa + 10 łóżek dla pacjentów na salach chorych + sala wypoczynku

IV.4. DZIAŁ STERYLIZACJI

Do zadań Działu Sterylizacji należy:

1. W ramach Centralnej Sterylizacji kompleksowa obsługa wszystkich jednostek organizacyjnych Szpitala w zakresie dekontaminacji wyrobów medycznych oraz ich sterylizacji, a także sterylizacji materiałów opatrunkowych i bielizny operacyjnej.
2. Prowadzenie dokumentacji:
   - prowadzonych procesów potwierdzającej prawidłowy ich przebieg,
   - ilościowo - jakościowej dezynfekowanych i sterylizowanych wyrobów dla poszczególnych odbiorców wraz z autoryzacją poszczególnych czynności,
   - obliczanie i wystawianie dokumentów dotyczących kosztów wewnętrznych i zewnętrznych według cennika zatwierdzonego przez Dyrektora Naczelnego.
3. Nadzór merytoryczny nad procesami mycia i dezynfekcji wyrobów medycznych w oddziałach Szpitala.
4. Zabezpieczenia i pielęgnacji narzędzi.
5. Współpraca z Polskim Stowarzyszeniem Rozwoju Sterylizacji i Dezynfekcji Medycznej, Stowarzyszeniem Higieny Lecznictwa, Inspekcją Sanitarną oraz innymi instytucjami, których zakres działań i kompetencji związany jest z działalnością Działu Sterylizacji.
6. Wykonywanie zadań zleconych w zakresie kompetencji Działu.

<u>Kompetencje Działu Sterylizacji :</u>

1. Opiniowanie wniosków dotyczących zakupu sterylnych wyrobów medycznych jednokrotnego użytku oraz wyrobów medycznych wielokrotnego użytku w zakresie wymagań normatywnych i formalnych stawianych tym wyrobom, w szczególności

zgodności z wymaganiami zasadniczymi ustawy o wyrobach medycznych w obszarze zgodności z metodami dekontaminacji i sterylizacji, którymi dysponuje Szpital.

2. Opiniowanie wniosków dotyczących zakupu urządzeń służących myciu i dezynfekcji wyrobów medycznych.
3. Opiniowanie wniosków dotyczących zakupu specjalistycznych opakowań sterylizacyjnych, preparatów myjących i dezynfekcyjnych o wąskim obszarze zastosowań oraz innych specjalistycznych akcesoriów mających zastosowanie w oddziałach.
4. Przygotowywanie przynajmniej raz w roku kalkulacji wykonywanych usług dla klientów wewnętrznych i zewnętrznych.

IV.5. DZIAŁ ZAOPATRZENIA MEDYCZNEGO

Podstawowym celem działalności Działu Zaopatrzenia Medycznego jest racjonalizacja dostaw i wydań wyrobów medycznych dla Szpitala w stosunku do możliwości organizacji.

Do zadań Działu Zaopatrzenia Medycznego należy:

1. Zabezpieczenia UCK w zakresie dostaw wyrobów medycznych.
2. Optymalizacja stanów magazynowych.
3. Nadzór nad ewidencją magazynową - bieżąca kontrola i analiza prawidłowości prowadzenia zapasów magazynowych.
4. Bieżące wydawanie materiałów medycznych (w uzgodnionych terminach na podstawie obowiązującej dokumentacji).
5. Opracowanie dokumentów przychodowo-rozchodowych związanych z prowadzeniem gospodarki magazynowej.
6. Wykonywanie czynności zabezpieczających majątek przed kradzieżą, włamaniem i innymi zagrożeniami.
7. Realizację zakupów w ramach zawartych umów i poza nimi.
8. Przygotowywanie specyfikacji jakościowo-ilościowych do postępowań przetargowych oraz udział w prowadzonych postępowaniach przetargowych.
9. Koordynację działań w zakresie incydentów medycznych dotyczących wyrobów medycznych w UCK.
10. Przestrzeganie planu finansowego na dany rok.
11. Przygotowywanie specyfikacji przetargowych na zakup wyrobów medycznych w odpowiednim czasie, po zapoznaniu się z sytuacją rynkową i w sposób zapewniający możliwie jak największą konkurencję.

V. PION Z-CY DYREKTORA NACZELNEGO DS. SPRZEDAŻY I ROZLICZEŃ USŁUG MEDYCZNYCH

V.1. DZIAŁ ROZLICZEŃ USŁUG MEDYCZNYCH

1. Rozliczanie świadczeń zdrowotnych w ramach umów z NFZ, w rodzajach:
   - Leczenie szpitalne,
   - Leczenie szpitalne – chemioterapia,
   - Leczenie szpitalne – radioterapia,
   - Leczenie szpitalne – programy lekowe,
   - Leczenie szpitalne – procedury wysokospecjalistyczne,
   - Świadczenia odrębnie kontraktowane,
   - Ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne,
   - Ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne,
   - Promocja zdrowia,
   - Rehabilitacja,
   - Psychiatria,
   - Inne.
2. Rejestracja i wprowadzenie usług medycznych w zakresie prowadzonych umów z NFZ.
3. Kontraktowanie świadczeń zdrowotnych z płatnikami publicznymi, przygotowywanie ofert zgodnie z przedstawianymi przez te instytucje wymogami.
4. Prowadzenie bieżących spraw z Klinikami, Zakładami i Poradniami w zakresie realizowanych kontraktów.
5. Bieżące monitorowanie wytycznych płatnika publicznego i przekazywanie informacji Klinikom, Zakładom, Poradniom.
6. Prowadzenie rejestru wytycznych zarządzeń Prezesa NFZ.
7. Rozliczanie usług udzielonych pacjentom nieobjętych powszechnym ubezpieczeniem zdrowotnym.
8. Ocena zdolności realizacji kontraktu w oparciu o standardy narzucone przez płatnika.
9. Monitorowanie sprawozdań medycznych generowanych w Klinikach np. ankiety udarowe, rejestr OZW.

V.2. DZIAŁ ANALIZ I ROZLICZEŃ UMÓW KONTRAKTOWYCH

1. Elektroniczna obsługa umów z NFZ (wczytywanie, komunikacja, import świadczeń).
2. Monitorowanie, zgłaszanie i poprawianie błędów sprawozdawczości.

