

Regulamin Organizacyjny Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Kaliszu

I. POSTANOWIENIA OGÓLNE

Regionálne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Kaliszu, zwane dalej „Regionalnym Centrum”, jest podmiotem leczniczym w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tj. Dz.U. z 2024 r. poz. 799) prowadzonym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, dla którego podmiotem tworzącym jest minister właściwy do spraw zdrowia. Regionálne Centrum może używać skróconej nazwy „RCKiK w Kaliszu”.

Siedzibą Regionalnego Centrum jest miasto Kalisz. Obszarem działania Regionalnego Centrum jest: powiat: jarociński, kaliski, kępiński, kolski, koniński, krotoszyński, ostrowski, ostrzeszowski, pleszewski, słupecki i turecki oraz miasta na prawach powiatu: Kalisz i Konin, z tym, że dystrybucja tkanek i komórek może odbywać się na terenie całego kraju.

Regionálne Centrum wpisane zostało do:

1. Krajowego Rejestru sądowego pod nr 0000017445
2. Rejestru zakładów opieki zdrowotnej prowadzonego przez Wojewodę Wielkopolskiego. Nr Księgi Rejestrowej 000000018673.

Regionálne Centrum działa na podstawie Statutu nadanego Zarządzeniem Ministra z dnia 04 lipca 2012 r. w sprawie nadania statutu Regionalnemu Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Kaliszu (Dz.Urz.MZ z dnia 05.07.2012 r., poz. 52), Zarządzenia Ministra Zdrowia z dnia 03.01.2014 r. zmieniającego zarządzenie w sprawie nadania statutu Regionalnemu Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Kaliszu (Dz.Urz.MZ z dnia 07.01.2014 r., poz. 6), Zarządzenia Ministra Zdrowia z dnia 15.03.2017 r. zmieniającego zarządzenie w sprawie nadania statutu Regionalnemu Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Kaliszu (Dz.Urz.MZ z dnia 16.03.2017 r., poz. 23), Zarządzenia Ministra Zdrowia z dnia 11.09.2018 r. zmieniającego zarządzenie w sprawie nadania statutu Regionalnemu Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Kaliszu (Dz.Urz.MZ z dnia 11.09.2018 r., poz. 72) oraz Zarządzenia Ministra Zdrowia z dnia 11.03.2021 r. zmieniającego zarządzenie w sprawie nadania statutu Regionalnemu Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Kaliszu (Dz.Urz.MZ z dnia 12.03.2021 r.), Zarządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 stycznia 2025 r. zmieniającego zarządzenie w sprawie nadania statutu Regionalnemu Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Kaliszu (Dz.Urz.MZ z dnia 08.01.2025 r. poz. 6), a także na podstawie powszechnie obowiązujących przepisów prawa.

II. CELE, ZADANIA I KOMPETENCJE REGIONALNEGO CENTRUM KRWIODAWSTWA I KRWIOLECZNICTWA W KALISZU

Celem działania Regionalnego Centrum jest organizowanie i prowadzenie działalności w zakresie krwiodawstwa i krwiolecznictwa, a zwłaszcza w zakresie pobierania krwi i jej składników, preparatyki oraz wydawania krwi i jej składników podmiotom leczniczym, a także realizacja zaopatrzenia w produkty krwiopochodne, rekombinowane koncentraty czynników krzepnięcia, desmopresynę i inne produkty lecznicze.

Do zadań Regionalnego Centrum należy w szczególności:

1. Kwalifikowanie kandydatów na dawców krwi i dawców do oddania krwi;
2. Prowadzenie regionalnego rejestru dawców krwi oraz rejestru dawców krwi rzadkich grup, oddających krew w Regionalnym Centrum;
3. Pobieranie krwi oraz dokonywanie zabiegów z tym związanych;
4. Gromadzenie, konserwacja, przechowywanie i wydawanie krwi;
5. Propagowanie honorowego krwiodawstwa i pozyskiwanie dawców krwi, we współdziałaniu z Polskim Czerwonym Krzyżem i innymi jednostkami organizacji pozarządowych;
6. Zaopatrywanie podmiotów leczniczych w krew i jej składniki oraz produkty krwiopochodne;
7. Zaopatrywanie wytwórni farmaceutycznych w osocze krwi;
8. Udzielanie konsultacji związanych z leczeniem krwią;
9. Prowadzenie rejestru powikłań poprzetoczeniowych;
10. Sprawowanie specjalistycznego nadzoru w dziedzinach krwiodawstwa i krwiolecznictwa;
11. Organizowanie szkoleń w dziedzinach krwiodawstwa i krwiolecznictwa;
12. Dystrybucja produktów krwiopochodnych i innych produktów leczniczych wytwarzanych w krajowych i zagranicznych wytwórniach farmaceutycznych;
13. Współdziałanie z zakładami opieki zdrowotnej w zakresie przeszczepiania tkanek i narządów;
14. Prowadzenie działalności naukowo-badawczej i prac badawczo-rozwojowych w dziedzinie krwiodawstwa i współdziałanie z odpowiednimi jednostkami w tym zakresie;
15. Realizacja zadań na potrzeby obronne państwa, w tym wynikających z przepisów dotyczących warunków i sposobu przygotowania oraz wykorzystywania podmiotów leczniczych na potrzeby obronne państwa oraz właściwości organów w tych sprawach;
16. Zawieranie umów na wykonywanie świadczeń zdrowotnych przez regionalne centrum oraz udzielanie świadczeń zdrowotnych zleczonych przez osoby fizyczne i inne podmioty;
17. Uczestnictwo w przygotowaniu osób do wykonywania zawodu medycznego i kształceniu osób wykonujących zawód medyczny.
18. Przechowywanie krwi, jej składników oraz produktów leczniczych, w tym produktów krwiopochodnych, rekombinowanych koncentratów czynników krzepnięcia i desmopresyny oraz wyrobów medycznych bezpośrednio z nimi związanych.

19. Wydawanie krwi, jej składników oraz produktów krwiopochodnych, rekombinowanych koncentratów czynników krzepnięcia i desmopresyny oraz wyrobów medycznych bezpośrednio z nimi związanych.
20. Wykonywanie zadań określonych w ustawie z dnia 22 sierpnia 1997 r. o publicznej służbie krwi
21. Realizacja innych zadań wynikających ze Statutu i obowiązujących przepisów.

III. STRUKTURA ORGANIZACYJNA REGIONALNEGO CENTRUM KRWIODAWSTWA I KRWIOLECZNICTWA W KALISZU

Regionalnym Centrum zarządza Dyrektor powołany przez Ministra Zdrowia, przy pomocy Zastępcy Dyrektora do Spraw Medycznych. W razie nieobecności Dyrektora zastępuje go Zastępca Dyrektora do Spraw Medycznych, a w razie jego nieobecności pracownik wyznaczony przez Dyrektora.

Strukturę organizacyjną Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Kaliszu tworzą:

1. Jednostki Organizacyjne (Terenowe Oddziały) w: Ostrowie Wlkp., Krotoszynie, Ostrzeszowie, Koninie.
2. Komórki Organizacyjne:
 - 2.1. Zastępca Dyrektora do Spraw Medycznych.
 - 2.2. Sekretariat.
 - 2.3. Dział Dawców i Pobierania;
 - 2.3.1. Rejestracja Krwiodawców,
 - 2.3.2. Gabinet Lekarski,
 - 2.3.3. Pracownia Pobierania Krwi,
 - 2.3.4. Sekcja ds. Promowania Honorowego Krwiodawstwa.
 - 2.4. Dział Preparatyki i Ekspedycji;
 - 2.4.1. Pracownia Preparatyki,
 - 2.4.2. Pracownia Ekspedycji.
 - 2.5. Dział Laboratoryjny;
 - 2.5.1. Pracownia Chemiczna Analiz Lekarskich,
 - 2.5.2. Pracownia Grup Krwi Krwiodawców,
 - 2.5.3. Pracownia Czynn timerów Zakaźnych Przenoszonych Przez Krew,
 - 2.5.4. Pracownia Serologiczna Badań Konsultacyjnych.
 - 2.6. Dział Farmacji Szpitalnej.
 - 2.7. Dział Zapewnienia Jakości;
 - 2.7.1. Pracownia Kontroli Jakości.
 - 2.8. Samodzielne Stanowisko Pracy Konsultanta ds. Krwiolecznictwa – Lekarz Odpowiedzialny za Czuwanie nad Bezpieczeństwem Krwi.
 - 2.9. Samodzielne Stanowisko Pracy Pełnomocnika ds. Systemu Zarządzania Jakością.
 - 2.10. Osoby Wykwalifikowane.
 - 2.11. Samodzielne Stanowisko Pracy Inspektora Ochrony Danych.

- 2.12. Główny Księgowy;
 - 2.12.1. Sekcja Rachunkowo - Budżetowa.
- 2.13. Sekcja Służb Pracowniczych.
- 2.14. Sekcja Administracyjno-Gospodarcza.
- 2.15. Sekcja Techniczna, Zaopatrzenia i Transportu.
- 2.16. Sekcja do Spraw Administrowania Systemami Informatycznymi.
- 2.17. Samodzielne Stanowisko Pracy do Spraw Obronnych i Ochrony Informacji Niejawnych
- 2.18. Samodzielne Stanowisko Pracy do Spraw Służby Bezpieczeństwa i Higieny Pracy.
- 2.19. Samodzielne Stanowisko Pracy do Spraw Przeciwpowozarowych.
- 2.20. Samodzielne Stanowisko Pracy Audytora Wewnetrznego.

