

Załącznik nr 2 do Zarządzenia nr 13/22 z dnia 17 lutego 2022 r. dyrektora Instytutu „Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka” w sprawie *wprowadzenia zmian w Regulaminie Organizacyjnym Instytutu „Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka”*

**Załącznik nr 2
do Regulaminu Organizacyjnego Instytutu „Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka”**

**ZAKRES ZADAŃ
JEDNOSTEK i KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH
oraz SAMODZIELNYCH STANOWISK PRACY
INSTYTUTU „POMNIK-CENTRUM ZDROWIA DZIECKA”**

I PION DYREKTORA

1. DZIAŁ ORGANIZACYJNO-PRAWNY

- 1) obsługa prawna Instytutu oraz działalność na rzecz prawidłowego kształtowania stosunków prawnych z innymi podmiotami w zakresie określonym przez dyrektora Instytutu, polegająca na:
 - a) opiniowaniu umów, których stroną jest Instytut,
 - b) wydawaniu opinii prawnych,
 - c) występowaniu w imieniu Instytutu w postępowaniach sądowych oraz przed innymi organami orzekającymi,
 - d) uczestniczeniu w postępowaniach egzekucyjnych,
 - e) prowadzeniu spraw związanych z wpisem Instytutu do Krajowego Rejestru Sądowego,
 - f) sporządzanie pełnomocnictw i prowadzenie ich rejestru.
- 2) obsługa w zakresie spraw organizacyjnych, projektowania zmian w strukturze, tworzenia i nowelizacji wewnętrznych aktów, w szczególności zarządzeń i poleceń wewnętrznych:
 - a) opracowywanie nowych projektów i zmian do już obowiązujących aktów: Statutu i Regulaminu Organizacyjnego,
 - b) koordynowanie prac związanych z opracowywaniem projektów struktury organizacyjnej, aktualizowanie struktury organizacyjnej,
 - c) ustalanie i określanie zadań jednostek/komórek organizacyjnych i samodzielnych stanowisk pracy,
 - d) tworzenie nowych i nowelizacja istniejących zarządzeń dyrektora oraz poleceń wewnętrznych zastępców dyrektora,
 - e) współpraca z innymi jednostkami organizacyjnymi Instytutu w zakresie wydawania Regulaminu Pracy i Regulaminu Wynagradzania, tworzenia lub współtworzenia innych regulaminów, instrukcji wewnętrznych, wytycznych, zasad i trybów postępowania dla poszczególnych obszarów działalności Instytutu oraz dokonywania w nich zmian,
 - f) opracowanie projektów regulacji wewnętrznych pod względem formalnym, z uwzględnieniem zasad techniki redakcji aktów prawnych;
 - g) opracowywanie tekstów jednolitych: zarządzeń dyrektora, poleceń wewnętrznych zastępców dyrektora, regulaminów, instrukcji itp.,
 - h) monitorowanie wydawanych aktów i weryfikacja potrzeb nowelizacji (okresowy przegląd obowiązujących zarządzeń i poleceń wewnętrznych, analiza stanu prawnego i faktycznego, typowanie wewnętrznych regulacji do nowelizacji lub zniesienia), opracowywanie wykazów obowiązujących w Instytucie wewnętrznych aktów normatywnych i ich promulgacja,
 - i) przygotowywanie i aktualizowanie informacji publicznej do Biuletynu Informacji Publicznej obejmującej podstawy prawne, zakres i przedmiot działania oraz zasady organizacji wewnętrznej Instytutu,
 - j) ewidencjonowanie wydanych zarządzeń i poleceń wewnętrznych, gromadzenie ich papierowych zbiorów (roczników), przechowywanie i przekazywanie do archiwum zakładowego,
 - k) opracowywanie opinii organizacyjno-prawnych na potrzeby wewnętrzne i zewnętrzne,
 - l) sporządzanie sprawozdań, opracowań, analiz, wykazów na potrzeby wewnętrzne i zewnętrzne,
 - m) występowanie w sprawach Instytutu w zakresie pełnomocnictwa udzielonego przez dyrektora Instytutu,
 - n) udostępnianie organom kontrolującym podstaw organizacyjno-prawnych, w oparciu o które działa Instytut, udzielanie wyjaśnień; analizowanie wniosków pokontrolnych, przygotowywanie lub nowelizacja wewnętrznych regulacji w przedmiocie wniosków i zaleceń pokontrolnych.

Kancelaria Ogólna

- 1) przyjmowanie wpływów korespondencji,
- 2) elektroniczna Rejestracja korespondencji,
- 3) rozdzielanie korespondencji wg właściwości na jednostki i komórki organizacyjne Instytutu,
- 4) wysyłanie korespondencji wychodzącej.

2. DZIAŁ POLITYKI PERSONALNEJ i WYNAGRODZEŃ

- 1) prowadzenie spraw związanych z zawieraniem i rozwiązywaniem umów o pracę, przebiegiem zatrudnienia (m.in. aneksów dotyczących przeszeręgowań pracowników), uzyskiwaniem przez pracowników świadczeń emerytalnych i rentowych,
- 2) prowadzenie akt osobowych pracowników, ewidencja absencji i badań lekarskich pracowników,
- 3) bieżąca obsługa aktualnych oraz byłych pracowników w zakresie całego procesu zatrudnienia, świadczenie doradztwa prawnego z zakresu prawa pracy i ubezpieczeń społecznych,
- 4) przygotowywanie projektów i zmian Regulaminu Pracy,
- 5) współpraca przy zatrudnianiu personelu na podstawie umów cywilnoprawnych, kontraktów lekarskich i pielęgniarskich, (m.in. w zakresie weryfikacji dokumentów),
- 6) całościowe prowadzenie spraw związanych z wolontariatem, stażami i praktykami administracyjnymi,
- 7) bieżąca obsługa programu kadrowo-płacowego INFO-MEDICA,
- 8) bieżąca obsługa systemu PŁATNIK (narzędzie ZUS) – wprowadzanie i aktualizacja danych dot. wszystkich ubezpieczonych,
- 9) obsługa systemu SZOI (narzędzie NFZ) – wprowadzanie i aktualizacja wybranych danych dot. personelu medycznego,
- 10) obsługa systemu POLON (narzędzie Ministerstwa Nauki) – wprowadzanie i aktualizacja wybranych danych dot. pracowników naukowych,
- 11) obsługa e-zwolnień w systemie PUE (narzędzie ZUS),
- 12) sporządzanie analiz kadrowych – zarówno sprawozdawczość zewnętrzna dla Ministerstw, NFZ, PIP, GUS, PFRON, ZUS (np. FEP) i innych szpitali itp., jak i na potrzeby wewnętrzne Instytutu,
- 13) kontrole czasu pracy,
- 14) współpraca z Ministerstwem Zdrowia oraz Urzędem Marszałkowskim woj. mazowieckiego w zakresie pracy lekarzy rezydentów i stażystów,
- 15) planowanie zatrudnienia, rekrutacja i selekcja pracowników szeregowych oraz kadry kierowniczej,
- 16) prowadzenie procesów adaptacji nowych pracowników,
- 17) identyfikacja potrzeb edukacyjnych i szkoleniowych, współtworzenie planów szkoleniowych, utrzymanie i rozwój kompetencji pracowników,
- 18) promocja pracodawcy na rynku pracy oraz wewnątrz IPCZD,
- 19) współkształtowanie kultury organizacyjnej, tworzenie i rozwój procedur i innych standardów pracy, doradztwo w zakresie zarządzania zespołami ludzkimi,
- 20) naliczanie wynagrodzeń z tytułu umowy o pracę, zasiłków z ubezpieczenia społecznego, naliczanie wynagrodzeń z tytułu umów-zleceń i umów o dzieło, rozliczanie składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, emerytalne, fundusz pracy, fundusz emerytur pomostowych itp.,
- 21) rozliczanie zaliczek na podatek dochodowy i przygotowywanie deklaracji dla urzędu skarbowego i podatników, współpraca z bankami, Zakładem Ubezpieczeń Społecznych,
- 22) współpraca z komórkami organizacyjnymi Instytutu przy określaniu kosztów pracy,
- 23) prowadzenie spraw socjalnych pracowników i byłych pracowników (w tym Zakładowy Fundusz Świadczeń Socjalnych),
- 24) obliczanie odpisu na Zakładowy Fundusz Świadczeń Socjalnych,
- 25) elektroniczna wysyłka systemem Płatnik imiennych danych do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w zakresie informacji o osiągniętym przychodzie pracownika w danym miesiącu i wypłaconych zasiłkach,
- 26) wdrożenie i obsługa Pracowniczych Planów Kapitałowych,
- 27) przygotowywanie danych liczbowych do wystawienia faktur do Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie części kontraktu dotyczącej finansowania wzrostów kosztów pracy,
- 28) wystawianie poleceń księgowania do Działu Księgowości w zakresie naliczonych wynagrodzeń i innych świadczeń,
- 29) wyliczanie i przekazywanie informacji do Działu Księgowości o kwotach do przekazania z tytułu poboru zaliczki na podatek dochodowy, składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Funduszu Pracy, Funduszu Emerytur Pomostowych na odpowiednie konta bankowe Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i Urzędu Skarbowego,
- 30) współpraca z pionem zastępcy dyrektora ds. nauki przy budżetowaniu projektów naukowych,
- 31) tworzenie systemów motywacyjnych i rekomendowanie rozwiązań, przygotowywanie projektów i zmian Regulaminu Wynagrodzeń.

3. DZIAŁ KONTRAKTOWANIA i ROZLICZANIA ŚWIADCZEŃ

Sekcja Rozliczania Świadczeń

- 1) przygotowywanie dokumentacji do postępowań konkursowych MZ i NFZ:
 - a) monitorowanie ogłoszeń, wymagań, komunikatów dotyczących konkursów,
 - b) przygotowywanie dokumentacji konkursowej do akceptacji dyrektora,
 - c) przekazywanie ofert do płatnika oraz uzupełnienie ewentualnych braków formalnych,

- d) udział w negocjacjach wartości kontraktu, podpisywaniu umów o świadczenie usług zdrowotnych;
- 2) dokonywanie niezbędnych zgłoszeń do umów:
 - a) dostosowywanie stanu faktycznego do zapisów umów i wymagań płatnika,
 - b) weryfikacja danych stanowiących podstawę podpisania aneksu do umowy z płatnikiem publicznym;
- 3) pozyskiwanie informacji niezbędnych do prawidłowego rozliczania umów:
 - a) monitorowanie aktów prawnych, zarządzeń i komunikatów prezesa NFZ,
 - b) informowanie jednostek medycznych o nowych aktach prawnych i wynikających z nich konsekwencjach dla procesu realizacji i rozliczania umów,
 - c) przekazywanie do zainteresowanych komórek informacji o projekcie aktu prawnego, zbieranie uwag, opiniowanie i przekazywanie ich ogłaszającemu konsultacje,
 - d) pozyskiwanie informacji z komórek wspierających główne procesy kliniczne;
- 4) kodowanie i zarządzanie informacją w zakresie Jednorodnych Grup Pacjentów:
 - a) weryfikacja i uzupełnianie danych w HIS na podstawie wszelkich dostępnych źródeł informacji (dokumentacja medyczna, raporty z innych komórek) wpływających na cenę świadczenia,
 - b) optymalizacja wyboru produktu rozliczeniowego,
 - c) sprawozdawanie informacji o wykonanych świadczeniach płatnikowi i wystawienie faktur (z rozpisaniem ich na ośrodki powstawania kosztów) oraz przekazanie ich w wymaganej formie płatnikowi);
- 5) rozliczanie innych świadczeń w oparciu o umowy z NFZ i MZ:
 - a) przygotowywanie wniosków o indywidualne rozliczenie pacjenta/zgodę na leczenie,
 - b) przygotowywanie kosztorysów dla pacjentów świadczeń rozliczanych indywidualnie,
 - c) monitorowanie jakości i kompletności danych istotnych dla rozliczenia świadczenia w HIS,
 - d) sprawozdawanie informacji o wykonanych świadczeniach płatnikowi,
 - e) wystawianie faktur za wykonane świadczenia;
- 6) przygotowywanie analiz dotyczących stopnia realizacji umów oraz przychodów jednostek i komórek organizacyjnych realizujących świadczenia zdrowotne w ramach umów z płatnikiem publicznym:
 - a) przygotowywanie raportów z wykonanych i rozliczonych świadczeń,
 - b) przygotowanie analiz wykonania umów,
 - c) przygotowanie innych zestawień analiz dla celów zarządczych,
 - d) przygotowywanie dla jednostek medycznych Instytutu rekomendacji dotyczących tempa realizacji umów;

Sekcja Wsparcia Pracy Klinicznej

- 1) projektowanie procesów klinicznych oraz dokumentacji medycznej:
 - a) poprawa procesów klinicznych pod względem ich skuteczności, efektywności oraz dokumentowania,
 - b) nadzorowanie poprawności realizacji przepisów wewnętrznych i zewnętrznych w zakresie prowadzenia dokumentacji medycznej i procesów klinicznych,
 - c) opracowywanie i nadzorowanie wdrożenia wzorów dokumentacji medycznej;
- 2) modelowanie i propozycje zmian organizacyjnych:
 - a) przygotowywanie zmian organizacyjnych związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych,
 - b) przekazywanie samodzielnemu stanowisku ds. organizacyjnych i zarządzeń materiałów dotyczących projektowanych zmian w organizacji udzielania świadczeń zdrowotnych oraz zadań jednostek i komórek organizacyjnych pionu klinicznego,
 - c) proponowanie zmian w procesach i aktach prawa wewnętrznego Instytutu,
 - d) terminowe składanie wniosków o zmianę wpisu w księdze rejestrowej prowadzonej dla Instytutu,
 - e) współpraca z kierownikami jednostek i komórek organizacyjnych pionu klinicznego w zakresie usprawniania działalności medycznej;
- 3) prowadzenie postępowań w sprawie zakupów usług zdrowotnych:
 - a) zbieranie zapotrzebowań na zakup świadczeń zdrowotnych,
 - b) gromadzenie dokumentacji, uzyskiwanie akceptacji na poszczególnych etapach,
 - c) ogłaszanie i przeprowadzanie konkursów, uczestnictwo w pracach komisji konkursowej,
 - d) koordynacja podpisania umowy;
- 4) zawieranie umów na sprzedaż usług medycznych w trybie konkursu ofert i poza konkursem;
- 5) prowadzenie rejestrów umów i zakupionych usług medycznych:
 - a) wprowadzanie danych do rejestru kontrahentów oraz rejestru postępowań,
 - b) wprowadzanie informacji do rejestru zakupionych usług;
- 6) weryfikacja faktur i rachunków podwykonawców z umowami za zakup świadczenia zdrowotnego;
- 7) prowadzenie sprzedaży usług zdrowotnych na rzecz płatników innych niż publiczni:
 - a) pacjenci nieubezpieczeni wymagający hospitalizacji,
 - b) pacjenci nieubezpieczeni w ambulatorium,
 - c) badania diagnostyczne i laboratoryjne;
- 8) wystawianie faktur dla podmiotów za sprzedaż usług zdrowotnych;
- 9) monitorowanie ogłoszeń konkursowych na świadczenia medyczne:
 - a) przygotowywanie ofert,
 - b) kontrola realizacji umowy;

- c) opracowywanie i aktualizacja cennika usług medycznych,
 - d) analiza cen rynkowych,
 - e) współpraca z kierownikami jednostek organizacyjnych w celu uzyskania optymalnej wyceny;
- 10) analiza danych dotyczących działalności klinicznej:
- a) opracowanie danych w oparciu o narzędzia statystyczne w ramach prowadzenia sprawozdawczości szpitalnej, w tym przygotowywanie raportów z działalności Instytutu,
 - b) zarządzanie informacją związaną z ruchem chorych;
- 11) działania bieżące w zakresie usprawnienia procesów klinicznych:
- a) bieżące wsparcie w zakresie prawidłowości realizowanych procesów, zmiany organizacji pracy, weryfikacji koniecznych zasobów i przekazywania informacji,
 - b) koordynacja współpracy personelu medycznego z jednostkami pomocniczymi i administracyjnymi,
 - c) koordynacja terminów spotkań sekcyjnych,
 - d) prowadzenie sekcji „Działalność Kliniczna” w Intranecie,
 - e) zbieranie i realizacja zapotrzebowania na recepty,
- 12) koordynacja przygotowania opinii sądowych:
- a) przekazywanie materiałów celem uzyskania opinii,
 - b) opracowywanie dokumentu zbiorczego i przekazywanie dokumentacji.