3. Kontrola dywizyjna realizowanych umów.
4. Przygotowywanie danych finansowych do renegocjacji umów.
5. Prowadzenie analiz wielopłaszczyznowych z zakresu realizacji umów.
6. Obsługa, nadzór i weryfikacja obsługi Portalu Potencjału we wszystkich komórkach przy ścisłej współpracy z Kierownikiem Działu Aparatury Medycznej, Działem Spraw Pracowniczych, Działem Inwestycyjno - Eksploatacyjnym, Kierownikami Klinik, Pracowni i Zakładów.
7. Bieżąca aktualizacja, weryfikacja i kontrola księgi rejestrowej Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w oparciu o aktualną działalność UCK.
8. Sporządzanie sprawozdań statystycznych Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego na potrzeby Ministerstwa Zdrowia, Urzędów Statystycznych, Pomorskiego Centrum Zdrowia Publicznego oraz jednostek samorządu terytorialnego.
9. Sporządzanie sprawdzań statystycznych Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego dla władz Uczelni, Dyrektora Naczelnego oraz na potrzeby Klinik lub innych jednostek organizacyjnych.

SEKCJA UMÓW PERSONELU KONTRAKTOWEGO

1. Przeprowadzanie konkursów ofert, zawieranie umów z zakresu usług medycznych.
2. Przygotowywanie danych rozliczeniowych i weryfikacja świadczeń wykonanych przez personel kontraktowy.
3. Ocena zgodności realizowania świadczeń z zawartymi umowami.
4. Prowadzenie baz danych rozliczeniowych.
5. Prowadzenie rejestru umów.

V.3. DZIAŁ SPRZEDAŻY I ZAKUPU USŁUG MEDYCZNYCH

1. Zawieranie i rozliczanie umów z innymi płatnikami – podmioty lecznicze, gabinety prywatne i niemedyczne podmioty gospodarcze.
2. Ofertowanie, zawieranie i rozliczanie umów z Ministerstwem Zdrowia oraz z jednostkami samorządu terytorialnego z zakresu programów zdrowotnych.
3. Monitorowanie ogłaszanych postępowań przetargowych i konkursowych oraz przygotowanie ofert.
4. Proces zakupu świadczeń medycznych - analiza potrzeb klinik, oferty, negocjacje, umowy i postępowania konkursowe.
5. Przygotowanie umów i rozliczenie pacjentów spoza powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego.
6. Utrzymywanie pozytywnych relacji z kluczowymi kontrahentami.

7. Monitorowanie satysfakcji kontrahentów
8. Udział w kontroli kosztów.
9. Opracowywanie cenników we współpracy z Działem Controlingu.
10. Prowadzenie analiz w zakresie sprzedaży usług medycznych.
11. Fakturowanie usług medycznych.
12. Rozksięgowywanie faktur dla Działu Finansowo – Księgowego.
13. Prowadzenie rejestrów: sprzedaży i umów.

VI. PION Z-CY DYREKTORA NACZELNEGO DS. PERSONALNYCH

VI.1. DZIAŁ SPRAW PRACOWNICZYCH

Do zadań Działu Spraw Pracowniczych należy:

1. Realizacja polityki personalnej UCK, wspieranie kierownictwa w zakresie spraw zarządzania zasobami ludzkimi.
2. Współpraca w zakresie rozwijania polityki płacowej zgodnie z założeniami Szpitala, z uwzględnieniem zmian prawnych i zmian zachodzących na rynku pracy w tym zakresie oraz informowanie pracowników o przyjętych procedurach i programach.
3. Budowanie dobrych relacji pomiędzy pracownikami w celu zapewnienia najwyższych standardów zarządzania personelem.
4. Pomoc kierownikom komórek organizacyjnych w rozwiązywaniu problemów z zakresu zarządzania pracownikami.
5. Doradztwo w sprawach prawa pracy, rozwiązywanie spraw problemowych dotyczących zatrudnienia pracownika.
6. Zbieranie i systematyzowanie danych kadrowo-płacowych pracowników.
7. Zapewnienie przestrzegania prawa oraz przyjętych uzgodnień.
8. Współpraca z Dyrektorem Naczelnym UCK i jego zastępcami w zakresie rozwoju i wdrożenia nowych systemów związanych z zarządzaniem zasobami ludzkimi, m.in. systemami motywacyjnymi, wartościowaniem stanowisk pracy, okresowymi ocenami pracowniczymi, systemami rekrutacji i selekcji, planowaniem zatrudnienia.
9. Tworzenie i uaktualnianie regulaminów pracy i wynagrodzeń.
10. Kontrolowanie nowelizowania wzorów zakresów obowiązków zgodnie z potrzebami Pracodawcy oraz z uprawnieniami i obowiązkami Pracowników.
11. Wdrażanie nowych technologii zarządzania zasobami ludzkimi, budowanie i utrwalanie spójnego systemu wartości w organizacji.
12. Współpraca z Dyrektorem Naczelnym UCK i jego zastępcami w kształtowaniu struktury wynagrodzeń i zasad premiowania.
13. Prowadzenie spraw związanych z ustaleniem kapitału początkowego, ubezpieczeniami społecznymi, procedura zgłoszeniowa do ZUS-u.
14. Kompletowanie wszystkich niezbędnych dokumentów związanych z przejściem pracownika na emeryturę.
15. Prowadzenie korespondencji zewnętrznej w zakresie spraw pracowniczych oraz korespondencji na wniosek organów zewnętrznych.
16. Zarządzanie ZFŚS w uzgodnieniu z Dyrektorem Naczelnym.

17. Ścisła współpraca ze związkami zawodowymi i Radą Pracowników zgodnie z obowiązującymi przepisami.
18. Współpraca z uczelniami w zakresie praktyk i staży podyplomowych personelu medycznego w UCK.
19. Administracja procesem kadrowym.
20. Prowadzenie działalności dotyczącej organizacji szkoleń wewnętrznych i zewnętrznych.
21. Przygotowanie założeń planu zatrudnienia.
22. Obsługa procesu ocen kompetencji pracowników oraz ocen satysfakcji pracowników.
23. Administracja procesem rozliczania czasu pracy i kontrola wykonawstwa czasu pracy.

VI.2. SPECJALISTA DS. OBRONNOŚCI I BEZPIECZEŃSTWA INFORMACJI NIEJAWNYCH

Specjalista ds. Obronności i Bezpieczeństwa Informacji Niejawnych wykonuje zadania wynikające z ustawy z dnia 23 sierpnia 2001 roku o organizowaniu zadań na rzecz obronności państwa realizowanych przez przedsiębiorców oraz zadania wynikające z Ustawy z dnia 5 sierpnia 2010 r. o ochronie informacji niejawnych.