Schemat organizacyjny Regionalnego Centrum stanowi załącznik do niniejszego Regulaminu Organizacyjnego.

IV. RODZAJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ ORAZ ZAKRES UDZIELONYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

Regionalne Centrum prowadzi działalność obejmującą:

1. Kwalifikowanie kandydatów na dawców i dawców krwi i osocza
2. Rejestracja potencjalnych dawców szpiku.
3. Wykonywanie analitycznych badań lekarskich.
4. Pobieranie krwi i zabiegi aferezy, w tym plazmafereza lecznicza.
5. Preparatyka krwi i jej składników.
6. Immunologia transfuzjologiczna krwinek czerwonych.
7. Diagnostyka czynników zakaźnych przenoszonych przez krew.
8. Przechowywanie i wydawanie krwi i jej składników oraz produktów krwiopochodnych, rekombinowanych koncentratów czynników krzepnięcia i desmopresyny oraz wyrobów medycznych bezpośrednio z nimi związanych.
9. Specjalistyczny nadzór nad procesem leczenia krwią i jej składnikami przez podmioty lecznicze w obszarze działania.
10. Pobieranie składników krwi przeznaczonych do frakcjonowania.

V. MIEJSCE UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

1. Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Kaliszu, ul. Kaszubska 9.
2. Terenowy Oddział w Koninie, ul. Wszyńskiego 1.
3. Terenowy Oddział w Ostrowie Wlkp. ul. Limanowskiego 20-22.
4. Terenowy Oddział w Krotoszynie, ul. Mahle 4.
5. Terenowy Oddział w Ostrzeszowie, ul. Zamkowa 17.

VI. PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

1. Krew i jej składniki pobierana jest:
 - 1.1. W systemie stacjonarnym w siedzibie Regionalnego Centrum oraz w Terenowych Oddziałach;

- 1.1.1. W Regionalnym Centrum krew i jej składniki pobierana jest w od poniedziałku do piątku w godz. od 7⁰⁰ do 14⁰⁰,
- 1.1.2. W Terenowych Oddziałach od poniedziałku do piątku w godzinach od 7⁰⁰ do 13⁰⁰ (Ostrzeszów do 12³⁰, z wyłączeniem niektórych czwartków).
- 1.2. W czasie „ekip” wyjazdowych, zgodnie z ustalonym harmonogramem również dni wolne od pracy, niedziele i święta.
2. Zabiegi lecznicze, autotransfuzje, plazmafereza lecznicza wykonywane są w siedzibie Regionalnego Centrum lub przy łóżku chorego, zgodnie ze zleceniem lekarza.
3. Konsultacyjne badania serologiczne prowadzone są w siedzibie RCKiK przez 24h.
4. Wydawanie krwi i jej składników oraz produktów krwiopochodnych odbywa się na pisemne zapotrzebowanie podmiotów leczniczych przez 24 h na dobę.

VII. SPOSÓB ZARZĄDZANIA REGIONALNYM CENTRUM

1. Dyrektor jest przełożonym wszystkich pracowników.

1.1. Do podstawowych obowiązków Dyrektora Regionalnego Centrum należy:

- 1.1.1. Zapewnienie pełnej realizacji zadań Regionalnego Centrum wynikających z postanowień Statutu,
- 1.1.2. Opracowywanie i nadzór nad realizacją planów pobrań krwi i otrzymywania składników krwi,
- 1.1.3. Nadzór nad przestrzeganiem zasad prawidłowości, legalności, celowości i gospodarności podejmowanych zadań,
- 1.1.4. Gospodarowanie środkami pieniężnymi Regionalnego Centrum,
- 1.1.5. Sporządzenie planów finansowych Regionalnego Centrum,
- 1.1.6. Nadzór i kontrola zarządcza działalności wszystkich jednostek i komórek organizacyjnych,
- 1.1.7. Prowadzenie całokształtu spraw związanych z organizacją zarządzania Regionalnym Centrum,
- 1.1.8. Organizowanie pracy w zakresie administracyjnym i technicznym oraz kierowanie całością spraw gospodarczych Regionalnego Centrum,
- 1.1.9. Wprowadzanie zmian organizacyjnych w Regionalnym Centrum,
- 1.1.10. Prowadzenie całokształtu spraw związanych z polityką kadrowo-płacową i szkoleniową,
- 1.1.11. Ustalenie zakresu obowiązków, odpowiedzialności i uprawnień dla bezpośrednio podległych jednostek i komórek organizacyjnych oraz samodzielnych stanowisk pracy,
- 1.1.12. Bieżąca analiza i kontrola wykonania przez podległe jednostki organizacyjne i komórki organizacyjne zadań planowych, wydawanych aktów normatywnych i własnych poleceń,
- 1.1.13. Zabezpieczenie ochrony tajemnicy państwowej i służbowej, bezpieczeństwa i higieny pracy oraz ochrony przeciwpożarowej i ochrony danych osobowych,

- 1.1.14. Przyjmowanie, rozpatrywanie i załatwianie skarg i wniosków w sprawach należących do właściwości Dyrektora Regionalnego Centrum lub przekazywanie ich właściwym jednostkom i komórkom.
- 1.1.15. Nadzór nad przyjmowaniem i prowadzeniem korespondencji, obsługa kancelaryjną oraz archiwum Regionalnego Centrum.

1.2. Odpowiedzialność Dyrektora Regionalnego Centrum:

Dyrektor ponosi osobistą odpowiedzialność za poziom merytoryczny i efekty ekonomiczne Regionalnego Centrum.

W szczególności Dyrektor odpowiada za:

- 1.2.1. Przestrzeganie ogólnie obowiązujących aktów prawnych oraz przestrzeganie wewnętrznych aktów normatywnych i instrukcji,
- 1.2.2. Prawidłową realizację zadań gospodarczych wynikających z przyjętych planów zapewniającą wysoką efektywność działania,
- 1.2.3. Należyłą ochronę i wykorzystanie składników majątkowych Regionalnego Centrum,
- 1.2.4. Pełne, terminowe, prawidłowe i rzetelne opracowywanie przez jednostki i komórki organizacyjne obowiązującej sprawozdawczości oraz materiałów informacyjnych,
- 1.2.5. Zapewnienie należytego stanu bezpieczeństwa i higieny pracy oraz zabezpieczenia przeciwpożarowego,
- 1.2.6. Zabezpieczenie tajemnicy państwowej i służbowej, ochrony danych osobowych.

1.3. Uprawnienia Dyrektora Centrum:

- 1.3.1. Reprezentowanie Regionalnego Centrum na zewnątrz,
- 1.3.2. Podejmowanie, na podstawie obowiązujących aktów prawnych i przepisów niezbędnych decyzji dla prawidłowego funkcjonowania Regionalnego Centrum – wydawanie zarządzeń wewnętrznych i poleceń,
- 1.3.3. Ustanawianie i odwoływanie zastępcy oraz pełnomocników,
- 1.3.4. Przekazywanie określonej części swoich uprawnień podległym pracownikom,
- 1.3.5. Składanie w imieniu Regionalnego Centrum oświadczeń w granicach posiadanych uprawnień wynikających ze statutu.

1.4. Udzielanie pełnomocnictw i zasady organizacyjne:

- 1.4.1. Pełnomocnictw udziela Dyrektor Regionalnego Centrum na zasadach określonych w Kodeksie Cywilnym i Statucie,
- 1.4.2. Dyrektor udziela następujących pełnomocnictw;
 - a) szczególne – udzielane do wykonania poszczególnych czynności prawnych,
 - b) procesowe – udzielane do występowania w imieniu Centrum przed sądami i innymi organami orzekającymi,
- 1.4.3. Tryb postępowania przy powierzaniu stanowisk związanych z odpowiedzialnością materialną,
 - a) Stanowisko pracy związane z odpowiedzialnością materialną można powierzyć pracownikowi;
 - którego kwalifikacje i cechy osobiste dają rękojmię należytego spełnienia powierzonych obowiązków służbowych i prawidłowego wywiązywania się z nałożonych zadań,
 - nie karaniem (nie skazanemu) za przestępstwa z chęci zysku, za brak nadzoru i

kontroli.

- b) Przed podjęciem pracy związanej z odpowiedzialnością materialną pracownik powinien;
- odbyć wymagane obowiązującymi przepisami szkolenia,
 - podpisać ustalony zakres czynności oraz oświadczenie o przyjęciu odpowiedzialności materialnej za powierzone mienie,
 - dokonać przyjęcia stanowiska pracy w oparciu o przeprowadzoną inwentaryzację.

1.4.4. Zasady wydawania wewnętrznych aktów normatywnych:

W Regionalnym Centrum wydawane są przez Dyrektora następujące akty normatywne:

- a) Zarządzenia Dyrektora,
 - b) Polecenia służbowe – regulujące doraźne jednorazowe, operatywne lub okresowe zadania poszczególnych jednostek i komórek organizacyjnych,
 - c) Pisma - podające określone fakty i informacje do wiadomości określonych adresatów. Mogą to być komunikaty, zawiadomienia, wyjaśnienia przepisów w innych aktach normatywnych itp.
 - d) Instrukcje, wytyczne, regulaminy – które są przepisami ustalającymi w sposób trwały szczegółowe zasady i tryb postępowania oraz technikę pracy,
- 1.4.5. Projekty aktów normatywnych opracowują jednostki i komórki organizacyjne w zakresie zagadnień związanych ze sferą ich działania i wg kompetencji określonych zakresem czynności, przy pomocy Radcy Prawnego,
- 1.4.6. Akty normatywne opracowywane są z zachowaniem obowiązujących przepisów prawa na podstawie:
- a) obowiązujących aktów normatywnych, zaleceń uprawnionych organów,
 - b) inicjatywy Dyrektora, zainteresowanych jednostek i komórek organizacyjnych.

