



**Załącznik nr 3 do REGULAMINU ORGANIZACYJNEGO
WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO IM. ŚW. RAFAŁA W CZERWONEJ GÓRZE**

**ZADANIA KOMÓREK
EKONOMICZNYCH, ADMINISTRACYJNYCH
I TECHNICZNYCH**

Obowiązuje od dnia: **01.03.2021 r.**

wydanie:4

strona 1/24

l.p.	spis treści	strona
Pion podlegający Dyrektorowi WSS		
1.	Zastępca Dyrektora ds. Planów i Finansów (DF)	2
2.	Zastępca Dyrektora ds. Administracyjno - Organizacyjnych (DA)	2
3.	Główny Księgowy (DE)	2
4.	Sekretariat (DS)	2
5.	Pełnomocnik ds. Systemu Zarządzania Jakością (DJ)	3
6.	Pełnomocnik ds. Praw Pacjenta (DO)	4
7.	Stanowisko ds. bhp (DH)	4
8.	Inspektor Ochrony Danych (DI)	6
9.	Inspektor Ochrony Radiologicznej (DR)	7
10.	Kapelan Szpitalny (DW)	8
11.	Pełnomocnik ds. ochrony informacji niejawnych (DP)	8
12.	Stanowisko ds. obronnych i obrony cywilnej (DC)	9
13.	Stanowisko ds. ochrony przeciwpożarowej (DB)	10
14.	Sekcja Informatyki (DK)	11
15.	Dział Eksploatacyjno – Inwestycyjny (DT)	12
16.	Sekcja Obsługi Technicznej (TT)	13
17.	Sekcja Gospodarcza (TG)	14
18.	Sekcja Wodno-Ściekowa i Ciepłownicza (TW)	15
19.	Pełnomocnik ds. inwestycji (DN)	16
20.	Dział Projektów i Dotacji (DD)	16
21.	Zespół Radców Prawnych (DM)	17
Pion podlegający Zastępcy Dyrektora ds. Planów i Finansów		17
1.	Dział Zamówień Publicznych (FZ)	17
2.	Sekcja Płac (FP)	18
3.	Sekcja Aparatury Medycznej (FA)	19
Pion podlegający Głównemu Księgowemu		20
1.	Sekcja Finansowo - Księgowa (EF)	20
2.	Kasa (EK)	21
Pion podlegający Zastępcy Dyrektora ds. Administracyjno - Organizacyjnych		21
1.	Sekcja Organizacyjna (AO)	21
2.	Sekcja ds. Osobowych (AK)	22
3.	Magazyn Gospodarczo- Techniczny (AM)	23



§ 1

1. Szczegółową strukturę organizacyjną zawarto w schemacie organizacyjnym WSS, stanowiącym załącznik nr 1 do Regulaminu Organizacyjnego.
2. Komórki administracyjne, ekonomiczne i techniczne występują w niżej wymienionych pionach organizacyjnych:
 - 2.1. pionie podlegającym bezpośrednio Dyrektorowi,
 - 2.2. pionie ekonomicznym podlegającym bezpośrednio Głównemu Księgowemu,
 - 2.3. pionie podlegającym bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Planów i Finansów,
 - 2.4. pionie podlegającym bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Administracyjno – Organizacyjnych.

PION PODLEGAJĄCY DYREKTOROWI

§ 2

ZASTĘPCA DYREKTORA DS. PLANÓW I FINANSÓW (DF)

1. Zastępca Dyrektora ds. Planów i Finansów odpowiada za funkcjonowanie komórek finansowych oraz zamówień publicznych.
2. Zadania, obowiązki i uprawnienia Zastępcy Dyrektora ds. Planów i Finansów zostały określone w § 57 Regulaminu Organizacyjnego.

§ 3

ZASTĘPCA DYREKTORA DS. ADMINISTRACYJNO – ORGANIZACYJNYCH (DA)

1. Zastępca Dyrektora ds. Administracyjno – Organizacyjnych odpowiada za funkcjonowanie komórek organizacyjnych pionu administracyjnego.
2. Zadania, obowiązki i uprawnienia Zastępcy Dyrektora ds. Administracyjno – Organizacyjnych zostały określone w §58 Regulaminu Organizacyjnego.

GŁÓWNY KSIĘGOWY (DE)

§ 4

1. Główny Księgowy odpowiada za funkcjonowanie komórek organizacyjnych pionu ekonomicznego.
2. Zadania, obowiązki i uprawnienia Głównego Księgowego zostały określone w § 59 Regulaminu Organizacyjnego.

SEKRETARIAT (DS)

§ 5

1. Osoba zatrudniona w Sekretariacie podlega bezpośrednio Dyrektorowi WSS.
2. Do zadań osoby zatrudnionej w sekretariacie należy przede wszystkim:
 - 2.1. prowadzenie terminarza spotkań Dyrektora,
 - 2.2. prowadzenie rejestru korespondencji przychodzącej i wychodzącej ze Szpitala,
 - 2.3. przyjmowanie i podział poczty dla poszczególnych komórek organizacyjnych,
 - 2.4. udzielanie informacji w sprawach przyjęć interesantów przez Dyrektora,
 - 2.5. organizowanie i obsługa posiedzeń zwoływanych przez Dyrektora,
 - 2.6. przechowywanie księżek kontroli zewnętrznych,
 - 2.7. zawiadamianie o naradach, odprawach, konferencjach,



**Załącznik nr 3 do REGULAMINU ORGANIZACYJNEGO
WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO IM. ŚW. RAFAŁA W CZERWONEJ GÓRZE**

**ZADANIA KOMÓREK
EKONOMICZNYCH, ADMINISTRACYJNYCH
I TECHNICZNYCH**

Obowiązuje od dnia: **01.03.2021 r.**

strona 3/24

- 2.8. nadzór nad kontaktami telefonicznymi,
 - 2.9. przechowywanie pieczętek,
 - 2.10. przestrzeganie przepisów bhp i p.poż,
 - 2.11. gromadzenie i przechowywanie przepisów, instrukcji i wytycznych niezbędnych do wykonywania powierzonych w sekretariacie pracy,
 - 2.12. szczególna dbałość o ochronę danych osobowych pracowników i pacjentów.
3. Obowiązki, odpowiedzialność i uprawnienia pracownika Sekretariatu zostały określone w jego indywidualnym zakresie czynności.
 4. W celu skutecznego wykonywania działalności statutowej Sekretariat współpracuje z innymi komórkami organizacyjnymi WSS.

PEŁNOMOCNIK DS. SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ (DJ)

§ 6

1. Pełnomocnik ds. Systemu Zarządzania Jakością podlega służbowo bezpośrednio Dyrektorowi WSS.
2. Do zadań Pełnomocnika ds. Systemu Zarządzania Jakością należy:
 - 2.1. wspieranie Dyrektora w realizacji i komunikacji polityki jakości firmy,
 - 2.2. koordynowanie ustalania celów jakości, opracowanie i uaktualnianie planu zarządzania jakością w uzgodnieniu z Dyrekcją,
 - 2.3. organizowanie pracy Zespołu Auditorów Wewnętrznych oraz udział w pracach innych zespołów problemowych działających w WSS.
 - 2.4. opracowywanie harmonogramów auditów wewnętrznych i nadzór nad ich realizacją.
 - 2.5. przeprowadzanie auditów wewnętrznych i testów dotyczących wymagań jakościowych przyjętych normami i polityką jakości firmy.
 - 2.6. wydawanie zaleceń w zakresie działań korygujących i zapobiegawczych wynikających z przeprowadzonych auditów.
 - 2.7. decydowanie o sposobach i metodach pomiaru wskaźników jakościowych.
 - 2.8. organizacja szkoleń Dyrekcji w zakresie zarządzania jakością,
 - 2.9. opracowywanie raportów, dotyczących skuteczności systemu zarządzania jakością,
 - 2.10. współpraca z innymi komórkami WSS przy opracowaniu procedur, instrukcji, zarządzeń dotyczących zapewnieniu jakości,
 - 2.11. doradzanie w zakresie doskonalenia zarządzania,
 - 2.12. utrzymanie kontaktów z instytucjami normalizacyjnymi i certyfikującymi w sprawach dotyczących systemu jakości,
 - 2.13. prowadzenie dokumentacji systemu zarządzania jakością zgodnie z przyjętymi normami,
 - 2.14. nadzorowanie procesu certyfikacji systemu zarządzania jakością,
 - 2.15. pomoc innym kierownikom komórek organizacyjnych firmy w ustanowieniu i utrzymaniu systemu zarządzania jakością w ich obszarze odpowiedzialności menadżerskiej,
 - 2.16. utrzymanie przyznanych certyfikatów systemów zarządzania jakością, rozszerzanie ich przedmiotu lub zestawu spełnianych wymagań.
 - 2.17. bezpośredni nadzór nad dokumentami i zapisami systemowymi obowiązującymi w Szpitalu.
 - 2.18. wprowadzanie zmian do dokumentów systemowych.
 - 2.19. organizacja i nadzór nad badaniami satysfakcji pacjenta i personelu.
 - 2.20. organizacja i okresowe przeprowadzanie badań satysfakcji pacjentów i personelu.



**Załącznik nr 3 do REGULAMINU ORGANIZACYJNEGO
WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO IM. ŚW. RAFAŁA W CZERWONEJ GÓRZE**

**ZADANIA KOMÓREK
EKONOMICZNYCH, ADMINISTRACYJNYCH
I TECHNICZNYCH**

Obowiązuje od dnia: **01.03.2021 r.**

strona 4/24

- 2.21. utrzymanie i doskonalenie systemu rejestracji i przeprowadzania analiz dotyczących zdarzeń niepożądanych występujących w zakładzie.
- 2.22. nadzorowanie realizacji obowiązujących standardów i procedur.
3. W celu skutecznego wykonywania działalności statutowej Pełnomocnik ds. Systemu Zarządzania Jakością współpracuje ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi WSS.

PEŁNOMOCNIK DS. PRAW PACJENTA (DO)

§ 7

1. Pełnomocnik ds. Praw Pacjenta realizuje swoje zadania w oparciu o Ustawę o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
2. Do podstawowych zadań Pełnomocnika ds. Praw Pacjenta należy:
 - 2.1. czynne monitorowanie przestrzegania praw pacjenta w Szpitalu,
 - 2.2. prowadzenie działań mających na celu upowszechnienie Karty Praw Pacjenta,
 - 2.3. rozwiązywanie bieżących problemów, zgłaszanych przez pacjentów oraz ich rodziny,
 - 2.4. przyjmowanie, ewidencjonowanie i analiza skarg, wniosków, pochwał zgłaszanych przez pacjentów,
 - 2.5. współpraca z Radą Społeczną Szpitala w zakresie dotyczącym: skarg i wniosków zgłaszanych przez pacjentów, realizacji praw pacjenta, poziomu satysfakcji pacjenta z usług świadczonych przez Szpital.
3. W celu skutecznego wykonywania działalności statutowej Pełnomocnik ds. Praw Pacjenta współpracuje ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi WSS.