Zadania Specjalisty ds. Obronności i Bezpieczeństwa Informacji Niejawnych:

1. Realizacja zadań obronnych nałożonych przez Ministra Zdrowia i Wojewodę Pomorskiego, co roczna ich aktualizacja według wytycznych Rektora Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego.
2. Planowanie i przygotowywanie przedsięwzięć mających na celu przygotowanie UCK na rzecz zabezpieczenia szpitalnej bazy łóżkowej.
3. Sprawowanie nadzoru nad magazynowaniem, przechowywaniem i rotacją artykułów sanitarnych, medycznych i leków stanowiących rezerwy na czas zagrożenia i wojny.
4. Organizacja, planowanie i prowadzenie szkolenia obronnego oraz szkolenia w zakresie powszechnej samoobrony ludności.
5. Utrzymanie ścisłej współpracy z Wojskowymi Komendami Uzupełnień w zakresie nadawania przydziałów mobilizacyjnych, administrowania rezerwami osobowymi personelu medycznego oraz prowadzenie reklamacji osób.
6. Realizowanie zapisu §23 Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 czerwca 2012r. uprawniający do występowania do organów administracji publicznej w sprawie potrzebnych w UCK świadczeń osobowych i rzeczowych w celu przetransportowania zestawów łóżkowych z magazynów Agencji Rezerw Materiałowych.
7. Posiadanie aktualnych planów działania UCK na wypadek katastrof, klęsk żywiołowych i wypadków masowych.

8. Coroczne opracowywanie planów obrony cywilnej.
9. Organizacja przechowywania sprzętu obrony cywilnej oraz nadzór nad jego konserwacją, brakowaniem i rotacją.
10. Zapewnienie ochrony informacji niejawnych, w tym stosowanie środków bezpieczeństwa fizycznego.
11. Zapewnienie ochrony systemów teleinformatycznych, w których są przetwarzane informacje niejawne.
12. Zarządzanie ryzykiem bezpieczeństwa informacji niejawnych, w szczególności szacowanie ryzyka.
13. Kontrola ochrony informacji niejawnych oraz przestrzegania przepisów o ochronie tych informacji, w szczególności okresowa (co najmniej raz na trzy lata) kontrola ewidencji, materiałów i obiegu dokumentów.
14. Opracowywanie i aktualizowanie, wymagającego akceptacji Dyrektora Naczelnego, planu ochrony informacji niejawnych w UCK, w tym w razie wprowadzenia stanu nadzwyczajnego i nadzorowanie jego realizacji.
15. Prowadzenie szkoleń w zakresie ochrony informacji niejawnych.
16. Prowadzenie zwykłych postępowań sprawdzających oraz kontrolnych postępowań sprawdzających.
17. Prowadzenie aktualnego wykazu osób zatrudnionych w UCK, które posiadają uprawnienia do dostępu do informacji niejawnych, oraz osób którym odmówiono wydania poświadczenia bezpieczeństwa.
18. Przekazywanie ABW danych osób którym wydano lub odmówiono wydania poświadczenia bezpieczeństwa.

VI.3. INSPEKTORAT OCHRONY RADIOLOGICZNEJ

Działa na podstawie ustawy z dnia 29. 11. 2000 r. Prawo atomowe oraz Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 10 sierpnia 2012 r. w sprawie stanowisk mających istotne znaczenie dla zapewnienia bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej oraz inspektorów ochrony radiologicznej.

Do zadań Inspektoratu Ochrony Radiologicznej należy:

1. Zapobieganie narażeniu ludzi i skażeniu środowiska, a w przypadku braku możliwości zapobieżenia takim sytuacjom – ograniczenie ich skutków do poziomu tak niskiego, jak tylko jest to rozsądnie osiągalne, przy uwzględnieniu czynników ekonomicznych, społecznych i zdrowotnych.

2. Sprawowanie wewnętrznego nadzoru nad przestrzeganiem wymagań bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej w UCK.
3. Współpraca z kierownikami innych komórek organizacyjnych i Dyrektorem Naczelnym UCK w zakresie realizacji procedur związanych z ochroną radiologiczną i bezpieczeństwem jądrowym.
4. Koordynowanie pracami Inspektorów Ochrony Radiologicznej.
5. Nadzór nad przestrzeganiem prowadzenia działalności według instrukcji pracy oraz prowadzeniem dokumentacji dotyczącej bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej, w tym dotyczących pracowników i innych osób, przebywających w UCK w warunkach narażenia, z wyjątkiem ochrony radiologicznej pacjentów poddanych terapii i diagnostyce z wykorzystaniem promieniowania jonizującego.
6. Nadzór nad spełnianiem warunków dopuszczających pracowników do zatrudnienia na danym stanowisku pracy, w tym dotyczących szkolenia pracowników na stanowisku pracy w zakresie bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej.
7. Opracowanie programu pomiarów dozymetrycznych w środowisku pracy i pomiarów oraz ewidencji dawek indywidualnych i przedstawienia ich do zatwierdzenia Dyrektorowi Naczelnemu.
8. Współpraca z Inspektoratem Bezpieczeństwa i Higieny Pracy, Działem Aparatury Medycznej, osobami wdrażającymi program bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej, służbami przeciwpożarowymi i ochrony środowiska w zakresie ochrony przed promieniowaniem jonizującym.
9. Wydawanie Dyrektorowi Naczelnemu opinii w zakresie ochrony przed promieniowaniem, stosownie do charakteru działalności i typu posiadanych uprawnień.
10. Wydawanie Dyrektorowi Naczelnemu opinii na temat badania i sprawdzania urządzeń ochronnych i przyrządów pomiarowych, obejmujących w szczególności:
    - ocenę urządzeń mających wpływ na ochronę radiologiczną – przed dopuszczeniem ich do stosowania,
    - dopuszczenie do stosowania nowych lub zmodyfikowanych źródeł promieniowania jonizującego, z punktu widzenia ochrony radiologicznej,
    - częstotliwość sprawdzania skuteczności stosowanych środków i technik ochrony przed promieniowaniem,
    - częstotliwość wzorcowania przyrządów pomiarowych, sprawdzanie ich sprawności i właściwego użytkowania.
12. Występowanie do Dyrektora Naczelnego z wnioskiem o wstrzymywanie prac w warunkach narażenia, gdy są naruszone warunki zezwolenia lub wymagania

bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej w czasie obecności i dostępności Dyrektora Naczelnego oraz informowanie o tym organu, który wydał zezwolenie. W innym przypadku podejmowanie takich decyzji samodzielnie i informowanie o tym Dyrektora Naczelnego oraz organu, który wydał zezwolenie.

13. Nadzór nad postępowaniem wynikającym z zakładowego planu postępowania awaryjnego, jeżeli na terenie UCK zaistnieje zdarzenie radiacyjne.
14. Współpracuje z organizacjami zewnętrznymi w merytorycznym zakresie.
15. Prowadzenie szkoleń wstępnych i okresowych – nie rzadziej, niż co 5 lat szkoleń pracowników w zakresie bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej, zgodnie z opracowanym przez siebie programem, zatwierdzonym przez Dyrektora Naczelnego UCK.
16. Tworzenie i uaktualnianie regulaminów i procedur dotyczących ochrony radiologicznej.
17. Gromadzenie pełnej dokumentacji dotyczącej procedur związanych z ochroną radiologiczną oraz właściwe jej przechowywanie.