4. DZIAŁ JAKOŚCI I WSPARCIA PACJENTA

- 1) działania w zakresie utrzymania i ciągłego doskonalenia funkcjonowania i skuteczności Systemu Zarządzania Jakością zgodnie z normą ISO 9001, spójnej z zakresem działania Instytutu:
- a) udział w określaniu polityki jakości,
 - b) nadzór nad dokumentacją Systemu Zarządzania Jakością poprzez opracowywanie i udostępnianie dokumentacji systemowej,
 - c) współpraca w zakresie opracowywania procedur i instrukcji przygotowanych przez merytoryczne komórki organizacyjne celem zapewnienia ich zgodności z wymaganiami normy ISO 9001 i integralności z pozostałymi dokumentami Systemu Zarządzania Jakością,
 - d) inicjowanie procesów aktualizacji dokumentacji Systemu Zarządzania Jakością,
 - e) prowadzenie rejestru zmian dokumentacji Systemu Zarządzania Jakością,
 - f) planowanie i realizacja auditów wewnętrznych na zgodność z wymaganiami normy ISO 9001 oraz wewnętrznymi procedurami i instrukcjami:
 - przygotowanie rocznego planu auditów wewnętrznych na dany rok,
 - przygotowanie szczegółowego programu auditów wewnętrznych,
 - określenie kryteriów auditu i zakres każdego auditu,
 - dobór i zarządzanie grupą auditorów wewnętrznych poprzez min. organizację szkoleń zewnętrznych i wewnętrznych,
 - prowadzenie rejestru obserwacji auditowych,
 - dokonywanie przeglądu skuteczności podjętych przez kierowników auditowanych jednostek organizacyjnych działań korekcyjnych i korygujących,
 - g) opracowywanie sprawozdań dotyczących wyników funkcjonowania Systemu Zarządzania Jakością,
 - h) promowanie orientacji na klienta poprzez m.in. organizację i koordynację szkoleń dla pracowników z zakresu Systemu Zarządzania Jakością,
 - i) przygotowanie dokumentacji konkursowej na wyłonienie jednostki certyfikującej system,
 - j) przeprowadzenie procedury konkursu ofert,
 - k) przygotowanie jednostki do zewnętrznych auditów certyfikujących/nadzoru Systemu Zarządzania Jakością,
 - l) koordynacja prac związanych z postępowaniem wobec stwierdzonych podczas auditów zewnętrznych niezgodności i uwag /weryfikacja skuteczności wdrożonych działań,
 - m) redagowanie strony intranetowej w zakresie dokumentacji Systemu Zarządzania Jakością;
- 2) działania w zakresie procesu uzyskania i utrzymania certyfikatu akredytacyjnego zgodnie z obowiązującymi standardami:
- a) informowanie jednostek organizacyjnych o wymaganiach standardów,
 - b) inicjowanie działań mających na celu zapewnienie spełnienia standardów akredytacyjnych – wskazanie kierunków działań mających na celu uzyskanie zgodności z wymaganiami standardów,
 - c) współpraca w zakresie opracowywania procedur i instrukcji przygotowanych przez merytoryczne komórki organizacyjne celem zapewnienia ich zgodności z wymaganiami mających zastosowanie standardów,
 - d) okresowe szacowanie poziomu spełnienia wymagań standardów akredytacyjnych oraz określanie obszarów ryzyka,
 - e) nadzorowanie procesu przygotowania wniosku o udzielnie akredytacji,
 - f) współpraca z jednostkami akredytującymi w zakresie czynności formalnych i organizacji,
 - g) organizacja i koordynacja szkoleń wewnętrznych dotyczących wymagań akredytacyjnych;
- 3) działania w zakresie procesów wdrożenia innych systemów jakości:
- a) analiza wymagań systemów,

- b) informowanie jednostek organizacyjnych o wymaganiach systemowych,
 - c) inicjowanie działań mających na celu zapewnienie spełnienia wymagań systemowych –w skazanie kierunków działań mających na celu uzyskanie zgodności z wymogami,
 - d) współpraca w zakresie opracowywania procedur i instrukcji przygotowanych przez merytoryczne komórki organizacyjne celem zapewnienia ich zgodności z wymaganiami systemowymi,
 - e) współpraca z jednostkami certyfikującymi w zakresie czynności formalnych i organizacji;
- 4) działania w zakresie procesu monitorowania zdarzeń niepożądanych:
- a) przyjmowanie zgłoszeń,
 - b) prowadzenie rejestru zdarzeń niepożądanych,
 - c) inicjowanie i udział w procesie analizy źródłowej zgłoszonych zdarzeń,
 - d) współudział w formułowaniu wniosków i projektowaniu działań naprawczych wynikających z przeprowadzonych analiz,
 - e) przekazywanie dyrekcji do zatwierdzenia propozycji działań naprawczych,
 - f) weryfikacja wdrożenia zaplanowanych działań,
 - g) okresowa sprawozdawczość wewnętrzna i zewnętrzna,
 - h) organizacja i koordynacja szkoleń wewnętrznych dotyczących procesu zdarzeń niepożądanych;
- 5) działania w zakresie procesu rozpatrywania skarg i wniosków wpływających do Instytutu:
- a) przyjmowanie skarg i wniosków w formie ustnej i pisemnej,
 - b) prowadzenie rejestrów przyjętych skarg i wniosków,
 - c) sporządzanie protokołów w przypadku skargi lub wniosku złożonego w formie ustnej,
 - d) rozpatrywanie przedmiotu i zasadności skargi i wniosku we współpracy z kierownikiem jednostki, której sprawa dotyczy,
 - e) przygotowywanie odpowiedzi na złożone skargi lub wnioski,
 - f) okresowa sprawozdawczość wewnętrzna i zewnętrzna;
- 6) monitorowanie satysfakcji pacjentów:
- 1) opracowanie i aktualizacja formularza ankiety badania satysfakcji pacjentów,
 - 2) opracowywanie raportu nt. poziomu satysfakcji pacjentów i formułowanie wniosków,
 - 3) inicjowanie działań mających na celu podniesie poziomu satysfakcji pacjentów w dedykowanych obszarach
 - 4) weryfikacja wdrożenia zaplanowanych działań,
 - 5) okresowa sprawozdawczość;
- 7) działania w zakresie procesu wydawania opinii o produktach, przedmiotach i sprzętach oraz oznaczaniu poziomu glutenu:
- a) podejmowanie działań formalnych z potencjalnymi kontrahentami w zakresie opiniowania produktów i oznaczania poziomu glutenu – prowadzenie korespondencji, przedstawianie oferty, udzielanie niezbędnych wyjaśnień,
 - b) ustalanie warunków umowy, podejmowanie działań zmierzających do podpisania umowy,
 - c) przyjęcie dokumentacji i próbek produktów,
 - d) przygotowanie zlecenia dla ekspertów wydających opinię, przekazanie próbek do opiniowania/badania,
 - e) zlecenie wystawiania faktur za wykonanie usługi,
 - f) monitorowanie czasu wydawania opinii/wyniku badania przez ekspertów,
 - g) monitorowanie płatności,
 - h) przygotowywanie opinii/wyniku badania na podstawie opinii szczegółowych lub protokołów badań i uzyskanie niezbędnych zatwierdzeń,
 - i) wydanie opinii/wyniku badania,
 - j) prowadzenie rejestrów opiniowanych produktów, udzielonych licencji na stosowanie znaku towarowego oraz wystawionych faktur,
 - k) procedowanie przebiegu spraw związanych z udzielaniem licencji na korzystanie ze znaku „Logo – pozytywna Opinia Centrum Zdrowia Dziecka”,
 - l) kontrola realizacji umowy w zakresie:
 - akceptacji materiałów zawierających informację o posiadaniu pozytywnej opinii i/lub znaku towarowego Instytutu,
 - terminu jej obowiązywania,
 - uprawnień wynikających z zapisów umowy
 - m) procedowanie spraw w przypadku stwierdzenia naruszeń w obszarze korzystania z pozytywnej opinii Instytutu lub znaku towarowego Logo Pozytywna Opinia:
 - zabezpieczanie dowodów,
 - prowadzenie korespondencji w sprawie naruszenia,
 - przygotowanie dokumentacji na potrzeby Działu Prawnego;
- 8) działania w zakresie procesu wsparcia pacjenta w obszarze udzielania pomocy socjalnej:
- a) koordynacja działań mających na celu pomoc pacjentom i ich rodzinom w przezwyciężaniu trudnych sytuacji życiowych, wynikających z niepełnosprawności dziecka, trudnej sytuacji socjalno - bytowej lub rodzinnej,

- b) pomoc rodzinom w procesie adaptacji do warunków życia, wynikających z faktu wychowywania dziecka przewlekle chorego w zakresie:
 - stawianie diagnozy problemów, ustalania planu pomocy, rozmowy wspierające, motywujące do zmian (praca z rodziną),
 - pomoc w dążeniu do poprawy warunków mieszkaniowych,
 - prowadzenie korespondencji wspierającej z Ośrodkami Pomocy Społecznej, Urzędami Miejskimi, Wojewódzkimi,
 - uzyskiwanie pomocy w dostępie do usług opiekuńczych i specjalistycznych,
 - organizacji nadzoru medycznego lekarza pediatry, pielęgniarki środowiskowej w miejscu zamieszkania pacjenta,
 - wzmocnienie wydolności rodziców w opiece nad dzieckiem poprzez przyznanie asysty rodzinnej,
 - uzyskiwanie pomocy finansowej na koszty związane z leczeniem dziecka we współpracy z pomocą społeczną i fundacjami;
- c) prowadzenie poradnictwa w zakresie możliwości rozwiązywania problemów i udzielania pomocy przez właściwe instytucje państwowe, samorządowe i organizacje pozarządowe oraz w zakresie przysługujących uprawnień i ulg wynikających z tytułu niepełnosprawności dziecka,
- d) udzielanie pomocy osobom niezaradnym lub cudzoziemcom w pisaniu podań, odwołań itp.,
- e) podejmowanie interwencji socjalnej i występowanie w interesie małoletnich dzieci, w sytuacji zagrożenia życia lub zdrowia w zakresie:
 - przeprowadzenia wywiadu z rodzicami,
 - współpracy z ośrodkami pomocy społecznej na terenie kraju w celu rozeznania sytuacji społecznej pacjenta,
 - pozyskiwanie informacji o sytuacji dziecka ze szpitala macierzystego,
 - występowanie do Wydziałów Rodzinnych i Nieletnich Sądów Rejonowych o wgląd w sytuację małoletniego dziecka, uregulowania sytuacji prawnej dziecka, wskazanie miejsca pobytu po zakończonym leczeniu,,
 - podejmowanie działań mających na celu skrócenie okresu hospitalizacji pacjentów ze względów społecznych,
 - podejmowanie interwencji w przypadku niezgłaszania się pacjenta na wizyty kontrolne/hospitalizacje,
 - współpraca z powiatowymi centrami pomocy rodzinie w zakresie wskazania placówki opiekuńczo-wychowawczej, pieczy zastępczej,
 - współpracy z adopcyjnymi ośrodkami opiekuńczymi, zakładami opiekuńczo-leczniczymi;
- f) zapobieganie zagrożeniom wynikającym z przemocy w rodzinie lub innych dysfunkcji rodziny
 - realizacja procedury Niebieskiej Karty
- g) udział pracownika socjalnego w przeprowadzaniu kwalifikacji pacjentów przygotowywanych do transplantacji wątroby w zakresie:
 - rozmowy z rodzicami nt. sytuacji socjalno-bytowej oraz wszechstronne poradnictwo,
 - wywiadu środowiskowego w miejscu zamieszkania dziecka,
 - organizacji pomocy na rzecz pacjenta i rodziny w środowisku w oparciu o rozeznane potrzeby;
- h) współpraca z fundacjami w zakresie uzyskiwania pomocy finansowej na pokrycie kosztów pobytu rodzica z dzieckiem w szpitalu,
- i) prowadzenie korespondencji elektronicznej napływającej na adres e-mail dedykowany pacjentom Instytutu – rozeznanie sprawy, procedowanie zgodnie z kompetencjami, redagowanie odpowiedzi.

5. SEKCJA BHP

- 1) przeprowadzanie kontroli warunków pracy oraz przestrzegania przepisów i zasad bezpieczeństwa i higieny pracy,
- 2) bieżące informowanie pracodawcy o stwierdzonych zagrożeniach zawodowych, wraz z wnioskami zmierzającymi do usuwania tych zagrożeń,
- 3) sporządzanie i przedstawienie 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,
- 4) udział w opracowywaniu planów modernizacji i rozwoju zakładu pracy oraz przedstawienie propozycji dotyczących uwzględnienia w tych planach rozwiązań techniczno-organizacyjnych zapewniających poprawę stanu bezpieczeństwa i higieny pracy,
- 5) udział w ocenie zagrożeń 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,
- 6) udział w przekazywaniu do użytkowania nowo budowanych lub przebudowywanych obiektów budowlanych albo ich części, w których przewiduje się pomieszczenia pracy, urządzeń produkcyjnych oraz innych urządzeń mających wpływ na warunki pracy i bezpieczeństwo pracowników,

- 7) 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,
- 8) przedstawienie pracodawcy wniosków dotyczących zachowania wymagań ergonomii na stanowiskach pracy,
- 9) opiniowanie szczegółowych instrukcji dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy na poszczególnych stanowiskach pracy,
- 10) 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,
- 11) 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,
- 12) doradztwo w zakresie przepisów oraz zasad bezpieczeństwa i higieny pracy,
- 13) udział w dokonywaniu oceny ryzyka zawodowego, które wiąże się z wykonywaną pracą,
- 14) doradztwo w zakresie organizacji i metod pracy na stanowiskach pracy, na których występują czynniki niebezpieczne, szkodliwe dla zdrowia lub warunki uciążliwe, oraz doboru najwłaściwszych środków ochrony zbiorowej i indywidualnej,
- 15) organizowanie szkoleń okresowych w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy oraz przeprowadzanie szkoleń wstępnych w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy nowo zatrudnionych pracowników,
- 16) współpraca z laboratoriami i innymi jednostkami zajmującymi się pomiarami stanu środowiska naturalnego, działającymi w systemie państwowego monitoringu środowiska, określonego w odrębnych przepisach,
- 17) współdziałanie z lekarzem sprawującym profilaktyczną opiekę zdrowotną nad pracownikami, a w szczególności przy organizowaniu okresowych badań lekarskich pracowników,
- 18) współdziałanie ze społeczną inspekcją pracy oraz z zakładowymi organizacjami związkowymi,
- 19) uczestniczenie w pracach powołanej przez pracodawcę komisji bezpieczeństwa i higieny pracy oraz w innych zakładowych komisjach zajmujących się problematyką bezpieczeństwa i higieny pracy, w tym zapobieganiem chorobom zawodowym i wypadkom przy pracy.

6. BIURO KOMUNIKACJI I MARKETINGU

- 1) zapewnienie dobrej komunikacji społecznej z otoczeniem zewnętrznym:
 - a) utrzymywanie i rozwijanie kontaktów z mediami – przygotowywanie informacji dla mediów, aranżowanie wywiadów, tworzenie dobrej opinii o Instytucie wśród przedstawicieli mediów;
 - b) przygotowywanie materiałów informacyjnych dla potrzeb ukazujących się w prasie artykułów, publikacji czy albumów (teksty, zdjęcia, filmy),
 - c) redagowanie i aktualizowanie informacji zamieszczonych na stronie internetowej oraz na portalach społecznościach Facebook i Instagram,
 - d) organizacja wydarzeń specjalnych tj. konferencje, otwarcia, jubileusze itp.,
 - e) monitoring mediów pod kątem ukazujących się artykułów prasowych na temat Instytutu;
 - f) redagowanie i opracowywanie materiałów okolicznościowych: zaproszeń, dyplomów, życzeń, gratulacji oraz podziękowań, dokumentacja zdjęciowa i filmowa,
 - g) prowadzenie kampanii i akcji społecznych z udziałem lub na rzecz Instytutu,
 - h) utrzymywanie i rozwijanie kontaktów z organizacjami pozarządowymi i Zespołem Szkół Specjalnych w Instytucie,
 - i) opracowywanie, nadzór oraz koordynacja działań związanych z pozyskiwaniem środków finansowych od darczyńców i sponsorów dla Instytutu,
 - j) obsługa administracyjna strony „Darczyńcy”;
- 2) zapewnienie dobrej komunikacji społecznej z otoczeniem wewnętrznym:
 - a) przygotowywanie i redagowanie narzędzi komunikowania i informowania pracowników (intranet, poczta elektroniczna itp.),
 - b) organizacja uroczystości dla pracowników,
 - c) dbanie o pozytywny wizerunek Instytutu wśród jego załogi,
- 3) Koordynacja i dokumentacja wolontariatów pracowniczych (remonty, malowanie, prace ogrodowe, zajęcia z dziećmi);
- 4) zarządzanie salami wykładowymi:
 - a) kalendarz, obsługa techniczna sal wykładowych,
 - b) realizacja i koordynacja z kontrahentami zewnętrznymi imprez o charakterze estradowo teatralnym dla pacjentów naszego szpitala,
 - c) wsparcie techniczne dla wykładowców konferencji naukowych i kursów doskonalących,
 - d) konfiguracja i realizacja transmisji zabiegów operacyjnych do sal wykładowych oraz transmisji online.
 - e) organizacja telekonferencji (planowane uruchomienie pokoju telekonferencyjnego),
- f) utrzymanie wysokiego poziomu technicznego sali widowiskowej oraz Sal wykładowych umożliwiającego ww. działalność;
- 5) wsparcie pracy Klinik, Zakładów, Pracowni i Poradni w zakresie dokumentacji foto-video:

- a) archiwizacja dokumentacji foto-video (wydzielona przestrzeń dyskowa w serwerowni IPCZD);
- 6) patronaty honorowe (umowy).

7. INSPEKTOR OCHRONY DANYCH

- 1) informowanie administratora, podmiotu przetwarzającego oraz pracowników, którzy przetwarzają dane osobowe, o obowiązkach spoczywających na nich na mocy rozporządzenia RODO, ustawy o ochronie danych osobowych oraz innych przepisów Unii lub państw członkowskich o ochronie danych i doradzanie im w tej sprawie,
- 2) monitorowanie przestrzegania rozporządzenia RODO, ustawy o ochronie danych osobowych, 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) współpraca z organem nadzorczym (Prezesem Urzędu Ochrony Danych Osobowych),
- 4) 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,
- 5) pełnienie roli punktu kontaktowego dla osób, których dane dotyczą, we wszystkich sprawach związanych z przetwarzaniem ich danych osobowych oraz z wykonywaniem praw przysługujących im na mocy niniejszego rozporządzenia,
- 6) wdrażanie i realizacja zadań określonych Rozporządzeniem RODO, Ustawą o ochronie danych osobowych, Polityką Bezpieczeństwa Instytutu oraz Instrukcją zarządzania systemem informatycznym,
- 7) aktualizowanie dokumentów polityki bezpieczeństwa w oparciu o zmiany przepisów prawa i zmiany organizacyjne Instytutu,
- 8) zapewnianie przestrzegania przepisów o ochronie danych osobowych, w szczególności przez zapewnianie zapoznania osób upoważnionych do przetwarzania danych osobowych z przepisami o ochronie danych osobowych,
- 9) prowadzenie, w imieniu administratora danych, ewidencji osób upoważnionych do przetwarzania danych osobowych,
- 10) nadawanie, w imieniu administratora danych upoważnień do przetwarzania danych osobowych,
- 11) opiniowanie dokumentów i formularzy w zakresie ochrony danych osobowych,
- 12) nadzorowaniu dostępu osób nieupoważnionych do danych osobowych,
- 13) sprawowanie nadzoru nad:
 - a) wdrażaniem odpowiednich środków organizacyjnych, technicznych i fizycznych w celu zapewnienia bezpieczeństwa danych osobowych,
 - b) funkcjonowaniem systemu zabezpieczeń wdrożonym w celu ochrony danych osobowych,
 - c) przechowywaniem i odpowiednim zabezpieczeniem dokumentów zawierających dane osobowe,
 - d) udostępnianiem danych osobowych.