STANOWISKO DS. BHP (DH)

§ 8

1. Stanowisko ds. BHP podlega bezpośrednio Dyrektorowi ZOZ.
2. Do zakresu działania osoby zatrudnionej na stanowisku ds. BHP należy:
 - 2.1. przeprowadzanie kontroli warunków pracy oraz przestrzegania przepisów i zasad bezpieczeństwa i higieny pracy, ze szczególnym uwzględnieniem stanowisk pracy, na których są zatrudnione kobiety w ciąży lub karmiące dziecko piersią, młodociani, niepełnosprawni, pracownicy wykonujący prace zmianową, w tym pracujący w nocy oraz osoby fizyczne wykonujące pracę na innej podstawie niż stosunek pracy w zakładzie pracy lub w miejscu wyznaczonym przez pracodawcę.
 - 2.2. bieżące informowanie pracodawcy o stwierdzonych zagrożeniach zawodowych, wraz z wnioskami zmierzającymi do usuwania tych zagrożeń,
 - 2.3. sporządzanie i przedstawianie pracodawcy, co najmniej raz w roku, okresowych analiz stanu bezpieczeństwa i higieny pracy zawierających propozycje przedsięwzięć technicznych i organizacyjnych mających na celu zapobieganie zagrożeniom życia i zdrowia pracowników oraz poprawę warunków pracy,
 - 2.4. udział w opracowywaniu planów modernizacji i rozwoju zakładu pracy oraz przedstawianie propozycji dotyczących uwzględnienia w tych planach rozwiązań techniczno-organizacyjnych zapewniających poprawę stanu bezpieczeństwa i higieny pracy,
 - 2.5. udział w ocenie założeń i dokumentacji dotyczących modernizacji zakładu pracy albo jego części, a także nowych inwestycji, oraz zgłaszanie wniosków dotyczących uwzględnienia wymagań bezpieczeństwa i higieny pracy w tych założeniach i dokumentacji,
 - 2.6. udział w przekazywaniu do użytkowania nowo budowanych lub przebudowywanych obiektów budowlanych albo ich części, w których przewiduje się pomieszczenia pracy,

Dokument jest własnością Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Św. Rafała w Czerwonej Górze.

Kopiowanie całości lub części dokumentu oraz wykorzystywanie niezgodne z przeznaczeniem bez zgody Dyrektora jest zabronione.



**Załącznik nr 3 do REGULAMINU ORGANIZACYJNEGO
WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO IM. ŚW. RAFAŁA W CZERWONEJ GÓRZE**

**ZADANIA KOMÓREK
EKONOMICZNYCH, ADMINISTRACYJNYCH
I TECHNICZNYCH**

Obowiązuje od dnia: **01.03.2021 r.**

strona 5/24

- urządzeń produkcyjnych oraz innych urządzeń mających wpływ na warunki pracy i bezpieczeństwo pracowników,
- 2.7. zgłaszanie wniosków dotyczących wymagań bezpieczeństwa i higieny pracy w stosowanych oraz nowo wprowadzanych procesach produkcyjnych,
 - 2.8. przedstawianie pracodawcy wniosków dotyczących zachowania wymagań ergonomii na stanowiskach pracy,
 - 2.9. udział w opracowywaniu zakładowych układów zbiorowych pracy, wewnętrznych zarządzeń, regulaminów i instrukcji ogólnych dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy oraz w ustalaniu zadań osób kierujących pracownikami w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy,
 - 2.10. opiniowanie szczegółowych instrukcji dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy na poszczególnych stanowiskach pracy,
 - 2.11. udział w ustalaniu okoliczności i przyczyn wypadków przy pracy oraz w opracowywaniu wniosków wynikających z badania przyczyn i okoliczności tych wypadków oraz zachorowań na choroby zawodowe, a także kontrola realizacji tych wniosków,
 - 2.12. prowadzenie rejestrów, kompletowanie i przechowywanie dokumentów dotyczących wypadków przy pracy, stwierdzonych chorób zawodowych i podejrzeń o takie choroby, a także przechowywanie wyników badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy,
 - 2.13. doradztwo w zakresie stosowania przepisów oraz zasad bezpieczeństwa i higieny pracy,
 - 2.14. udział w dokonywaniu oceny ryzyka zawodowego, które wiąże się z wykonywaną pracą,
 - 2.15. doradztwo w zakresie organizacji i metod pracy na stanowiskach pracy, na których występują czynniki niebezpieczne, szkodliwe dla zdrowia lub warunki uciążliwe, oraz doboru najważniejszych środków ochrony zbiorowej i indywidualnej,
 - 2.16. współpraca z właściwymi komórkami organizacyjnymi lub osobami, w szczególności w zakresie organizowania i zapewnienia odpowiedniego poziomu szkoleń w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy oraz zapewnienia właściwej adaptacji zawodowej nowo zatrudnionych pracowników,
 - 2.17. współpraca z instytucjami zewnętrznymi upoważnionymi, zgodnie z odrębnymi przepisami, do dokonywania badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia lub warunków uciążliwych, występujących w środowisku pracy, w zakresie organizowania tych badań i pomiarów oraz sposobów ochrony pracowników przed tymi czynnikami lub warunkami,
 - 2.18. współdziałanie z lekarzem sprawującym profilaktyczną opiekę zdrowotną nad pracownikami, a w szczególności przy organizowaniu okresowych badań lekarskich pracowników,
 - 2.19. współdziałanie ze społeczną inspekcją pracy oraz z zakładowymi organizacjami związkowymi przy:
 - 2.19.1. podejmowaniu przez nie działań mających na celu przestrzeganie przepisów oraz zasad bezpieczeństwa i higieny pracy, w trybie i w zakresie ustalonym w odrębnych przepisach,
 - 2.19.2. podejmowanych przez pracodawcę przedsięwzięciach mających na celu poprawę warunków pracy,
 - 2.20. inicjowanie i rozwijanie na terenie zakładu pracy różnych form popularyzacji problematyki bezpieczeństwa i higieny pracy oraz ergonomii.
3. Osoba zatrudniona na stanowisku ds. BHP jest uprawniona do:
- 3.1. przeprowadzania kontroli stanu bezpieczeństwa i higieny pracy, a także przestrzegania przepisów oraz zasad w tym zakresie w zakładzie pracy i w każdym innym miejscu wykonywania pracy,



**Załącznik nr 3 do REGULAMINU ORGANIZACYJNEGO
WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO IM. ŚW. RAFAŁA W CZERWONEJ GÓRZE**

**ZADANIA KOMÓREK
EKONOMICZNYCH, ADMINISTRACYJNYCH
I TECHNICZNYCH**

Obowiązuje od dnia: **01.03.2021 r.**

strona 6/24

- 3.2. występowania do osób kierujących pracownikami z zaleceniami usunięcia stwierdzonych zagrożeń wypadkowych i szkodliwości zawodowych oraz uchybień w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy,
 - 3.3. występowania do pracodawcy z wnioskami o nagradzanie pracowników wyróżniających się w działalności na rzecz poprawy warunków bezpieczeństwa i higieny pracy,
 - 3.4. występowania do pracodawcy o zastosowanie kar porządkowych w stosunku do pracowników odpowiedzialnych za zaniedbanie obowiązków w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy,
 - 3.5. niezwłocznego wstrzymania pracy maszyny lub innego urządzenia technicznego w razie wystąpienia bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia pracownika albo innych osób,
 - 3.6. niezwłocznego odsunięcia od pracy pracownika zatrudnionego przy pracy wzbronionej,
 - 3.7. niezwłocznego odsunięcia od pracy pracownika, który swoim zachowaniem lub sposobem wykonywania pracy stwarza bezpośrednie zagrożenie życia lub zdrowia własnego albo innych osób,
 - 3.8. wnioskowania do pracodawcy o niezwłoczne wstrzymanie pracy w zakładzie pracy, w jego części lub w innym miejscu wyznaczonym przez pracodawcę do wykonywania pracy, w wypadku stwierdzenia bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia pracowników albo innych osób.
4. Wykonywanie innych czynności merytorycznych wchodzących w zakres czynności Głównego Specjalisty ds. bhp
 5. Szczegółowe zadania osoby zatrudnionej na stanowisku ds. BHP określa zakres czynności.
 6. W celu skutecznego wykonywania działalności statutowej osoba zatrudniona na stanowisku ds. BHP współpracuje z innymi komórkami organizacyjnymi WSS.

INSPEKTOR OCHRONY DANYCH (DI)

§ 9

1. Inspektor Ochrony Danych podlega bezpośrednio Dyrektorowi.
2. Inspektor Ochrony Danych działa na podstawie Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych)
3. Do zadań Inspektora Ochrony Danych należy:
 - 3.1 informowanie administratora, podmiotu przetwarzającego oraz pracowników, którzy przetwarzają dane osobowe, o obowiązkach spoczywających na nich na mocy niniejszego rozporządzenia oraz innych przepisów Unii lub państw członkowskich o ochronie danych i doradzanie im w tej sprawie;
 - 3.2 monitorowanie przestrzegania niniejszego rozporządzenia, innych przepisów Unii lub państw członkowskich o ochronie danych oraz polityk administratora lub podmiotu przetwarzającego w dziedzinie ochrony danych osobowych, w tym podział obowiązków, działania zwiększające świadomość, szkolenia personelu uczestniczącego w operacjach przetwarzania oraz powiązane z tym audyty;
 - 3.3 udzielanie na żądanie zaleceń co do oceny skutków dla ochrony danych oraz monitorowanie jej wykonania zgodnie z art. 35;
 - 3.4 współpraca z organem nadzorczym;
 - 3.5 pełnienie funkcji punktu kontaktowego dla organu nadzorczego w kwestiach związanych z przetwarzaniem, w tym z uprzednimi konsultacjami, o których mowa w art. 36, oraz w stosownych przypadkach prowadzenie konsultacji we wszelkich innych sprawach.
4. Inspektor ochrony danych wypełnia swoje zadania z należyтым uwzględnieniem ryzyka związanego z operacjami przetwarzania, mając na uwadze charakter, zakres, kontekst i cele przetwarzania”.