VI.4. INSPEKTORAT BHP, OCHRONY ŚRODOWISKA I OCHRONY PRZECIWPOŻAROWEJ

Do zadań Inspektoratu należy:

1. Sporządzanie i przedstawianie Dyrektorowi Naczelnemu, co najmniej raz w roku, okresowych analiz stanu bhp zawierających propozycje przedsięwzięć organizacyjnych i technicznych, mających na celu zapobieganie zagrożeniom życia i zdrowia pracowników oraz poprawę warunków pracy.
2. Bieżące informowanie Dyrektora Naczelnego o stwierdzonych zagrożeniach zawodowych wraz z wnioskami zmierzającymi do ich usunięcia.
3. Przeprowadzanie kontroli warunków pracy oraz przestrzeganie zasad i przepisów dotyczących bhp.
4. Udział w opracowywaniu planów modernizacji i rozwoju oraz udział w ocenie tych dokumentacji i przedstawianie propozycji zapewniających poprawę stanu bhp.
5. Udział w opracowywaniu wewnętrznych zarządzeń, regulaminów i instrukcji ogólnych dotyczących bhp oraz ustalanie zadań Kierowników komórek organizacyjnych z zakresu bhp.
6. Opiniowanie szczegółowych instrukcji dotyczących bhp na poszczególnych stanowiskach pracy.
7. Udział w dochodzeniach powypadkowych, prowadzenie rejestrów, kompletowanie i przechowywanie dokumentów dotyczących wypadków przy pracy,

stwierdzonych chorób zawodowych, przechowywanie wyników badań środowiska pracy.

8. Kontrola realizacji wniosków z badania przyczyn i okoliczności wypadków przy pracy oraz zachorowań na choroby zawodowe.
9. Doradztwo w zakresie obowiązujących zasad i przepisów dotyczących bhp, udzielanie informacji o ryzyku zawodowym.
10. Doradztwo w zakresie doboru środków ochrony indywidualnej i zbiorowej na stanowiskach pracy, na których występują czynniki niebezpieczne.
11. Współpraca ze służbą pracowniczą w zakresie organizowania szkoleń w zakresie bhp oraz zapewnienia właściwej adaptacji zawodowej nowo zatrudnianych pracowników.
12. Współpraca z organami Państwowej Inspekcji Pracy, Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie organizowania systematycznych badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia i uciążliwych oraz sposobów ochrony pracowników przed tymi czynnikami.
13. Współpraca ze służbą medycyny pracy.
14. Współpraca ze społeczną inspekcją pracy oraz organizacjami związków zawodowych.
15. Uczestniczenie w pracach komisji zajmujących się problematyką bhp, w tym zapobieganiem chorobom zawodowym i wypadkom przy pracy oraz przestrzeganiem przepisów sanitarno-epidemiologicznych.

Uprawnienia do:

1. Przeprowadzania kontroli stanu bhp oraz przestrzegania zasad i przepisów, w tym zakresie na wszystkich stanowiskach pracy.
2. Występowania do Kierowników komórek organizacyjnych z zaleceniami usunięcia stwierdzonych zagrożeń i szkodliwości zawodowych oraz uchybień w zakresie bhp.
3. Występowania do Dyrektora Naczelnego z wnioskami o nagradzanie pracowników wyróżniających się w działalności na rzecz poprawy warunków bhp.
4. Występowania do Dyrektora Naczelnego z wnioskami o zastosowanie kar porządkowych w stosunku do pracowników odpowiedzialnych za zaniedbanie obowiązków w zakresie bhp.
5. Niezwłocznego wstrzymania pracy maszyn i urządzeń w razie bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia pracownika.
6. Niezwłocznego odsunięcia od pracy pracownika zatrudnionego przy pracy wzbronionej.

7. Wnioskowania do Dyrektora Naczelnego o niezwłoczne wstrzymanie pracy oddziału lub w zagrożonym obiekcie w przypadku stwierdzenia bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia pracownika.

W zakresie ochrony środowiska:

Inspektorat odpowiada za organizację i nadzór nad działaniami, których celem jest maksymalne, w stosunku do posiadanych zasobów, zabezpieczenie przed negatywnym oddziaływaniem komórek organizacyjnych UCK na środowisko naturalne, w tym środowisko pracy.

Do zadań w zakresie ochrony środowiska należy w szczególności:

1. Koordynacja i stały nadzór nad działaniami komórek organizacyjnych Szpitala w zakresie:
   a) ochrony powietrza przez ograniczenie emisji gazu i pyłów,
   b) ochrony środowiska przed hałasem, wibracjami i promieniowaniem,
   c) prawidłowego gospodarowania odpadami medycznymi i innymi,
   d) prawidłowej gospodarki wodno – ściekowej.
2. Zgłaszanie pracodawcy i właściwym odpowiedzialnym osobom wszelkich nieprawidłowości i zagrożeń dotyczących powyższych zadań.
3. Znajomość aktów prawnych i opracowywanie na ich podstawie przepisów wewnętrznych regulujących wszystkie zagadnienia związane z ochroną środowiska.
4. Stała współpraca z Z-cą Dyrektora Naczelnego ds. Pielęgniarstwa, Lekarzem Epidemiologiem i innymi komórkami UCK w zakresie organizacji i prowadzenie szkoleń tematycznych.
5. Stała współpraca z Dyrektorem Naczelnym UCK i jego zastępcami, w/w komórkami, Inspekcją Sanitarną, TSSE, WIOS, MIOS, organizacjami administracji samorządowej, w tym Funduszem Ochrony Środowiska w zakresie:
   a) prowadzenia niezbędnych pomiarów,
   b) zapewnienia przestrzegania przepisów o ochronie środowiska,
   c) zapewnienia funkcjonowania urządzeń chroniących środowisko,
   d) zapewnienia usuwania przyczyn zagrożenia lub naruszania środowiska,
   e) pozyskiwania celowych funduszy.
6. Realizacja wytyczonych zadań na podstawie obowiązujących aktów prawnych.

W zakresie ochrony przeciwpożarowej:

Inspektorat odpowiada za nadzór nad przestrzeganiem przepisów przeciwpożarowych na terenie i obiektach UCK, których celem jest maksymalne, w stosunku do posiadanych zasobów, zabezpieczenie ludzi i mienia przed zagrożeniem pożarowym.
Cel ten Inspektorat będzie realizował, m.in. poprzez system szkoleń tematycznych dla pracowników, jak i okresowo realizowanych, przy współpracy z jednostkami Państwowej Straży Pożarnej, ćwiczeń praktycznych, polegających na sprawdzeniu organizacji i warunków ewakuacji z obiektów UCK.