2. Zasady zarządzania:

2.1. Znajomość zasad organizacji dotyczy wszystkich pracowników,

- 2.2. Kierownik może być uprawniony do kontrolowania pracy i pracowników w zakresie swej kompetencji rzeczowej, jak również do udzielania tym komórkom skoordynowanych z poleceniami ich bezpośrednich przełożonych - wskazówek i wytycznych odnośnie kierunków i metod pracy,
- 2.3. Każdy pracownik podlega bezpośrednio tylko jednemu zwierzchnikowi, od którego otrzymuje polecenie służbowe i przed którym jest odpowiedzialny za wykonanie zadań,
- 2.4. Komórki organizacyjne obowiązują zasadą wzajemnego współdziałania, koordynacji pracy, wymiany poglądów i opinii,
- 2.5. Przy załatwianiu spraw wchodzących w zakres działania kilku komórek organizacyjnych obowiązuje zasada, że wiodąca jest ta komórka, której zakres działania obejmuje główne zagadnienia lub większość zagadnień występujących w przedmiotowej sprawie,
- 2.6. Spory kompetencyjne rozstrzyga wspólny przełożony,
- 2.7. Komórki organizacyjne współpracujące, zobowiązane są do udzielania pomocy i informacji komórce organizacyjnej wiodącej oraz mają prawo żądania rozpatrzenia przez nią przedstawionych opinii oraz zajęcie stanowiska wobec opracowanego zagadnienia.

3. Obowiązki, odpowiedzialność i uprawnienia każdego pracownika;

3.1. Do ogólnych obowiązków pracownika należy:

- 3.1.1. Znajomość zakresu działania macierzystej komórki organizacyjnej oraz wszystkich aktów normatywnych, na których działalność ta jest oparta;
- 3.1.2. Znajomość wykonywanej pracy oraz dokładne i sumienne wykonywanie powierzonych obowiązków w sposób zabezpieczający terminowe i rzetelne jej wykonanie,
- 3.1.3. Przestrzeganie zasad dyscypliny pracy i Regulaminu Pracy Regionalnego Centrum,
- 3.1.4. Wykonywanie poleceń służbowych wydanych przez bezpośredniego przełożonego, bądź przełożonego wyższego szczebla, niezależnie od wykonywania zadań na stałe określonych w zakresie obowiązków,
- 3.1.5. Informowanie przełożonego o przebiegu i wynikach realizacji zadań oraz napotykanym trudnościach,
- 3.1.6. Przestrzeganie przepisów o zachowaniu tajemnicy państwowej i służbowej zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- 3.1.7. Przestrzeganie przepisów BHP i przeciwpożarowych i ochronie danych osobowych,
- 3.1.8. Troska i dbałość o mienie Regionalnego Centrum,
- 3.1.9. Dbłość o estetykę miejsca pracy, zachowanie kulturalnego i koleżeńskiego stosunku współpracowników, krwiodawców i interesantów,
- 3.1.10. Wykonywanie wszelkich innych zadań na stałe lub doraźnie zleconych przez bezpośredniego przełożonego lub przełożonych wyższego szczebla,
- 3.1.11. Ochrona mienia Regionalnego Centrum przed kradzieżą oraz ujawnienie faktów jego marnotrawstwa i dewastacji.

3.2. Każdy pracownik Centrum ponosi odpowiedzialność dyscyplinarną za:

- 3.2.1. Nieterminowe i rzetelne wykonywanie powierzonych mu zadań i obowiązków,
- 3.2.2. Nieprzestrzeganie zarządzeń i poleceń przełożonych oraz przepisów BHP i przeciwpożarowych i ochronie danych osobowych,
- 3.2.3. Nieprzestrzeganie zasad Regulaminu Pracy.

3.3. Odpowiedzialność materialna za:

- 3.3.2. Powierzone mienie, materiały i narzędzia pracy,
- 3.3.3. Używanie narzędzi i sprzętu niezgodnie z przeznaczeniem,
- 3.3.4. Rozmyślne niszczenie mienia Regionalnego Centrum,
- 3.3.5. Pracę o złej jakości.

3.4. Odpowiedzialność karną za:

- 3.4.2. Niezachowanie tajemnicy służbowej i państwowej,
- 3.4.3. Przywłaszczenie mienia zakładowego i pracowniczego,
- 3.4.4. Spowodowanie lub zagrożenie wypadkiem przy pracy lub pożarem.

3.5. Pracownikowi przysługują następujące uprawnienia:

- 3.5.1. Domaganie się od bezpośredniego przełożonego jednorazowego określenia zadań, zapewnienie niezbędnych środków i informacji potrzebnych do należytego ich wykonania,

3.5.2. Uzyskiwanie świadczeń i uprawnień osobistych wynikających z ustawodawstwa pracy i Regulaminu Pracy,

3.5.3. Odwoływanie się do sądu w sprawie rozstrzygnięcia sporów ze stosunku pracy.

VIII. ORGANIZACJA I ZADANIA POSZCZEGÓLNYCH KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH

1. Zastępca Dyrektora do Spraw Medycznych

1.1. Do zadań Zastępcy do Spraw Medycznych:

- Organizowanie pracy w zakresie działów medycznych oraz kierowanie całością spraw medycznych Regionalnego Centrum,
- Systematyczne referowanie Dyrektorowi Regionalnego Centrum bieżących spraw z zakresu swego działania oraz obowiązek bezzwłocznego zawiadomienia Dyrektora o dostrzeżonych brakach i niedociągnięciach,
- Koordynacja działań Działu Dawców i Pobierania, Działu Preparatyki i Ekspedycji oraz O.T. w zakresie właściwej gospodarki krwią i jej składnikami oraz Sekcji ds. Promowania HDK,
- Koordynacja pracy Działu Laboratoryjnego, z Działem Preparatyki i Ekspedycji oraz Działem Zapewnienia Jakości w zakresie zwalniania składników krwi do użytku klinicznego,
- Koordynacja działań związanych z wysyłką osocza do frakcjonatorów (dotyczy także osocza immunizowanego),
- Bieżący nadzór nad przestrzeganiem procedur obowiązujących w koordynowanych działach,
- Koordynowanie szkolenia personelu zatrudnionego w merytorycznych jednostkach organizacyjnych,
- Zgłaszanie Dyrektorowi Centrum stwierdzonych nieprawidłowości, potrzeb zmian organizacyjnych, problemów kadrowych itp. dotyczących działów medycznych,
- Zgłaszanie wniosków mających na celu poprawę organizacji pracy i współdziałanie działów medycznych,
- Wykonywanie innych zadań zleconych przez Dyrektora Regionalnego Centrum związanych merytorycznie z zakresem posiadanych obowiązków i uprawnień oraz wynikających z odrębnych przepisów i zarządzeń,
- Zastępstwo Dyrektora podczas jego nieobecności,
- Prowadzenie walidacji jako Pełnomocnik Dyrektora.

2. Sekretariat RCKiK

2.1. Do zadań pracownika Sekretariatu należy:

- obsługa kancelaryjna Regionalnego Centrum, w tym:
- codzienny odbiór korespondencji z Poczty przy ul. Zamkowej w Kaliszu,
- prowadzenie rejestru korespondencji przychodzącej i wychodzącej z Regionalnym Centrum (w tym korespondencji przesyłanej drogą elektroniczną),
- rozdzielanie przychodzącej korespondencji zgodnie z dekreacją Dyrektora lub Zastępcy Dyrektora,

- prowadzenie rejestrów:
 - Druków ścisłego zarachowania,
 - Zarządzeń Dyrektora Regionalnego Centrum,
 - Zewnętrznych aktów normatywnych,
 - Umów i aneksów do umów.
- prowadzenie ewidencji powiadomień wysyłanych dawcom,
- rozliczanie kosztów wysyłanej korespondencji,
- bieżąca aktualizacja strony internetowej Regionalnego Centrum oraz Biuletynu Informacji Publicznej
- przepisywanie pism redagowanych przez Dyrektora lub jego Zastępcę Dyrektora,
- wzajemne zastępstwo pracowników administracji w czasie urlopów i innych nieobecności,
- obsługa komputera,
- udział w ekipach wyjazdowych,
- wykonywanie innych zadań mających merytoryczny związek z podstawowym zakresem obowiązków zleconych przez Dyrektora lub jego Zastępcę.

3. Dział Dawców i Pobierania

3.1. Rejestracja Krwiodawców

3.2.1. Do zadań Rejestracji Krwiodawców należy:

- prowadzenie ewidencji dawców,
- zakładanie kartotek dawcom pierwszorazowym i uaktualnianie kartotek dawcom wielokrotnym,
- rejestrowanie aktualnych oddań krwi, osocza lub składników komórkowych,
- wydawanie legitymacji honorowym dawcom krwi,
- wydawanie zaświadczeń indywidualnych o ilości oddanej krwi do wniosków o odznaczenia wydawane przez PCK,
- wydawanie zaświadczeń o ilości oddanej krwi na ekipach wyjazdowych dla Prezesów Klubów HDK,
- rejestracja dawców na ekipach wyjazdowych,
- udzielanie wyczerpujących informacji dotyczących warunków formalnych jakie musi spełnić krwiodawca,
- obsługa systemu KRDK.