8. INSPEKTORAT ds. OBRONNOŚCI

- 1) wykonywanie prac planistyczno-organizacyjnych w zakresie problematyki obronno-mobilizacyjnej;
- 2) przygotowywanie i uzgadnianie projektów wewnętrznych aktów prawnych normalizujących realizację zadań obronnych,
- 3) planowanie i organizowanie szkoleń poszczególnych grup pracowników w zakresie obronnym;
- 4) reklamowanie od obowiązku pełnienia czynnej służby wojskowej w razie ogłoszenia mobilizacji i w czasie wojny,
- 5) opracowanie dokumentacji Stałego Dyżuru oraz jej aktualizacja,
- 6) opracowanie dokumentacji zapewniającej sprawne wykonywanie zadań obronnych podczas osiągnięcia wyższych stanów gotowości obronnej państwa,
- 7) opracowanie procedur realizacji przedsięwzięć w poszczególnych stopniach alarmowych i stopniach alarmowych w zakresie cyberprzestrzeni (CRP), w tym modułów zadaniowych dla każdego stopnia zawierających wykaz zadań do ich wykonania,
- 8) gromadzenie i przechowywanie wymaganej przepisami prawa dokumentacji z zakresu działalności obronnej prowadzonej w jednostce organizacyjnej,
- 9) współpraca w zakresie wykonywania zadań obronnych z właściwymi organami administracji państwowej i samorządowej,
- 10) sprawy bieżące związane z obronnością, stosownie do wytycznych i zarządzeń wydanych przez uprawnione w tym zakresie organy.

9. KAPELAN SZPITALNY

- 1) posługa duszpasterska na rzecz pacjentów Instytutu i ich rodzin.

II PION ZASTĘPCY DYREKTORA ds. NAUKI

1. DZIAŁ BADAŃ NAUKOWYCH i WSPÓŁPRACY z ZAGRANICĄ

- 1) zarządzanie administracyjno-finansowe projektami badawczymi z zewnętrznym źródłem finansowania przy współpracy z innymi jednostkami organizacyjnymi Instytutu, na etapie inicjowania i przygotowania projektu, jego realizacji i raportowania,
- 2) wykonywanie działań związanych z wdrażaniem przepisów wynikających z ustawy o szkolnictwie wyższym i nauce oraz rozporządzeń wykonawczych, w tym prace przygotowujące IPCZD do ewaluacji działalności naukowej,
- 3) realizacja polityki Instytutu w zakresie zarządzania środkami finansowymi MNiSW (subwencja) przeznaczonymi na utrzymanie i rozwój potencjału badawczego, w tym zarządzanie administracyjno-finansowe projektami badawczymi IPCZD, administrowanie pulą środków finansowych przyznaną jednostkom organizacyjnym IPCZD na prowadzenie i upowszechnianie działalności naukowej poprzez udział w zjazdach, konferencjach, szkoleniach itp.,
- 4) obsługa administracyjna wniosków o przyznanie finansowania inwestycji służących potrzebom badań naukowych i prac rozwojowych na etapie przygotowania aplikacji, realizacji (monitorowanie realizacji zakupu) i raportowania, wg kryterium źródła finansowania,
- 5) przygotowanie sprawozdań dotyczących działalności naukowej Instytutu, m.in. sprawozdań do Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego, Ministerstwa Zdrowia oraz sprawozdań dotyczących działalności badawczej i rozwojowej do Urzędu Statystycznego,
- 6) obsługa Rady Naukowej Instytutu, w tym:
 - 1) koordynacja procedowania w sprawach uzyskiwania stopni i tytułów naukowych,
 - 2) obsługa administracyjna Rady Naukowej Instytutu;
- 7) obsługa Komisji Bioetycznej działającej przy Instytucie,
- 8) obsługa administracyjna służbowych wyjazdów zagranicznych pracowników Instytutu oraz przyjazdów gości z zagranicy,
- 9) przygotowywanie i monitoring realizowanych umów w zakresie usług tłumaczeń oraz biletów lotniczych: negocjowanie warunków umów, przygotowywanie umów i aneksów do nich, monitoring realizacji zawartych umów,
- 10) zbieranie i opracowywanie danych do rocznego sprawozdania w zakresie działalności naukowej Instytutu,
- 11) zbieranie i redagowanie rocznego sprawozdania w zakresie działalności naukowej, szkoleniowej i leczniczej Instytutu,
- 12) zbieranie i opracowywanie danych dotyczących dorobku naukowego pracowników Instytutu, takich jak:
 - a) udział w realizacji projektów badawczych,
 - b) członkostwa we władzach stowarzyszeń i towarzystw naukowych, w Radach Naukowych i w innych gremiach naukowych,
 - c) funkcje eksperckie w projektach UE i gremiach naukowych,
 - d) pełnienie funkcji w komitetach redakcyjnych czasopism naukowych,
 - e) promotorstwo prac doktorskich,
 - f) recenzowanie prac doktorskich i habilitacyjnych oraz w postępowaniu o tytuł profesora,
 - g) nagrody i osiągnięcia naukowe,
 - h) udział w patencie, prawie ochronnym, zgłoszeniu wynalazku,
 - i) organizacja i udział w konferencjach naukowych,
- 13) koordynowanie i uzupełnianie danych w Zintegrowanym systemie informacji o nauce i szkolnictwie wyższym POL-on, we współpracy z innymi jednostkami Instytutu, zgodnie z kompetencjami jednostek organizacyjnych Instytutu,
- 14) zarządzanie stroną internetową dot. działalności naukowej i jej prowadzenie w ramach realizowanych w Dziale zadań,
- 15) prowadzenie działań promujących działalność naukową,
- 16) koordynacja czynności administracyjnych związanych z przynależnością klinik Instytutu do Europejskich Sieci Referencyjnych (ERN),
- 17) koordynacja czynności administracyjnych związanych z wdrażaniem Europejskiej Karty Naukowca i Kodeksu Postępowania przy rekrutacji pracowników naukowych,
- 18) współpraca z organizacjami międzynarodowymi w zakresie działalności naukowej.
- 19) administracja konferencji naukowych organizowanych przez Instytut, w tym konferencji organizowanych w ramach obsługiwanych projektów.

Centrum Wsparcia Pediatrycznych Badań Klinicznych

- 1) obsługa administracyjna badań klinicznych:
 - a) realizacja ustalonej polityki Instytutu w zakresie obsługi administracyjnej badań klinicznych, badań obserwacyjnych i rejestrowych prowadzonych w Instytucie, polegająca na:
 - prowadzeniu rejestru badań,

- prowadzeniu bieżącej korespondencji z kontrahentami i badaczami w sprawie planowanych do realizacji lub prowadzonych w Instytucie badań,
 - negocjowaniu warunków współpracy w badaniach zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa i wymaganiami wewnętrznymi Instytutu,
 - przygotowywaniu analizy kosztowej planowanych do realizacji na terenie Instytutu badań,
 - przygotowywaniu umów współpracy w badaniach do podpisu dyrekcji Instytutu,
 - rozliczaniu usług Instytutu w zakresie prowadzonych badań zgodnie z podpisanymi umowami,
 - sporządzaniu końcowych rozliczeń z zakończonych badań,
 - współpraca w ramach Polskiej Sieci Badań Klinicznych w Pediatrii POLPEDNET;
- b) przygotowywanie informacji do sprawozdań z działalności Instytutu o prowadzonych w Instytucie badaniach klinicznych, badaniach obserwacyjnych i rejestrowych;
- 2) wyznaczenie strategii rozwoju CWpediBK oraz nadzorowanie jej realizacji w celu zapewnienia kompleksowego i systemowego wsparcia realizacji badań klinicznych w pediatrii zarówno komercyjnych, jak i niekomercyjnych.
 - 3) prowadzenie bieżącej analizy wskaźników efektywności CWpediBK w celu realizacji założonych planów rozwoju.
 - 4) promowanie CWpediBK w Polsce oraz na arenie międzynarodowej, w tym aktywne pozyskiwanie nowych badań i nowych partnerów do współpracy.
 - 5) zarządzanie procesem rozpoczynania nowych badań:
 - 6) ocena projektów badań klinicznych w kontekście wykonalności,
 - 7) weryfikacja projektów badań klinicznych komercyjnych i niekomercyjnych oraz udział w negocjacjach,
 - 8) udzielanie wsparcia merytorycznego członkom zespołu badawczego w fazie projektowania, inicjowania i realizacji.
 - 9) wsparcie badacza i zespołu badawczego w zakresie koordynacji badania.
 - 10) organizacja i prowadzenie niekomercyjnego badania klinicznego jako sponsor zgodnie z wytycznymi GCP.
 - 11) prowadzenie dokumentacji dotyczącej badań klinicznych i jej archiwizacja, w tym prowadzenie Rejestru Badań Klinicznych.
 - 12) zapewnienie zgodności z zasadami Dobrej Praktyki Klinicznej (ang. Good Clinical Practice, GCP ICH GCP) poprzez:
 - 13) tworzenie nowych i aktualizowanie istniejących procedur/instrukcji,
 - 14) kontrolę jakości prowadzonych badań w CWpediBK,
 - 15) monitorowanie bezpieczeństwa farmakoterapii niekomercyjnych badań, zapewniając tym samym bezpieczeństwo pacjenta i wysoką jakość danych uzyskiwanych w badaniach.
 - 16) analiza efektywności kosztowej badania komercyjnego i niekomercyjnego.
 - 17) nadzór nad realizacją płatności za prowadzone badania kliniczne.
 - 18) monitorowanie zmian w obowiązujących przepisach prawnych i uregulowań wewnętrznych obejmujących tematykę badań klinicznych.
 - 19) przygotowywanie nowych oraz aktualizacje obowiązujących procedur dotyczących prowadzenia badań klinicznych.
 - 20) organizowanie szkoleń GCP dla osób zaangażowanych w prowadzenie badań klinicznych oraz podnoszenie kwalifikacji zespołu poprzez udział w innych szkoleniach.
 - 21) współpraca z poszczególnymi komórkami/zakładami IPCZD, zaangażowanymi do wykonywania procedur w ramach prowadzonych badań.
 - 22) kontrola prawidłowego rejestrowania pacjentów w badaniu klinicznym, a tym samym nadzór nad prawidłowym wystawianiem zleceń/skierowań: PŁATNIK = SPONSOR (nie NFZ) zapobieganie „podwójnemu finansowaniu”.
 - 23) współpraca z Agencją Badań Medycznych, w tym w zakresie składania nowych projektów badań klinicznych.

2. BIBLIOTEKA i INFORMACJA NAUKOWA

- 1) gromadzenie, opracowanie, przechowywanie i udostępnianie księgozbioru,
- 2) gromadzenie i udostępnianie dorobku publikacyjnego pracowników i rozpraw doktorskich,
- 3) prenumerata czasopism naukowych polskich i zagranicznych,
- 4) zakup baz medycznych,
- 5) zarządzanie źródłami elektronicznymi,
- 6) prowadzenie wypożyczeń międzybibliotecznych,
- 7) przeszukiwanie baz danych, weryfikowanie i uzupełnianie danych bibliograficznych oraz sporządzanie zestawień tematycznych,
- 8) udzielanie informacji katalogowych, adresowych i bibliograficznych w oparciu o zbiory własne, medyczne bazy danych i zbiory innych bibliotek,
- 9) opracowanie i aktualizacja strony internetowej Instytutu w zakresie „Biblioteka i Informacja Naukowa”,
- 10) opracowanie i wdrażanie nowych form usług informacyjnych,
- 11) prowadzenie działalności instruktażowej w zakresie korzystania z baz i narzędzi elektronicznych oraz z prowadzenia kont ORCID dla publikujących,

- 12) administrowanie Bazą Bibliograficzną Publikacji Pracowników Instytutu „Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka” w systemie Expertus z modułami Analiz, Rankingów i Cytowań,
- 13) wprowadzanie danych do Centralnego Katalogu Czasopism Zagranicznych GBL, Kartkowego Katalogu Czasopism, Kartkowego Alfabetycznego i Rzeczowego Katalogu Książek, Elektronicznego Katalogu Czasopism i Książek w wersji online (Lista AZ), Elektronicznego Katalogu Książek w systemie Expertus,
- 14) wprowadzanie danych do Polskiej Bibliografii Naukowej oraz Modułu Sprawozdawczego systemu PBN MNiSW,
- 15) opracowywanie danych do analiz statystycznych dorobku naukowego wg wymagań wniosków grantowych, dokumentów związanych z przewodem doktorskim, habilitacyjnym, procedurą profesorską, konkursową oraz na potrzeby oceny okresowej dorobku naukowego pracowników naukowych, ewaluacji i sprawozdań,
- 16) prowadzenie prac administracyjnych Wydawnictwa Instytutu zgodnie z Regulaminem,
- 17) przygotowywanie umów dotyczących subskrypcji literatury medycznej, negocjowanie warunków, przygotowywanie umów i aneksów do nich oraz monitoring ich realizacji.

3. SEKCJA SZKOLEŃ

- 1) przygotowywanie ofert do postępowań przetargowych, kosztorysów i wniosków dot. realizacji kursów specjalizacyjnych z różnych dziedzin specjalizacji dla lekarzy oraz diagnostów, w tym także w ramach projektów współfinansowanych przez Unię Europejską,
- 2) organizacja, obsługa administracyjna oraz finansowa kursów, w tym: sporządzanie i zawieranie umów z wykładowcami zewnętrznymi, przygotowywanie materiałów dydaktycznych na płytach CD, rozliczanie finansowe kursów, w tym także kursów współfinansowanych przez Unię Europejską organizowanych na zlecenie CMKP,
- 3) przygotowywanie i negocjowanie warunków i zapisów w umowach z jednostkami medycznymi z całej Polski w zakresie realizacji staży kierunkowych przez lekarzy zarówno z IPCZD jak i spoza IPCZD zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa i wymaganiami wewnętrznymi Instytutu,
- 4) delegowanie rezydentów oraz pracowników IPCZD na staże cząstkowe w ramach specjalizacji do innych jednostek służby zdrowia,
- 5) weryfikacja jednostek zewnętrznych pod względem posiadanych uprawnień do prowadzenia staży zgodnych z wymaganiami zawartymi w programie danej specjalizacji,
- 6) obsługa administracyjna pracowników z innych jednostek służby zdrowia realizujących staże cząstkowe w IPCZD,
- 7) negocjowanie warunków współpracy i zapisów w umowach z uczelniami medycznymi i szkołami wyższymi w zakresie realizacji praktyk medycznych oraz wizyt studyjnych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa i wymaganiami wewnętrznymi Instytutu,
- 8) organizacja i obsługa praktyk indywidualnych oraz praktyk wynikających z umów,
- 9) przygotowywanie rozliczeń finansowych z tyt. prowadzenia praktyk,
- 10) organizacja i obsługa staży obserwacyjnych dla studentów i lekarzy z zagranicy,
- 11) prowadzenie bazy odbytych i zakończonych praktyk studenckich, praktyk słuchaczy szkół policealnych, staży obserwacyjnych,
- 12) opracowywanie rocznego harmonogramu posiedzeń naukowo-szkoleniowych, organizacja i obsługa administracyjna posiedzeń,
- 13) organizacja i obsługa administracyjna kursów odpłatnych dla kadry medycznej, sporządzanie kosztorysów, zawieranie umów, rozliczenie finansowe – zgodnie z zarządzeniem wewnętrznym o kursach płatnych,
- 14) prowadzenie baz aktywności dotyczących organizowanych na terenie Instytutu kursów specjalizacyjnych, posiedzeń klinicznych oraz szkoleń wewnętrznych,
- 15) wystawianie zaświadczeń z przyznanymi punktami edukacyjnymi za uczestnictwo w posiedzeniach naukowo-szkoleniowych i szkoleniach wewnętrznych,
- 16) prowadzenie spraw związanych z założeniem kół studenckich,
- 17) przygotowywanie i przekazywanie informacji dot. szkoleń do Internetu i intranetu,
- 18) prowadzenie zagadnień związanych ze szkoleniami specjalizacyjnymi w Instytucie, związanych ze skróceniem lub wydłużeniem okresu szkolenia specjalizacyjnego, związanych z rezygnacją z odbywania szkolenia specjalizacyjnego, związanych z przeniesieniem specjalizacji do innej jednostki, związanych ze zmianą kierownika specjalizacji, związanych z rozpoczęciem specjalizacji przez pracowników, rezydentów oraz lekarzy spoza Instytutu,
- 19) prowadzenie zagadnień związanych z akredytacją miejsc specjalizacyjnych i miejsc stażowych, uzyskiwaniem uprawnień do prowadzenia szkolenia, zwiększeniem miejsc szkoleniowych,
- 20) Administrator Systemu Monitorowania Kształcenia Pracowników Medycznych (SMK) wprowadzonego ustawą o zawodach lekarza i lekarza dentystry, w ramach którego modyfikuje uprawnienia, nadaje uprawnienia kierownikom klinik/zakładów/poradni, które posiadają uprawnienia do prowadzenia specjalizacji i staży kierunkowych oraz nadaje uprawnienia kierownikom specjalizacji oraz innym użytkownikom systemu,
- 21) opiniowanie, koordynacja oraz prowadzenie rejestru wydatków publicznych w zakresie usług szkoleniowych i kursów płatnych finansowanych przez Instytut,

- 22) współpraca z Komisją ds. podziału środków na szkolenia dla fizjoterapeutów w zakresie wykorzystania środków finansowych pochodzących z wpływów z tyt. organizacji i prowadzenia płatnych praktyk studenckich,
- 23) współpraca z Komisją ds. kształcenia podyplomowego lekarzy w zakresie prawidłowego kształcenia specjalizacyjnego w Instytucie oraz Zespołem Kontrolnym CMKP;
- 24) obsługa konta instytucjonalnego w Rejestrze SPTS z użyciem profilu zaufanego, tj. weryfikacja wszystkich szkółących się w Instytucie pod względem figurowania w rejestrze,
- 25) sporządzanie i zawieranie umów o wzajemnych prawach i obowiązkach stron stosunku pracy tzw. umów lojalnościowych z lekarzami, diagnostami, fizjoterapeutami, farmaceutami, psychologami zatrudnionymi w Instytucie w związku z realizacją specjalizacji,
- 26) sporządzanie i zawieranie umów dot. realizacji szkolenia specjalizacyjnego w Instytucie przez lekarzy spoza Instytutu,
- 27) organizacja i obsługa administracyjna spraw związanych ze stażem podyplomowym lekarzy i lekarzy dentyistów w tym sporządzanie i zawieranie umów z jednostkami zewnętrznymi,
- 28) przygotowywanie danych do planu rocznego w zakresie przychodów z działalności szkoleniowej,
- 29) opracowanie i przygotowywanie informacji do sprawozdań z działalności szkoleniowej instytutu,
- 30) koordynacja procesu VIII Edukacja Kadr Medycznych,
- 31) administracja konferencji szkoleniowych organizowanych przez Instytut.