Do zadań w zakresie ochrony przeciwpożarowej należy:

1. Nadzór nad przestrzeganiem i realizacją wymagań w zakresie:
   a) techniczno – budowlanych, instalacyjnych oraz technologicznych w obiektach UCK,
   b) wyposażenia budynków i terenów UCK w wymagane urządzenia przeciwpożarowe i gaśnice,
   c) konserwacji oraz napraw urządzeń przeciwpożarowych i gaśnic w sposób gwarantujący ich sprawne i niezawodne funkcjonowanie,
   d) zapewnienia osobom przebywającym w budynkach i terenach UCK, bezpieczeństwa i możliwości ewakuacji,
   e) przygotowania budynków i terenów UCK do prowadzenia akcji ratowniczej.
2. Organizowanie szkoleń zapewniających zapoznanie pracowników UCK z przepisami z zakresu ochrony przeciwpożarowej.
3. Ustalenie sposobów postępowania na wypadek powstania pożaru, klęski żywiołowej lub innego miejscowego zagrożenia.
4. Współdziałanie z właściwymi służbami technicznymi w zakresie ustalania warunków bezpieczeństwa pożarowego przy prowadzeniu prac niebezpiecznych pod względem pożarowym.
5. Udział w komisjach odbiorowych obiektów UCK przekazywanych do eksploatacji.
6. Opracowywanie i wdrażanie niezbędnych dokumentów z zakresu ochrony przeciwpożarowej.
7. Wykonywanie kontroli wewnętrznych w zakresie przestrzegania przez pracowników UCK przepisów z zakresu ochrony przeciwpożarowej.
8. Zgłaszanie Dyrektorowi Naczelnemu wniosków, dotyczących spełnienia wymagań ochrony przeciwpożarowej w obiektach UCK oraz poprawy bezpieczeństwa pożarowego w obiektach.
9. Współpraca z Komendą Miejską Państwowej Straży Pożarnej w Gdańsku w zakresie zabezpieczenia przeciwpożarowego nadzorowanych obiektów oraz organizacji ćwiczeń praktycznych, polegających na sprawdzeniu organizacji i warunków

ewakuacji z obiektów UCK.

VI.5. ADMINISTRATOR BEZPIECZEŃSTWA INFORMACJI

Do zadań należy:

1. Koordynacja procesu identyfikacji i analizy ryzyka związanego z przetwarzaniem danych w różnych obszarach działalności Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego, w tym nadzorowanie wdrożenia odpowiednich środków o charakterze technicznym i organizacyjnym, niezbędnych dla zgodnego z prawem ich przetwarzania i ochrony.
2. Prowadzenie dokumentacji odnoszącej się do wdrożonych zasad ochrony przetwarzanych danych osobowych, w tym jej aktualizacja.
3. Kontrolowanie zgodności przetwarzania danych osobowych z przepisami o ochronie danych osobowych, a także – zgodnymi z nimi – regulacjami wewnętrznymi, w tym w szczególności z Polityką Bezpieczeństwa oraz Instrukcją zarządzania systemami informatycznymi, a także nadzór nad przestrzeganiem stosowania wdrożonych środków technicznych i organizacyjnych.
4. Inicjowanie i podejmowanie przedsięwzięć w zakresie doskonalenia ochrony danych osobowych, w tym określanie potrzeb w zakresie środków organizacyjnych i technicznych.
5. Podnoszenie świadomości i kwalifikacji osób przetwarzających dane osobowe poprzez udzielanie wyjaśnień i dążenie do zapewnienia odpowiedniego poziomu przeszkolenia w tym zakresie.
6. Opiniowanie wszelkich zmian zachodzących przy procesie przetwarzania danych pod kątem ich wpływu na bezpieczeństwo.
7. Podejmowanie stosownych działań w przypadku ewentualnego naruszenia reguł ochrony danych osobowych, w tym zapobieganie wystąpieniu podobnych zdarzeń w przyszłości.
8. Prowadzenie ewidencji zbiorów danych osobowych i ich rejestracja.
9. Prowadzenie ewidencji budynków, pomieszczeń lub części pomieszczeń, tworzących obszar, w którym przetwarzane są dane osobowe oraz sposobu ich zabezpieczania.
10. Wydawanie upoważnień do przetwarzania danych osobowych.
11. Prowadzenie ewidencji osób upoważnionych do przetwarzania danych osobowych.
12. Prowadzenie ewidencji oświadczeń osób upoważnionych do przetwarzania danych osobowych o zaznajomieniu się z zasadami zachowania bezpieczeństwa danych osobowych, ich zrozumieniu, zobowiązaniu przestrzegania i zachowaniu poufności.
13. Prowadzenie ewidencji wniosków o udostępnienie danych osobowych podmiotom zewnętrznym.

14. Składanie Administratorowi Danych Osobowych corocznych raportów w zakresie funkcjonowania Polityki Bezpieczeństwa oraz Instrukcji zarządzania systemami informatycznymi.

VII. PION Z-CY DYREKTORA NACZELNEGO DS. PIELĘGNIARSTWA (NACZELNA PIELĘGNIARKA)

VII.1. PIELĘGNIARKA / POŁOŻNA ODDZIAŁOWA

Do zadań Pielęgniarek / Położnych Oddziałowych należy:

1. Zapewnienie kompleksowych, całodobowych świadczeń pielęgniarskich i położniczych dla pacjentów w oddziale.
2. Właściwe zorganizowanie pracy personelu pielęgniarskiego, położniczego i niższego na podległym odcinku pracy.
3. Ustalanie planu urlopów podległego personelu.
4. Sporządzanie rozkładów pracy /grafików dyżurów/ i przedkładanie ich do zatwierdzenia przełożonemu.
5. Rozliczanie czasu pracy podległego personelu.
6. Prowadzenie dokumentacji obowiązującej na danym stanowisku.
7. Zaopatrywanie podległego odcinka pracy w niezbędny sprzęt, narzędzia, leki i materiały medyczne i rozliczanie w systemie informatycznym.
8. Dbanie o odpowiednią postawę podległego personelu, organizowanie szkoleń wewnątrzoddziałowych i instruktażu bieżącego.
9. Odpowiedzialność za wprowadzenie i adaptację nowoprzyjętych pracowników.
10. Szkolenie nowoprzyjętych pracowników w zakresie obowiązujących procedur i standardów oraz zasad prowadzenia obowiązującej dokumentacji medycznej.
11. Nadzór nad sprawowaniem opieki nad chorymi (w oparciu o obowiązujące standardy i procedury).
12. Bezpośrednie nadzorowanie, na podległym odcinku pracy, prowadzenia obowiązującej dokumentacji medycznej, w tym historii pielęgnowania, jako elementu historii choroby.
13. Czuwanie nad utrzymaniem na oddziale bezwzględnej czystości i porządku (w oparciu o obowiązujące standardy i procedury).
14. Czuwanie nad oszczędnym i racjonalnym użyciem przez podległy personel materiałów opatrunkowych, sprzętu, elektryczności, tlenu itp.
15. Stwarzanie warunków organizacyjno - technicznych do wykonywania zadań na oddziale.
16. Systematyczne szacowanie rzeczywistego zapotrzebowania na opiekę pielęgniarską.
17. Organizowanie pracy pielęgniarek, położnych poprzez planowanie i dobór prawidłowych metod postępowania pielęgniarskiego.