3.2. Gabinet Lekarski

3.2.1 Do zadań Gabinetu Lekarskiego należy:

- kwalifikowanie dawców krwi lub kandydatów na dawcę krwi na podstawie wywiadu, skróconego badania przedmiotowego i wyników badań laboratoryjnych do oddania krwi, osocza, zabiegu aferezy lub innych zabiegów,
- ustalanie rodzajów donacji w danym dniu w zależności od potrzeb RCKiK,
- kwalifikowanie do szczepień dawców immunizowanych i nadzór nad szczepieniami,
- działalność konsultacyjno-lecznicza obejmująca chorych na hemofilię,
- wydawanie zwolnień godzinowych dla dawców, którzy zgłosili do RCKiK,
- podpisywanie dla dawców zwolnień z pracy i od obowiązków służbowych w związku z oddaniem krwi,
- potwierdzanie zaświadczeń o ilości oddanej krwi przez dawców,

- współpraca z Prezesami Klubów HDK,
- prowadzenie dokumentacji komputerowej,
- kwalifikacja aparatury – walidacja procesu, metod.

3.3. Pracownia Pobierania Krwi

3.3.1. Do zadań Pracowni Pobierania Krwi należy:

- opieka nad krwiodawcą w czasie i po oddaniu krwi, osocza, KKP,
- pobieranie krwi pełnej,
- pobieranie osocza metodą plazmaferezy automatycznej,
- pobieranie płytek metodą trombaferozy automatycznej,
- wykonywanie zabiegów plazmaferezy leczniczej,
- pobieranie krwi na badania wirusologiczne i serologiczne w celu sprawdzenia jakości składnika krwi,
- przekazanie zdyskwalifikowanej krwi pełnej, osocza i KKP do Działu Zapewnienia Jakości w celu przygotowania do zniszczenia,
- prowadzenie dokumentacji rozchodu krwi, osocza i KKP,
- bieżąca kontrola wszelkich zapasów magazynowych – SJU,
- prowadzenie dokumentacji technicznej używanego sprzętu,
- kwalifikacja urządzeń, SJU, walidacja metod, procesów.

3.4. Sekcja ds. Promowania Honorowego Krwiodawstwa

3.4.1. Do zadań Sekcji Promowania Honorowego Krwiodawstwa należy:

- Efektywne prowadzenie promocji honorowego krwiodawstwa w tym: stała współpraca z Rejonowymi Oddziałami PCK z terenu działania RCKiK w Kaliszu (Kalisz, Konin, Ostrów Wlkp., Ostrzeszów, Kępno, Krotoszyn, Jarocin, Pleszew, Słupca, Turek) oraz z Klubami HDK działającymi poza strukturami PCK,
- nawiązywanie stałej współpracy z prezydentami miast, starostami, burmistrzami i wójtami gmin z terenu działania RCKiK przy organizowaniu zbiorowego oddawania krwi,
- współpraca z rektorami szkół wyższych, dyrektorami szkół, zakładami pracy na terenie działania RCKiK w celu pozyskania honorowych dawców krwi,
- organizacja konkursów, imprez i wszelkiego rodzaju akcji mających na celu promowanie honorowego krwiodawstwa,
- organizowanie obchodów Dni Honorowego Dawcy Krwi i Międzynarodowego Dnia Honorowego Krwiodawcy,
- organizowanie nowych ekip wyjazdowych, nowych klubów HDK,
- opracowywanie nowych form promocji honorowego krwiodawstwa,
- prowadzenie rejestru wszystkich klubów HDK w rejonie,
- ścisła współpraca z Kierownikiem Działu Dawców i Pobierania, Kierownikiem Pracowni Ekspedycji i Kierownikami OT
- współpraca z mediami w zakresie promowania honorowego krwiodawstwa,
- składanie raz w miesiącu pisemnego sprawozdania z prowadzonej działalności Dyrektorowi RCKiK
- współpraca z placówkami zaopatrywanymi przez RCKiK w składniki krwi.

4. Dział Preparatyki i Ekspedycji

4.1. Pracownia Preparatyki

4.1.1. Do zadań Pracowni Preparatyki należy:

4.1.2. otrzymywanie składników krwi:

- Koncentratu Krwinek Czerwonych w roztworze wzbogacającym,
 - Koncentratu Krwinek Czerwonych w roztworze wzbogacającym pozbawiony kożuszka leukocytarno – płytkowego,
 - Ubogoleukocytarnego Koncentratu Krwinek Czerwonych w roztworze wzbogacającym,
 - Przemyszanego Koncentratu Krwinek Czerwonych,
 - Przemyszanego Ubogoleukocytarnego Koncentratu Krwinek Płytkowych,
 - Krwi pełnej rekonstruowanej do transfuzji wymiennej,
 - Osocza świeżo mrożonego FFP z krwi pełnej,
 - Osocza świeżo mrożonego FFP z aferezy,
 - Krioprecypitatu,
 - Osocza o obniżonej zawartości krioprecypitatu,
 - Osocza immunizowanego,
 - Ubogoleukocytarnego Zlewane Koncentratu Krwinek Płytkowych,
 - Ubogoleukocytarnego Koncentratu Krwinek Płytkowych otrzymanego metodą aferezy,
 - Rekonstruowanego Ubogoleukocytarnego Koncentratu Krwinek Płytkowych,
 - Rekonstruowanego Ubogoleukocytarnego Koncentratu Krwinek Płytkowych w płynie wzbogacającym,
 - Ubogoleukocytarnego Koncentratu Krwinek Płytkowych w płynie wzbogacającym,
 - Surowicy z krwi pełnej.
- ##### 4.1.3. rozdział krwi na składniki – wirowanie, automatyczna separacja,
- ##### 4.1.4. preparatyka krwi,
- ##### 4.1.5. podział składników krwi na porcje do użytku pediatrycznego,
- ##### 4.1.6. mrożenie osocza,
- ##### 4.1.7. przechowywanie otrzymanych składników do chwili otrzymania pełnych wyników badań w kierunku zakażenia krętkiem bladym i chorobami wirusowymi – posiadających status „wstrzymano”,
- ##### 4.1.8. zwalnianie składników krwi do użytku,
- ##### 4.1.9. wycofanie zdyskwalifikowanych składników,
- ##### 4.1.10. prowadzenie karencji osocza świeżo mrożonego,
- ##### 4.1.11. wstępna kwalifikacja osocza przeznaczonego do dalszego frakcjonowania,
- ##### 4.1.12. prowadzenie dokumentacji,
- ##### 4.1.13. kwalifikacja aparatury, SJU,
- ##### 4.1.14. walidacja metod, procesów.

4.2. Pracownia Ekspedycji

4.2.1. Do zadań Pracowni Ekspedycji należy:

- przyjmowanie i przechowywanie składników krwi i produktów krwiopochodnych z pełnym atestem jakościowym,
- wydawanie składników krwi,
- przyjmowanie nadwyżek i zwrotów składników z TO,
- prowadzenie dokumentacji przychodów i rozchodów składników krwi,

- nadzór nad warunkami transportu krwi i jej składników,
- prowadzenie książki zamówień telefonicznych,
- przekazywanie meldunków o stanie magazynowym Regionalnego Centrum, prowadzenie odpowiedniej książki oraz udzielanie informacji na temat posiadanych a poszukiwanych składników krwi,
- przyjmowanie i rozdzielanie wszelkich materiałów przesyłanych do Regionalnego Centrum w czasie dyżuru,
- bieżąca kontrola zapasów magazynowych,
- współpraca z placówkami służby zdrowia spoza rejonu działania Regionalnego Centrum,
- poprzez monitoring temperatur, nadzorowanie pracy urządzeń chłodniczych zlokalizowanych na terenie wszystkich pracowni Regionalnego Centrum
- komunikacja z klientem (reklamacje).

5. Dział Laboratoryjny

5.1. Pracownia Chemiczna Analiz Lekarskich

5.1.1. Do zadań Pracowni Chemicznej Analiz Lekarskich należy:

- pobieranie próbek krwi do badań,
- przekazywanie próbek krwi do odpowiednich pracowni,
- oznaczanie Hb przed każdą donacją,
- oznaczenie hematokrytu i liczby krwinek płytkowych przed każdym zabiegiem trombaferezy automatycznej,
- u krwiodawców oddających krew regularnie (lub u pierwszorazowych potrzebujących wyniki) 1 raz w roku wykonuje się badania morfologii obejmujące:
 - stężenie hemoglobiny,
 - hematokryt,
 - liczbę krwinek czerwonych,
 - liczbę krwinek płytkowych,
 - liczbę krwinek białych,
 - wzór odsetkowy krwinek białych.
- u krwiodawców systematycznie oddających osocze w Regionalnym Centrum oraz TO Ostrów, Krotoszyn, Ostrzeszów i Konin - 1 raz na rok należy oznaczyć:
 - stężenie białka całkowitego,
 - stężenie albuminy.
- kontrola jakości składników krwi,
- wewnątrzlaboratoryjna kontrola jakości wykonywanych badań,
- prowadzenie dokumentacji wykonywanych badań,
- uczestnictwo w ekipach wyjazdowych,
- kwalifikacja aparatów, odczynników, SJU,
- walidacja procesów, metod, technik.