4. ZAKŁAD ZDROWIA PUBLICZNEGO

- 1) ocena narażenia populacji dzieci i młodzieży na czynniki ryzyka chorób zależnych od stylu życia,
- 2) badanie przyczyn i mechanizmów problemów zdrowotnych wieku rozwojowego zależnych od stylu życia i wpływu środowiska,
- 3) badanie determinantów zdrowia: socjoekonomicznych, stylu życia, środowiskowych, systemu ochrony zdrowia oraz ich wpływu na stan zdrowia populacji wieku rozwojowego,
- 4) analiza przyczyn zgonów i ich nasilenia w populacji wieku rozwojowego w Polsce,
- 5) opracowywanie strategii zapobiegania chorobom wieku rozwojowego uwarunkowanych stylem życia i wpływem środowiska,
- 6) opracowywanie i realizacja programów zdrowotnych ukierunkowanych na poprawę stanu zdrowia dzieci i młodzieży,
- 7) wspomaganie procesu decyzyjnego w zakresie polityki zdrowotnej mającej odniesienie do populacji wieku rozwojowego.

III PION ZASTĘPCY DYREKTORA ds. KLINICZNYCH

A. KLINIKI i ODDZIAŁY

Zadania ogólne/wspólne Klinik, Oddziałów i Pododdziałów:

- 1) zapewnienie pacjentom całodobowej opieki stacjonarnej oraz postępowania leczniczego, diagnostycznego lub rehabilitacyjnego w specjalnościach wchodzących w zakres działania danej komórki organizacyjnej,
- 2) gotowość do poszerzenia bazy łóżkowej w sytuacji wystąpienia zagrożeń nadzwyczajnych,
- 3) zgłaszanie chorób zakaźnych oraz rejestracja zakażeń szpitalnych,
- 4) monitorowanie, zgłaszanie oraz prowadzenie rejestru zdarzeń niechcianych zgodnie z obowiązującą procedurą profilaktyka i promocja zdrowia,
- 5) wdrażanie nowych technologii w zakresie prowadzonej działalności diagnostycznej, leczniczej lub rehabilitacyjnej oraz ciągła poprawa jakości i efektywności udzielanych świadczeń zdrowotnych, opracowywanie i doskonalenie standardów leczniczych,
- 6) prowadzenie i poprawa dokumentacji medycznej,
- 7) uczestnictwo w opracowywaniu i realizacji programów zdrowotnych,
- 8) współuczestnictwo w badaniach naukowych i pracach badawczo-rozwojowych,
- 9) opracowywanie opinii i ekspertyz,
- 10) podejmowanie działań na rzecz kształtowania korzystnego wizerunku Instytutu,
- 11) współudział w kształceniu przeddyplomowym i podyplomowym oraz w prowadzeniu innych form szkolenia i doskonalenia zawodowego personelu medycznego.

Zadania szczególne Klinik, Oddziałów i Pododdziałów:

1. IZBA PRZYJĘĆ

- 1) przyjmowanie chorych zakwalifikowanych do leczenia szpitalnego,
- 2) udzielanie pomocy doraźnej w stanie zagrożenia życia i zdrowia,
- 3) konsultowanie chorych zgłaszających się do Instytutu bez ustalonego terminu przyjęcia i ewentualne kwalifikowanie ich do leczenia szpitalnego,

- 4) świadczenie usług medycznych dla ludności poszkodowanej w wyniku aktów terroru i innych sytuacjach nadzwyczajnych,
- 5) rejestracja pacjentów zgłaszających się do Izby Przyjęć, w tym osób z wypadków oraz powiadamianie policji i prokuratury w uzasadnionych przypadkach,
- 6) zgłaszanie chorób zakaźnych stwierdzonych w Izbie Przyjęć do Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej i do Działu Kontroli Zakażeń Szpitalnych,
- 7) pośredniczenie w dysponowaniu transportem sanitarnym Instytutu,
- 8) transport materiału biologicznego z oddziałów do pracowni diagnostyki laboratoryjnej,
- 9) pobieranie materiału biologicznego w celu wykonania badań płatnych codziennie po godzinie 18.00 i przez 24 godziny w dni wolne od pracy,
- 10) pobieranie opłat za wykonywane badania płatne codziennie po godzinach pracy kasy Instytutu i przez 24 godziny w dni wolne od pracy,
- 11) pobieranie badań od pracowników Instytutu w przypadku wystąpienia ekspozycji, wdrożenie wstępnego leczenia przeciwwirusowego,
- 12) w przypadku zgonu pacjenta pomoc w przewiezieniu zwłok z oddziału do chłodni w Zakładzie Patologii,
- 13) prowadzenie dokumentacji medycznej:
 - a) księgi głównej szpitalnej (w wersji elektronicznej),
 - b) księgi odmów,
 - c) książki porad ambulatoryjnych,
 - d) książki raportów,
- 14) prowadzenie wykazu wolnych łóżek na poszczególnych oddziałach,
- 15) prowadzenie statystyki z działalności Izby Przyjęć w zakresie udzielanych świadczeń ambulatoryjnych,
- 16) zgłaszanie drogą elektroniczną liczby wolnych łóżek do Centrum Zarządzania Kryzysowego (dwa razy dziennie: do godz. 12.00 i do godz. 17.00),
- 17) pełnienie przez lekarza dyżurnego Izby Przyjęć funkcji kierownika zespołu dyżurującego.

2. KLINIKA ANESTEZJOLOGII i INTENSYWNEJ TERAPII

- zapewnienie pacjentom całodobowej opieki stacjonarnej oraz postępowania leczniczego, diagnostycznego, operacyjnego w zakresie opieki anestezjologicznej
- prowadzenie znieczuleń do zabiegów operacyjnych i badań diagnostycznych

1) Oddział Intensywnej Terapii I

- leczenie pacjentów w stanie bezpośredniego zagrożenia życia, z zastosowaniem intensywnej terapii i wentylacji, przy użyciu zaawansowanych metod diagnostycznych i leczniczych

2) Oddział Intensywnej Terapii II

- leczenie pacjentów w okresie pooperacyjnym, z zastosowaniem intensywnej terapii i wentylacji, przy użyciu zaawansowanych metod diagnostycznych i leczniczych

3) Zespół Leczenia Bólu

- wsparcie kliniczne leczenia pacjentów z bólem

3. BLOK OPERACYJNY

- opieka anestezjologiczna, w tym prowadzenie znieczuleń do zabiegów operacyjnych

4. KLINIKA CHIRURGII DZIECIĘCEJ i TRANSPLANTACJI NARZĄDÓW

- zapewnienie pacjentom całodobowej opieki stacjonarnej oraz postępowania diagnostycznego, leczniczego i operacyjnego w zakresie chirurgii dziecięcej i transplantacji narządów

1) Oddział Chirurgii Ogólnej

- zapewnienie pacjentom całodobowej opieki stacjonarnej oraz postępowania diagnostycznego, leczniczego i operacyjnego w zakresie chirurgii, m.in. chirurgii laparoskopowej, naczyniowej, plastycznej i rekonstrukcyjnej

2) Oddział Transplantacji Narządów

- zapewnienie pacjentom całodobowej opieki stacjonarnej oraz postępowania diagnostycznego, leczniczego i operacyjnego w zakresie przeszczepiania narządów unaczynionych – wątroby, nerek i jelit

5. KLINIKA ENDOKRYNOLOGII i DIABETOLOGII

- zapewnienie pacjentom całodobowej opieki stacjonarnej oraz postępowania leczniczego, diagnostycznego i rehabilitacyjnego w zakresie chorób endokrynologicznych w tym diabetologicznych
- rozpoznawanie i leczenie zaburzeń hormonalnych oraz zaburzeń uwarunkowanych genetycznie
- rozpoznawanie i leczenie zaburzeń wzrostu i rozwoju
- rozpoznawanie i leczenie guzów hormonalnie czynnych lub powodujących niedobory endokrynne

1) Oddział Endokrynologii

- zapewnienie pacjentom całodobowej opieki stacjonarnej oraz postępowania leczniczego, diagnostycznego lub rehabilitacyjnego w zakresie chorób endokrynnych

2) **Oddział Diabetologii**

- zapewnienie pacjentom całodobowej opieki stacjonarnej oraz postępowania leczniczego, diagnostycznego lub rehabilitacyjnego w zakresie cukrzycy

6. KLINIKA GASTROENTEROLOGII, HEPATOLOGII, ZABURZEŃ ODŻYWIANIA i PEDIATRII

- zapewnienie pacjentom całodobowej opieki stacjonarnej oraz postępowania leczniczego, diagnostycznego, zabiegowego i rehabilitacyjnego w zakresie gastroenterologii, hepatologii i zaburzeń odżywiania

1) **Oddział Gastroenterologii, Hepatologii, Zaburzeń Odżywiania i Pediatrii**

- zapewnienie pacjentom całodobowej opieki stacjonarnej oraz postępowania leczniczego, diagnostycznego, zabiegowego i rehabilitacyjnego w zakresie rozpoznawania i leczenia zaburzeń czynnościowych, chorób przewodu pokarmowego, w tym leczenia zachowawczego po przeszczepieniu wątroby, trzustki oraz zaburzeń wzrastania i problemów żywieniowych

7. KLINIKA IMMUNOLOGII

- zapewnienie pacjentom całodobowej opieki stacjonarnej oraz postępowania leczniczego, diagnostycznego i rehabilitacyjnego w zakresie chorób układu immunologicznego

1) **Oddział Immunologii**

- zapewnienie pacjentom całodobowej opieki stacjonarnej oraz postępowania leczniczego, diagnostycznego i rehabilitacyjnego w zakresie diagnostyki immunologicznej i genetycznej, leczenia pierwotnych niedoborów odporności, leczenia schorzeń o podłożu autoimmunizacyjnym i współistniejącej alergii, szczególnie u osób z grup ryzyka. Leczenie niepożądanych odczynów poszczepiennych

8. KLINIKA KARDIOCHIRURGII

- zapewnienie pacjentom całodobowej opieki stacjonarnej oraz postępowania leczniczego, diagnostycznego, operacyjnego i rehabilitacyjnego w zakresie kardiologii

1) **Oddział Kardiologii**

- zapewnienie pacjentom całodobowej opieki stacjonarnej oraz postępowania leczniczego, diagnostycznego, operacyjnego i rehabilitacyjnego w zakresie leczenia kardiologicznych wad wrodzonych układu krążenia, prowadzenia perfuzji zewnątrzustrojowej, oceny nieinwazyjnej i inwazyjnej układu krążeniowo-oddechowego

2) **Kriobank Homogennych Zastawek Serca**

- przygotowanie allop przeszczepów tkanek układu sercowo – naczyniowego, osierdzia, autoprzeszczepów przytarczyc oraz przechowywanie biostatycznych przeszczepów tkanek układu mięśniowo – szkieletowego.

9. KLINIKA KARDIOLOGII

- zapewnienie pacjentom kompleksowej diagnostyki i terapii chorób układu krążenia

1) **Oddział Kardiologii**

- zapewnienie pacjentom całodobowej opieki stacjonarnej oraz pełnej diagnostyki i leczenia w wadach wrodzonych serca, chorobach mięśnia sercowego, zaburzeniach rytmu serca i nabytej patologii układu krążenia

10. KLINIKA NEFROLOGII, TRANSPLANTACJI NEREK i NADCIŚNIENIA TĘTNICZEGO

- zapewnienie pacjentom całodobowej opieki stacjonarnej oraz postępowania leczniczego, diagnostycznego i rehabilitacyjnego w zakresie nefrologii, transplantologii oraz nadciśnienia tętniczego

1) **Oddział Nefrologii, Transplantacji Nerek i Nadciśnienia Tętniczego**

- zapewnienie pacjentom całodobowej opieki stacjonarnej oraz postępowania leczniczego, diagnostycznego i rehabilitacyjnego w zakresie zachowawczego, interwencyjnego i operacyjnego leczenia wrodzonych i nabytych schorzeń nerek i układu moczowego, nadciśnienia tętniczego, leczenia nefroprotekcijnego, dializoterapii otrzewnowej i ciągłych technik dializoterapii pozaustrojowej oraz transplantacji nerek

11. KLINIKA NEUROCHIRURGII

- zapewnienie pacjentom leczenia w zakresie neurochirurgii dziecięcej, w tym postępowania diagnostycznego, leczenia operacyjnego oraz usprawnienia pooperacyjnego

1) **Oddział Neurochirurgii**

- zapewnienie pacjentom całodobowej opieki stacjonarnej oraz postępowania diagnostycznego, leczenia operacyjnego i rehabilitacyjnego w zakresie chirurgii nowotworów, chorób naczyniowych i urazów ośrodkowego i obwodowego układu nerwowego, operacyjnego leczenia wad rozwojowych układu

nerwowego, chirurgicznego leczenia wrodzonych i nabytych schorzeń kręgosłupa prowadzących do uszkodzenia rdzenia i korzeni nerwowych

12. KLINIKA NEUROLOGII i EPILEPTOLOGII

- zapewnienie pacjentom całodobowej opieki stacjonarnej oraz postępowania leczniczego i diagnostycznego w zakresie neurologii i epileptologii

1) Oddział Neurologii i Epileptologii

- zapewnienie pacjentom całodobowej opieki stacjonarnej oraz postępowania leczniczego i diagnostycznego w zakresie chorób neurologicznych, kompleksowego leczenia i diagnostyki padaczki, w tym padaczki lekoopornej (dieta ketogenna, symulator nerwu błędnego po implantacji) oraz padaczki objawowej w następstwie zakażeń wrodzonych (np. zakażenie cytomegalowirusem) i niedotlenienia okołoporodowego, opieka nad pacjentem z chorobami nerwowo-skrórnymi, diagnostyka opóźnienia rozwoju i postępujących schorzeń neurologicznych, neuroboreliozy i diagnostyka i leczenie chorób demielinizacyjnych, w tym stwardnienia rozsianego

13. KLINIKA OKULISTYKI

- zapewnienie pacjentom całodobowej opieki stacjonarnej oraz postępowania leczniczego, diagnostycznego, operacyjnego i rehabilitacyjnego w zakresie okulistyki

1) Oddział Okulistyki

- zapewnienie pacjentom całodobowej opieki stacjonarnej oraz postępowania leczniczego, diagnostycznego, operacyjnego i rehabilitacyjnego w zakresie diagnostyki oraz leczenia zachowawczego i chirurgicznego chorób narządu wzroku

14. KLINIKA ONKOLOGII

- zapewnienie pacjentom (dzieciom i młodzieży do 18. roku życia) całodobowej opieki stacjonarnej oraz postępowania leczniczego, diagnostycznego i rehabilitacyjnego w zakresie onkologii

1) Oddział Onkologii

- zapewnienie pacjentom całodobowej opieki stacjonarnej oraz postępowania leczniczego, diagnostycznego i rehabilitacyjnego w zakresie diagnostyki i leczenia nowotworów

15. KLINIKA NEONATOLOGII, PATOLOGII i INTENSYWNEJ TERAPII NOWORODKA

- zapewnienie pacjentom całodobowej opieki stacjonarnej oraz postępowania leczniczego, diagnostycznego i rehabilitacyjnego w zakresie neonatologii, patologii i intensywnej terapii noworodków, zapewnienie opieki noworodkom wszystkich kategorii ryzyka

1) Oddział Neonatologii, Patologii i Intensywnej Terapii Noworodka

- zapewnienie pacjentom całodobowej opieki stacjonarnej oraz postępowania leczniczego, diagnostycznego i rehabilitacyjnego w zakresie diagnostyki i leczenia infekcji, zakażeń przebiegających z niewydolnością wielonarządową, zespołów genetycznych, zaburzeń funkcji centralnego układu nerwowego, zaburzeń metabolicznych, hematologicznych, retinopatii wcześniaczej, opieki przed- i pooperacyjnej po zabiegach z różnych dziedzin, prowadzenia wczesnej rehabilitacji oddechowej i ogólnousprawniającej u noworodków z grup ryzyka

16. KLINIKA PEDIATRII, ŻYWIENIA i CHORÓB METABOLICZNYCH

- zapewnienie pacjentom całodobowej opieki stacjonarnej oraz postępowania leczniczego, diagnostycznego i rehabilitacyjnego w zakresie diagnostyki i leczenia pediatrycznego
- zapewnienie pacjentom opieki oraz postępowania diagnostycznego i leczniczego w zakresie rozpoznania i leczenia wrodzonych wad metabolizmu
- koordynacja projektu domowego żywienia dojelitowego i pozajelitowego,
- monitorowanie rozliczenia programu żywienia pozajelitowego i dojelitowego,
- monitorowanie zwrotów,
- monitorowanie realizacji umów na preparaty i sprzęt,
- współtworzenie dokumentacji przetargowej,
- nawiązywanie współpracy z innymi szpitalami w celu sprzedaży komercyjnej mieszanin żywieniowych,
- realizacja nowopowstałych zadań i szukanie najbardziej optymalnych rozwiązań.