18. Prowadzenie bieżącej kontroli wykonywanych zadań podległego personelu oraz dokumentowania udzielanych świadczeń.
19. Stwarzanie warunków do adaptacji pacjentów w oddziale.
20. Zapewnienie prawidłowego i terminowego wykonania zabiegów diagnostycznych, leczniczo – rehabilitacyjnych i pielęgnacyjnych.
21. Organizowanie i wpływanie na prawidłową realizację zadań z zakresu profilaktyki i promocji zdrowia pacjentów.
22. Organizowanie właściwego przepływu informacji o pacjencie między personelem, a pozostałym zespołem terapeutycznym.
23. Współudział w ustalaniu podziału obowiązków i uprawnień zgodnie z kwalifikacjami i umiejętnościami podległego personelu.
24. Dokonywanie pomiarów jakości opieki pielęgniarskiej.
25. Pełnienie nadzoru nad gospodarką lekami, sprzętem, materiałami opatrunkowymi.
26. Prowadzenie apteki oddziału w tym w szczególności dbałość o prawidłowe przechowywanie i podawanie leków oraz kontrola terminów ważności leków.
27. Nadzór nad zapobieganiem powstawania i szerzenia zakażeń szpitalnych.
28. Podejmowanie działań zmierzających do racjonalnego i efektywnego gospodarowania przydzielonymi środkami.
29. Dbałość o sprawność aparatury medycznej i sprzętu medycznego.
30. Stwarzanie warunków do adaptacji zawodowej pracowników.
31. Nadzór nad przestrzeganiem przepisów BHiP, p/poż., przepisów prawa i regulaminu pracy.

VII.2. ZESPÓŁ DS. ORGANIZACJI POMOCY PACJENTOM

1. Przestrzeganie praw pacjenta w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym.
2. Podejmowanie działań interwencyjnych w sytuacjach łamania praw pacjentów.
3. Analiza skarg i wniosków kierowanych przez pacjentów do Dyrektora Naczelnego.
4. Wskazanie trybu skargowego w przypadku łamania praw pacjenta.
5. Wnioskowanie do Dyrektora Naczelnego o przeprowadzenie kontroli wewnętrznej, audytu w Klinice / Poradni / Zakładzie lub innej komórce organizacyjnej w związku z rażącym naruszeniem praw pacjenta.
6. Upowszechnianie wśród personelu oraz pacjentów postanowień praw pacjentów.
7. Współpraca z kierownikami poszczególnych jednostek oraz komórek organizacyjnych UCK w zakresie przestrzegania praw pacjenta.
8. Współpraca z organami założycielskimi jednostek ochrony zdrowia w zakresie realizacji praw pacjenta.

9. Współpraca ze świadczeniodawcami w zakresie przestrzegania praw pacjenta.
10. Przygotowanie informacji kwartalnej dotyczącej przestrzegania praw pacjenta kierowanej do Dyrektora Naczelnego.
11. Prowadzenie rejestru złożonych lub nadesłanych do biura obsługi pacjenta pism.
12. Utrzymanie bieżącego kontaktu z pacjentami.
13. Organizacja pomocy pacjentom, współpraca z Świadczeniodawcami zgodnie z potrzebami zdrowotnymi pacjentów (Zakłady Opiekuńczo Lecznicze, hospicja, inne), Ośrodkami Pomocy Społecznej (min. z Działem ds. Osób Bezdomnych) oraz innymi instytucjami wspierającymi rodzinę.
14. Przeprowadzanie wywiadów środowiskowych w celu ustalenia prawa do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (na podst. Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych oraz ustawy o pomocy społecznej) – z pacjentami w trakcie hospitalizacji w UCK.
15. Wnioskowanie do urzędów gmin i miast o wydanie decyzji potwierdzającej praw do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (na podst. art. 54 ustawy) – dla pacjentów w trakcie hospitalizacji w UCK.
16. Przeprowadzanie wywiadów środowiskowych do celów pomocy społecznej na wniosek ośrodków pomocy społecznej.
17. Współpraca z powiatowymi urzędami pracy.
18. Współpraca z instytucjami samorządowymi miast i gmin.
19. Wnioskowanie do Referatu Ewidencji Ludności UMG o potwierdzenie tożsamości pacjentów.
20. Współpraca z gminami w celu dokonania pochówku zmarłym pacjentom.
21. Pomoc w uzyskaniu miejsca w domu pomocy społecznej.
22. Występowanie w imieniu pacjentów do Miejskiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności z wnioskami o ustalenie stopnia niepełnosprawności dla pacjentów.
23. Rozpatrywanie spraw dot. zwrotu kosztów świadczeń udzielanych w ramach transgranicznej opieki zdrowotnej.
24. Współpraca z innymi instytucjami innych państw członkowskich UE w zakresie spraw związanych ze zwrotem kosztów świadczeń.
25. Bieżąca weryfikacja zmian w przepisach unijnych i krajowych mających wpływ na proces dokonywania zwrotu kosztów świadczeń udzielanych w ramach transgranicznej opieki zdrowotnej.

VII. 3. DZIAŁ KOORDYNACJI OPIEKI MEDYCZNEJ

SEKCJA DOKUMENTACJI

1. Przechowywanie, przetwarzanie i udostępnianie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami, w szczególności z ustawą z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania.
2. Przechowywanie, przetwarzanie i udostępnianie dokumentacji kadrowej zgodnie z obowiązującymi przepisami, w szczególności Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 28 maja 1996 r. w sprawie zakresu prowadzenia przez pracodawców dokumentacji w sprawach związanych ze stosunkiem pracy oraz sposobu prowadzenia akt osobowych pracownika.
3. Dbałość i właściwy nadzór nad przejętą dokumentacją medyczną i niemedyczną.
4. Udostępnianie, wypożyczanie, kopiowanie, wystawianie zaświadczeń, sporządzanie odpisów dokumentacji medycznej osobom i instytucjom upoważnionym.
5. Udostępnianie, wypożyczanie, kopiowanie, sporządzanie odpisów dokumentacji niemedycznej komórkom, których zasób podlega Sekcji Dokumentacji.
6. Organizacja udostępniania bieżącej dokumentacji z leczenia ambulatoryjnego w specjalistycznych poradniach przyklinicznych.
7. Udostępnianie lekarzom Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego historii chorób na podstawie rewersu.
8. Przejmowanie i należyte przechowywanie dokumentacji z poszczególnych Klinik/Oddziałów, Zakładów i komórek organizacyjnych Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego na podstawie wcześniej przygotowanych spisów zdawczo – odbiorczych.
9. Należyte prowadzenie ewidencji przechowywanych dokumentów z poszczególnych Klinik/Oddziałów, Zakładów i komórek organizacyjnych Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego.
10. Całkowita odpowiedzialność za inicjowanie brakowania dokumentacji archiwalnej i niearchiwalnej zgodnie z odpowiednimi zapisami prawnymi, czynny udział w komisyjnym jej brakowaniu oraz pozyskiwanie od Archiwum Państwowego zgody na zniszczenie dokumentacji.
11. Nadzorowanie przekazywania do zniszczenia akt kategorii B, wydzielonych przez poszczególne Kliniki/Oddziały, Zakłady i komórki organizacyjne Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego.