5.2. Pracownia Grup Krwi Krwiodawców

5.2.1. Do zadań Pracowni Grup Krwi Krwiodawców należy:

- oznaczanie grup układu AB0 i Rh oraz antygeny K u krwiodawców z Regionalnego Centrum oraz z TO,
- wykrywanie i identyfikacja przeciwciał nieregularnych „naturalnych” i odpornościowych u krwiodawców Regionalnego Centrum oraz z TO,
- serologiczna kontrola przyboksowa grupy układu AB0 i Rh krwi pełnej, osocza oraz koncentratu krwinek płytkowych – KKP z separatora komórkowego,
- kwalifikacja serologiczna KKP, osocza oraz krwi pobieranej w Regionalnym Centrum oraz TO,
- trwała dokumentacja wyniku badania grup krwi,
- kwalifikacja serologiczna osocza anty-Rh (D) służącego do wytwarzania immunoglobuliny anty- D,
- uodparnianie krwiodawców krwinkami czerwonymi,
- kwalifikacja aparatury – walidacja metod, technik, odczynników, materiałów zużywalnych.

5.3. Pracownia Czynniki Zakaźnych Przenoszonych Przez Krew

5.3.1. Do zadań Pracowni Czynniki Zakaźnych Przenoszonych Przez Krew należy:

- wykrywanie i eliminowanie spośród krwiodawców osób, których krew lub osocze może przenosić znaczniki wirusowego zapalenia wątroby typu B (HBV), typu C (HCV), wirusa nabytego upośledzenia odporności HIV – 1, HIV – 2,
- wykrywanie w surowicy przeciwciał wskazujących na zakażenie krętkiem bladym,
- sporządzanie raportu dziennego z wynikami wszystkich badań,
- sporządzanie raportu dziennego z wynikami badań dla Pracowni Preparatyki RCKiK w Kaliszu i OT,
- sporządzanie protokołu dochodzeniowego – look back,
- wykrywanie obecności RNA - HCV, RNA – HIV, DNA - HBV w pulach osocza,
- wykrywanie RNA HCV, RNA – HIV, DNA - HBV w próbkach dawców immunizowanych,
- laboratoryjna kontrola jakości badań oraz kontrola wykonywanych procedur obejmująca:
 - walidację i walidacje powtórne: metody, kwalifikacja odczynników oraz zmian w systemie komputerowym, kwalifikację aparatury,
 - bieżącą kontrolę technik laboratoryjnych: badanie surowic kontrolnych N i P,
 - walidację powtórnią metod poprzez uczestnictwo w sprawdzianach standaryzacji organizowanych przez IHiT w Warszawie, do których należy przystąpić raz w roku,

- bieżącą kontrolę aparatury, odczynników i sprzętu: sprawdzenie i dokumentowanie dat ważności i nr serii odczynników, testów, materiałów kontrolnych,
- prowadzenie dokumentacji przeglądów serwisowych, napraw aparatury i sprzętu,
- przechowywanie zbioru specyfikacji odczynników, atestów aparatury,
- okresowa kontrola pracy personelu przeprowadzona przez Kierownika Działu,
- branie udziału w kontrolach międzynarodowych.

5.4. Pracownia Serologiczna Badań Konsultacyjnych

5.4.1. Do zadań Pracowni Serologicznej Badań Konsultacyjnych należy:

- identyfikacja nieregularnych przeciwciał,
- diagnostyka niedokrwistości autoimmunohemolitycznych (NAIH),
- dobieranie krwi dla chorych w przypadkach obecności auto- i / lub alloprzeciwciał oraz przy każdej zgłoszonej niezgodności w próbie zgodności,
- wykonywanie prób zgodności przed przetoczeniem KKCz, KKCz przemywanego, KKCz filtrowanego,
- wykonywanie serologicznej analizy powikłań poprzetoczeniowych,
- badanie fenotypu Rh, antygeny K lub innych antygenów u osób już uodpornionych oraz u osób, u których zapobiega się alloimmunizacji (np. w NAIH),
- określanie fenotypu Rh i antygeny K u stałych dawców (powyżej trzech oddań),
- badanie fenotypu Rh i K oraz innych antygenów w celu przygotowania panelu krwinek wzorcowych oraz zabezpieczenia biorców z obecnymi w surowicy wieloswoistymi przeciwciałami,
- identyfikacja słabych odmian,
- badania konsultacyjne z pracowni serologicznych szpitali i Pracowni Grup Krwi Krwiodawców oraz w zakresie immunopatologii ciąży,
- prowadzenie dokumentacji wykonywanych badań,
- wykrywanie przeciwciał limfocytotoksycznych w surowicach wielokrotnych biorców krwi i jej składników,
- badanie grup krwi układu AB0 i Rh (D) kobiet ciężarnych i noworodków,
- badanie antygenów krwinek czerwonych kobiet ciężarnych oraz przyszłych ojców,
- badanie na obecność przeciwciał nieregularnych naturalnych i odpornościowych,
- identyfikacja przeciwciał,
- miano przeciwciał odpornościowych,
- diagnostyka konfliktu serologicznego w zakresie układu Rh oraz pozostałych antygenów K, k, Jk, Fy, S, M, N,
- diagnostyka konfliktu serologicznego w układzie AB0,
- realizacja i nadzór kontroli pracowni immunologii transfuzjologicznej,

- dobieranie krwi do transfuzji wymiennej dla noworodków z ChHN i hiperbilirubinemii nieimmunologicznej,
- dobieranie krwi do transfuzji uzupełniającej,
- kwalifikacja do podania immunoglobuliny anty – D,
- dokumentowanie wykonywanych badań,
- walidacja metod, technik, odczynników, materiałów zużywalnych – kwalifikacja aparatury.

6. Dział Farmacji Szpitalnej

6.1. Do zadań Działu Farmacji Szpitalnej należy świadczenie usług farmaceutycznych, polegających w szczególności na:

- przyjmowaniu, przechowywaniu oraz wydawaniu produktów leczniczych, w tym produktów krwiopochodnych, rekombinowanych koncentratów czynników krzepnięcia, desmopresyny oraz wyrobów medycznych bezpośrednio z nimi związanych,
- udzielaniu informacji o produktach leczniczych, w tym produktach krwiopochodnych, rekombinowanych koncentratów czynników krzepnięcia, desmopresyny oraz wyrobach medycznych bezpośrednio z nimi związanych,
- organizowaniu zaopatrzenia oddziałów terenowych publicznej służby krwi w produkty lecznicze, w tym produkty krwiopochodne, rekombinowane koncentraty czynników krzepnięcia, desmopresynę i wyroby medyczne bezpośrednio z nimi związane, w tym w porozumieniu z NCK,
- wydawanie podmiotom leczniczym, na zlecenie NCK, oraz pacjentom indywidualnym produktów leczniczych, w tym produktów krwiopochodnych, rekombinowanych koncentratów czynników krzepnięcia i desmopresyny oraz wyrobów medycznych bezpośrednio z nimi związanych na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 listopada 2016 r. w sprawie szczegółowego wzoru zamówienia indywidualnego na produkty krwiopochodne, rekombinowane koncentraty czynników krzepnięcia oraz desmopresynę (Dz. U. poz. 1951),
- udziale w monitorowaniu działań niepożądanych produktów leczniczych,
- udziale w racjonalizacji farmakoterapii,
- współuczestniczeniu w prowadzeniu gospodarki produktami leczniczymi, w tym produktami krwiopochodnymi, rekombinowanymi koncentratami czynników krzepnięcia i desmopresyną oraz wyrobami medycznymi bezpośrednio z nimi związanymi, w tym prowadzeniu dokumentacji,
- ustalaniu procedur wydawania produktów leczniczych, w tym produktów krwiopochodnych, rekombinowanych koncentratów czynników krzepnięcia i desmopresyny oraz wyrobów medycznych bezpośrednio z nimi związanych do jednostek terenowych publicznej służby krwi, działów RCKiK a także podmiotów leczniczych oraz pacjentów indywidualnych,
- prowadzeniu sprawozdawczości w zakresie przewidzianym dla NCK,
- współuczestniczeniu w prowadzeniu gospodarki produktami leczniczymi, w tym produktami krwiopochodnymi, rekombinowanymi koncentratami czynników krzepnięcia i desmopresyną oraz wyrobami medycznymi bezpośrednio z nimi związanymi przez przekazywanie na polecenie NCK, takich produktów pomiędzy działami farmacji szpitalnej RCKiK oraz do aptek szpitalnych i działów farmacji

szpitalnej podmiotów leczniczych, w celu zapewnienia ciągłości zabezpieczenia potrzeb leczniczych,

- zaopatrywaniu podmiotów leczniczych wykonujących na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne, w trybie art. 106 ust. 3 ustawy z dnia 6 września 2001 r. - Prawo farmaceutyczne (Dz.U. z 2017 r. poz. 2211, z późn. zm.).

7. Dział Zapewnienia Jakości

7.1. Zadania Działu Zapewnienia Jakości:

- sprawuje nadzór nad organizacją pracy w Regionalnym Centrum i TO,
- egzekwuje od producentów specyfikacje sprzętu, materiałów i odczynników używanych w Regionalnym Centrum do produkcji składników krwi,
- nadzoruje jakość składników krwi otrzymywanych w Regionalnym Centrum, wykonuje badania kontroli jakości składników krwi,
- kontroluje dokumentację, zapisy jakości,
- nadzoruje odbiór i kontrolę jakości zakupionej aparatury, sprzętu medycznego oraz odczynników,
- nadzoruje walidację i kontrolę odczynników, metod, technik, materiałów zużywalnych, kwalifikację aparatury i urządzeń,
- sprawuje kontrolę warunków przechowywania zapasów magazynowych,
- zbiera informacje o zaistniałych niepożądanych zdarzeniach,
- nadzoruje szkolenia personelu,
- zwalnianie do użytku składniki krwi,
- nadzoruje i realizuje audyty wewnętrzne i zewnętrzne, inspekcje,
- analizuje ryzyko,
- nadzoruje i wykonuje wyjaśnienia zaistniałych niezgodności,
- monitoruje pobieranie krwi i jej składników,
- monitoruje preparatykę składników krwi,
- bierze udział w projektowaniu pomieszczeń z uwzględnieniem ekip wyjazdowych,
- nadzoruje reklamacje składników krwi.