1) Oddział Pediatrii, Żywienia i Chorób Metabolicznych

- zapewnienie pacjentom całodobowej opieki stacjonarnej oraz postępowania leczniczego i diagnostycznego w zakresie chorób wieku dziecięcego oraz leczenia żywieniowego
- zapewnienie pacjentom całodobowej opieki stacjonarnej oraz postępowania diagnostycznego i leczniczego w zakresie wrodzonych wad metabolizmu, w tym opieka w ramach programów lekowych
- przeprowadzanie poradnictwa dla pacjentów i ich rodzin w zakresie postępowania dietetycznego w przypadku wrodzonych wad metabolizmu leczonych dietetycznie
- prowadzenie działalności edukacyjnej w zakresie wrodzonych wad metabolizmu

17. KLINIKA REHABILITACJI

- zapewnienie pacjentom całodobowej opieki stacjonarnej oraz postępowania rehabilitacyjnego

18. KLINIKA UROLOGII DZIECIĘCEJ

- zapewnienie pacjentom całodobowej opieki stacjonarnej oraz postępowania leczniczego, diagnostycznego, operacyjnego i rehabilitacyjnego w zakresie urologii dziecięcej

1) Oddział Urologii Dziecięcej

- zapewnienie pacjentom całodobowej opieki stacjonarnej oraz postępowania leczniczego, diagnostycznego, operacyjnego i rehabilitacyjnego w zakresie leczenia chirurgicznego chorób i wad wrodzonych układu moczowo-płciowego u dzieci, ze szczególnym uwzględnieniem chirurgii noworodkowej

19. OŚRODEK AUDIOLOGII i FONIATRII

- diagnostyka zaburzeń słuchu u dzieci (w śnie fizjologicznym w nocy), zaburzeń głosu, opóźnionego rozwoju mowy, „trudności szkolnych” na podłożu ośrodkowych zaburzeń słuchu u dzieci oraz zaburzeń równowagi, zawrotów głowy u dzieci

1) Oddział Audiologii i Foniatrii

- zapewnienie pacjentom całodobowej opieki stacjonarnej oraz postępowania diagnostycznego, leczniczego i rehabilitacyjnego w zakresie zaburzeń słuchu, głosu i mowy oraz zaburzeń równowagi

20. OŚRODEK OTOLARYNGOLOGII

- zapewnienie pacjentom całodobowej opieki stacjonarnej oraz postępowania leczniczego, diagnostycznego i operacyjnego w zakresie diagnostyki oraz leczenia zachowawczego i operacyjnego zaburzeń oddychania, snu, słuchu i mowy

1) Oddział Otolaryngologii

- zapewnienie pacjentom całodobowej opieki stacjonarnej oraz postępowania diagnostycznego, leczniczego i operacyjnego w zakresie zaburzeń oddychania podczas snu, chorób jamy ustnej, gardła, nosa, zatok przynosowych i ucha środkowego.
- zapewnienie pacjentom całodobowej opieki stacjonarnej oraz postępowania leczniczego, diagnostycznego i operacyjnego w zakresie diagnostyki oraz leczenia zachowawczego i operacyjnego zaburzeń oddychania, snu, słuchu i mowy

21. OŚRODEK PSYCHIATRII DLA DZIECI I MŁODZIEŻY

- Udzielanie świadczeń w ramach dziennej opieki psychiatrycznej, rehabilitacyjnej dla dzieci i młodzieży obejmującej diagnostykę, leczenie i rehabilitację dzieci i młodzieży do 18 roku życia z zaburzeniami psychicznymi, zwłaszcza psychotycznymi, ze znacznymi, zagrażającymi lub utrwalonymi zaburzeniami funkcjonowania życiowego

1) Oddział Dzienny Psychiatrii Dziecięcej

- zapewnienie opieki w ramach Oddziału Dziennego oraz postępowania leczniczego i diagnostycznego w zakresie zabezpieczenia opieki pacjentom ze schorzeniami psychiatrycznymi

a) Pododdział Dzienny Psychiatrii Dziecięcej do 13 lat

- zapewnienie opieki oraz postępowania leczniczego i diagnostycznego w zakresie zabezpieczenia opieki pacjentom ze schorzeniami psychiatrycznymi do 13 lat

b) Pododdział Dzienny Psychiatrii Dziecięcej powyżej 13 lat

- zapewnienie opieki oraz postępowania leczniczego i diagnostycznego w zakresie zabezpieczenia opieki pacjentom ze schorzeniami psychiatrycznymi powyżej 13 lat

2) Poradnia Psychiatryczna dla Dzieci i Młodzieży

- zapewnienie opieki ambulatoryjnej w zakresie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji zaburzeń psychicznych

3) Poradnia Rehabilitacji dla Dzieci i Młodzieży ze Spektrum Autyzmu i Ich Rodzin

- Zapewnienie opieki pacjentom w wieku od 0 do 18 roku życia z diagnozą lub podejrzeniem zaburzeń ze spektrum autyzmu w zakresie:
 - diagnostyki psychiatrycznej i psychologicznej (porady diagnostyczne),
 - konsultacji psychiatrycznych i psychologicznych (porady kompleksowo-konsultacyjne),
 - terapii grupowej i indywidualnej w ramach programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego,
 - zajęć psychoedukacyjnych dla rodziców pacjentów Poradni,
 - współpracy z klinikami, pracownikami i poradniami IPCZD,
 - współpracy z rodziną pacjenta oraz z placówkami zajmującymi się pacjentem (w tym oświatowymi, innymi) w celu zgeneralizowania zachowań pożądaných, umiejętności w komunikowaniu się i społecznych w środowisku domowym, edukacyjnym i w grupach rówieśniczych.

4) Zespół Leczenia Środowiskowego dla Dzieci i Młodzieży

- kompleksowe świadczenia zdrowotne realizowane w ramach programu terapeutycznego w celu zapewnienia kompleksowej opieki nad świadczeniobiorcą i jego rodziną poprzez udzielanie porad, wizyty domowe lub środowiskowe, sesje psychoterapii realizowane w środowisku zamieszkania.

22. ODDZIAŁ DIALIZ

- zapewnienie pacjentom całodobowego dostępu do technik terapii pozaustrojowej: dializoterapii przerywanej, terapeutycznej wymiany osocza, dializy albuminowej, ciągłych technik dializoterapii, LDL-aferezy

23. ODDZIAŁ REHABILITACJI PEDIATRYCZNEJ

- zapewnienie pacjentom całodobowej opieki stacjonarnej oraz postępowania rehabilitacyjnego po zabiegach neurochirurgicznych, kardiochirurgicznych, dzieci z zaburzeniami metabolicznymi (wady wrodzone metaboliczne), dzieci z różnymi wadami uwarunkowanymi genetycznie, ze szczególnym uwzględnieniem wrodzonej łamliwości kości i innych zaburzeń mineralizacji kośćca

24. ODDZIAŁ REHABILITACJI NEUROLOGICZNEJ

- zapewnienie pacjentom całodobowej opieki stacjonarnej oraz rehabilitacja dzieci ze schorzeniami neurologicznymi o przebiegu ostrym lub przewlekłym; usprawnienie i ewentualnie adaptacja do dysfunkcji

25. ODDZIAŁ DZIENNY REHABILITACJI NARZĄDU RUCHU

- postępowanie rehabilitacyjne w zakresie schorzeń narządu ruchu, w tym wad postawy, wad wrodzonych i nabytych narządu ruchu

26. ODDZIAŁ DZIENNY REHABILITACJI NEUROLOGICZNEJ

- usprawnienie pacjentów ze schorzeniami neurologicznymi, dzieci z obciążonym wywiadem okołoporodowym (dzieci ryzyka), z mózgowym porażeniem dziecięcym

27. ODDZIAŁ DZIENNY REHABILITACJI SŁUCHU i MOWY

- zapewnienie opieki ambulatoryjnej w zakresie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji słuchu głosu i mowy

28. ODDZIAŁ DZIENNY CHEMIOTERAPII

- zapewnienie pacjentom opieki oraz postępowania leczniczego, diagnostycznego i rehabilitacyjnego w zakresie chemioterapii nowotworów

29. WIELOPROFILOWY ODDZIAŁ PEDIATRYCZNY

- zapewnienie krótkotrwałych hospitalizacji pacjentów Oddziału Gastroenterologii, Hepatologii i Zaburzeń Odżywiania
- zapewnienie hospitalizacji 1-dniowych pacjentom w zakresie regulacji stymulatorów nerwu błędnego wszczepianych w Klinice Neurochirurgii oraz w zakresie chorób metabolicznych
- zapewnienie hospitalizacji, których głównym celem jest przeprowadzenie sanacji jamy ustnej w znieczuleniu ogólnym
- hospitalizacje dorosłych pacjentów Kliniki Pediatrii, Żywienia i Chorób Metabolicznych w ramach „indywidualnych zgód płatnika”
- hospitalizacje pacjentów z programów lekowych realizowanych w Klinice Pediatrii, Żywienia i Chorób Metabolicznych oraz innych
- hospitalizacje pacjentów na potrzeby realizacji badań klinicznych prowadzonych przez Klinikę Pediatrii, Żywienia i Chorób Metabolicznych

B. PORADNIE

Zadania ogólne/wspólne dla Poradni:

- 1) zapewnienie opieki ambulatoryjnej – prowadzenie działalności konsultacyjnej, leczniczej i rehabilitacyjnej w specjalnościach wchodzących w zakres działania danej poradni,
- 2) wdrażanie nowych technologii w zakresie prowadzonej działalności oraz ciągła poprawa jakości i efektywności udzielanych świadczeń,
- 3) udział w realizowanych działaniach z zakresu profilaktyki i promocji zdrowia,
- 4) udział w opracowywaniu i doskonaleniu standardów leczniczych,
- 5) udział w badaniach naukowych i pracach badawczo-rozwojowych,
- 6) podejmowanie działań na rzecz kształtowania korzystnego wizerunku Instytutu,
- 7) prowadzenie dokumentacji medycznej.

Zadania szczególne Poradni:

- 1. Poradnia Chirurgiczna**
 - zapewnienie opieki ambulatoryjnej w zakresie diagnostyki i leczenia w dziedzinie chirurgii dziecięcej
- 2. Ośrodek Chirurgii Ambulatoryjnej**
 - zapewnienie opieki ambulatoryjnej w zakresie drobnych zabiegów chirurgicznych, badań manometrycznych przełyku i jelita grubego oraz zabiegów w obrębie dolnego odcinka przewodu pokarmowego
- 3. Poradnia Chorób Metabolicznych**
 - prowadzenie działalności konsultacyjnej w zakresie wrodzonych wad metabolizmu
 - zapewnienie opieki ambulatoryjnej, tj. monitorowanie przebiegu choroby u pacjentów z wrodzonymi wadami metabolizmu niewymagającymi hospitalizacji
 - zapewnienie opieki ambulatoryjnej w obszarze diagnostyki wrodzonych zaburzeń metabolicznych w zakresie świadczeń gwarantowanych dla poradni
- 4. Poradnia Foniatryczno-Audiologiczna**
 - zapewnienie opieki ambulatoryjnej w zakresie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji nad dzieckiem słabo słyszącym, niedosłyszającym i niesłyszającym
 - zapewnienie opieki ambulatoryjnej w zakresie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji zaburzeń rozwoju mowy
- 5. Poradnia Gastroenterologiczna**
 - zapewnienie opieki ambulatoryjnej w zakresie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji chorób i zaburzeń układu pokarmowego
- 6. Poradnia Chorób i Transplantacji Wątroby**
 - zapewnienie opieki ambulatoryjnej w zakresie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji schorzeń w dziedzinie hepatologii, transplantologii dziecięcej, chorób wątroby uwarunkowanych genetycznie, opieki hepatologicznej nad pacjentami przed i po transplantacji wątroby.
- 7. Poradnia Kardiologiczna**
 - zapewnienie opieki ambulatoryjnej w zakresie diagnostyki i leczenia i chorób układu krążenia
- 8. Poradnia Laryngologiczna**
 - zapewnienie opieki ambulatoryjnej w zakresie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji schorzeń z zakresu otolaryngologii
- 9. Poradnia Logopedyczna**
 - zapewnienie opieki ambulatoryjnej w zakresie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji, stymulacji i terapii logopedycznej w zakresie korekcji dysfunkcji oralnych, stymulacji polisensorycznej, terapii dzieci i młodzieży: z opóźnionym rozwojem mowy, wadami wymowy, jąkaniem, upośledzeniem umysłowym, wadą słuchu, autyzmem, mózgowym porażeniem dziecięcym oraz innymi zespołami chorobowymi
- 10. Poradnia Nefrologii i Nadciśnienia Tętniczego**
 - zapewnienie opieki ambulatoryjnej w zakresie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji pierwotnych i wtórnych schorzeń nerek i układu moczowego oraz nadciśnienia tętniczego
- 11. Poradnia Transplantacji Nerek**
przy Poradni: Regionalny Ośrodek Kwalifikacyjny (ROK)
 - zapewnienie opieki ambulatoryjnej diagnostyki, leczenia i rehabilitacji pacjentów przed i po transplantacji nerek
- 12. Poradnia Neurologiczna i Epileptologiczna**
 - zapewnienie opieki ambulatoryjnej w zakresie kwalifikacji do leczenia operacyjnego i opieki pooperacyjnej w dziedzinie neurologii i epileptologii dziecięcej
- 13. Poradnia Okulistyczna**
 - zapewnienie opieki ambulatoryjnej w zakresie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji zaburzeń w dziedzinie okulistyki dziecięcej
- 14. Poradnia Onkologiczna Dzieci i Młodzieży**
 - zapewnienie opieki ambulatoryjnej diagnostyki, leczenia i rehabilitacji chorób onkologicznych

15. Poradnia Konsultacyjna

- zapewnienie opieki ambulatoryjnej w zakresie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji schorzeń rozpoczynających się w okresie noworodkowym, opieki ambulatoryjnej nad niemowlętami przedwcześnie urodzonymi oraz z niską masą urodzeniową (szczególnie diagnostyka osteopenii wcześniaków), zakażeń z grupy TORCH, zaburzeń rozwoju psychomotorycznego, schorzeń metabolicznych, endokrynych i przewodu pokarmowego

16. Poradnia Neurochirurgiczna

- zapewnienie opieki ambulatoryjnej w zakresie diagnostyki i leczenia w dziedzinie neurochirurgii dziecięcej

17. Zespół Poradni Specjalistycznych

- prowadzenie analiz z zakresu udzielania świadczeń zdrowotnych i określanie możliwości poprawy ich efektywności
- opracowywanie propozycji organizacji pracy personelu oraz wykorzystania posiadanych zasobów
- inicjowanie, realizacja, nadzór i koordynacja zadań związanych ze zmianami organizacyjnymi oraz działalnością bieżącą poradni specjalistycznych
- działania administracyjne związane z funkcjonowaniem poradni specjalistycznych
- koordynacja działań Obsługi Ruchu Pacjentów, w skład którego wchodzi Rejestracja Główna, Obsługa Telefoniczna (Infolinia), Punkt Informacyjny

1) Poradnia Alergologiczna

- zapewnienie opieki ambulatoryjnej w zakresie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji zaburzeń alergicznych

2) Poradnia Anestezjologiczna

- kwalifikacja pacjentów przez zespół anestezjologów do zabiegów operacyjnych w trybie planowym

3) Poradnia Leczenia Bólu

- leczenie zespołów bólowych pacjentów pediatrycznych, ze szczególnym uwzględnieniem przetrwałego bólu pooperacyjnego

4) Poradnia Chorób Metabolicznych dla Dorosłych

- koordynowanie procesu leczenia i opieki nad pacjentami z chorobami rzadkimi

5) Poradnia Chorób Płuc

- zapewnienie opieki ambulatoryjnej w zakresie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji chorób układu oddechowego

6) Poradnia Chirurgii Stomatologicznej dla Dzieci i Dorosłych

- zapewnienie opieki ambulatoryjnej w zakresie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji oraz profilaktyki w chirurgii stomatologicznej

7) Poradnia Dermatologiczna

- zapewnienie opieki ambulatoryjnej w zakresie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji chorób skóry wieku dziecięcego

8) Poradnia Diabetologiczna

- zapewnienie opieki ambulatoryjnej w zakresie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji w cukrzycy

9) Poradnia Endokrynologiczna

- zapewnienie opieki ambulatoryjnej w zakresie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji zaburzeń endokrynych

10) Poradnia Ginekologii Dziecięcej

- zapewnienie opieki ambulatoryjnej w zakresie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji zaburzeń układu rodowego

11) Poradnia Immunologiczna

- zapewnienie opieki ambulatoryjnej w zakresie diagnostyki pacjentów z podejrzeniem pierwotnych niedoborów odporności, zaburzeń immunologicznych

12) Poradnia Pediatryczna

- udzielanie porad specjalistycznych z zakresu pediatrii,
- opieka pohospitalizacyjna dla pacjentów z Oddziału Pediatrii, Żywienia i Chorób Metabolicznych

14) Poradnia Rehabilitacji Pediatrycznej

- zapewnienie opieki ambulatoryjnej w zakresie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji narządu ruchu oraz uszkodzeń ośrodkowego i obwodowego układu nerwowego

15) Poradnia Stomatologiczna dla Dzieci

- zapewnienie opieki ambulatoryjnej w zakresie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji w dziedzinie stomatologii

16) Poradnia Urologiczna

- zapewnienie opieki ambulatoryjnej w zakresie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji wad i chorób urologicznych układu moczowego

17) Poradnia Żywienia

- zapewnienie opieki ambulatoryjnej w zakresie leczenia dzieci wymagających domowego żywienia pozajelitowego i dojelitowego
- zapewnienie opieki ambulatoryjnej, diagnostyki, leczenia i rehabilitacji w zakresie zaburzeń odżywiania

18. Zespół Domowej Dializy Otrzewnowej

- zapewnienie opieki ambulatoryjnej, diagnostyki, leczenia i rehabilitacji pacjentom zakwalifikowanym do przewlekłej dializy otrzewnowej

19. Zespół Długoterminowej Opieki Domowej

- zapewnienie i koordynacja opieki medycznej przewlekłych stanów chorobowych w ustalonych zakresach, w szczególności wentylacji mechanicznej u pacjentów w warunkach domowych

20. Zespół Długoterminowej Opieki Domowej dla Dzieci

- zapewnienie i koordynacja opieki medycznej dla dzieci w przewlekłych stanach chorobowych w ustalonych zakresach, w szczególności wentylacji mechanicznej u pacjentów w warunkach domowych

C. ZAKŁADY i PRACOWNIE

Zadania ogólne/wspólne dla Zakładów i Pracowni:

- 1) zapewnienie opieki diagnostycznej w wybranych zakresach świadczeń – prowadzenie działalności konsultacyjnej, diagnostycznej oraz leczniczej dla pacjentów w specjalnościach wchodzących w zakres działania danego zakładu lub pracowni,
- 2) wdrażanie nowych technologii w zakresie prowadzonej działalności oraz ciągła poprawa jakości i efektywności udzielanych świadczeń,
- 3) udział w realizowanych działaniach z zakresu profilaktyki i promocji zdrowia, udział w opracowywaniu i doskonaleniu standardów leczniczych,
- 4) udział w badaniach naukowych i pracach badawczo-rozwojowych,
- 5) prowadzenie dokumentacji medycznej,
- 6) podejmowanie działań na rzecz kształtowania korzystnego wizerunku Instytutu.