12. Utrzymywanie stałej, ścisłej współpracy z Klinikami/Oddziałami, Zakładami i komórkami organizacyjnymi Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego w zakresie postępowania z dokumentacją medyczną i niemedyczną.
13. Wdrażanie, informowanie i ewentualne szkolenie personelu Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego w zakresie zmian wprowadzanych przez Ministra Zdrowia dotyczących prowadzenia, przechowywania i udostępniania dokumentacji medycznej w oparciu o aktualne przepisy.
14. Ścisła współpraca z Zespołem ds. Dokumentacji Medycznej w zakresie umożliwiającym wdrażanie nowych wzorów dokumentów medycznych przy współpracy Działu Zaopatrzenia i Transportu.
15. Nadzór nad polityką ochrony danych osobowych w zakresie działalności Sekcji.

SEKCJA KOORDYNACJI OPIEKI MEDYCZNEJ

1. Nadzór nad rejestracją pacjentów w zakresie świadczeń ambulatoryjnych, Podstawowej Opieki Zdrowotnej, Medycyny Pracy, przyjęć planowych pacjentów oraz doraźnych świadczeń zdrowotnych ratujących życie i zdrowie pacjenta niezbędnych do rozliczenia z Narodowym Funduszem Zdrowia.
2. Organizacja i koordynacja ruchem pacjentów w Punkcie Planowych Przyjęć Pacjentów oraz Punkcie Przyjęć Pacjentów na terenie Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego.
3. Wdrażanie standardów postępowania przy udzielaniu świadczeń ambulatoryjnych, Podstawowej Opieki Zdrowotnej i planowych hospitalizacji zgodnie z aktualnymi wytycznymi Ministra Zdrowia i procedur funkcjonujących na terenie Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego przy współpracy z Kierownikami Klinik oraz Pełnomocnikiem Dyrektora Naczelnego ds. Systemu Zarządzania Jakością.
4. Nadzór nad obiegiem, przechowywaniem i zakładaniem dokumentacji medycznej w zakresie opieki ambulatoryjnej, POZ i Medycyny Pracy przy współpracy z Sekcją Dokumentacji.
5. Współpraca z Kierownikami Klinik oraz Działem Sprzedaży i Rozliczeń Usług Medycznych w zakresie działalności poradni specjalistycznych podległych bezpośrednio tym Klinikom zgodnie z obowiązującymi standardami wytyczonymi poprzez zawartą umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia.
6. Koordynacja pracy, zapewnienie stałej obsady i nadzór nad rejestratorkami medycznymi, sekretarkami medycznymi, statystykami i pozostałymi pracownikami administracyjnymi zatrudnionymi na terenie całego Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego, którzy wspierają główny proces medyczny.

7. Koordynacja pracy rejestratorek w Telefonicznym Centrum Obsługi Pacjenta.
8. Koordynacja i nadzór nad elektroniczną weryfikacją ubezpieczenia pacjenta w systemie e-WUŚ oraz weryfikacja dokumentów pacjentów z innym tytułem do świadczeń niż Powszechne Ubezpieczenie Zdrowotne.
9. Dbałość o zapewnienie wysokiej jakości obsługi poprzez szkolenia personelu podległego i systematyczne ocenianie osiąganych wyników mających bezpośredni wpływ na rozliczenie kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.
10. Przeprowadzanie szkoleń dla personelu medycznego z zakresu pracy w systemie informatycznym Clininet.
11. Weryfikacja prawidłowego prowadzenia dokumentacji medycznej w systemie informatycznym Clininet przez personel medyczny i zgłaszania wszelkich nieprawidłowości.
12. Koordynowanie wdrażania nowych elementów dokumentacji medycznej do systemu Clininet i zapewnienie szkoleń z tego zakresu dla personelu medycznego zatrudnionego w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym.
13. Nadzór nad polityką ochrony danych osobowych pacjentów w zakresie działalności sekcji.

SEKCJA MONITOROWANIA PRZYJĘĆ I STATYSTYKI

1. Sporządzanie sprawozdań statystycznych Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego na potrzeby Ministerstwa Zdrowia, Urzędów Statystycznych, Pomorskiego Centrum Zdrowia Publicznego oraz jednostek samorządu terytorialnego.
2. Sporządzanie sprawdzań statystycznych Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego dla władz Uczelni, Dyrektora Naczelnego oraz na potrzeby Klinik lub innych jednostek organizacyjnych.
3. Kontrola i weryfikacja kart zgłoszenia nowotworu złośliwego oraz sporządzanie innych sprawozdań wg aktualnych wytycznych Narodowego Funduszu Zdrowia.
4. Kontrola i uzupełnianie braków dotyczących ubezpieczenia pacjentów przygotowywanych do rozliczenia z Narodowym Funduszem Zdrowia.
5. Nadzór nad prawidłowością prowadzenia kolejek oczekujących na przyjęcie do Klinik/Oddziałów, Poradni, Zakładów i Pracowni działających na terenie Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego.
6. Nadzór i aktualizacja nad prawidłowością prowadzenia kolejek na procedury wysokospecjalistyczne (SZOI) w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym.

7. Nadzór nad polityką ochrony danych osobowych pacjentów w zakresie działalności sekcji.
8. Prowadzenie dziennika korespondencji Działu Logistyki Medycznej.

VII.4. MEDYCYNA PRACY

Do zadań Medycyny Pracy należy:

1. Badania profilaktyczne pracowników (wstępne, okresowe, kontrolne).
2. Prowadzenie poradni zakładowej dla pracowników.
3. Diagnostyka, leczenie i profilaktyka chorób zawodowych. Badanie wpływu środowiska pracy na pracownika.
4. Przeprowadzanie badań studentów, badań kierowców, osób pracujących na morzu (marynarzy, rybaków), nurków i płetwonurków oraz badań osób ubiegających się lub posiadających pozwolenie na broń.