7.2. Pracownia Kontroli Jakości

7.2.1. Do zadań Pracowni Kontroli Jakości należy:

- pobieranie próbek do badań kontroli jakości składników krwi,
- wykonywanie badań z zakresu kontroli jakości składników krwi (dotyczy: LowHb, aktywności czynnika VIII, pH), badania bakteriologiczne,
- ocenia jakość krwi i jej składników,
- nadzorowanie i zwalnianie krwi i jej składniki do użycia,
- nadzorowanie i wykonywanie procesu przekazania do zniszczenia składników krwi (wycofanie i kasacja),
- prowadzenie procedury śledzenia wstecz "look back",
- nadzorowanie stanowiska bakteriologicznego,
- kontrolowanie bieżącej pracy,
- sprawdzanie kalibracji pipet,

- wykonywanie kwalifikacji aparatury, urządzeń, systemu, kwalifikację odczynników, SJU, walidacji metod i procesów – w zakresie obszaru działania w/w.

8. Samodzielne Stanowisko Pracy Konsultanta do Spraw Krwiolecznictwa – Lekarza Odpowiedzialnego za Czuwanie nad Bezpieczeństwem Krwi.

8.1. Do zadań Konsultanta ds. Krwiolecznictwa – Lekarza Odpowiedzialnego za Czuwanie nad Bezpieczeństwem Krwi należy:

- opracowywanie planu oraz metod sprawowania nadzoru specjalistycznego w dziedzinie krwiodawstwa i krwiolecznictwa na terenie działania Regionalnego Centrum oraz kontrola działalności podmiotów leczniczych w tym zakresie,
- sprawowanie kontroli i nadzoru nad prawidłowym funkcjonowaniem jednostek organizacyjnych (Terenowych Oddziałów, banków krwi i pracowni immunologii transfuzjologicznych),
- organizowanie szkoleń w dziedzinie krwiodawstwa i krwiolecznictwa,
- udzielanie konsultacji w zakresie krwiodawstwa i krwiolecznictwa,
- prowadzenie sprawozdawczości z działalności statutowej Regionalnego Centrum według obowiązujących przepisów,
- organizowanie ekip wyjazdowych do pobierania krwi od dawców honorowych i opracowywanie harmonogramu wyjazdów,
- ewidencjonowanie i analizowanie niepożądanych reakcji po leczeniu składnikami krwi,
- prowadzenie całokształtu spraw związanych z podnoszeniem kwalifikacji pracowników podmiotów leczniczych i Regionalnego Centrum (szkolenia wewnętrzne i zewnętrzne),
- sprawozdawczość z działalności Regionalnego Centrum wszystkich jednostek organizacyjnych.

9. Samodzielne Stanowisko Pracy Pełnomocnika do Spraw Systemu Zarządzania Jakością

9.1. Do zadań Pełnomocnika ds. Systemu Zarządzania Jakością należy:

- Inicjowanie, planowanie, projektowanie i wdrażanie Systemu Zarządzania Jakością,
- Bieżący nadzór nad funkcjonowaniem SZJ:
 - Nadzór nad audytami wewnętrznymi,
 - Nadzór nad działaniami korygującymi i zapobiegającymi,
 - Rozpatrywanie zgłaszanych problemów jakościowych.
- Nadzór nad dokumentacją SZJ zgodnie z obowiązującymi procedurami,
- Przygotowywanie okresowych sprawozdań z funkcjonowania SZJ, w ramach przeglądu systemu wykonywanych przez kierownictwo,
- Branie czynnego udziału w przeglądach systemu,
- Inicjowanie działań poprawiających sprawność i skuteczność funkcjonowania systemu,
- Organizowanie szkoleń w zakresie SZJ we współpracy z Sekcją Służb Pracowniczych,
- Inicjowanie stałego doskonalenia funkcjonowania SZJ,
- Podejmowanie działań w zakresie audytów wewnętrznych, w tym:

- Sporządzanie planu audytów wewnętrznych na rok bieżący,
- Powoływania zespołu audytorów,
- Ustalenie zakresu audytu wewnętrznego,
- Podejmowanie decyzji o skuteczności przeprowadzonych działań poaudytowych,
- Podejmowanie decyzji o audytach pozaplanowych,
- Nadzorowanie realizacji audytów przez audytorów wewnętrznych.
- Ocena skuteczności działań korygujących i zapobiegawczych prowadzonych w ramach SZJ,
- Podejmowanie decyzji związanych z opracowaniem, opiniowaniem, emisją, wycofaniem dokumentów SZJ oraz ich udostępnianiem na zewnątrz,
- Wnioskowanie i działania doskonalące efektywność funkcjonowania SZJ,
- Nadzorowanie przez powołanego zarządcą wewnętrznym zespołu ds. SZJ w zakresie:
 - Analizy zagrożeń,
 - Identyfikacji krytycznych punktów kontrolnych.

10. Osoba Wykwalifikowana

Osocze do frakcjonowania powinno być zwolnione zgodnie z systemem i procedurami zapewniającymi jakość osocza świeżo mrożonego.

Zwolnienia serii (donacji) do użytku dokonuje:

- Osoba wykwalifikowana - zgodnie z aktualnie obowiązującymi przepisami prawa farmaceutycznego, aktualnie obowiązującym rozporządzeniem GMP i zawartym w nim aneksie 14 oraz dyrektywą 2002/83/EC.
- Osoba wykwalifikowana przed zwolnieniem serii (donacji) upewnia się, że seria została wytworzona i zbadana zgodnie z zezwoleniem na wytwarzanie, zasadami i wymaganiami Dobrej Praktyki Produkcyjnej obowiązującymi na terenie Polski i UE, oraz sprawdza, czy zostały spełnione wymagania właściwych aktualnych monografii Farmakopei Europejskiej i wytycznych wynikających z umowy kontraktowej oraz warunków przechowywania do czasu wysłania do frakcjonatora.

10.1. Do zadań Osoby Wykwalifikowanej należy sprawdzenie czy:

- seria i proces jej otrzymywania spełniają wymagania zawarte w zezwoleniu na wytwarzanie,
- proces otrzymywania został przeprowadzony zgodnie z wymaganiami Dobrej Praktyki Wytwarzania dla produktów leczniczych,
- ważne procesy otrzymywania i procedury badania zostały zwalidowane, przeanalizowane zostały rzeczywiste warunki otrzymywania i zarejestrowane dane procesu otrzymywania,
- wszystkie odchylenia lub planowane zmiany w procesie otrzymywania lub kontroli jakości zostały zatwierdzone przez osoby odpowiedzialne, wyznaczone w ramach zdefiniowanego systemu, zezwolenia na wytwarzanie zostały zgłoszone właściwym organom i zatwierdzone przez te organy,
- zostały wykonane wszystkie niezbędne czynności kontrolne i badania, w tym wszystkie dodatkowe pobrania prób, inspekcje, badania lub czynności kontrolne zainicjowane ze względu na zaobserwowane odchylenia lub planowane zmiany,
- niezbędna dokumentacja dotycząca otrzymywania i kontroli jakości została

skompletowana i zatwierdzona przez upoważnionych do tego pracowników,

- zostały przeprowadzone wszystkie audyty przewidziane przez System Zapewnienia Jakości,
- zostały wzięte pod uwagę wszystkie czynniki, o których powzięła wiadomość osoba wykwalifikowana, a które mogą mieć wpływ na jakość serii,
- osoba wykwalifikowana może wykonywać dodatkowe zadania, zgodnie z prawem narodowym albo procedurami administracyjnymi,
- zostały spełnione wymagania aktualnie obowiązującej monografii Farmakopei Europejskiej nr 0853E, 20509E, 20704E, 30203E i wytycznych wynikających z umowy z frakcjonatorem,
- zostały wzięte pod uwagę wszystkie czynniki mogące mieć wpływ na jakość składnika krwi (np. OOS, odchylenia w trakcie przechowywania w mroźni, pakowania wysyłki, itp.).

10.2 Do zadań Osoby Wykwalifikowanej należy również:

- pełnienie funkcji w Oddziałach Terenowych w Ostrowie, Krotoszynie, Koninie, Ostrzeszowie,
- odpowiedzialność za monitorowanie drogi produktu oraz jego identyfikowalność,
- podejmowanie niezależnych decyzji, niezależnie od umowy z odbiorcami osocza.

Osoba wykwalifikowana codziennie analizuje dokumentację sprawdzając wymagania w celu ich zgodności z zasadami GMP aby zwolnić składniki krwi do użytku (do frakcjonowania).

11. Osoba Odpowiedzialna

Zgodnie z Dyrektywą 2002/98/WE art. 9 i „Ustawą o publicznej służbie krwi” art. 14A, osoba odpowiedzialna odpowiada za zapewnienie, że każdą jednostkę krwi lub składnika krwi pobrano i zbadano niezależnie od ich planowanego przeznaczenia oraz przetworzono, przechowano i przekazano jako przeznaczoną do transfuzji zgodnie z prawem obowiązującym w państwie członkowskim.