INSPEKTOR OCHRONY RADIOLOGICZNEJ (DR)

§ 10

Inspektor Ochrony Radiologicznej realizuje swoje zadania zgodnie z Ustawą Prawo Atomowe.

Do podstawowych zadań Inspektor Ochrony Radiologicznej należy:

1. Sprawdzanie i potwierdzanie kwalifikacji niezbędnych do wykonywania przez pracowników prac przy stosowaniu promieniowania jonizującego.
2. Dopuszczanie do prac w promieniowaniu jonizującym tylko osób posiadających orzeczenia lekarskie wydane przez organy do tego uprawnione.
3. Prowadzenie ewidencji osób narażonych oraz wysyłanie regularnie kasetek dozymetrycznych do Pracowni Pomiarów Dawek Indywidualnych w Instytucie Medycyny Pracy Łodzi.
4. Natychmiastowe powiadomienie Państwowej Inspekcji Sanitarnej w Kielcach o zaistniałych zmianach technicznych, wprowadzeniu do użytku nowych aparatów RTG mogących wpłynąć na stan ochrony radiologicznej.
5. Natychmiastowe zgłoszenie na piśmie do kierownictwa swojej jednostki uszkodzeń mogących wpływać ujemnie na stan ochrony przed promieniowaniem w postaci: uszkodzenia osłon stałych, fartuchów ochronnych, rękawic, sygnalizacji oraz innych technicznych.
6. Dopilnowanie, aby zdjęcia RTG były wykonywane po uprzednim ograniczeniu wiązki promieniowania, użyciu osłon na gonady, osłony dolnej części pacjenta w czasie wykonywania zdjęć klatki piersiowej, osłon ciała pacjenta fartuchem zapiętym wysoko pod szyję przed wykonaniem zdjęcia zębowego. Przeważający procent zdjęć powinien mieć widoczny margines, będący dowodem ograniczenia wiązki promieniowania.
7. Dopilnowanie, aby używane materiały fotograficzne posiadały taką datę ważności, aby ich użycie nie stwarzało konieczności zwiększenia czasu ekspozycji zdjęciowej.
8. Gromadzenie skierowań na badania RTG – wypisywanych przez lekarzy nie znających zasad ochrony radiologicznej i przedstawienie ich do wglądu Konsultantowi wojewódzkiemu w zakresie radiologii.
9. Nadzór nad przestrzeganiem przez personel wytycznych w sprawie badań RTG u dzieci i młodzieży opracowanych przez Specjalistę Krajowego w zakresie Radiologii.
10. Kompletowanie i przechowywanie dokumentacji w postaci:
 - 10.1. orzeczeń lekarskich wydanych przez Wojewódzką Przychodnię Przemysłową dla osób narażonych na promieniowanie jonizujące,
 - 10.2. protokołów pomiaru dozymetrycznych zawierających adnotację personelu narażonego, o fakcie zapoznania się z rozkładem mocy dawki w otoczeniu lamp RTG oraz zakresu czynności Inspektora Ochrony Radiologicznej,
 - 10.3. wykazu osób narażonych z podaniem lat pracy w narażeniu,
 - 10.4. instrukcji obsługi używanych aparatów i zestawów rentgenowskich.
11. Kontrolowanie przestrzegania terminów badań RTG w warunkach otwartej opieki zdrowotnej.
12. Dopilnowanie, aby wszędzie gdzie jest możliwe, stosowano do zdjęć RTG technikę „twardych” promieni, aby nie wykonywano równocześnie kilki zdjęć okolic ciała lub zdjęć rozległych obszarów ciała jak np. zdjęcia całego kośćca. W czasie badania gdy gonady nie są bezpośrednio napromieniowane, ilość promieniowania rozproszonego (głównie w ciele pacjenta) wzrasta ze wzrostem napięcia. W tych przypadkach technika „twardych” promieni może spowodować wzrost dawki w gonadach (szczególnie jajnikach).
13. Dopilnowanie, aby aparaty rentgenowskie oraz ich wyposażenie odkażano na bieżąco za pomocą przydzielonych środków do dezynfekcji.
14. Inspektor nie dopuszcza do samowolnej zmiany ustawiania stojaków zdjęciowych oraz innego kierownika wiązki pierwotnej niż wynikającej z pomiarów dozymetrycznych.



KAPELAN SZPITALNY (DW)

§ 11

Kapelan pełni obowiązki duszpasterskie w Szpitalu zgodnie z przepisami prawa kościelnego oraz wytycznymi uzgodnionymi z Dyrektorem ZOZ, w oparciu o art. 31 Ustawy z 17.05.1998 r. o stosunku Państwa i Kościoła Katolickiego w Polsce.

PEŁNOMOCNIK DS. OCHRONY INFORMACJI NIEJAWNYCH (DP)

§ 12

1. Pełnomocnik ds. ochrony informacji niejawnych zwany dalej Pełnomocnikiem ochrony podlega bezpośrednio Dyrektorowi.
2. Do zadań Pełnomocnika ochrony należy:
 - 2.1 zapewnienie ochrony informacji niejawnych, w tym stosowanie środków bezpieczeństwa fizycznego,
 - 2.2 zapewnienie ochrony systemów teleinformatycznych, w których są przetwarzane informacje niejawne.
 - 2.3 zarządzanie ryzykiem bezpieczeństwa informacji niejawnych, w szczególności szacowanie ryzyka,
 - 2.4 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,
 - 2.5 opracowywanie i aktualizowanie, wymagającego akceptacji kierownika jednostki organizacyjnej, planu ochrony informacji niejawnych w jednostce organizacyjnej, w tym w razie wprowadzenia a stanu nadzwyczajnego i nadzorowanie jego realizacji,
 - 2.6 prowadzenie szkoleń w zakresie ochrony informacji niejawnych,
 - 2.7 prowadzenie zwykłych postępowań sprawdzających oraz kontrolnych postępowań sprawdzających,
 - 2.8 prowadzenie aktualnego wykazu osób zatrudnionych lub pełniących służbę w jednostce organizacyjnej albo wykonujących czynności zlecone, które posiadają uprawnienia do dostępu do informacji niejawnych, oraz osób, którym odmówiono wydania poświadczenia bezpieczeństwa lub je cofnięto, obejmującego wyłącznie:
 - a) imię i nazwisko,
 - b) numer PESEL,
 - c) imię ojca,
 - d) datę i miejsce urodzenia,
 - e) adres miejsca zamieszkania lub pobytu,
 - f) określenie dokumentu kończącego procedurę, datę jego wydania oraz numer;
 - 2.9 przekazywanie ABW do ewidencji, o których mowa w art.73 ust.1 ustawy o ochronie informacji niejawnych, danych, o których mowa w art. 73 ust. 2 ustawy, osób uprawnionych do dostępu do informacji niejawnych, a także osób, którym odmówiono wydania poświadczenia bezpieczeństwa lub wobec których podjęto decyzję o cofnięciu poświadczenia bezpieczeństwa, na podstawie wykazu określonego w art. 15 ust 1 pkt 8 ustawy.
3. Pełnomocnik ds. ochrony informacji niejawnych wraz ze Stanowiskiem ds. obronnych i obrony cywilnej w zakresie ochrony informacji niejawnych stanowią Pion Ochrony.
4. Dyrektor może powierzyć Pełnomocnikowi ochrony powierzyć wykonywanie innych zadań, jeżeli ich realizacja nie naruszy prawidłowego wykonywania zadań, o których mowa w ust. 2.



**Załącznik nr 3 do REGULAMINU ORGANIZACYJNEGO
WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO IM. ŚW. RAFAŁA W CZERWONEJ GÓRZE**

**ZADANIA KOMÓREK
EKONOMICZNYCH, ADMINISTRACYJNYCH
I TECHNICZNYCH**

Obowiązuje od dnia: **01.03.2021 r.**

strona 9/24

STANOWISKO DS. OBRONNYCH I OBRONY CYWILNEJ (DC)

§ 13

1. Stanowisko ds. obronnych i obrony cywilnej w zakresie realizacji zadań obronnych podlega bezpośrednio Dyrektorowi, a w zakresie realizacji zadań związanych z ochroną informacji niejawnych podlega Pełnomocnikowi ochrony.
2. Inspektor ds. obronnych i obrony cywilnej wykonuje zadania wynikające z obowiązujących przepisów w sprawie powszechnego obowiązku obrony i ochrony informacji niejawnych.

Zadania:

1. Znajomość aktów prawnych dotyczących obronności, obrony cywilnej i ochrony informacji niejawnych oraz bieżące wprowadzenie ich w życie w WSS im. Św. Rafała w Czerwonej Górze na podstawie wytycznych instytucji nadrzędnych, współdziałających oraz poleceń i ustaleń Dyrektora.

W zakresie spraw obronnych:

1. Wykonywanie przedsięwzięć związanych z opracowaniem i utrzymaniem w stałej aktualności dokumentacji planistycznej przewidzianej na okres zewnętrznego zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny tj.:
 - 1.1. planu przygotowań Szpitala na potrzeby obronne oraz uzgadnianie go z Biurem Spraw Obronnych i Ochrony Informacji Urzędu Marszałkowskiego Województwa Świętokrzyskiego,
 - 1.2. dokumentacji stałego dyżuru
 - 1.3. dokumentacji planowania operacyjnego.
2. Współpraca z Sekcją ds. Osobowych w zakresie typowania pracowników przewidzianych do reklamowania od obowiązku pełnienia czynnej służby wojskowej w razie ogłoszenia mobilizacji w czasie wojny.
3. Organizowanie szkolenia obronnego dla kadry i personelu medycznego biorących udział w opracowywaniu planu przygotowań obronnych szpitala oraz uczestniczenie w szkoleniu obronnym organizowanym przez organy nadrzędne.
4. Organizowanie szkoleń obsad stałego dyżuru w Szpitalu.
5. Zapewnienie właściwego opracowywania, ewidencjonowania, przechowywania, obiegu i archiwizacji dokumentacji o charakterze planistycznym – obronnym.
6. Prowadzenie korespondencji w zakresie spraw obronnych i wykonywanie innych prac w tym zakresie.

W zakresie ochrony informacji niejawnych:

1. bezpośredni nadzór nad obiegiem materiałów;
2. udostępnianie materiałów osobom do tego uprawnionym;
3. wydawanie materiałów osobom do tego uprawnionym, które zapewniają odpowiednie warunki do ich przechowywania;
4. egzekwowanie zwrotu materiałów;
5. kontrola przestrzegania właściwego oznaczania i rejestrowania materiałów w kancelarii oraz w Szpitalu.

