

ZARZĄDZENIE Nr ..... 19/2024 .....

**Komendanta 105 Kresowego Szpitala Wojskowego z Przychodnią  
Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Żarach**

z dnia 06.03.2024 r. ....

**w sprawie: utworzenia Działu Jakości i Kontroli**

Na podstawie: art. 26 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2023 r. , poz. 991)

**Zarządzam co następuje:**

**§ 1**

1. W Regulaminie Organizacyjnym Szpitala wprowadzonym Zarządzeniem Komendanta nr 68/2023 z dnia 07 czerwca 2023 r. – (dalej Regulamin) w rozdziale VIII w ust. 9 pt. Działy funkcjonujące w szpitalu  **dodaje się ust. 9.9 w brzmieniu – „Dział Jakości i Kontroli”**
2. Dział Jakości i Kontroli kierowany jest przez Kierownika podlegającego służbowo bezpośrednio Komendantowi Szpitala.

**§2**

Do zadań Działu Jakości i Kontroli należy:

1. W zakresie jakości :
  - 1) Inicjowanie, koordynowanie, kontrolowanie i wspieranie przedsięwzięć związanych z podnoszeniem jakości świadczonych usług medycznych;
  - 2) Nadzór i koordynacja działań nad poprawą jakości działalności klinicznej oraz organizacyjnej Szpitala związanych ze spełnieniem standardów akredytacyjnych i norm jakościowych;
  - 3) Nadzór i koordynacja działań związanych z wydaniem autoryzacji, o której mowa w rozdziale 2 ustawy z dnia 16 czerwca 2023r. o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta ( Dz. U. z 2023r., poz. 1692);
  - 4) Nadzór i wdrażanie wewnętrznego systemu zarządzania jakością i bezpieczeństwem;

- 5) Sprawozdawczość w zakresie istotnych zdarzeń mających wpływ na jakość usług medycznych;
  - 6) Nadzór nad realizacją procedur związanych z przyjęciem pacjentów – ofiar przemocy seksualnej oraz ofiar przemocy i zaniedbania;
  - 7) Prowadzenie rejestru zdarzeń niepożądanych;
  - 8) Wnioskowanie i wdrażanie rozwiązań organizacyjnych i merytorycznych dotyczących doskonalenia jakości w następujących obszarach:
    - a) Dostępność świadczeń,
    - b) Ciągłość leczenia i opieki,
    - c) Bezpieczeństwo pacjenta w procesie leczenia,
    - d) Prawa pacjenta,
    - e) Relacje personel medyczny – pacjent,
  - 9) Monitorowanie wskaźników jakościowych, procesu wdrażania i realizacji standardów i procesów, wyszukiwanie odchyleń od norm jakościowych,
  - 10) Nadzór i koordynacja pracy zespołów i komisji powołanych w Szpitalu,
  - 11) Proponowanie rozwiązań dotyczących poprawy satysfakcji pacjenta hospitalizowanego,
  - 12) Analiza satysfakcji zawodowej personelu,
  - 13) Prowadzenie szkoleń wewnętrznych w zakresie jakości,
  - 14) Prowadzenie szkoleń wewnętrznych w zakresie praw pacjenta.
2. W zakresie kontroli:
- 1) Koordynacja kontroli zarządczej,
  - 2) Prowadzenie kontroli wewnętrznych,
  - 3) Obsługa kontroli zewnętrznych,
  - 4) Prowadzenie postępowań wyjaśniających dot. kar umownych nałożonych na Szpital,
  - 5) Nadzór nad wewnętrznymi zgłoszeniami o naruszeniu prawa.
3. W zakresie organizacji, realizacji i nadzoru działalności dydaktycznej Szpitala:
- 1) Nadzór i koordynacja prac związanych ze złożeniem wniosku wraz z wymaganymi załącznikami w celu wpisania Szpitala na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalistycznego,
  - 2) Przygotowanie do każdego postępowania akredytacyjnego porozumień z jednostkami , które uzyskały akredytację do prowadzenia staży kierunkowych