11.1. Do zadań Osoby Odpowiedzialnej należy:

- zapewnienie przestrzegania wymagań dobrej praktyki pobierania krwi i jej składników, preparatyki, badania, przechowywania oraz wydawania i transportu,
- zapewnienie, aby personel zajmujący się pobieraniem, badaniem, preparatyką, przechowywaniem i wydawaniem krwi i jej składników, posiadał odpowiednie kwalifikacje i odbywał właściwe, regularne szkolenia,
- zapewnienie zgodności systemu zapewnienia jakości obowiązującego w jednostce organizacyjnej publicznej służby krwi, dokumentacji oraz identyfikowalności dawcy krwi z wymaganiami określonymi w ustawie,
- niezwłoczne, jednak nie później niż w ciągu 24 godzin informowanie Instytutu o każdym przypadku zaistnienia poważnego niepożądanego zdarzenia lub poważnej niepożądanej reakcji,
- niezwłoczne, jednak nie później niż w ciągu 7 dni roboczych, powiadamianie Instytutu, o każdej istotnej zmianie.

12. Terenowy Oddział Regionalnego Centrum w Ostrowie Wielkopolskim

12.1. Do zadań Oddziału należy:

- Kwalifikacja /badanie lekarskie i laboratoryjne/ dawców do oddania krwi i osocza,
- Opieka lekarska nad krwiodawcami w czasie ich pobytu w Terenowym Oddziale,
- Pobieranie krwi i osocza od uprzednio zakwalifikowanych dawców,
- Przekazywanie do Regionalnego Centrum pobranej krwi i osocza,
- Przekazywanie do Regionalnego Centrum próbek krwi na:
 - Badania grup krwi układu AB0 i antygeny D z układu Rh, kontroli serologicznej,
 - Badania wirusologiczne i badania w kierunku obecności krętka bladego.
- Szkolenie personelu,
- Archiwizacja dokumentacji Terenowego Oddziału,
- Organizacja zbiorowego oddawania krwi tzw. „equip”,
- Współpraca z Rejonowymi Oddziałami PCK i innymi organizacjami w zakresie promowania honorowego krwiodawstwa.

13. Terenowy Oddział Regionalnego Centrum w Krotoszynie

13.1. Do zadań Oddziału należy:

- Kwalifikacja /badanie lekarskie i laboratoryjne/ dawców do oddania krwi i osocza,
- Opieka lekarska nad krwiodawcami w czasie ich pobytu w Terenowym Oddziale,
- Pobieranie krwi i osocza od uprzednio zakwalifikowanych dawców,
- Przekazywanie do Regionalnego Centrum pobranej krwi i osocza,
- Przekazywanie do Regionalnego Centrum próbek krwi na:
 - Badania grup krwi układu AB0 i antygeny D z układu Rh, kontroli serologicznej,
 - Badania wirusologiczne i badania w kierunku obecności krętka bladego.
- Szkolenie personelu,
- Archiwizacja dokumentacji Terenowego Oddziału,
- Organizacja zbiorowego oddawania krwi tzw. „equip”,
- Współpraca z Rejonowymi Oddziałami PCK i innymi organizacjami w zakresie promowania honorowego krwiodawstwa.

14. Terenowy Oddział Regionalnego Centrum w Ostrzeszowie

14.1. Do zadań Oddziału należy:

- Kwalifikacja /badanie lekarskie i laboratoryjne/ dawców do oddania krwi i osocza,
- Opieka lekarska nad krwiodawcami w czasie ich pobytu w Terenowym Oddziale,
- Pobieranie krwi i osocza od uprzednio zakwalifikowanych dawców,
- Przekazywanie do Regionalnego Centrum pobranej krwi i osocza,
- Przekazywanie do Regionalnego Centrum próbek krwi na:
 - Badania grup krwi układu AB0 i antygeny D z układu Rh, kontroli serologicznej,
 - Badania wirusologiczne i badania w kierunku obecności krętka bladego.
- Szkolenie personelu,
- Archiwizacja dokumentacji Terenowego Oddziału,
- Organizacja zbiorowego oddawania krwi tzw. „equip”,
- Współpraca z Rejonowymi Oddziałami PCK i innymi organizacjami w zakresie promowania honorowego krwiodawstwa.

15. Terenowy Oddział Regionalnego Centrum w Koninie

15.1. Do zadań Oddziału należy:

- Kwalifikacja /badanie lekarskie i laboratoryjne/ dawców do oddania krwi i osocza,
- Opieka lekarska nad krwiodawcami w czasie ich pobytu w Terenowym Oddziale,
- Pobieranie krwi i osocza od uprzednio zakwalifikowanych dawców,
- Przekazywanie do Regionalnego Centrum pobranej krwi i osocza,
- Przekazywanie do Regionalnego Centrum próbek krwi na:
 - Badania grup krwi układu AB0 i antygeny D z układu Rh, kontroli serologicznej,
 - Badania wirusologiczne i badania w kierunku obecności krętka bladego.
- Szkolenie personelu,
- Archiwizacja dokumentacji Terenowego Oddziału,
- Organizacja zbiorowego oddawania krwi tzw. „ekip”,
- Współpraca z Rejonowymi Oddziałami PCK i innymi organizacjami w zakresie promowania honorowego krwiodawstwa.

16. Główny Księgowy i Sekcja Rachunkowo-Budżetowa

16.1. Do zadań Głównego Księgowego i Sekcji Rachunkowo-Budżetowej należy:

- Budowa i aktualizacja Zakładowego Planu Kont i bieżące dostosowywanie go do potrzeb wynikających z przepisów zewnętrznych i wewnętrznych, w celu zapewnienia informacji niezbędnych do prawidłowego i rzetelnego sporządzania deklaracji podatkowych, sprawozdań finansowych, sporządzania kalkulacji i analiz ekonomiczno-finansowych,
- Rozbudowa kont analitycznych, aktywny udział w bieżącej aktualizacji i dostosowaniu wewnętrznych przepisów Regionalnego Centrum do aktualnie obowiązujących przepisów prawnych,
- Należyte przechowywanie i zabezpieczenie dokumentów księgowych, ksiąg rachunkowych oraz sprawozdań finansowych,
- Prawidłowe, terminowe i rzetelne bieżące prowadzenie księgowości zgodnie z obowiązującymi przepisami i zasadami rachunkowości,
- Prowadzenie spraw związanych z rejestracją podatkową i jej aktualizacja,
- Terminowe i prawidłowe sporządzanie deklaracji i rozliczanie: podatku dochodowego od osób prawnych, podatku VAT, podatku dochodowego od osób fizycznych i prowadzenie spraw związanych z księgowością Regionalnego Centrum, podatku i opłat lokalnych, opłat skarbowych, zgodnie z przepisami regulującymi te podatki,
- Przygotowywanie i prowadzenie spraw związanych z księgowością Regionalnego Centrum;
 - dekretacja dokumentów księgowych,
 - prowadzenie rejestrów księgowych,
 - ewidencja zaszłości gospodarczych poprzez ich prawidłowe i terminowe księgowanie na właściwych kontach analitycznych i syntetycznych,
 - bieżące uzgadnianie księgowości i sald analitycznych kont rozrachunkowych z kontrahentami,
 - wtórna kontrola dokumentów księgowych,

- windykacja należności Centrum poprzez wzywianie dłużników do zapłaty i ewentualnie kierowanie do działu usług finansowych albo skierowanie sprawy na drogę sądową,
- współpraca z bankiem.
- Inicjowanie i przeprowadzanie doraźnych spisów z natury poszczególnych składników majątkowych Centrum w przypadkach:
 - kradzieży lub wypadku losowego, jeżeli zachodzi potrzeba ustalenia rzeczywistego stanu składników majątkowych,
 - zmian organizacyjnych i personalnych,
 - rewizji lub kontroli działalności Centrum przez organy zewnętrzne,
 - nadzór nad postępowaniami wyjaśniającymi w przypadkach stwierdzonych różnic inwentarzowych lub innych nieprawidłowości w ewidencji i gospodarce majątku Centrum,
 - uczestniczenie w pracach Komisji Likwidacyjnej wyposażenia,
 - uzgadnianie wydruku kontrolnego kartoteki materiałowej z kartoteką magazynową i księgowością syntetyczną.
- Prowadzenie rejestru faktur przychodzących i przekazywanie tych faktur, rachunków do poszczególnych działów do zatwierdzenia merytorycznego:
 - sprawdzanie dokumentów pod względem formalnym i rachunkowym,
 - przyjmowanie faktur po merytorycznym zatwierdzeniu,
 - regulowanie zobowiązań,
 - prowadzenie gospodarki kasowej w zakresie kasy krajowej jak i kasy zagranicznych środków płatniczych oraz obsługa rachunków bankowych.
- Prowadzenie rejestru zbiorczego faktur VAT przychodzących w celu prawidłowego rozliczenia podatku od towarów i usług oraz podatku akcyzowego,
- Terminowe przekazywanie rzetelnych informacji ekonomicznych:
 - sporządzanie okresowych (miesięcznych, rocznych) sprawozdań finansowych, statystycznych dla Ministerstwa Zdrowia i NCK,
 - sprawdzanie rzetelności i prawidłowości dokumentacji oraz przedstawionych sprawozdań statystycznych.
- Aktualizacja instrukcji wewnętrznej o obiegu dokumentacji finansowo- księgowej wspólnie z innymi działami,
- Prowadzenie ewidencji i rozliczeń dotyczących pracowników Centrum;
 - rozliczanie się z ZUS i funduszami ubezpieczeniowymi z tytułu składek pracowniczych zasiłków. Prowadzenie i przygotowywanie dokumentów związanych z przejściem pracownika na rentę albo emeryturę oraz współpraca w sprawach kadrowych z ZUS,
 - odprowadzenie składek i innych zobowiązań pracowniczych,
 - sporządzenie obowiązującej sprawozdawczości w zakresie realizowanych funkcji, a także prowadzenie wymaganej ewidencji i dokumentacji w zakresie spraw płacowych,
 - wykonywanie obliczeń zarobków pracowników,
 - sporządzanie list płac,
 - ewidencjonowanie wynagrodzeń.