W zakresie obrony cywilnej (OC):

1. Przygotowanie dokumentacji prowadzenia szkolenia oraz nadzór nad działaniami podejmowanymi w Szpitalu w zakresie realizacji zadań Obrony Cywilnej.
2. Przygotowanie dokumentacji, prowadzenie szkolenia i organizacja przedsięwzięć w celu sprawnego działania systemu powszechnego ostrzegania ludności.



**Załącznik nr 3 do REGULAMINU ORGANIZACYJNEGO
WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO IM. ŚW. RAFAŁA W CZERWONEJ GÓRZE**

**ZADANIA KOMÓREK
EKONOMICZNYCH, ADMINISTRACYJNYCH
I TECHNICZNYCH**

Obowiązuje od dnia: **01.03.2021 r.**

strona 10/24

3. Prowadzenie ewidencji i nadzór nad przechowywaniem sprzętu Obrony Cywilnej.
4. Prowadzenie korespondencji w zakresie spraw Obrony Cywilnej, wykonywanie innych prac w tym zakresie.
5. Nadzór nad konserwacją sprzętu obrony cywilnej, który znajduje się na stanie jednostki.

STANOWISKO DS. OCHRONY PRZECIWOŻAROWEJ (DB)

§ 14

1. Stanowisko ds. ochrony przeciwpożarowej podlega bezpośrednio Dyrektorowi Szpitala.
2. Do zadań osoby zatrudnionej na stanowisku ds. ochrony przeciwpożarowej należy:
 - 2.1. Nadzór i kontrola nad przestrzeganiem przepisów o bezpieczeństwie przeciwpożarowym w jednostkach organizacyjnych wchodzących w skład Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Św. Rafała w Czerwonej Górze.
 - 2.2. Udział w kontrolach prowadzonych przez organy ochrony przeciwpożarowej lub jednostkę nadrzędną.
 - 2.3. Współpraca z właściwą terenowo Komendą Państwowej Straży Pożarnej w zakresie zabezpieczenia przeciwpożarowego, zajmowanych przez jednostkę pomieszczeń.
 - 2.4. Prowadzenie dokumentacji dotyczącej zabezpieczenia przeciwpożarowego zajmowanych przez jednostkę pomieszczeń.
 - 2.5. Nadzorowanie realizacji uchwał i wniosków zgłaszanych przez komendy straży pożarnych i innych właściwych organów w sprawach poprawy stanu ochrony przeciwpożarowej oraz nadzorowanie wykonania zarządzeń pokontrolnych komendy straży pożarnych.
 - 2.6. Udzielanie informacji raz na trzy miesiące Dyrektorowi WSS o stanie spraw w zakresie ochrony przeciwpożarowej, szczególnie o wynikach kontroli, podstawowych trudnościach w działalności i potrzebach przeciwpożarowego zabezpieczenia.
 - 2.7. Przeprowadzanie kontroli w jednostce pod względem organizacji ochrony przeciwpożarowej i przeciwpożarowego zabezpieczenia.
 - 2.8. Opracowywanie i aktualizowanie planów ochrony i sposobu przeprowadzania ewakuacji na wypadek powstania pożaru.
 - 2.9. Opracowywanie rocznego planu pracy – kontroli podległych placówek w zakresie stanu przeciwpożarowego zabezpieczenia i czuwanie nad jego realizacją.
 - 2.10. Nadzór nad konserwacją i rozmieszczeniem sprzętu przeciwpożarowego i sygnałów alarmowych.
 - 2.11. Prowadzenie akcji propagandowo-ostrzegawczej i szkolenie pracowników.
 - 2.12. Wnioskowanie w sprawach:
 - 2.12.1. zabezpieczenia odpowiednich środków finansowych na potrzeby związane z ochroną przeciwpożarową,
 - 2.12.2. kierowania pracowników na szkolenie przeciwpożarowe,
 - 2.12.3. nagradzania pracowników, którzy w istotny sposób przyczynili się poprawy stanu bezpieczeństwa przeciwpożarowego,
 - 2.12.4. karania pracowników nie przestrzegających przepisów o ochronie przeciwpożarowej,
3. Współdziałanie z innymi komórkami organizacyjnymi WSS w zakresie ochrony przeciwpożarowej, a w szczególności z Sekcją Techniczno - Gospodarczą.
4. Udział we wszystkich pracach związanych z poprawą bezpieczeństwa przeciwpożarowego w WSS.



**Załącznik nr 3 do REGULAMINU ORGANIZACYJNEGO
WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO IM. ŚW. RAFAŁA W CZERWONEJ GÓRZE**

**ZADANIA KOMÓREK
EKONOMICZNYCH, ADMINISTRACYJNYCH
I TECHNICZNYCH**

Obowiązuje od dnia: **01.03.2021 r.**

strona 11/24

5. Szczegółowe zadania osoby zatrudnionej na stanowisku ds. ochrony przeciwpożarowej określa zakres czynności.
6. W celu skutecznego wykonywania działalności statutowej osoba zatrudniona na stanowisku ds. ochrony przeciwpożarowej współpracuje z innymi komórkami organizacyjnymi WSS.

SEKCJA INFORMATYKI (DK)

§ 15

1. Sekcją Informatyki kieruje Koordynator Sekcji lub osoba wskazana przez Dyrektora, która:
 - 1.1. służbowo podlega bezpośrednio Dyrektorowi,
 - 1.2. odpowiada za organizację pracy i funkcjonowanie Sekcji Informatyki,
 - 1.3. w czasie nieobecności jest zastępowana przez wskazanego przez siebie pracownika.
2. Pracownicy Sekcji Informatyki służbowo podlegają bezpośrednio Koordynatorowi Sekcji Informatyki lub osobie wskazanej przez Dyrektora.
3. Do podstawowych zadań Sekcji Informatyki należy:
 - 3.1. administrowanie siecią komputerową w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. Św. Rafała w Czerwonej Górze oraz w Wojewódzkiej Przychodni Specjalistycznej Szpitala w Czerwonej Górze, ul. Jagiellońska 72, Kielce,
 - 3.2. zapewnienie dostępności Internetu na wybranych stanowiskach komputerowych,
 - 3.3. utrzymanie i bieżąca aktualizacja strony internetowej WSS,
 - 3.4. usuwanie usterek technicznych i eksploatacyjnych sprzętu komputerowego,
 - 3.5. montaż nowego i obsługa istniejącego sprzętu komputerowego w WSS,
 - 3.6. nadzór nad wdrażaniem nowego oprogramowania i eksploatacją programów,
 - 3.7. aktualizacja działającego oprogramowania,
 - 3.8. nadzór nad prawidłową, zgodną z przeznaczeniem, eksploatacją sprzętu komputerowego,
 - 3.9. udzielanie instruktażu pracownikom w zakresie używanych programów,
 - 3.10. prowadzenie dziennika korespondencyjnego,
 - 3.11. sporządzanie wymaganej dokumentacji wewnętrznej: zestawień, wniosków, analiz,
 - 3.12. podpisywanie faktur w zakresie zgodności merytorycznej, cenowej i ilościowej dotyczących zakupów sprzętu i osprzętu komputerowego,
 - 3.13. utrzymywanie kontaktów z firmami komputerowymi dostarczającymi sprzęt i oprogramowanie,
 - 3.14. udział w opracowywaniu przetargów na sprzęt komputerowy i oprogramowanie w ramach zamówień publicznych,
 - 3.15. udział w przeprowadzanych inwentaryzacjach sprzętu komputerowego i sieciowego,
 - 3.16. wykonywanie innych zadań zleczanych przez przełożonych.
4. Obowiązki, odpowiedzialność i uprawnienia pracowników Sekcji Informatyki zostały określone w ich indywidualnych zakresach czynności.
5. W celu skutecznego wykonywania działalności statutowej Sekcja Informatyki współpracuje z innymi komórkami organizacyjnymi WSS.



DZIAŁ EKSPLOATACYJNO – INWESTYCYJNY (DT)

§ 16

1. Działem kieruje Kierownik Działu Eksploatacyjno – Inwestycyjnego, który służbowo podlega bezpośrednio Dyrektorowi.
2. Dział realizuje zadania w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. Św. Rafała w Czerwonej Górze oraz w Wojewódzkiej Przychodni Specjalistycznej Szpitala w Czerwonej Górze, Kielce ul. Jagiellońska 72.
3. W skład Działu wchodzi:
 - 3.1. Sekcja Obsługi Technicznej
 - 3.2. Sekcja Gospodarcza
 - 3.3. Sekcja Wodno-Ściekowa i Ciepłownicza
4. W celu skutecznego wykonywania działalności statutowej Dział Eksploatacyjno – Inwestycyjny współpracuje z innymi komórkami organizacyjnymi WSS w Czerwonej Górze i WPS w Kielcach.
5. Do podstawowych obowiązków Kierownika Działu Eksploatacyjno - Inwestycyjnego należy organizacja pracy i nadzór nad realizacją zadań przewidzianych dla działu.
6. Szczegółowe obowiązki, odpowiedzialność i uprawnienia Kierownika Działu Eksploatacyjno - Inwestycyjnego Koordynatora zostały określone w zakresie czynności pracownika.
7. Do podstawowych zadań Działu należy:
 - 7.1. Zapewnienie całodobowej obsługi technicznej Szpitala,
 - 7.2. Opracowywanie kosztorysów i innych dokumentów niezbędnych do planowanych prac remontowych i inwestycyjnych,
 - 7.3. Przeprowadzanie okresowych przeglądów technicznych urządzeń, infrastruktury budowlanej i instalacyjnej,
 - 7.4. Opracowywanie i wdrażanie programów likwidacji uchybień budowlanych i instalacyjnych oraz optymalizacji wykorzystania zasobów infrastrukturalnych i materiałowych Szpitala,
 - 7.5. Organizowanie i przeprowadzanie remontów i robót inwestycyjnych,
 - 7.6. Przygotowywanie dokumentacji do planowanych postępowań przetargowych, kontraktów wstępnych i powykonawczych na roboty budowlane oraz sprawowanie nadzoru inwestycyjnego w tym zakresie,
 - 7.7. Zapewnienie stałego oraz awaryjnego zabezpieczenia zakładu w energię elektryczną, ciepłą, wodę, gazy medyczne,
 - 7.8. Utrzymywanie w należytym stanie infrastruktury budowlanej i instalacyjnej Szpitala,
 - 7.9. Utrzymywanie w należytym stanie parku maszynowego i prawidłowa eksploatacja urządzeń technicznych.
 - 7.10. Nadzór merytoryczny nad realizacją umów zawartych z firmami zewnętrznymi w zakresie związanym z działalnością Działu.
 - 7.11. Opracowanie i okresowa aktualizacja zasad racjonalnej gospodarki w zakresie zużycia paliw energii elektrycznej, energii cieplnej,
 - 7.12. Opracowanie i okresowa aktualizacja procedur związanych z realizowanymi w Dziale procesami,
 - 7.13. Zapewnienie prawidłowego funkcjonowania ujęć wody i podczyszczalni ścieków.
 - 7.14. Organizowanie i prowadzenie depozytu kluczy.
 - 7.15. Współpraca z instytucjami zewnętrznymi i prowadzenie wymaganej sprawozdawczości w zakresie realizowanych zadań.
 - 7.16. Realizacja innych zadań zleczanych przez Dyrektora.
8. Zadania Działu Eksploatacyjno – Inwestycyjnego są realizowane przez pracowników działu oraz pracowników komórek organizacyjnych znajdujących się w strukturze działu.”