Zadania szczegółowe Zakładów i Pracowni:

1. Zakład Biochemii, Radioimmunologii i Medycyny Doświadczalnej

- 1) Pracownia Farmakokinetyki
 - zapewnienie diagnostyki w zakresie wykonywania badań diagnostycznych: hormony tarczycy, kortyzol, leki immunosupresyjne, kwas mykofenolowy, antybiotyki, 6-thioguanina, inne, 35 rodzajów badań, metody: GC, HPLC, analizatory biochemiczne;
Pracownia zabezpiecza badania leków w dni wolne od pracy
- 2) Pracownia Wad Metabolizmu
 - zapewnienie diagnostyki w zakresie wykonywania badań diagnostycznych: izoformy transferyny, aminokwasy, acylokarnityny, biotynidaza, kwasy organiczne, SAM, SAH, 15 rodzajów badań, metody: LC/MS/MS, GC/MS analizatory biochemiczne, inne
- 3) Pracownia Hormonów Steroidowych i Zaburzeń Metabolizmu
 - zapewnienie diagnostyki w zakresie wykonywania badań diagnostycznych: steroidy i neurotransmitery, katecholaminy i ich metabolity, lipoproteinogramy, frakcje cholesterolu, apolipoproteiny, arabinitol, VLFA, kalprotektyna, 25 rodzajów badań, metody: LC/MS, GC/MS, HPLC, inne
- 4) Pracownia Radioimmunologii i Medycyny Doświadczalnej
 - zapewnienie diagnostyki w zakresie wykonywania badań diagnostycznych: badania endokrynologiczne i alergologiczne, witaminy D, A, E, markery metabolizmu kostnego, NT-proBNP, , inne, 60 rodzajów badań: metody: LC/MS/MS, analizatory (cobas, unicap, ids-isys) ELISA, RIA, IRMA, inne
- 5) Pracownia Densytometrii
 - zapewnienie diagnostyki w zakresie wykonywania badań diagnostycznych: densytometria kości, badanie wytrzymałości kości, ocena siły mięśni, badanie sprawności szkieletowo – mięśniowej, 16 rodzajów badań metody: tomografia komputerowa, densytometria, platforma diagnostyczna

2. Zakład Diagnostyki Obrazowej

- zapewnienie diagnostyki w zakresie badań obrazowych
- 1) Pracownia Badań Podstawowych
 - zapewnienie diagnostyki w zakresie wykonywania zdjęć rentgenowskie kości, jamy brzusznej, kręgosłupa lędźwiowego i krzyżowego, badań kontrastowych górnego odcinka przewodu pokarmowego, jelita grubego oraz w kierunku choroby Crohna, cystografii, urografii, zbiornikografii, pielografii, fistulografii
 - 2) Pracownia Tomografii Komputerowej
 - zapewnienie diagnostyki w zakresie: mózgu, twarzoczaszki, oczodołów, piramid kości skroniowych, zatok obocznych nosa, tkanek miękkich szyi, klatki piersiowej, HRCT płuc, jamy brzusznej, Cholangiografii, nadnerczy, miednicy, układu kostno-stawowego z rekonstrukcją 3D, naczyń mózgowych, naczyń

tętnicznych i żylnych narządów mięszzowych i naczyń obwodowych, serca i dużych naczyń, naczyń wieńcowych, stereotaksja

- 4) Pracownia Ultrasonografii
 - zapewnienie diagnostyki ultrasonograficznej
- 5) Pracownia Rezonansu Magnetycznego
 - zapewnienie diagnostyki z wykorzystaniem rezonansu magnetycznego

3. Zakład Genetyki Medycznej

- zapewnienie diagnostyki w zakresie genetyki medycznej
- 1) Poradnia Genetyczna
 - zapewnienie diagnostyki w zakresie chorób uwarunkowanych genetycznie, genetycznych przyczynach wrodzonych wad, genetycznych zaburzeniach wzrostania, dojrzewania, płci, intelektualnych i niepłodności
- 2) Pracownia Cytogenetyki i Hodowli Tkanek
 - zapewnienie diagnostyki w zakresie cytogenetyki
 - zapewnienie diagnostyki w zakresie badań prenatalnych, postnatalnych
- 3) Pracownia Genetyki Molekularnej
 - zapewnienie diagnostyki DNA i RNA

4. Zakład Medycyny Nuklearnej

- zapewnienie diagnostyki w zakresie medycyny nuklearnej
- 1) Pracownia Badań Scyntygraficznych i Terapii Izotopowej
 - zapewnienie diagnostyki w zakresie badań scyntygraficznych i zastosowania terapii izotopowej
- 2) Pracownia Izotopowych Badań Klirensowych i Kontroli Radiofarmaceutyków
 - zapewnienie diagnostyki w zakresie badań klirensowych, stosowanych do oceny i monitorowania funkcji nerek, tj. ocena wartości ERPF – efektywnego przepływu osocza przez nerki, oraz ocena wartości GFR – wskaźnika przesączania kłębkowego.
 - kontrola radiofarmaceutyków stosowanych do badań scyntygraficznych
- 3) Pracownia Pozytonowej Emisyjnej Tomografii
 - wykonywanie procedur diagnostycznych u dzieci (w tym badania w znieczuleniu ogólnym) i osób dorosłych tj.:
 - badania onkologiczne z zastosowaniem 18F-FDG
 - badania neurologiczne (lokalizacja ogniska padaczkorodnego) z zastosowaniem 18F-FDG
 - badania kardiologiczne (ocena żywotności mięśnia sercowego) z zastosowaniem 18F-FDG
 - badanie w kierunku oceny ognisk infekcji i stanów zapalnych (w szczególności zapalenia dużych naczyń, infekcyjnego zapalenia wsierdzia, zakażeń protez naczyniowych) z zastosowaniem 18F-FDG
 - badania z zastosowaniem 18F-NaF
 - badania onkologiczne z zastosowaniem 18F-DOPA
 - badania onkologiczne z zastosowaniem 18F-fluorotymidyny (18F-FLT)
 - badania onkologiczne z zastosowaniem 18F-fluorotyrozyny (18F-FET)
 - badania onkologiczne oraz badanie przytarczycy z zastosowaniem 18F-fluorocholiny (18F-FCH)
 - badania z zastosowaniem 18F-PSMA lub 68Ga-PSMA
 - badania u chorych na guzy neuroendokrynne z zastosowaniem 68Ga-DOTA -peptydów (DOTATATE, DOTATOC, DOTANOC)
- 4) Poradnia Medycyny Nuklearnej
 - leczenie łagodnych chorób tarczycy (I-131)
 - radiosynowektomia (Y-90, Er-169, Re-186)
 - leczenie radioizotopowe guzów neuroendokrynnych (Y-90, Lu-177)
 - leczenie pierwotnych i przerzutowych nowotworów wątroby (SIRT)

5. Zakład Mikrobiologii i Immunologii Klinicznej

- zapewnienie diagnostyki w mikrobiologicznej i immunologii klinicznej
- 1) Pracownia Diagnostyki Mikrobiologicznej
 - zapewnienie diagnostyki w kierunku bakterii tlenowych, mikroaerofilnych, beztlenowych i grzybów
- 2) Pracownia Biologii Molekularnej
 - zapewnienie diagnostyki w zakresie diagnostyki molekularnej i serologicznej wybranych zakażeń wirusowych, bakteryjnych i pierwotniakowych
- 3) Pracownia Diagnostyki Immunologicznej
 - zapewnienie diagnostyki zaburzeń odpowiedzi typu humoralnego i komórkowego, związanych z pierwotnymi i wtórnymi niedoborami odporności

6. Zakład Patomorfologii

- zapewnienie diagnostyki w zakresie patomorfologii
- 1) Pracownia Autopsji
 - badania pośmiertne w celu ustalenia przyczyn zgonu
- 2) Pracownia Immunologii
 - zapewnienie diagnostyki serologicznej chorób przewodu pokarmowego (celiakii, nieswoistych zapaleń jelit, autoimmunizacyjnego zapalenia trzustki) i wątroby (autoimmunizacyjnego zapalenia wątroby, PSC) oraz diagnostyki pierwotnych niedoborów odporności (zespołu ATM), infekcji wirusowych, potransplantacyjnego zespołu limfoproliferacyjnego, nowotworów wieku dziecięcego
- 3) Pracownia Diagnostyki Histo- i Cytopatologicznej
 - zapewnienie diagnostyki i ocena makroskopowa tkanek
 - zapewnienie diagnostyki w zakresie badań śródoperacyjnych, diagnostyki immunohistochemicznej, badań cytologicznych płynów ustrojowych i materiału uzyskanego drogą nakłuć, zabezpieczanie i przechowywanie materiału tkankowego do dalszych badań molekularnych
- 4) Pracownia Onkopatologii i Biostruktury Medycznej
 - zapewnienie oceny biopłatów mięśnia szkieletowego w diagnostyce chorób nerwowo-mięśniowych, w tym chorób mitochondrialnych, miopatii i dystrofii mięśniowych
 - zapewnienie zintegrowanego systemu badań diagnostycznych w oparciu o nowoczesne techniki biologii molekularnej w guzach nowotworowych u dzieci
 - zapewnienie diagnostyki mikroskopowo-elektronowej

7. Zakład Psychologii Zdrowia

- zapewnienie diagnostyki w zakresie psychologii zdrowia
- 1) Poradnia Psychologiczna
 - zapewnienie diagnozy i oceny postępów w rozwoju małych dzieci z grup ryzyka, wczesnej interwencji psychologicznej i psychoedukacyjnej
 - zapewnienie diagnozy i pomocy psychologicznej w zaburzeniach emocjonalnych dzieci i problemach wychowawczych (zaburzenia lękowe, trudności wychowawcze, moczenie mimowolne, zaburzenia karmienia),
 - zapewnienie psychoterapii z zakresu psychoterapii poznawczej, sesji terapeutycznych, psychoedukacji oraz interwencji kryzysowych w chorobie somatycznej
- 2) Pracownia Psychologii Pediatrycznej
 - zapewnienie diagnostyki problemów psychologicznych dzieci hospitalizowanych w klinikach Instytutu oraz działalność dydaktyczna i badawcza w psychologii zdrowia

8. Pracownia Immunologii Transfuzjologicznej z Bankiem Krwi

- zapewnienie diagnostyki oznaczania grup krwi i antygeny Rh u noworodków i matek oraz dzieci starszych, wykonywania próby zgodności u noworodków i dzieci starszych, screeningu allo-przeciwciał odpornościowych (w razie potrzeby identyfikacja we współpracy z RCKiK), oznaczania miana przeciwciał grupowych, oznaczania fenotypu w zakresie układu Rh i układu Kell, diagnostyki konfliktu matczyno-płodowego oraz innych niezbędnych badań, wykonywania pośredniego i bezpośredniego testu antyglobulinowy (PTA i BTA), diagnostyki choroby hemolitycznej noworodków, przygotowywania suplementów do plazmaferezy leczniczej w uzgodnionych objętościach.; kontrola gospodarki krwią i preparatami krwiopochodnymi w Instytucie
- transport krwi i jej składników, składanie zamówień na krew i jej składniki do RCKiK, przyjmowanie na stan krwi i jej składników, przechowywanie krwi i jej składników do czasu wydania ich na oddziały szpitalne, przygotowanie krwi i jej składników do wydania, wydawanie na oddziały szpitalne krwi i jej składników, zwrot krwi i jej składników do RCKiK, przyjmowanie niewykorzystanej krwi i jej składników z oddziałów szpitalnych, postępowanie w przypadku zgłoszenia odczynu poprzetoczeniowego, utylizacja krwi i jej składników przeterminowanych lub przechowywanych w niewłaściwych warunkach.

9. Pracownia Zgodności Tkankowej

- zapewnienie diagnostyki w oznaczaniu antygenów HLA u biorców narządów zgłoszonych do regionalnej listy biorców przeszczepów nerek dla pacjentów pediatrycznych, zmarłych dawców narządów oraz potencjalnych dawców rodzinnych
- zapewnienie wstępnego wyboru rodzinnego dawcy szpiku u pacjentów onkologicznych oraz z pierwotnymi niedoborami odporności na podstawie oznaczenia antygenów HL
- zapewnienie doboru do przeszczepienia narządu unaczynionego pobranego od dawców rodzinnych i zmarłych (tzw. typowanie)
- zapewnienie diagnostyki pierwotnych i wtórnych zaburzeń odporności metodą cytometrii przepływowej
 - oznaczanie markerów powierzchniowych i wewnątrzkomórkowych komórek krwi oraz w zawiesinach z materiału biopsyjnego

- zapewnienie monitorowania leczenia ostrego odrzucania narządu przeszczepionego przeciwciałami monoklonalnymi lub surowicami poliklonalnymi
- zapewnienie oceny stopnia immunizacji u pacjentów oczekujących na przeszczepienie nerki oraz u pacjentów po przeszczepach w ramach prowadzenia Regionalnej Listy Biorców
- współpraca z Regionalną Listą Biorców, POLTRANSPLANTEM oraz ośrodkami kierującymi pacjentów do przeszczepienia w Instytucie, ośrodkach regionalnych w zakresie kwalifikacji i badań diagnostycznych wykonywanych w Pracowni Zgodności Tkankowej Instytutu.

10. Pracownia Antropologii

- zapewnienie oceny rozwoju fizycznego dzieci i młodzieży

11. Pracownia Diagnostyki Gastroenterologicznej

- zapewnienie diagnostyki endoskopowej w zakresie gastroenterologii
- badania manometryczne górnego i dolnego odcinka przewodu pokarmowego
- badania ph-metryczne
- testy oddechowe w kierunku tolerancji cukrów, czynności wątroby i trzustki oraz *Helicobacter pylori*

12. Pracownia Elektrofizjologii Klinicznej

- zapewnienie diagnostyki w zakresie elektrofizjologii klinicznej

13. Pracownia Diagnostyki Nieinwazyjnej Układu Krążenia

- zapewnienie diagnostyki w zakresie kardiologicznych zabiegów interwencyjnych

14. Pracownia Neurofizjologii

- zapewnienie diagnostyki w zakresie neurofizjologii

15. Pracownia EEG i Wideometrii

- zapewnienie diagnostyki w zakresie badań EEG i wideometrii

16. Pracownia Potencjałów Wywołanych i EMG

- zapewnienie diagnostyki w zakresie badań elektroneurofizjologicznych, EMG, MNCS, SNCS, kompleksowe badania splotu ramiennego, diagnostyka cieśni nadgarstka, VEP, BAEP, SEP

17. Pracownia Fizjoterapii

- zapewnienie diagnostyki w zakresie fizykoterapii, kinezyterapii, hydroterapii i masażu

18. Pracownia Diagnostyki Narządu Ruchu

- zapewnienie diagnostyki w zakresie oceny stanu funkcjonalnego narządu ruchu

19. Pracownia Endoskopowa

- zapewnienie diagnostyki w zakresie badań endoskopowych w diagnostyce i leczeniu wad wrodzonych układu moczowo-płciowego

20. Pracownia Badań Urodynamicznych

- zapewnienie diagnostyki w zakresie oceny czynności dolnych dróg moczowych (pęcherza i cewki moczowej)

21. Pracownia Uroterapii

- prowadzenie rehabilitacji dolnych dróg moczowych

22. Pracownia Diagnostyki Nadciśnienia Tętniczego

- zapewnienie diagnostyki w zakresie wad układu moczowego

23. Pracownia Interwencji Sercowo-Naczyniowych

- zapewnienie diagnostyki w inwazyjnych badaniach diagnostycznych układu sercowo-naczyniowego oraz zabiegach terapeutycznych z zakresu kardiologii i radiologii interwencyjnej

D. APTEKA

- 1) sporządzanie planów zaopatrzenia Instytutu w produkty lecznicze i wyroby medyczne; ich zamawianie, przyjmowanie i przechowywanie oraz utrzymywanie ilościowo i asortymentowo właściwego zapasu,
- 2) dystrybucja produktów leczniczych i wyrobów medycznych,
- 3) przeprowadzanie weryfikacji autentyczności produktów leczniczych stosowanych w Instytucie zgodnie z wytycznymi Krajowej Organizacji Weryfikacji Leków,

- 4) przygotowywanie we własnym zakresie leków recepturowych oraz płynów infuzyjnych,
- 5) sporządzanie indywidualnych dawek leków cytostatycznych, antybiotyków i leków przeciwwgrzybiczych,
- 6) sporządzanie mieszanin do żywienia pozajelitowego,
- 7) kontrola gospodarki produktami leczniczymi i wyrobami medycznymi, prowadzonej przez jednostki i komórki organizacyjne działalności klinicznej,
- 8) udział w monitorowaniu działań niepożądanych leków,
- 9) udział w prowadzonych w Instytucie badaniach klinicznych,
- 10) udział w racjonalizacji farmakoterapii,
- 11) sprawowanie nadzoru nad bezpieczeństwem leków stosowanych w Szpitalu – przekazywanie do wiadomości Klinik/Oddziałów decyzji GIF/WIF dotyczących wycofania, wstrzymania lub ponownego dopuszczenia leków do obrotu,
- 12) prowadzenie ewidencji darowizn oraz próbek lekarskich,
- 13) udział w przygotowaniu specyfikacji przetargowych,
- 14) współtworzenie procedur ogólnoszpitalnych,
- 15) uczestniczenie w pracach Komitetu Terapeutycznego, Komitetu ds. Antybiotykoterapii, Komitetu ds. Zakażeń Szpitalnych, Zespołu ds. Jakości,
- 16) prowadzenie stażów podyplomowych dla magistrów farmacji oraz praktyk dla techników farmaceutycznych.