- koniecznych do realizacji programu specjalizacji, których nie może zapewnić Szpital w ramach swojej struktury organizacyjnej,
- 3) Sprawozdawczość z wykorzystania przyznaných miejsc szkoleniowych w zakresie danej specjalizacji,
  - 4) Monitorowanie realizacji programu szkolenia specjalizacyjnego,
  - 5) Monitorowanie realizacji programu stażu podyplomowego,
  - 6) Współpraca z Kierownikami Specjalizacji oraz Koordynatorem Szkolenia Lekarzy Stażystów w zakresie nadzoru nad prawidłowym przebiegiem stażu podyplomowego oraz szkolenia specjalizacyjnego,
  - 7) Dokonywanie oceny prowadzonych w Szpitalu szkoleń specjalizacyjnych.
4. W zakresie podnoszenia kwalifikacji zawodowych pracowników Szpitala:
- 1) Koordynacja i nadzór nad systemem Polityki Szkoleniowej w Szpitalu tj.:
    - a) Współpraca z kierownikami komórek organizacyjnych Szpitala w zakresie analizy (identyfikacji) potrzeb szkoleniowych pracowników,
    - b) Sporządzanie Planu Szkoleń Zewnętrznych Szpitala i nadzór nad jego realizacją,
    - c) Sporządzanie Planu Szkoleń Wewnętrznych Szpitala oraz nadzór i kontrola jego realizacji.
    - d) Ocena jakości i efektywności szkoleń zewnętrznych z punktu widzenia potrzeb pracowników i Szpitala,
    - e) Pozyskiwanie dodatkowych środków na kształcenie personelu.
5. W zakresie zadań Działu Jakości i kontroli należy nadto:
- 1) Zarządzanie oraz wprowadzanie zmian w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL),
  - 2) Przyjmowanie i rozpatrywanie skarg i wniosków,
  - 3) Obsługa Rady Społecznej,
  - 4) Prowadzenie spraw związanych z odszkodowaniami w zakresie błędów medycznych (przygotowywanie dokumentacji, korespondencja z ubezpieczycielem i przygotowywanie materiałów do ewentualnych spraw sądowych),
  - 5) Obsługa zebrań i narad,
  - 6) Opiniowanie i współudział przy opracowywaniu projektów struktury organizacyjnej,
  - 7) Przygotowywanie aktów prawnych Szpitala oraz ich weryfikacja,

- 8) Opracowywanie projektów pism wewnętrznych i zewnętrznych w zakresie zleconym przez Komendanta Szpitala.

### §3

1. Kierowanie i nadzór nad realizacją zadań Działu Jakości i Kontroli powierza się Kierownikowi.
2. Szczegółowy zakres zadań pracowników Działu Jakości i Kontroli na poszczególnych stanowiskach określa indywidualny zakres obowiązków podpisany przez pracownika, który umieszcza się w aktach osobowych.
3. Jednocześnie w związku z wejściem w życie niniejszego zarządzenia uchyla się ust. 10.8 Regulaminu pt. „Specjalista ds. Kontroli.”
4. Dotychczasowe obowiązki i zadania Specjalisty ds. Kontroli z chwilą wejścia w życie niniejszego zarządzenia przejmuje Dział Jakości i Kontroli.

### § 5

W związku z nałożeniem na Dział Jakości i Kontroli zadań dotyczących podnoszenia kwalifikacji zawodowych pracowników Szpitala wskazanych w § 2 ust. 4, Kierownik Działu Jakości i Kontroli jest odpowiedzialny za aktualizację Polityki szkoleniowej 105 Kresowego Szpitala Wojskowego z Przychodnią SP ZOZ.

### § 6

1. Nadzór nad wykonaniem niniejszego zarządzenia sprawuje zgodnie z kompetencjami Kierownik Działu Kadrowo-Płacowego.
2. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem wydania.

KOMENDANT  
105.KRESOWEGO SZPITALA WOJSKOWEGO Z PRZYCHODNIĄ  
Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Zarach  
plk mgr inż. Mariusz PIWOWARCZYK

Sporządziła:  
Daria Lidtko 68 477 12 10  
01.03.2024r.  
T:0200/A