**Załącznik nr 3 do REGULAMINU ORGANIZACYJNEGO
WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO IM. ŚW. RAFAŁA W CZERWONEJ GÓRZE**

**ZADANIA KOMÓREK
EKONOMICZNYCH, ADMINISTRACYJNYCH
I TECHNICZNYCH**

Obowiązuje od dnia: **01.03.2021 r.**

strona 13/24

SEKCJA OBSŁUGI TECHNICZNEJ (TT)

§ 17

1. Sekcją Obsługi Technicznej kieruje Koordynator Sekcji Obsługi Technicznej, który:
 - 1.1. służbowo podlega bezpośrednio Kierownikowi Działu Eksploatacyjno - Inwestycyjnego,
 - 1.2. odpowiada za organizację pracy i funkcjonowanie Sekcji Obsługi Technicznej,
 - 1.3. zastępuje Kierownika Działu Eksploatacyjno - Inwestycyjnego w czasie jego nieobecności.
2. Obowiązki, odpowiedzialność i uprawnienia Koordynatora Sekcji Obsługi Technicznej zostały określone w zakresie czynności Koordynatora.
3. Podstawowe zadania Sekcji Obsługi Technicznej:
 - 3.1. Sprawowanie całodobowej obsługi technicznej Szpitala,
 - 3.2. Obsługa techniczna, konserwacja i naprawy w zakresie instalacji i urządzeń:
 - 3.2.1. dźwigów osobowych i towarowych,
 - 3.2.2. elektrycznych,
 - 3.2.3. sygnalizacji alarmowych,
 - 3.2.4. punktów poboru i rozprężalni gazów medycznych, próżni,
 - 3.3. Przeprowadzanie prac konserwacyjnych, napraw i remontów w zakresie budowlano – instalacyjnym,
 - 3.4. Utrzymanie infrastruktury budowlanej w należyтым stanie technicznym,
 - 3.5. Zapewnienie nieprzerwanych dostaw: wody, energii elektrycznej i ciepłej, gazów medycznych,
 - 3.6. Zapewnienie sprawnego działania infrastruktury instalacyjnej,
 - 3.7. Utrzymywanie w należyтым stanie sanitarno – higienicznym wszystkich urządzeń i pomieszczeń technicznych,
 - 3.8. Prowadzenie ewidencji urządzeń technicznych oraz przeprowadzanie okresowych analiz w zakresie ich eksploatacji,
 - 3.9. Udział w opracowywaniu dokumentacji do postępowań przetargowych w zakresie robót budowlanych i instalacyjnych,
 - 3.10. Bezpośredni merytoryczny nadzór nad realizacją umów zawartych z firmami zewnętrznymi w zakresie: dostaw energii elektrycznej, energii ciepłej, oleju opałowego, gazów technicznych, obsługi kotłowni, ochrony obiektów i mienia Szpitala, robót budowlanych,
 - 3.11. Transport gazów medycznych do komórek organizacyjnych,
 - 3.12. Przyjmowanie, rejestrowanie i usuwanie awarii zgłaszanych przez komórki organizacyjne,
 - 3.13. Realizowanie zadań z zachowaniem zasad bhp i p/poż,
 - 3.14. Wykonywanie innych zadań merytorycznie związanych z działalnością Sekcji zleczanych przez przełożonych.
 - 3.15. Bezpośredni merytoryczny nadzór nad umowami zawartymi z firmami zewnętrznymi w zakresie:
 - 3.15.1. dostaw energii elektrycznej,
 - 3.15.2. dostawy gazów medycznych i technicznych,
 - 3.15.3. dostawy materiałów budowlanych.
4. Szczegółowe obowiązki, odpowiedzialność i uprawnienia pracowników Sekcji Obsługi Technicznej zostały określone w ich indywidualnych zakresach czynności.”



SEKCJA GOSPODARCZA (TG)

§ 18

1. Sekcją Gospodarczą kieruje Koordynator Sekcji Gospodarczej, który:
 - 1.1. służbowo podlega bezpośrednio Kierownikowi Działu Eksploatacyjno - Inwestycyjnego,
 - 1.2. odpowiada za organizację pracy i funkcjonowanie Sekcji Gospodarczej,
 - 1.3. zastępuje Kierownika Działu Eksploatacyjno - Inwestycyjnego w czasie jego nieobecności i nieobecności Koordynatora Sekcji Obsługi Technicznej.
2. Obowiązki, odpowiedzialność i uprawnienia Koordynatora Sekcji Gospodarczej zostały określone w zakresie czynności Koordynatora.
3. Podstawowe zadania Sekcji Gospodarczej:
 - 3.1. Zapewnienie prawidłowego postępowania z odpadami medycznymi i komunalnymi oraz merytoryczny nadzór nad prowadzoną gospodarką odpadami,
 - 3.2. Prowadzenie punktu ksero,
 - 3.3. Rozliczanie transportu sanitarnego realizowanego przez firmę zewnętrzną i prowadzenie okresowych analiz w tym zakresie,
 - 3.4. Prowadzenie depozytu odzieży pacjentów,
 - 3.5. Prowadzenie punktu rotacji i ekspedycji bielizny,
 - 3.6. Zabezpieczenie łączności telefonicznej i rozliczanie rozmów,
 - 3.7. Prowadzenie depozytu kluczy,
 - 3.8. Prowadzenie ewidencji wyposażenia biurowego w pomieszczeniach ogólnodostępnych i ciągach komunikacyjnych,
 - 3.9. Przeprowadzanie kasacji i likwidacji składników majątkowych Szpitala,
 - 3.10. Prowadzenie rejestru używanych w Szpitalu, zamawianie oraz likwidacja (kasacja) nieaktualnych lub zniszczonych pieczęci,
 - 3.11. Przygotowywanie dokumentacji do postępowań przetargowych na usługi i dostawy merytorycznie związanych z działalnością Sekcji,
 - 3.12. Bezpośredni merytoryczny nadzór nad umowami zawartymi z firmami zewnętrznymi w zakresie:
 - 3.12.1. wywozu i utylizacji odpadów,
 - 3.12.2. transportu sanitarnego,
 - 3.12.3. prania bielizny,
 - 3.12.4. sprzątania strefy szarej Szpitala,
 - 3.12.5. usług telekomunikacyjnych,
 - 3.12.6. dostaw wyposażenia biurowego.
 - 3.13. Utrzymywanie w należyтым stanie sanitarno – higienicznym pomieszczeń użytkowanych przez Sekcję,
 - 3.14. Realizowanie zadań z zachowaniem zasad bhp i p/poż,
 - 3.15. Wykonywanie innych zadań merytorycznie związanych z działalnością Sekcji zleczanych przez przełożonych.
 - 3.16. Bezpośredni nadzór i realizacja zadań dotyczących gospodarki wodno – ściekowej.
4. Szczegółowe obowiązki, odpowiedzialność i uprawnienia pracowników Sekcji Gospodarczej zostały określone w ich indywidualnych zakresach czynności.”



SEKCJA WODNO – ŚCIEKOWA I CIEPŁOWNICZA (TW)

§ 19

1. Sekcją Wodno – Ściekowa i Ciepłowniczą kieruje Koordynator Sekcji Wodno – Ściekowej i Ciepłowniczej który:
 - 1.1 słuźbowo podlega bezpośrednio Kierownikowi Działu Eksploatacyjno - Inwestycyjnego,
 - 1.2 odpowiada za organizację pracy i funkcjonowanie Sekcji Wodno – Ściekowej i Ciepłowniczej ,
 - 1.3 zastępuje Kierownika Działu Eksploatacyjno - Inwestycyjnego w czasie jego nieobecności i nieobecności Koordynatora Sekcji Obsługi Technicznej i Sekcji Gospodarczej.
2. Obowiązki, odpowiedzialność i uprawnienia Koordynatora Sekcji Wodno – Ściekowej i Ciepłowniczej zostały określone w zakresie czynności Koordynatora.
3. Podstawowe zadania Sekcji Wodno – Ściekowej i Ciepłowniczej:
 - 3.1 Przygotowywanie dokumentacji do postępowań przetargowych na usługi i dostawy merytorycznie związane z działalnością Sekcji,
 - 3.2 Sprawowanie całodobowej obsługi technicznej Szpitala,
 - 3.3 Obsługa techniczna, konserwacja i naprawy w zakresie instalacji i urządzeń:
 - 3.3.1.wentylacji mechanicznej i klimatyzacji,
 - 3.3.2.wodno – kanalizacyjnych,
 - 3.3.3. centralnego ogrzewania,
 - 3.3.4. pary i ciepła technologicznego,
 - 3.3.5. kotłowni szpitalnej (nadzór nad obsługą zewnętrzną kotłowni)
 - 3.4 Przeprowadzanie prac konserwacyjnych, napraw i remontów w zakresie instalacji wentylacji mechanicznej, wodno – kanalizacyjnej, centralnego ogrzewania, pary i ciepła technologicznego,
 - 3.5 Zapewnienie nieprzerwanych dostaw: wody, energii cieplnej,
 - 3.6 Zapewnienie sprawnego działania infrastruktury instalacyjnej,
 - 3.7 Utrzymywanie w należytym stanie sanitarno – higienicznym wszystkich urządzeń i pomieszczeń technicznych,
 - 3.8 Prowadzenie ewidencji urządzeń technicznych oraz przeprowadzanie okresowych analiz w zakresie ich eksploatacji,
 - 3.9 Udział w opracowywaniu dokumentacji do postępowań przetargowych w zakresie robót instalacyjnych i obsługi kotłowni,
 - 3.10Bezpośredni merytoryczny nadzór nad realizacją umów zawartych z firmami zewnętrznymi w zakresie: dostaw energii cieplnej, oleju opałowego, obsługi kotłowni i mienia Szpitala, robót sanitarnych i wodno – kanalizacyjnych,
 - 3.11Przyjmowanie, rejestrowanie i usuwanie awarii zgłaszanych przez komórki organizacyjne,
 - 3.12Realizowanie zadań z zachowaniem zasad bhp i p/poż,
 - 3.13Wykonywanie innych zadań merytorycznie związanych z działalnością Sekcji zleczanych przez przełożonych.
4. Szczegółowe obowiązki, odpowiedzialność i uprawnienia pracowników Sekcji Obsługi Technicznej zostały określone w ich indywidualnych zakresach czynności.”
5. Bezpośredni merytoryczny nadzór nad umowami zawartymi z firmami zewnętrznymi w zakresie:
 - 5.1 obsługi kotłowni,
 - 5.2 przeglądów klimatyzacji,
 - 5.3 dostawy gazu ziemnego i oleju opałowego
6. Utrzymywanie w należytym stanie sanitarno – higienicznym pomieszczeń użytkowanych przez Sekcję,
7. Realizowanie zadań z zachowaniem zasad bhp i p/poż,
8. Wykonywanie innych zadań merytorycznie związanych z działalnością Sekcji zleczanych przez przełożonych.