E. DZIAŁ KONTROLI ZAKAŻEŃ SZPITALNYCH

- 1) opracowywanie i aktualizacja systemu zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych,
- 2) monitorowanie i rejestracja zakażeń szpitalnych i czynników alarmowych,
- 3) sporządzanie i przekazywanie właściwemu państwowemu inspektorowi sanitarnemu raportów o bieżącej sytuacji epidemiologicznej szpitala,
- 4) zgłaszanie w ciągu 24 godzin potwierdzonego epidemicznego wzrostu liczby zakażeń szpitalnych i czynników alarmowych właściwemu państwowemu inspektorowi sanitarnemu,
- 5) gromadzenie informacji o zakażeniach szpitalnych i czynnikach alarmowych,
- 6) monitorowanie antybiotykoterapii i zużycia antybiotyków w Instytucie,
- 7) prowadzenie kontroli wewnętrznej, o której mowa w art. 11 ust. 2 pkt 6 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. Nr 234, poz 1570), oraz przedstawianie wyników i wniosków z tej kontroli dyrektorowi i Komitetowi kontroli zakażeń szpitalnych,
- 8) szkolenie personelu w zakresie kontroli zakażeń szpitalnych,
- 9) konsultowanie osób podejrzanych o zakażenie lub chorobę zakaźną oraz tych, u których rozpoznano zakażenie lub chorobę zakaźną.

F. SEKCJA KOORDYNACJI ZESPOŁÓW LEKOWYCH

- 1) obsługa administracyjna w zakresie koordynacji leczenia chorób ultrazadkich i stosowania hormonu wzrostu w ramach realizacji umowy „Programy lekowe”,
- 2) koordynacja przedsięwzięć w zakresie chorób rzadkich.

H. INSPEKTOR ds. OCHRONY RADIOLOGICZNEJ

- 1) nadzór nad przestrzeganiem prowadzenia działalności zgodnie z obowiązującymi normami i prowadzeniem dokumentacji dotyczącej bezpieczeństwa i ochrony radiologicznej pracowników i innych osób, przebywających w Instytucie w warunkach narażenia; gromadzenie przepisów regulujących zagadnienia ochrony radiologicznej,
- 2) 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,
- 3) opracowywanie ogólnych zasad postępowania ze źródłami promieniowania i przy stosowaniu promieniowania jonizującego z punktu widzenia ochrony przed tym promieniowaniem dla wszystkich pracowników wykonujących pracę bezpośrednio z substancjami promieniotwórczymi lub pracujących w pomieszczeniach gdzie takie substancje się znajdują,
- 4) opracowywanie szczegółowych instrukcji postępowania dla poszczególnych stanowisk pracy zagrożonych promieniowaniem,
- 5) opracowanie programu pomiarów dozymetrycznych w środowisku pracy i pomiarów oraz ewidencji dawek indywidualnych i przedstawienie ich do zatwierdzenia dyrektorowi,
- 6) dokonywanie wstępnej oceny narażenia pracowników na podstawie wyników pomiarów dawek indywidualnych lub pomiarów dozymetrycznych w środowisku pracy i przedstawianie jej dyrektorowi,
- 7) ustalanie wyposażenia jednostki organizacyjnej w środki ochrony indywidualnej, aparaturę dozymetryczną i pomiarową oraz inne wyposażenie służące do ochrony pracowników przed promieniowaniem jonizującym, a także nadzór nad działaniem aparatury dozymetrycznej, sygnalizacji ostrzegawczej i prawidłowym oznakowaniem miejsc pracy ze źródłami promieniowania jonizującego,
- 8) współpraca z Sekcją BHP, Działem Aparatury Medycznej, Działem Komunikacji, Jakości i Wsparcia Pacjenta i pracownikami Instytutu wdrażającymi program zapewnienia jakości, a także ze służbami przeciwpożarowymi w zakresie ochrony przed promieniowaniem jonizującym,

- 9) współpraca z zewnętrznymi organami kontrolnymi w zakresie realizacji przez Instytut obowiązków ochrony radiologicznej,
- 10) sprawdzanie kwalifikacji i szkolenie pracowników w zakresie bezpieczeństwa i ochrony radiologicznej na terenie Instytutu,
- 11) wydawanie opinii dla potrzeb Instytutu w zakresie ochrony przed promieniowaniem jonizującym, stosownie do charakteru działalności i typu posiadanych uprawnień,
- 12) wydawanie opinii w ramach sprawdzania urządzeń ochronnych i przyrządów pomiarowych, w zakresie skuteczności stosowanych środków i technik ochrony przed promieniowaniem jonizującym oraz sprawności i właściwego użytkowania przyrządów pomiarowych,
- 13) przeprowadzanie kontroli stanowisk pracy w zakresie ochrony radiologicznej, opracowywanie wniosków pokontrolnych i przedkładanie ich dyrektorowi, wskazywanie uchybień i opracowywanie dla kierowników kontrolowanych komórek organizacyjnych zaleceń, dotyczących sposobu usunięcia uchybień i dalszego postępowania,
- 14) występowanie do dyrektora z wnioskiem o wstrzymanie prac w warunkach narażenia, gdy są naruszone warunki zezwolenia i/lub wymagania bezpieczeństwa,
- 15) występowanie do dyrektora z wnioskiem o zmianę warunków pracy pracowników, w szczególności w sytuacji, gdy wyniki pomiarów dawek indywidualnych uzasadniają taki wniosek,
- 16) występowanie do dyrektora z wnioskiem o wprowadzenie zmian w instrukcjach pracy, jeżeli wnioskowane zmiany nie zwiększają limitów użytkowych dawki określonych w zezwoleniu.

I. LABORATORIUM BADAŃ PODSTAWOWYCH

Zapewnienie diagnostyki w zakresie podstawowych procedur diagnostyki laboratoryjnej:

- 1) Chemii klinicznej
 - zapewnienie podstawowej diagnostyki laboratoryjnej w chorobach przewodu pokarmowego, chorobach kardiologicznych, zaburzeniach gospodarki mineralnej, wodno-elektrolitowej, równowagi kwasowo-zasadowej, węglowodanowej oraz lipidowej,
 - zapewnienie diagnostyki laboratoryjnej w zakresie wykonywania białek ostrej fazy.
- 2) Hematologii
 - zapewnienie diagnostyki hematologicznej w zakresie niedokrwistości (ocena leukogramów), zespołów limfo- i mieloproliferacyjnych (ocena mielogramów),
 - zapewnienie podstawowej diagnostyki laboratoryjnej z zakresu immunologii (test NBT).
- 3) Koagulologii
 - zapewnienie podstawowej diagnostyki laboratoryjnej z zakresu hemostazy,
 - zapewnienie diagnostyki laboratoryjnej w zakresie monitorowania leczenia przeciwkrzepliwego i fibrynolitycznego.
- 4) Analityki Medycznej
 - zapewnienie podstawowej diagnostyki laboratoryjnej w chorobach nerek,
 - zapewnienie badań przesiewowych we wrodzonych wadach metabolicznych,
 - zapewnienie diagnostyki parazytologicznej,
 - zapewnienie diagnostyki laboratoryjnej płynu mózgowo-rdzeniowego oraz płynów z jam ciała.

1. Punkt Pobrań

- 1) Pobieranie materiału biologicznego do badań laboratoryjnych na zlecenie lekarskie zgodnie z procedurami, z uwzględnieniem:
 - jednoznacznej identyfikacji i weryfikacji tożsamości pacjenta, któremu zostanie pobrany materiał biologiczny do badania laboratoryjnego,
 - sposobu przygotowania pacjenta do pobrania materiału,
 - rodzaju i objętości pobieranego materiału,
 - sposobu pobrania materiału do badania,
 - wymagań dotyczących sprzętu i pojemników stosowanych do pobierania materiału,
 - właściwego oznakowania pojemników z pobranym materiałem,
 - przechowywanie materiału w warunkach niewpływających na jego właściwości,
 - udokumentowanie pobranego materiału w ustalony sposób (rejestracja).
- 2) Przyjmowanie materiału do badań laboratoryjnych:
 - przyjmowanie materiału do badań laboratoryjnych z zastosowaniem procedur przyjmowania, rejestrowania i oznakowania materiału oraz zlecenia na badanie,
 - sprawdzenie zgodności danych ze zlecenia z oznakowaniem materiału oraz ocena przydatności materiału do badania.
- 3) Transport materiału do badań do pracowni laboratorium, z uwzględnieniem:
 - zabezpieczenia materiału przed uszkodzeniem,
 - zabezpieczenia osoby transportującej materiał,

- właściwego opisu opakowań i pojemników zbiorczych,
 - dopuszczalnego czasu transportu (z uwzględnieniem rodzajów materiału),
 - dopuszczalnego zakresu temperatury transportu (z uwzględnieniem rodzajów materiału).
- 4) Pobieranie materiału do badań laboratoryjnych komercyjnych – postępowanie jak w pkt. 1-3.

IV PION ZASTĘPCY DYREKTORA ds. PIELĘGNIARSTWA

1. DZIAŁ ORGANIZACJI PRACY PIELĘGNIARSKIEJ

- 1) organizacja opieki pielęgniarskiej na rzecz pacjentów leczonych w Instytucie: koordynacja pracy personelu pielęgniarskiego, nadzór nad realizacją, efektywnością oraz dokumentowaniem pielęgniarskich świadczeń medycznych, a także świadczeń opiekuńczych na rzecz pacjentów wieku rozwojowego leczonych w Instytucie.
- 2) określanie liczby i rodzaju stanowisk pielęgniarskich oraz minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w Instytucie.
- 3) określanie liczby stanowisk wspomagających w opiece nad pacjentem: opiekunek dziecięcych, sanitariuszy szpitalnych.
- 4) nadzór nad poprawnością realizacji przepisów wewnętrznych i zewnętrznych w zakresie realizacji pielęgniarskich świadczeń medycznych oraz prowadzenia dokumentacji medycznej leżącej w kompetencjach zawodowych pielęgniarki, położnej.
- 5) nadzór nad optymalnym zatrudnieniem oraz nadzór nad przebiegiem adaptacji zawodowej nowozatrudnionych pielęgniarek i położnych.
- 6) uczestniczenie we wdrażaniu programów, które zapewniają poprawę jakości opieki pielęgniarskiej pacjentom wieku rozwojowego leczonym w Instytucie.
- 7) nadzór nad:
 - a) doskonaleniem – wdrażanie zakładowego systemu kwalifikacji zawodowych pielęgniarek,
 - b) szkoleniami – różne formy szkoleń dla pracowników (pielęgniarki, położne personel wspomagający),
 - c) stażami, praktykami – studenci, uczestnicy różnych form kształcenia podyplomowego,
 - d) kształceniem podyplomowym – różne formy kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych realizowane przez Instytut,
 - e) prowadzeniem prac naukowo-badawczych w dziedzinie Pielęgniarstwa.

2. DZIAŁ CENTRALNEJ STERYLIZACJI i DEZYNFEKCJI

- 1) przygotowywanie i zaopatrywanie jednostek organizacyjnych Instytutu w materiały wymagające sterylizacji, dezynfekcja i magazynowanie narzędzi i sprzętu oraz materiałów wprowadzanych do obiegu i wymagających wyjałowienia, kompletowanie i pakowanie zestawów operacyjnych,
- 2) sterylizacja i kontrola procesów sterylizacyjnych,
- 3) kontrola bakteriologiczna materiałów, urządzeń i pomieszczeń,
- 4) szkolenia pracowników w zakresie dezynfekcji, sterylizacji oraz postępowania ze sprzętem wymagającym procesu sterylizacji,
- 5) zapewnienie odpowiedniej jakości usług w zakresie sterylizacji,
- 6) bieżąca analiza rynku w zakresie sprzętu sterylizacyjnego, opakowań sterylizacyjnych i innych środków niezbędnych do skutecznej i prawidłowej sterylizacji.

V PION ZASTĘPCY DYREKTORA ds. EKONOMICZNO-FINANSOWYCH

1. GŁÓWNY KSIĘGOWY

1) DZIAŁ KSIĘGOWOŚCI

- a) sporządzanie sprawozdawczości finansowej i statystycznej wynikającej z przepisów ustawy o rachunkowości oraz sprawozdawczości z wykorzystania przyznawanych dotacji,
- b) współpraca z instytucjami zewnętrznymi – urzędami skarbowymi, ZUS, bankami,
- c) nadzór i kontrola nad prawidłowością gospodarowania środkami finansowymi i innymi składnikami majątkowymi, opracowywanie zasad sporządzania, obiegu i przechowywania dokumentów księgowych,
- d) prowadzenie ksiąg rachunkowych zgodnie z zasadami określonymi ustawą; rzetelne i przejrzyste rejestrowanie wszelkich zdarzeń i operacji gospodarczych oraz odzwierciedlanie stanu majątku, sytuacji finansowej i wyniku finansowego Instytutu,
- e) ewidencja dokumentów księgowych zgodnie ze źródłem generowania przychodów i powstawania kosztów,
- f) nadzór nad kompletnością i rzetelnością dokumentów dotyczących operacji gospodarczych i finansowych,
- g) nadzór nad terminowością spływu i obiegu dokumentów księgowych,
- h) kontrola formalno-rachunkowa dokumentów stanowiących podstawę ewidencji księgowej,

- i) współpraca z kontrahentami w zakresie bieżących rozliczeń finansowych,
- j) kontrola terminowości realizacji należności i zobowiązań,
- k) nadzór nad prawidłowością rozliczeń podatkowych,
- l) ewidencja i weryfikacja dokumentów dotyczących rozliczeń zakupów,
- m) pełna obsługa gospodarki kasy gotówkowej w tym prowadzenie kasy głównej oraz nadzór nad pracą kas pomocniczych,
- n) rozliczanie i ewidencja delegacji krajowych i zagranicznych,
- o) opracowanie struktury podziału kosztów oraz jej bieżąca aktualizacja,
- p) prowadzenie centralnego rejestru umów (CRU),
- q) ustalenie i aktualizowanie dokumentacji opisującej politykę rachunkowości w sposób zapewniający należyte sprawowanie funkcji informacyjnej i kontrolnej, dającej możliwość pozyskania informacji o działalności jednostki na potrzeby jej zarządzania i użytkowników zewnętrznych,
- r) wystawianie dokumentów sprzedaży,
- s) organizacja realizacji zadań w zakresie sprawdzania drogą inwentaryzacji rzeczywistego stanu aktywów i pasywów Instytutu; prowadzenie prac przygotowawczych do inwentaryzacji rzeczowych składników majątku oraz pozostałych składników bilansowych, przeprowadzanie lub współdziałanie w przeprowadzaniu spisów z natury składników majątkowych Instytutu, tj. środków trwałych, środków pieniężnych w kasie Instytutu, wyposażenia, towarów w magazynie, leków i materiałów opatrunkowych i sprzętu jednorazowego użytku, księgozbioru biblioteki naukowej, spisów kontrolnych realizowanych na polecenie dyrektora lub jego zastępców, spisów zdawczo-odbiorczych w zakresie przyjmowania/przekazywania odpowiedzialności materialnej lub w przypadku rozwiązywania umowy o pracę z osobą odpowiedzialną materialnie; przestrzeganie terminów rozpoczęcia i zakończenia pełnych inwentaryzacji, które wynikają ze zmian na stanowiskach osób materialnie odpowiedzialnych, w taki sposób, by spisy kończyły się najpóźniej w ostatnim dniu zatrudnienia osoby przekazującej,
- t) ewidencjonowanie prowadzonych inwentaryzacji; przekazywanie (po zakończonym spisie) arkuszy spisowych do Działu Księgowości – do ewidencji różnic inwentaryzacyjnych w księgach rachunkowych, przygotowywanie dokumentacji na posiedzenia Głównej Komisji Inwentaryzacyjnej, wyjaśnianie różnic z użytkownikami, sporządzanie protokołów.

2. DZIAŁ ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH

- 1) prowadzenie postępowań o udzielenie zamówienia publicznego na podstawie wniosków o wszczęcie postępowania o udzielenie zamówienia publicznego,
- 2) tworzenie planów zamówień publicznych,
- 3) tworzenie sprawozdań z udzielonych zamówień w danym roku kalendarzowym.

3. DZIAŁ CONTROLLINGU i ANALIZ EKONOMICZNYCH

- 1) obsługa merytoryczna oraz koordynacja procesu planowania ekonomicznego (budżetowania) komórek organizacyjnych w zakresie: udostępnienia danych historycznych dla celów porównawczych, metodyki planowania, przepływu informacji, wsparcia merytorycznego i technicznego sporządzających plan ekonomiczny (budżet), weryfikacji jakości otrzymanych danych, zapewnienia zgodności planów ekonomicznych komórek organizacyjnych z planem ekonomicznym Instytutu,
- 2) kontrola zgodności kosztów operacyjnych i wydatków inwestycyjnych z planem ekonomicznym (budżetem) komórek organizacyjnych: kontrola ekonomiczna transakcji zakupowych, sprawozdawczość dotycząca wykonania planu ekonomicznego Instytutu i jego komórek organizacyjnych, analiza stwierdzonych odchyłeń, identyfikacja koniecznych zmian w wartościach planowanych,
- 3) przygotowywanie planu rzeczowo-finansowego Instytutu oraz korekt planu rzeczowo-finansowego Instytutu,
- 4) przygotowywanie miesięcznej informacji zarządczej z realizacji planu finansowego Instytutu,
- 5) wsparcie decyzji zarządczych dyrekcji Instytutu oraz kierowników komórek organizacyjnych w zakresie analiz ekonomicznych, w tym opracowanie comiesięcznych statystyk
- 6) przygotowanie analiz finansowych na potrzeby organów nadzorujących Instytut oraz instytucji finansowych,
- 7) kalkulacja kosztów badań klinicznych: kalkulacja kosztów procedur, aktualizacja kosztów, ankietyzacja procedur, kalkulacja kosztów świadczeń płatnych na potrzeby ustalenia cenników,
- 8) przygotowanie kosztorysów płatnych hospitalizacji: kalkulacje wstępne (planowe) i zakończonych hospitalizacji, przygotowywanie załączników kosztowych do wniosków na świadczeń za zgodą płatnika,
- 9) okresowa aktualizacja kosztów procedur i świadczeń medycznych: aktualizacja ankiet i kosztów, ankietyzacja nowych procedur, wprowadzanie ankiet do systemu informatycznego,
- 10) obsługa sprawozdawczości zarządczej w systemie informatycznym,
- 11) identyfikacja potrzebnych zmian w organizacji ewidencji oraz przepływu informacji na potrzeby zarządcze.