VIII. PION PODLEGAJĄCY GŁÓWNEMU KSIĘGOWEMU

VIII. 1. DZIAŁ FINANSOWY

W skład Działu wchodzi:

- Sekcja Finansowa

Do zadań Działu Finansowego należy:

1. Rejestracja dokumentów zakupu w module Kancelaria zakupowa systemu FK, sprawdzanie ich pod względem formalnym i rachunkowym oraz uruchomienie procedury elektronicznej akceptacji faktur tj. przekazanie do opracowania merytorycznego odpowiednim jednostkom organizacyjnym UCK.
2. Monitorowanie procesu elektronicznej akceptacji faktur.
3. Prowadzenie gospodarki kasowej i operacji bankowych (w tym: obsługa elektroniczna programów bankowych).
5. Wystawianie dokumentów wewnętrznych oraz not księgowych.
6. Weryfikacja zapisów na kontach księgowych związanych z prowadzonym zakresem prac.
7. Bieżące uzgadnianie i analiza rozrachunków z dostawcami, celem przygotowania planu płatności.
8. Weryfikacja not odsetkowych otrzymanych od dostawców oraz prowadzenie korespondencji z kontrahentami.
9. Bieżąca weryfikacja i uzgadnianie należności z NFZ, potrąceń komorniczych oraz spraw sądowych.
10. Opracowanie harmonogramów spłat zadłużenia z uwzględnieniem możliwości płatniczych UCK.
11. Bieżąca współpraca przy tworzeniu list płatności z Działem Zaopatrzenia Medycznego, Apteką, Pionem Administracyjno-Technicznym i innymi komórkami organizacyjnymi Szpitala.
12. Tworzenie tygodniowych list płatności i współdziałanie przy kreowaniu polityki finansowej szpitala.
13. Badanie struktury dokonywanych płatności na rzecz kontrahentów, organów państwowych oraz innych wierzycieli.
14. Współpraca z Kancelariami Prawnymi przy kompletowaniu dokumentacji niezbędnej do składania w sądzie pozwów oraz innych pism procesowych.

15. Ścisła współpraca z bankami, MZ, NFZ, ZUS, Urzędem Skarbowym oraz innymi instytucjami.
16. Sporządzanie Sprawozdań kwartalnych i rocznych: Rb-N, Rb-Z, Rb-UZ, Rb-UN,
17. Sporządzanie Sprawozdań kwartalnych: „Struktura zobowiązań".
18. Sporządzanie rocznego sprawozdania RB-WSb.
19. Przygotowywanie analiz i zestawień dla Głównego Księgowego oraz Kierownika
1. Działu Finansowego.
20. Przestrzeganie i stosowanie obowiązujących przepisów prawa, regulaminów, instrukcji oraz polityki rachunkowości.

VIII.2 DZIAŁ KSIĘGOWY

W skład Działu wchodzą:

- Sekcja Księgowości
- Sekcja Rozrachunków, Ewidencji i Inwentaryzacji Majątku

Do zadań Działu Księgowego należy:

1. Dekretowanie i księgowanie w systemie FK operacji gospodarczych, zgodnie z przepisami ustawy o rachunkowości oraz ustaw podatkowych.
2. Transmisja danych z programu magazynowego „Esculap" oraz środków trwałych ST do systemu FK.
3. Wystawianie dokumentów wewnętrznych oraz not księgowych, ich dekretowanie i księgowanie.
4. Weryfikacja zapisów na kontach księgowych.
5. Bieżące uzgodnienia funduszu płac, podatków, ZUS-u, ZFSS – ewidencji księgowej
21. z ewidencja płacowa (uzgodnienia z Działem Spraw Pracowniczych).
5. Bieżąca windykacja należności zgodnie z wewnętrznymi regulacjami obowiązującymi w UCK.
6. Bieżące uzgadnianie i analiza rozrachunków z odbiorcami i dostawcami.
22. 8.Wystawianie not odsetkowych dla odbiorców
9. Prowadzenie analiz obrotów z kontrahentami.
10. Projektowanie indywidualnych algorytmów oddłużeniowych dedykowanych dłużnikom.
11. Bieżące kontrolowanie płatności dokonywanych przez odbiorców (poza NFZ).
12. Współpraca z Kancelariami Prawnymi przy kompletowaniu dokumentacji niezbędnej do składania w sadzie pozwów oraz innych pism procesowych.

13. Prowadzenie ewidencji analitycznej (ilościowej oraz ilościowo-wartościowej) środków trwałych, wartości niematerialnych i prawnych oraz inwestycji.
14. Przeprowadzanie oraz rozliczanie inwentaryzacji majątku, uzgadnianie i wycena różnic inwentaryzacyjnych, wyjaśnianie niedoborów i nadwyżek, księgowanie różnic inwentaryzacyjnych.
15. Przeprowadzanie kasacji środków trwałych i wyposażenia stanowiących majątek UśCK (kompletowanie dokumentów, ustalanie harmonogramu kasacji oraz sporządzanie protokołów).
16. Cechowanie środków trwałych.
17. Rozliczanie kosztów wewnętrznych miedzy komórkami organizacyjnymi UCK, według cenników.
18. Rozliczanie konsultacji wewnętrznych miedzy komórkami organizacyjnymi UCK, zgodnie z Zarządzeniem Dyrektora Naczelnego.
19. Rozliczanie pod katem finansowym oraz księgowanie dotacji otrzymywanych z budżetu państwa oraz budżetu środków europejskich.
20. Rejestrowanie i nadzór dotyczący zawierania Umów Darowizny.
21. Ścisła współpraca z MZ, ZUS, Centralnym Biurem Adresowym oraz innymi instytucjami.
22. Sporządzanie deklaracji podatkowych: CIT-8, CIT8/O, VAT-7, VAT-UE, VAT-27 oraz zaliczek na PDOP.
23. Sporządzanie deklaracji: Intrastat, DEK-I-0,DEK-R, INF-1, Deklaracji Podatku od Nieruchomości i Środków Transportu.
24. Sporządzanie sprawozdań GUS: DNU-K, F-03.
25. Sporządzanie wstępnego i ostatecznego Sprawozdania Finansowego UCK zgodnie z Ustawą o Rachunkowości.
26. Sporządzanie miesięcznych, kwartalnych, półrocznych i rocznych sprawozdań dla organu założycielskiego, w tym sprawozdanie miesięczne, zawierające m. in. Rachunek Zysków i Strat, podstawowe dane bilansowe, strukturę należności i zobowiązań.
27. Sporządzanie półrocznego oraz rocznego sprawozdania MZ-03 w wersji elektronicznej.
28. Sporządzanie kwartalnego sprawozdania BFA w wersji elektronicznej.
29. Przygotowywanie analiz i zestawień dla Głównego Księgowego oraz Kierownika Działu Księgowego.
30. Przestrzeganie i stosowanie obowiązujących przepisów prawa, regulaminów, instrukcji oraz polityki rachunkowości.