**Załącznik nr 3 do REGULAMINU ORGANIZACYJNEGO
WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO IM. ŚW. RAFAŁA W CZERWONEJ GÓRZE**

**ZADANIA KOMÓREK
EKONOMICZNYCH, ADMINISTRACYJNYCH
I TECHNICZNYCH**

Obowiązuje od dnia: **01.03.2021 r.**

strona 16/24

9. Bezpośredni nadzór i realizacja zadań dotyczących gospodarki wodno – ściekowej.
10. Szczegółowe obowiązki, odpowiedzialność i uprawnienia pracowników Sekcji Wodno – Ściekowej i Ciepłowniczej zostały określone w ich indywidualnych zakresach czynności.”

PEŁNOMOCNIK DS. INWESTYCJI (DN)

§ 20

Pełnomocnik ds. Inwestycji podlega służbowo bezpośrednio Dyrektorowi.

1. Do podstawowych zadań Pełnomocnika ds. Inwestycji należy:
 - 1.1. Współpraca z biurem projektów do opracowania dokumentacji projektowej i kosztorysowej poszczególnych zadań inwestycyjnych.
 - 1.2. Sprawdzanie i opiniowanie otrzymanej z biura projektów dokumentacji projektowej i kosztorysowej w zakresie budowlanym poszczególnych zadań inwestycyjnych.
 - 1.3. Bezpośredni nadzór nad wykonywanymi robotami budowlanymi wykonywanymi na terenie szpitala
 - 1.4. Potwierdzanie wykonywanych robót budowlanych w Dzienniku Budowy.
 - 1.5. Dbanie o terminowe i jakościowe wykonywanie robót przez wykonawcę.
 - 1.6. Koordynowanie nadzoru nad branżami instalacyjnymi.
 - 1.7. Systematyczne informowanie przełożonego o stanie realizacji poszczególnych zadań inwestycyjnych, w szczególności dotyczących zagrożeń w terminie ich realizacji i rozliczenia.
 - 1.8. Dokonywanie odbiorów częściowych i końcowych poszczególnych zadań inwestycyjnych.
 - 1.9. Pełnienie nadzoru inwestorskiego nad prowadzonymi robotami w zakresie posiadanych uprawnień.”

DZIAŁ PROJEKTÓW I DOTACJI (DD)

§ 21

1. Działem kieruje Kierownik Działu Projektów i Dotacji, który służbowo podlega Dyrektorowi.
2. Do podstawowych zadań Działu Projektów i Dotacji należy:
 - 2.1 stały monitoring dostępnych funduszy krajowych i europejskich
 - 2.2 wyszukiwanie źródeł finansowania i weryfikacja możliwości pozyskania dofinansowania dla działań realizowanych przez Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Św. Rafała w Czerwonej Górze
 - 2.3 przygotowanie wniosków aplikacyjnych o dofinansowanie oraz innych wymaganych dokumentów dla realizowanych przez Szpital inwestycji w ramach obowiązujących konkursów, programów oraz dotacji (finansowanych z budżetu województwa świętokrzyskiego, budżetu państwa, funduszy europejskich, ministerstwa zdrowia itp.)
 - 2.4 współpraca z działami merytorycznymi przy tworzeniu koncepcji merytorycznych projektów, uczestniczenie w tworzeniu budżetów i harmonogramów realizacji projektów;
 - 2.5 nadzór nad negocjacjami i podpisywaniem umów projektowych i dotacyjnych;
 - 2.6 koordynacja realizowanych projektów (weryfikacja zakresu realizowanych projektów, monitoring budżetów realizowanych projektów, kontrola i nadzór nad jakością dokumentacji projektowej), współpraca z działami merytorycznymi;
 - 2.7 prowadzenie i rozliczanie projektów zgodnie z obowiązującymi dla poszczególnych programów wytycznymi i zasadami rozliczania projektów w instytucji, w tym: bieżący monitoring postępu



**Załącznik nr 3 do REGULAMINU ORGANIZACYJNEGO
WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO IM. ŚW. RAFAŁA W CZERWONEJ GÓRZE**

**ZADANIA KOMÓREK
EKONOMICZNYCH, ADMINISTRACYJNYCH
I TECHNICZNYCH**

Obowiązuje od dnia: **01.03.2021 r.**

strona 17/24

- rzeczowo – finansowego, kontrola prawidłowości wydatkowania środków i osiągniętych wskaźników, przygotowywanie wniosków o płatność, przygotowywanie sprawozdań/raportów);
- 2.8 dbałość o jakość relacji i utrzymywanie stałych kontaktów z podmiotami zewnętrznymi w zakresie rozliczania i sprawozdawczości.
 - 2.9 przechowywanie i nadzór nad dokumentacją dotyczącą realizowanych projektów
 - 2.10 przekazywanie do właściwych komórek merytorycznych kserokopii dokumentacji dotyczącej realizowanych projektów/dotacji
 - 2.11 opracowywanie notatek informacyjnych/prasowych wraz z dokumentacją fotograficznych z realizowanych projektów
 - 2.12 realizacja innych zadań zleczanych przez Dyrektora.

ZESPÓŁ RADCÓW PRAWNYCH (DM)

§ 22

1. Radcowie prawni podlegają bezpośrednio Dyrektorowi.
2. Wykonują zawód radcy prawnego na podstawie ustawy o radcach prawnych.
3. Świadczą pomoc prawną, polegającą w szczególności na udzielaniu porad prawnych, sporządzaniu opinii prawnych, opracowywaniu projektów aktów prawnych, umów oraz występowaniu przed sądami i urzędami.

PION PODLEGAJĄCY ZASTĘPCY DYREKTORA DS. PLANÓW I FINASÓW

§ 23

DZIAŁ ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH (FZ)

1. Działem Zamówień Publicznych kieruje Kierownik Działu Zamówień Publicznych, który:
 - 1.1 słuźbowo podlega bezpośrednio Zastępcę Dyrektora ds. Planów i Finansów,
 - 1.2 odpowiada za organizację pracy i funkcjonowanie Działu Zamówień Publicznych,
 - 1.3 w czasie nieobecności jest zastępowany przez wskazanego przez siebie pracownika.
2. Pracownicy Działu Zamówień Publicznych słuźbowo podlegają bezpośrednio Kierownikowi Działu Zamówień Publicznych.
3. Dział Zamówień Publicznych realizuje swoje zadania zgodnie z Ustawą Prawo Zamówień Publicznych.
4. Do podstawowych zadań Działu Zamówień Publicznych należy:
 - 4.1 przygotowywanie, organizowanie i dokumentowanie postępowań o udzielenie zamówień publicznych stosownie do wartości zamówienia,
 - 4.2 sporządzanie planów postępowań i ich publikacja,
 - 4.3 udział w opracowywaniu analizy potrzeb i wymagań, uwzględniającej rodzaj i wartość zamówienia oraz wskazujący m.in. przewidywany tryb udzielenia zamówienia,
 - 4.4 opracowanie specyfikacji warunków zamówienia do postępowań o udzielenie zamówień publicznych w porozumieniu z właściwymi co do zakresu zamówienia pracownikami innych komórek organizacyjnych,
 - 4.5 przesyłanie do Urzędu Publikacji Unii Europejskiej ogłoszeń o zamówieniu, udostępnienie ogłoszenia o zamówieniu na stronie internetowej, przekazywanie Prezesowi Urzędu Zamówień Publicznych informacji o złożonych wnioskach o dopuszczenie do udziału w postępowaniach lub ofertach, zamieszczanie ogłoszeń o wykonaniu zamówień w Biuletynie Zamówień Publicznych,

Dokument jest własnością Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Św. Rafała w Czerwonej Górze.

Kopiowanie całości lub części dokumentu oraz wykorzystywanie niezgodne z przeznaczeniem bez zgody Dyrektora jest zabronione.



**Załącznik nr 3 do REGULAMINU ORGANIZACYJNEGO
WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO IM. ŚW. RAFAŁA W CZERWONEJ GÓRZE**

**ZADANIA KOMÓREK
EKONOMICZNYCH, ADMINISTRACYJNYCH
I TECHNICZNYCH**

Obowiązuje od dnia: **01.03.2021 r.**

strona 18/24

- 4.6 informowanie Dyrektora oraz uprawnione instytucje zewnętrzne o aktualnie prowadzonych postępowaniach o udzielenie zamówień publicznych,
 - 4.7 ogłaszanie wyników zakończonych postępowań o udzielenie zamówień publicznych,
 - 4.8 realizacja zatwierdzonych przez Dyrektora wniosków w sprawie zakupów,
 - 4.9 informowanie wnioskodawców o trybie realizacji złożonych wniosków,
 - 4.10 przeprowadzanie procedur przetargu nieograniczonego ustnego na wydzierżawianie mienia będącego w posiadaniu WSS zgodnie z obowiązującymi przepisami nadrzędnymi, uchwalonymi przez podmiot tworzący,
 - 4.11 przeprowadzanie postępowań o udzielenie zamówień publicznych, o wartości mniejszej niż 130 000,00 zł,
 - 4.12 udzielanie odpowiedzi na zapytania kierowane przez oferentów do SWZ, OPW i wzoru umowy oraz sporządzanie końcowej umowy,
 - 4.13 przyjmowanie, rejestrowanie, określanie wartości zamówienia i kwalifikowanie zgłaszanych przez komórki organizacyjne wniosków o zakup usług i dostaw,
 - 4.14 weryfikacja przygotowywanych postępowań w zakresie zużycia zamawianego asortymentu w ostatnich 12 miesiącach.
5. Zadania pracowników Działu Zamówień Publicznych zostały określone w indywidualnych zakresach czynności oraz Wewnętrznym Regulaminie postępowania przy udzielaniu zamówień publicznych.
6. W celu skutecznego wykonywania działalności statutowej Dział Zamówień Publicznych współpracuje z innymi komórkami organizacyjnymi WSS.