4. DZIAŁ SYSTEMÓW INFORMATYCZNYCH

- 1) w zakresie infrastruktury serwerowej, internetowej i sieciowej:
 - a) utrzymanie ciągłości pracy infrastruktury sieciowej, serwerowej i pamięci masowych,
 - b) zarządzanie okablowaniem oraz węzłami telekomunikacyjnymi,

- c) zarządzanie serwerami – monitorowanie funkcjonowania, rozwiązywanie incydentów i problemów w zakresie warstwy sprzętowej, systemowej i aplikacyjnej,
 - d) konfiguracja oprogramowania i urządzeń zapewniających bezpieczeństwo sieci,
 - e) zapewnienie bezpieczeństwa baz danych zgromadzonych w postaci cyfrowej, utrzymanie bezpieczeństwa i ochrona danych w systemach informatycznych,
 - f) wykonywanie kopii bezpieczeństwa baz danych oraz aplikacji i systemów informatycznych,
 - g) projektowanie architektury rozwiązań teleinformatycznych,
 - h) zapewnienie komunikacji między sieciowymi systemami informatycznymi,
 - i) zarządzanie systemem poczty elektronicznej oraz kontami użytkowników;
- 2) w zakresie infrastruktury informatycznej:
- a) zapewnienie sprawności i ciągłości działania sprzętu oraz oprogramowania komputerowego,
 - b) zarządzanie środowiskiem komputerów oraz instalacja nowego sprzętu komputerowego,
 - c) utylizacja zużytego sprzętu komputerowego,
 - d) nadzorowanie serwisu gwarancyjnego i pogwarancyjnego sprzętu komputerowego,
 - e) zapewnienie wsparcia użytkowników (helpdesk) w zakresie użytkowania stacji roboczych,
 - f) instalacja oprogramowania systemowego, konfiguracja stacji roboczych oraz urządzeń peryferyjnych,
 - g) wsparcie w zakresie użytkowania oprogramowania biurowego oraz poczty elektronicznej,
 - h) wsparcie techniczne w przypadku problemów związanych z eksploatacją stacji roboczych, urządzeń peryferyjnych, usuwanie awarii oraz rozwiązywanie incydentów zgłaszanych przez użytkowników;
- 3) w zakresie systemów informatycznych:
- a) nadzorowanie wdrożeń, rozwoju oraz utrzymania aplikacji i systemów informatycznych,
 - b) zapewnienie ciągłości pracy w zakresie aplikacji i systemów informatycznych,
 - c) administrowanie systemami informatycznymi oraz nadzór nad ich eksploatacją,
 - d) instalowanie oprogramowania systemów aplikacyjnych,
 - e) współpraca z dostawcami systemów informatycznych,
 - f) nadzorowanie prac projektowych, programistycznych i wdrożeniowych,
 - g) nadzorowanie nad prowadzonymi szkoleniami oraz organizacja szkoleń użytkowników,
 - h) zarządzanie uprawnieniami użytkowników,
 - i) prowadzenie analiz w zakresie efektywności i skuteczności utrzymania oraz rozwoju systemów informatycznych,
 - j) bieżące wsparcie użytkowników w zakresie rozwiązywania problemów aplikacyjnych.

VI. PION ZASTĘPCY DYREKTORA ds. ADMINISTRACYJNO-TECHNICZNYCH

1. DZIAŁ ZASOBÓW ARCHIWALNYCH

Archiwum Zakładowe

- 1) nadzór nad obiegiem (wydawanie, zwroty) dokumentacji medycznej z archiwum zakładowego,
- 2) przyjmowanie, katalogowanie i magazynowanie dokumentacji wytworzonej przez jednostki Instytutu,
- 3) przygotowywanie medycznej dokumentacji archiwalnej i niearchiwalnej do kasacji – powoływanie komisji wewnętrznej, stała współpraca z Archiwum Państwowym, organizacja konkursu ofert dla firm zajmujących się niszczeniem dokumentacji i późniejsza kontrola przebiegu tego procesu,
- 4) przygotowanie i nadzór nad przekazaniem wytypowanej dokumentacji archiwalnej do Archiwum Państwowego.

Kartoteka Medyczna

- 1) nadzór nad wydawaniem dokumentacji medycznej z kartoteki do innych jednostek organizacyjnych Instytutu,
- 2) prowadzenie rejestrów wypożyczeń dokumentacji do celów naukowych,
- 3) przygotowywanie dokumentacji wydawanej zgodnie z zamówieniami jednostek współpracujących – pobranie z magazynów, opisanie rewersów i przekazanie,
- 4) odbiór zwracanej dokumentacji z jednostek organizacyjnych, kontrola kompletności zwrotu, zwiezenie do magazynów,
- 5) przygotowywanie dokumentacji pacjentów pełnoletnich do przekazania do archiwum zakładowego,
- 6) opisywanie i zakładanie rewersów dla historii z nowych roczników.

Sekcja Udostępniania Dokumentacji Medycznej

- 1) wykonywanie kopii druków i formularzy zamawianych przez jednostki Instytutu,
- 2) sprawdzanie wniosków o wydanie kopii lub udostępnienie dokumentacji medycznej pod względem merytorycznym i prawnym,
- 3) rejestracja wniosków oraz wszelkich działań z nimi związanych w systemie DocuSafe,

- 4) wykonywanie kserokopii dokumentacji dla pacjentów oraz instytucji uprawnionych, zgodnie z przepisami o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta,
- 5) skanowanie dokumentacji i nagrywanie na nośniki cyfrowe,
- 6) nagrywanie zamówionych płyt z wynikami badań obrazowych,
- 7) przygotowywanie kopii dokumentacji do wysyłki, odbioru lub do wglądu.

2. DZIAŁ GASTRONOMII

Sekcja Kuchnia

- 1) planowanie jadłospisów dla pacjentów Instytutu powyżej 1. roku życia,
- 2) produkcja i dystrybucja posiłków dla pacjentów Instytutu powyżej 1. roku życia,
- 3) doradztwo w doborze diet/produktów dla pacjentów i personelu medycznego.

Sekcja Kuchnia Mleczna

- 1) produkcja i dystrybucja posiłków dla pacjentów Instytutu do 1. roku życia.

Sekcja Catering

- 1) produkcja oraz sprzedaż posiłków dla klientów bufetów,
- 2) produkcja oraz sprzedaż posiłków regeneracyjnych dla uprawnionych do tego pracowników Instytutu,
- 3) obsługa konferencji, sympozjów oraz prowadzenie działalności cateringowej w zakresie gastronomii.

Sekcja Dietetyki

- 1) planowanie żywienia dla pacjentów szpitala, w tym układanie jadłospisów okresowych zgodnie z zasadami racjonalnego żywienia i stosownie do specyficznych diet leczniczych i diet indywidualnych zgodnie z wykazem diet obowiązujących w Instytucie,
- 2) współpraca w zakresie planowania i zamawiania diet,
- 3) współpraca z personelem medycznym oddziałów w zakresie zamawiania posiłków i specjalistycznej opieki dietetycznej,
- 4) zapewnienie pacjentom szpitalnym całodobowego wyżywienia odpowiednio do zaleceń lekarskich (dieta podstawowa, diety diagnostyczne i lecznicze),
- 5) nadzór lub udział w przygotowaniu posiłków do diet specjalnych w kuchni,

3. DZIAŁ APARATURY MEDYCZNEJ

- 1) utrzymywanie w sprawności technicznej urządzeń medycznych – nadzorowanie prawidłowej i bezpiecznej eksploatacji aparatury i urządzeń medycznych, przeglądy techniczne, usuwanie usterek, konserwacja; zlecenie, nadzorowanie i rozliczanie konserwacji, napraw, przeglądów i remontów,
- 2) wykonywanie badań i pomiarów, wydawanie orzeczeń technicznych i ekspertyz,
- 3) współorganizacja montażu i rozruchu urządzeń medycznych,
- 4) planowanie i opiniowanie zakupów inwestycyjnych w zakresie nadzorowanej aparatury i urządzeń,
- 5) prowadzenie dokumentacji technicznej,
- 6) współpraca z zespołem anestezjologów, pielęgniarek w zakresie poprawności działania aparatury i urządzeń medycznych na stanowiskach pacjenta, pomoc w doraźnych wezwaniach.

4. DZIAŁ ZARZĄDZANIA INFRASTRUKTURĄ

Sekcja Nadzoru Technicznego

- 1) zapewnienie prawidłowego stanu technicznego oraz prawidłowej eksploatacji budynków, budowli i urządzeń,
- 2) planowanie, zlecenie i nadzór nad wykonawstwem pomiarów kontrolnych, konserwacji, napraw, przeglądów i remontów,
- 3) planowanie i opiniowanie zakupów inwestycyjnych w zakresie infrastruktury technicznej,
- 4) prowadzenie dokumentacji technicznej,
- 5) gospodarka mediami.

Sekcja Centralnej Dyspozytorskiej

- 1) monitorowanie i raportowanie o stanie technicznym obiektów, instalacji i urządzeń,
- 2) wykonanie napraw instalacji i urządzeń,
- 3) koordynacja służb bezpieczeństwa.

Inspektor ds. Ochrony Przeciwpożarowej

- 1) kontrola stanu ochrony przeciwpożarowej,
- 2) zgłaszanie wniosków dotyczących systemu ochrony przeciwpożarowej,
- 3) działania profilaktyczne w zakresie ochrony przeciwpożarowej,
- 4) kierowanie działaniami ratowniczo-gaśniczymi do czasu przybycia jednostek straży pożarnej i udział w dochodzeniach po pożarach.

5. DZIAŁ LOGISTYKI

- 1) administrowanie budynkami i terenami Instytutu, gospodarka pomieszczeniami,
- 2) opracowanie dokumentacji przetargowej lub konkursowej oraz monitoring i rozliczanie realizowanych umów m.in. na:
 - a) dostawy paliw ciekłych do samochodów będących własnością Instytutu,

- b) wykonywanie pogwarancyjnych napraw i serwisowanie w/w samochodów,
 - c) transport pacjentów na naświetlania do Instytutu Onkologii w Warszawie,
 - d) ubezpieczenia komunikacyjne i kompleksowe ubezpieczenie Instytutu,
 - e) świadczenie usług telekomunikacyjnych na potrzeby Instytutu,
 - f) ochronę osób i mienia,
 - g) usługi poligraficzne i introligatorskie,
 - h) usługi utrzymania czystości,
 - i) usługi prania oraz wynajmu bielizny i odzieży szpitalnej,
 - j) odbiór, transport i unieszkodliwianie odpadów, tj. medycznych, komunalnych, z opakowań metalowych, makulatury,
 - k) dezynsekcję i deratyzację,
 - l) wynajem sprzętu biurowego
 - m) wynajem powierzchni i pomieszczeń;
 - n) rozliczanie usług statystycznych, publikacji naukowych, zjazdów, konferencji i sympozjów.
 - o) usługi związane z naprawą sprzętu biurowego,
 - p) usługi tapicerskie
- 3) zabezpieczenie transportu sanitarnego na potrzeby obsługi Izby Przyjęć, LPR, zespołu transplantacyjnego, transportu krwi i składników krwiopochodnych, preparatów do żywienia pozajelitowego, wentylacji domowej i pacjentów dializowanych,
 - 4) prowadzenie ewidencji i rozliczanie usług transportowych własnych i podmiotów zewnętrznych,
 - 5) nadzór nad utrzymaniem sprawnej floty pojazdów oraz urządzeń medycznych stanowiących jej wyposażenie, tj. kontrola nad terminowością wykonywania okresowych przeglądów technicznych i konserwacji, usuwanie usterek; zlecenie i rozliczanie konserwacji, napraw, przeglądów oraz ubezpieczeń komunikacyjnych pojazdów,
 - 6) zabezpieczenie transportu wewnętrznego dla potrzeb Instytutu,
 - 7) obsługa magazynu przedmiotów używanych oraz depozytu rzeczy pacjentów,
 - 8) nadzór i monitorowanie działań w zakresie ochrony środowiska, współpraca z organizacjami i jednostkami organizacyjnymi odpowiedzialnymi za stan środowiska naturalnego w zakresie przestrzegania wymogów prawnych,
 - 9) porządkowanie i pielęgnacja terenów zielonych wokół Instytutu, pielęgnacja roślin doniczkowych znajdujących się wewnątrz budynków
 - 10) nadzór i rozliczanie wynajmowanych powierzchni i pomieszczeń, tj. kiermaszy, sklepów, automatów na napoje, powierzchni dachowych, szatni
 - 11) rejestracja i kasacja pieczętek i identyfikatorów służbowych,
 - 12) nadzór w zakresie wydawania lub wymiany telefonów komórkowych i stacjonarnych,
 - 13) nadzór nad wydawaniem i dorabianiem kluczy do pomieszczeń Instytutu,
 - 14) nadzór w zakresie aktualizacji metrażu pomieszczeń i ich przyporządkowania do odpowiednich komórek organizacyjnych,
 - 15) kontrola i monitoring posterunków i urządzeń ochrony,
 - 16) zlecenie wykonania operatów szacunkowych i map nieruchomości,
 - 17) nadzór nad likwidacją szkód w mieniu ruchomym i nieruchomym,
 - 18) bieżąca kontrola nad zachowaniem czystości powierzchni sprzątanym, przyjmowanie reklamacji,
 - 19) zamawianie, wydawanie i ewidencjonowanie plombownic,
 - 20) zakup, ewidencja i rozliczanie biletów jednorazowych i abonamentu RTV oraz kart telefonicznych.

Sekcja Ochrony i Obsługi Parkingów

- 1) bezpośrednia obsługa osób i mienia Instytutu
- 2) obsługa systemu parkingowego,
- 3) nadzór nad funkcjonowaniem systemu telewizji dozorowanej i alarmów,
- 4) nadzór nad depozytami kluczy do poszczególnych pomieszczeń Instytutu,
- 5) otwieranie i zamykanie łączników korytarzowych w poszczególnych budynkach,
- 6) wykonywanie zadań związanych z obsługą lądowiska dla śmigłowców sanitarnych, w tym, utrzymania w należytym porządku terenu lądowiska oraz odśnieżania w okresie zimowym płyty lądowiska i drogi dojazdowej do płyty lądowiska,
- 7) udzielanie podstawowych informacji dotyczących rozmieszczenia, lokalizacji poszczególnych komórek organizacyjnych IPCZD,
- 8) nadzór nad przestrzeganiem regulaminu parkingowego,
- 9) współdziałanie w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony osób i mienia w obiekcie z właściwymi terenowo jednostkami policji i innych służb państw.

6. DZIAŁ ZAKUPÓW

- 1) współpraca z komórkami organizacyjnymi Instytutu w zakresie:
 - a) celu oraz zakresu zastosowania materiałów i usług,
 - b) optymalizacji specyfikacji wymagań oraz aktualizowania nazewnictwa materiałów w słowniku asortymentów,
 - c) powtarzalności i standaryzacji zakupów urządzeń i materiałów eksploatacyjnych,

- d) analizy potrzeb zaopatrzeniowych w jednostkach fizycznych na podstawie historii oraz przewidywanych zmian w zapotrzebowaniu,
 - e) analizy historycznego trendu cen,
 - f) celowości tworzenia zapasu bezpieczeństwa i jego poziomu,
 - g) zapewnienia dostępności materiałów i usług poprzez zapisy w umowach oraz organizację postępowań zakupowych;
- 2) analiza rynków zaopatrzenia według uzgodnionej metodyki;
 - 3) ocena siły zakupowej Instytutu na poszczególnych rynkach zaopatrzenia;
 - 4) nawiązywanie i rozwój kontaktów z obecnymi i potencjalnymi dostawcami;
 - 5) obsługa postępowań zakupowych z wyłączeniem obowiązku stosowania ustawy Prawo zamówień publicznych;
 - 6) współpraca z Działem Zamówień Publicznych w zakresie wymagającym stosowania ustawy Prawo zamówień publicznych;
 - 7) monitoring jakości dostaw i usług;
 - 8) nadzór nad postępowaniami reklamacyjnymi;
 - 9) ustalanie warunków kredytu kupieckiego zgodnie z polityką finansową Instytutu.

Sekcja Magazynów

- 1) prowadzenie magazynów:
 - a) gospodarczo-technicznego (w tym: odzieżowego),
 - b) druków i artykułów piśmienniczych,
 - c) odczynników i sprzętu laboratoryjnego,
 - d) medycznego;
- 2) przyjmowanie dostaw, sprawdzanie ich pod względem ilościowym i jakościowym, a także przechowywanie oraz utrzymywanie właściwego zapasu – prowadzenie dokumentacji z tym związanej:
 - a) przekazywanie do branżystów faktur VAT lub innych dokumentów świadczących o dostawie zamówionych towarów wraz z dokumentem przychodowym wystawionym w magazynie,
 - b) współpraca z branżystami w zakresie bieżących dostaw i dystrybucji – prowadzenie dokumentacji z tym związanej;
- 3) kontrola merytoryczna dokumentów stanowiących dystrybucję asortymentu;
- 4) sporządzanie miesięcznych zestawień obrotów dla Działu Księgowości oraz wydruków magazynowych na potrzeby innych jednostek Instytutu;
- 5) tworzenie zestawień z modułu Gospodarka Magazynowa;
- 6) zbiórka opakowań zwrotnych, zużytych tonerów i tuszy, prowadzenie związanej z procesem dokumentacji,
- 7) gospodarka odzieżą BHP.