SEKCJA PŁAC (FP)

§ 24

1. Pracownicy Sekcji Płac służbowo podlegają bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Planów i Finansów, który odpowiada za organizację pracy i funkcjonowanie Sekcji.
2. Do podstawowych zadań Sekcji Płac należy:
 - 2.1 opracowywanie i realizacja planu funduszu płac Szpitala,
 - 2.2 ewidencja i naliczanie funduszu wynagrodzeń,
 - 2.3 sporządzanie listy płac na podstawie dokumentacji,
 - 2.4 naliczanie składników wynagrodzenia według aktualnie obowiązujących przepisów,
 - 2.5 prowadzenie ewidencji wynagrodzeń, wszelkiego rodzaju wypłat i zasiłków z ZUS,
 - 2.6 ustalanie i naliczanie podatku od wynagrodzeń oraz pobieranie przedpłat i roczne rozliczanie podatku,
 - 2.7 realizacja potrąceń komorniczych i innych względem pracowników zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - 2.8 wydawanie zaświadczeń o zarobkach, obliczanie podatku dochodowego od osób fizycznych oraz sporządzanie deklaracji podatkowych,
 - 2.9 współudział w planowaniu i rozliczaniu funduszu płac,
 - 2.10 sporządzanie sprawozdań i analiz dotyczących funduszu płac.
3. Obowiązki, odpowiedzialność i uprawnienia pracowników Sekcji Płac zostały określone w ich indywidualnych zakresach czynności.
4. W celu skutecznego wykonywania działalności statutowej Sekcja Płac współpracuje z innymi komórkami organizacyjnymi WSS.



SEKCJA ds. APARATURY MEDYCZNEJ (FA)

§ 25

1. Sekcją ds. Aparatury Medycznej kieruje Koordynator Sekcji, który:
 - 1.1 słuźbowo podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Planów i Finansów,
 - 1.2 odpowiada za organizację pracy i funkcjonowanie Sekcji ds. Aparatury Medycznej
 - 1.3 w czasie nieobecności jest zastępowany przez wskazanego przez siebie pracownika
2. Do podstawowych zadań Sekcji ds. Aparatury Medycznej należy:
 - 2.1. Prowadzenie ewidencji sprzętu i aparatury medycznej użytkowanej w Szpitalu,
 - 2.2. Przygotowywanie i przekazywanie do komórek medycznych użytkujących urządzenia medyczne paszportów technicznych tych urządzeń,
 - 2.3. Prowadzenie dokumentacji techniczno–ruchowej każdego urządzenia medycznego,
 - 2.4. Bezpośredni nadzór nad prowadzonymi przeglądami technicznymi i konserwacjami aparatury,
 - 2.5. Bezpośredni nadzór merytoryczny nad umowami zawartymi z firmami zewnętrznymi w zakresie: dostaw, dzierżaw, serwisów, napraw gwarancyjnych i pogwarancyjnych sprzętu medycznego,
 - 2.6. Prowadzenie analiz w zakresie eksploatacji aparatury medycznej,
 - 2.7. Udział w opracowywaniu dokumentacji do planowanych postępowań przetargowych,
 - 2.8. Opiniowanie wniosków o zakup sprzętu medycznego składanych przez komórki organizacyjne,
 - 2.9. Udział w komisjach inwentaryzacyjnych, kasacyjnych i przetargowych w zakresie dotyczącym sprzętu medycznego,
 - 2.10. Przyjmowanie, rejestrowanie i zgłaszanie firmie zewnętrznej awarii aparatury medycznej,
 - 2.11. Realizowanie zadań z zachowaniem zasad bhp i p/poż,
 - 2.12. Wykonywanie innych zadań merytorycznie związanych z działalnością komórki zleczanych przez przełożonych.
 - 2.13. Wykonywanie napraw sprzętu medycznego stosownie do posiadanych umiejętności i kwalifikacji.
 - 2.14. Przeprowadzanie przeglądów technicznych aparatury medycznej zgodnie z posiadanymi uprawnieniami.
 - 2.15. Przygotowywanie zapytań ofertowych oraz zamówień dotyczących napraw i przeglądów okresowych.
 - 2.16. Przygotowywanie dokumentacji dotyczącej wniosków na dofinansowanie zakupu aparatury medycznej ze środków Ministerstwa Zdrowia, UE i innych źródeł,
 - 2.17. Przeprowadzanie odbiorów aparatury medycznej zakupionej w postępowaniach o udzielenie zamówień publicznych.
3. Szczegółowe obowiązki, odpowiedzialność i uprawnienia pracowników Sekcji ds. Aparatury Medycznej zatrudnionego na stanowisku ds. aparatury medycznej zostały określone w indywidualnych zakresach czynności.
4. W celu skutecznego wykonywania działalności statutowej Sekcja ds. Aparatury Medycznej współpracuje z innymi komórkami organizacyjnymi WSS.”



PION PODLEGAJĄCY GŁÓWNEMU KSIĘGOWEMU

SEKCJA FINANSOWO – KSIĘGOWA (EF)

§ 26

1. Sekcją Finansowo – Księgową kieruje Koordynator Sekcji Finansowo – Księgowej, który:
 - 1.1. służbowo podlega bezpośrednio Głównemu Księgowemu,
 - 1.2. odpowiada za organizację pracy i funkcjonowanie Sekcji Finansowo – Księgowej,
 - 1.3. zastępuje Głównego Księgowego w czasie jego nieobecności, realizując zadania Głównego Księgowego w ramach udzielonych pełnomocnictw,
 - 1.4. w czasie nieobecności jest zastępowany przez wskazanego przez siebie pracownika.
2. Obowiązki, odpowiedzialność i uprawnienia Koordynatora Sekcji Finansowo - Księgowej zostały określone w zakresie czynności Koordynatora.
3. Do podstawowych zadań Sekcji Finansowo – Księgowej należy:
 - 3.1. prowadzenie rachunkowości WSS zgodnie z obowiązującymi przepisami i zasadami,
 - 3.2. bieżące prowadzenie księgowości oraz sprawozdawczości finansowej w sposób zapewniający terminowe i prawidłowe:
 - 3.2.1. przekazywanie rzetelnych informacji ekonomicznych,
 - 3.2.2. rozliczanie osób majątkowo odpowiedzialnych za mienie WSS,
 - 3.2.3. dokonywanie rozliczeń finansowych.
 - 3.3. przestrzeganie zasad rozliczeń pieniężnych i ochrony wartości pieniężnych,
 - 3.4. zapewnienie terminowego ściągania należności i dochodzenie roszczeń spornych,
 - 3.5. nadzór nad Zakładowym Planem Kont, w tym:
 - 3.5.1. nadzór nad wykazem kont Księgi Głównej,
 - 3.5.2. przyjęcie zasad księgowania operacji gospodarczych oraz wycena aktywów i pasywów,
 - 3.5.3. ustalanie zasad prowadzenia ksiąg pomocniczych i ich powiązania z kontami Księgi Głównej,
 - 3.5.4. uzgadnianie stanu zobowiązań.
 - 3.6. prowadzenie Pracowniczej Kasy Zapomogowo – Pożyczkowej w zakresie rozliczeń finansowych.
 - 3.7. segregowanie, należyte przechowywanie i zabezpieczanie dokumentów finansowych, ksiąg rachunkowych oraz sprawozdań finansowych,
 - 3.8. księgowanie dokumentów,
 - 3.9. systematyczna analiza sald prowadzonych kont,
 - 3.10. prowadzenie ewidencji kosztów wg miejsc ich powstania,
 - 3.11. prowadzenie ewidencji faktur przychodzących od dostawców,
 - 3.12. sprawdzanie wystawionych faktur przez dostawców pod względem formalnym i rachunkowym,
 - 3.13. przedstawienie faktur do zatwierdzenia do zapłaty przez Głównego Księgowego i Dyrektora,
 - 3.14. prowadzenie ewidencji pism wychodzących i przychodzących z Działu,
 - 3.15. przeprowadzanie i rozliczanie planowych i bieżących inwentaryzacji,
 - 3.16. wycena kasacji,
 - 3.17. ewidencja i wycena druków Mm,
 - 3.18. numerowanie środków trwałych i przedmiotów nietrwałych oddziałach,
 - 3.19. wystawianie druków OT,



**Załącznik nr 3 do REGULAMINU ORGANIZACYJNEGO
WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO IM. ŚW. RAFAŁA W CZERWONEJ GÓRZE**

**ZADANIA KOMÓREK
EKONOMICZNYCH, ADMINISTRACYJNYCH
I TECHNICZNYCH**

Obowiązuje od dnia: **01.03.2021 r.**

strona 21/24

- 3.20. uzgadnianie ksiązek oddziałowych z osobami materialnie odpowiedzialnymi,
 - 3.21. sporządzanie obowiązującej sprawozdawczości,
 - 3.22. przygotowywanie protokołów darów,
 - 3.23. prowadzenie ewidencji ilościowo-wartościowej sprzętu i wyposażenia znajdującego się na stanie WSS,
 - 3.24. wykonywanie innych prac zleconych przez przełożonych.
4. W celu skutecznego wykonywania działalności statutowej Sekcja Finansowo – Księgowa współpracuje z innymi komórkami organizacyjnymi WSS.

KASA (EK)

§ 27

1. Nadzór nad funkcjonowaniem kasy sprawuje Koordynator Sekcji Finansowo - Księgowej, któremu bezpośrednio podlega kasjer.
2. Tryb zastępowania kasjera oraz zasady prowadzenia kasy zostały określone w wewnętrznym akcie normatywnym nr I-04/KP-19 „Instrukcja kasowa”
3. Zadania kasy realizowane przez kasjera:
 - 3.1. Właściwe przechowywanie i zabezpieczanie gotówki i przedmiotów wartościowych,
 - 3.2. Dokonywanie operacji gotówkowych - wpłat i wypłat na podstawie prawidłowo wypełnionych, sprawdzonych i zatwierdzonych dowodów,
 - 3.3. Przyjmowanie, przechowywanie i wydawanie depozytów,
 - 3.4. Dokumentowanie wszystkich dokonywanych w kasie operacji,
 - 3.5. Niezwłoczne zawiadomienie dyrektora i głównego księgowego o brakach gotówkowych oraz ewentualnych włamaniach do kasy,
 - 3.6. Odprowadzanie powstałych nadwyżek gotówkowych do banku.
4. Obowiązki, odpowiedzialność i uprawnienia pracownika Kasy zostały określone w jego indywidualnym zakresie czynności.
5. W celu skutecznego wykonywania działalności statutowej Kasa współpracuje z innymi komórkami organizacyjnymi WSS.

**PION PODLEGAJĄCY ZASTĘPCY DYREKTORA
DS. ADMINISTRACYJNO - ORGANIZACYJNYCH**

SEKCJA ORGANIZACYJNA (AO)

§ 28

1. Sekcją Organizacyjną kieruje Koordynator Sekcji lub osoba wskazana przez Zastępcę Dyrektora ds. Administracyjno - Organizacyjnych która:
 - 1.1. służbowo podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Administracyjno – Organizacyjnych,
 - 1.2. odpowiada za organizację pracy i funkcjonowanie Sekcji Organizacyjnej,
 - 1.3. w czasie nieobecności jest zastępowana przez wskazanego przez siebie pracownika.
2. Pracownicy Sekcji Organizacyjnej służbowo podlegają bezpośrednio Koordynatorowi Sekcji Organizacyjnej lub osobie wskazanej przez Zastępcę Dyrektora ds. Administracyjno - Organizacyjnych.
3. Do podstawowych zadań Sekcji Organizacyjnej należy:
 - 3.1. Udział w opracowywaniu i podawanie do wiadomości zainteresowanych cennika świadczeń udzielanych przez Szpital.



**Załącznik nr 3 do REGULAMINU ORGANIZACYJNEGO
WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO IM. ŚW. RAFAŁA W CZERWONEJ GÓRZE**

**ZADANIA KOMÓREK
EKONOMICZNYCH, ADMINISTRACYJNYCH
I TECHNICZNYCH**

Obowiązuje od dnia: **01.03.2021 r.**

strona 22/24

- 3.2. Przygotowywanie ofert konkursowych na zawieranie umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych dla odbiorców innych niż Narodowy Fundusz Zdrowia.
- 3.3. Pozyskiwanie zewnętrznych odbiorców świadczeń udzielanych przez Szpital.
- 3.4. Sporządzanie projektów umów z dostawcami i wykonawcami, umów na badania oraz innych umów.
- 3.5. Nadzór nad realizacją umów na badania kliniczne.
- 3.6. Prowadzenie rejestru zawieranych umów.
- 3.7. Sprawdzanie i podpisywanie faktur/rachunków w zakresie zgodności z zawartymi umowami.
- 3.8. Przygotowywanie, wydawanie i ewidencjonowanie zarządzeń wewnętrznych Dyrektora.
- 3.9. Sporządzanie projektów pism wewnętrznych i zewnętrznych.
- 3.10. Kompleksowa obsługa posiedzeń Rady Społecznej.
- 3.11. Przygotowywanie wniosków o zmiany w KRS oraz w rejestrze podmiotów leczniczych wojewody.
- 3.12. Ewidencjonowanie i przygotowywanie pełnomocnictw.
- 3.13. Prowadzenie kroniki WSS.
- 3.14. Realizacja innych zadań zleczanych przez Dyrektora.
4. Obowiązki, odpowiedzialność i uprawnienia pracowników Sekcji Organizacyjnej zostały określone w ich indywidualnych zakresach czynności.
5. W celu skutecznego wykonywania działalności statutowej Sekcja Organizacyjna współpracuje z innymi komórkami organizacyjnymi WSS.

SEKCJA ds. OSOBOWYCH (AK)

§ 29

1. Sekcją ds. Osobowych kieruje Koordynator Sekcji lub osoba wskazana przez Zastępcę Dyrektora ds. Administracyjno - Organizacyjnych która:
 - 1.1. służbowo podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Administracyjno – Organizacyjnych,
 - 1.2. odpowiada za organizację pracy i funkcjonowanie Sekcji ds. Osobowych,
 - 1.3. w czasie nieobecności jest zastępowany przez wskazanego przez siebie pracownika.
2. Pracownicy Sekcji ds. Osobowych służbowo podlegają bezpośrednio Koordynatorowi Sekcji ds. Osobowych lub osobie wskazanej przez Zastępcę Dyrektora ds. Administracyjno - Organizacyjnych.
3. Do podstawowych zadań Sekcji ds. Osobowych należy:
 - 3.1. zakładanie i prowadzenie akt osobowych pracowników,
 - 3.2. sporządzanie kompletnej dokumentacji związanej z nawiązywaniem i rozwiązywaniem umów o pracę,
 - 3.3. przygotowywanie projektów umów w tym umów cywilno – prawnych,
 - 3.4. przygotowywanie, ewidencjonowanie i potwierdzanie zgodności odbytych delegacji służbowych,
 - 3.5. prowadzenie ewidencji czasu pracy pracowników,
 - 3.6. prowadzenie ewidencji absencji pracowników,
 - 3.7. opracowywanie projektów wewnętrznych aktów normatywnych związanych z realizowanym przez Sekcję procesem zarządzania zasobami ludzkimi,
 - 3.8. sprawdzanie zgodności opracowywanych przez komórki organizacyjne harmonogramów pracy z zawartymi umowami i obowiązującymi przepisami prawnymi.
 - 3.9. sprawdzanie pod względem zgodności z zawartymi umowami rachunków przedstawianych do zapłaty,



**Załącznik nr 3 do REGULAMINU ORGANIZACYJNEGO
WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO IM. ŚW. RAFAŁA W CZERWONEJ GÓRZE**

**ZADANIA KOMÓREK
EKONOMICZNYCH, ADMINISTRACYJNYCH
I TECHNICZNYCH**

Obowiązuje od dnia: **01.03.2021 r.**

strona 23/24

- 3.10. organizacja i przeprowadzanie systematycznych ocen pracowników,
 - 3.11. opracowywanie projektów regulaminów: pracy, wynagradzania oraz zakładowego funduszu świadczeń socjalnych w oparciu o obowiązujące w tym zakresie przepisy prawne,
 - 3.12. kontrolowanie terminów badań lekarskich i kierowanie pracowników na badania profilaktyczne,
 - 3.13. prowadzenie dziennika korespondencyjnego Sekcji,
 - 3.14. przygotowywanie i wydawanie identyfikatorów pracownikom,
 - 3.15. przeprowadzanie okresowych kontroli w zakresie przestrzegania przez pracowników dyscypliny pracy,
 - 3.16. opracowywanie, na zlecenie przełożonych, analiz dotyczących zatrudnienia,
 - 3.17. prowadzenie spraw związanych z Zakładowym Funduszem Świadczeń Socjalnych,
 - 3.18. bieżące informowanie kierowników komórek organizacyjnych o zmianach następujących w prawie pracy,
 - 3.19. prowadzenie statystyki publicznej oraz sprawozdawczości wymaganej przez organy zewnętrzne,
 - 3.20. prowadzenia spraw związanych z kształceniem zawodowym pracowników, odbywaniem staży specjalizacyjnych i podyplomowych oraz praktyk zawodowych odbywanych na podstawie umów,
 - 3.21. współpraca z organami administracji państwowej w zakresie i na zasadach uregulowanych przepisami nadrzędnymi,
 - 3.22. prowadzenie spraw związanych z reklamowaniem pracowników Szpitala od obowiązku pełnienia czynnej służby wojskowej w razie ogłoszenia mobilizacji i czasie wojny, współpraca w tym zakresie z Inspektorem ds. obronnych i obrony cywilnej.
4. Obowiązki, odpowiedzialność i uprawnienia pracowników Sekcji ds. Osobowych zostały określone w ich indywidualnych zakresach czynności.
 5. W celu skutecznego wykonywania działalności statutowej Sekcja ds. Osobowych współpracuje z innymi komórkami organizacyjnymi WSS.

MAGAZYN GOSPODARCZO-TECHNICZNY (AM)

§ 30

1. Magazyn Gospodarczo-Techniczny podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Administracyjno – Organizacyjnych, który:
 - 1.1. jest bezpośrednim przełożonym pracowników magazynu,
 - 1.2. odpowiada za organizację pracy i funkcjonowanie magazynu.
2. Odpowiedzialność materialną za asortyment przechowywany w magazynie ponoszą pracownicy Magazynu Gospodarczo-Technicznego.
3. Zadania magazynu realizowane przez magazyniera:
 - 3.1. prowadzenie racjonalnej gospodarki materiałowej,
 - 3.2. utrzymywanie bezpiecznych, gwarantujących ciągłość prowadzonej przez Szpital działalności stanów magazynowych, z uwzględnieniem rachunku ekonomicznego,
 - 3.3. nadzór nad rozładunkiem materiałów do magazynu,
 - 3.4. ilościowa i jakościowa ocena dostarczanych wyrobów,
 - 3.5. przyjęcie i sprawdzenie zgodności wyrobu z zamówieniem, umową i fakturą,
 - 3.6. segregacja i zabezpieczenie asortymentu w pomieszczeniach magazynowych,
 - 3.7. nadzór nad terminami ważności magazynowanych wyrobów,
 - 3.8. wydawanie asortymentu do komórek organizacyjnych,



**Załącznik nr 3 do REGULAMINU ORGANIZACYJNEGO
WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO IM. ŚW. RAFAŁA W CZERWONEJ GÓRZE**

**ZADANIA KOMÓREK
EKONOMICZNYCH, ADMINISTRACYJNYCH
I TECHNICZNYCH**

Obowiązuje od dnia: **01.03.2021 r.**

strona 24/24

- 3.9. monitorowanie i dokumentowanie warunków fizycznych pomieszczeń magazynowych,
3.10. przekazywanie faktur i druków PZ do Sekcji Finansowo - Księgowej.
4. Obowiązki, odpowiedzialność i uprawnienia pracowników Magazynu Gospodarczo-Technicznego zostały określone w ich indywidualnych zakresach czynności.
5. W celu skutecznego wykonywania działalności statutowej magazyn współpracuje z innymi komórkami organizacyjnymi WSS.

Dyrektor

.....
data i podpis