- Prowadzenie kasy;
 - sporządzanie raportów kasowych,
 - dekretacja i księgowanie dokumentów kasowych,
 - obsługa i udzielanie informacji biegłym rewidentom oraz kontrolerom zewnętrznym.
- Sprawowanie kontroli wewnętrznej zgodnie z obowiązującymi przepisami.
- Rozliczanie delegacji służbowych.

17. Sekcja Służb Pracowniczych

17.1. Do zadań Sekcji Służb Pracowniczych należy:

- Przygotowanie materiałów i wniosków związanych z zawieraniem i rozwiązaniem umowy o pracę, uposażeniami, zmiana stanowisk pracy,
- Prowadzenie ewidencji pracowników, akt osobowych, wydawanie zaświadczeń o zatrudnieniu, prowadzenie spraw urlopów oraz spraw związanych z czasową niezdolnością do pracy,
- Archiwizacja dokumentów i akt osobowych,
- Dyscyplina pracy,
- Ewidencja zwolnień lekarskich,
- Prowadzenie całokształtu spraw związanych z podnoszeniem kwalifikacji pracowników centrum /szkolenia wewnętrzne i zewnętrzne/,
- Przygotowanie wniosków w sprawie nadawania nagrodzenia i karania pracowników,
- Załatwianie spraw związanych z przechodzeniem pracowników na zaopatrzenie emerytalne i rentowe,
- Analizowanie stanu zatrudnienia i prawidłowego wykorzystania opłaconego czasu pracy w komórkach organizacyjnych,
- Opracowanie sprawozdań dotyczących zatrudnienia, płac i PFRON,
- Opracowanie materiałów administracyjno-organizacyjnych,
- Nadzór nad stażami i praktykami studentów,
- Przygotowanie i przekazywanie w określonym terminie do Sekcji Rachunkowo-Budżetowej dokumentów dotyczących wynagrodzenia za pracę /przepracowanych godzin nocnych, nadliczbowych, premii, dyżurów zakładowych, umów itp./,
- Wystawianie zaświadczeń o zatrudnieniu, kart urlopowych, delegacji służbowych,
- Ewidencja szkoleń pracowników,
- Zgłaszanie i wyrejestrowywanie pracowników do ZUS.

18. Sekcja Techniczna, Zaopatrzenia i Transportu

18.1. Do zadań Sekcji Technicznej, Zaopatrzenia i Transportu należy:

- Zapewnienie całodobowego nadzoru technicznego nad pracą aparatury w ruchu ciągłym,
- Konserwacja aparatury, urządzeń, instalacji i budynków,
- Usuwanie awarii powstałych w toku eksploatacji aparatury, urządzeń i instalacji przy pomocy pracowników zatrudnionych w Regionalnym Centrum, a gdy zaistnieje potrzeba wezwanie wykonawców z zewnątrz,
- Naprawianie i remontowanie aparatury, przeprowadzenie konserwacji aparatury, która

nie została zastrzeżona przez wykonawców lub sprzedawców do serwisowania przez wyspecjalizowane służby,

- Organizowanie i kontrolowanie przeprowadzonych usług technicznych, (w tym walidacji sprzętu) wykonywanych przez wykonawców z zewnątrz, w tym również kontrolowanie wykorzystanych środków rzeczowych i finansowych,
- Prowadzenie całokształtu działalności związanej z remontami i konserwacją budynków, pomieszczeń, dróg terenów oraz aparatury, urządzeń i sprzętu, a także prowadzenie w tym zakresie dokumentacji i rozliczeń materiałowych,
- Zlecenie prac w zakresie inwestycji, remontów w oparciu o przepisy ustawy o zamówieniach publicznych,
- Nadzór nad prawidłowym przebiegiem napraw, remontów i konserwacji maszyn, urządzeń i obiektów Regionalnego Centrum,
- Organizowanie okresowych przeglądów i badań technicznych obiektów i wyposażenia Regionalnego Centrum,
- Gospodarka odpadami, ściekami i emisją spalin,
- Udział w okresowych przeglądach technicznych,
- Prowadzenie dokumentacji i spraw związanych z ochroną przeciwpożarową,
- Czuwanie nad przestrzeganiem w miejscu pracy przepisów bezpieczeństwa pożarowego,
- Przeprowadzanie okresowych i doraźnych kontroli stanu ochrony przeciwpożarowej, wydawanie doraźnych zaleceń i sprawdzanie stopnia przestrzegania przepisów przeciwpożarowych w Regionalnym Centrum,
- Prowadzenie instruktażu wstępnego i szkolenia dla nowo przyjmowanych pracowników,
- Dopilnowanie terminowej kontroli i konserwacji podręcznego sprzętu oraz urządzeń pożarniczych i planowanie potrzeb wyposażenia obiektów w etatowe ilości i rodzaju sprzętu,
- Opracowywanie i aktualizowanie instrukcji alarmowania na wypadek pożaru oraz ogólnych i stanowiskowych instrukcji przeciwpożarowych.
- Opracowanie projektów planów organizacyjno-gospodarczych w zakresie zabezpieczenia aparaturowego, materiałowego i surowcowego, stosownie do ściśle określonych wielkości produkcji i jej asortymentu,
- Ustalanie potrzeb w zakresie wyposażenia i zaopatrzenia,
- Opracowanie planów zaopatrzenia i nadzór nad ich realizacją,
- Opracowanie zestawienia zbiorczego potrzeb dotyczących zakupu odczynników, materiałów zużywalnych, sprzętu,
- Dokonywanie zakupów według zasad, form i w trybie określonym w przepisach ustawy Prawo zamówień publicznych,
- Przygotowanie postępowań przetargowych,
- Ścisła współpraca w zakresie realizacji zamówień z Kierownikami Działów, Kierownikami Terenowych Oddziałów, Kierownikami Pracowni,
- Kwalifikacja i ocena dostawców,
- Realizacja postępowania reklamacyjnego,
- Sporządzenie danych statystycznych i obowiązującej sprawozdawczości w zakresie zamówień publicznych,

- Prowadzenie sprawozdawczości z zakresu środków transportowych,
- Planowanie pracy kierowców zatrudnionych w Regionalnym Centrum,
- Współpraca z Pracownią Ekspedycji Krwi w celu organizacji wyjazdów oraz dyżurów weekendowych kierowców,
- Prowadzenie kart zużycia paliwa na każdy samochód będący własnością Regionalnego Centrum,
- Zatwierdzanie pod względem merytorycznym faktur za paliwo,
- Weryfikacja faktur pod względem klasyfikacji wydatków zgodnie z ustawą Prawo zamówień publicznych,
- Ubezpieczenia pojazdów oraz Regionalnego Centrum,
- Prowadzenie i aktualizacja Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą przy Wojewodzie Wielkopolskim,
- Opracowywanie i aktualizowanie obowiązujących w sekcji procedur oraz instrukcji,
- Szkolenie pracowników.

19. Sekcja Administracyjno-Gospodarcza

19.1. Do zadań Sekcji Administracyjno-Gospodarczej należy:

- Prowadzenie zagadnień związanych z gospodarką materiałową:
 - prowadzenie ewidencji środków trwałych i przedmiotów nietrwałych, magazynu ogólnego Regionalnego Centrum,
 - prowadzenie dokumentacji związanej z ewidencją materiałów bielizny i sprzętu,
 - prowadzenie dokumentacji i przeprowadzanie likwidacji (kasacji) sprzętu Regionalnego Centrum i TO,
 - opracowywanie norm zużycia materiałów, analizowanie oraz nadzór nad przestrzeganiem oszczędnej gospodarki materiałowej,
- Nadzór nad prawidłowością gospodarki materiałowej i magazynowej w Regionalnym Centrum,
- Nadzór nad ewidencją i inwentaryzacją majątku Regionalnego Centrum,
- Współdziałanie w planowaniu remontów kapitałnych, bieżących i zakupów inwestycyjnych,
- Kalkulacja i prowadzenie spraw związanych z żywieniem krwiodawców zgodnie z normami kalorycznymi, prowadzenie rozliczeń i dokumentacji w tym zakresie, nadzór nad pracą stołówki Regionalnego Centrum,
- Utrzymanie stanu higienicznego i estetycznego w pomieszczeniach Regionalnego Centrum oraz na terenie przyległym do Regionalnego Centrum,
- Prowadzenie podręcznego magazynu sprzętu ekipowego i socjalnego,
- Nadzór i prowadzenie spraw związanych z odpadami,
- Rozliczenie zużywania materiałów przez stołówkę,
- Prowadzenie magazynu materiałowego Regionalnego Centrum łącznie z obowiązującą dokumentacją,
- Organizowanie opieki socjalnej dla pracowników Regionalnego Centrum, emerytów, rencistów oraz dzieci pracowników,
- Administrowanie Zakładowym Funduszem Socjalnym i Mieszkaniowym,
- Zatwierdzanie pod względem merytorycznym faktur dotyczących kosztów działalności socjalnej Regionalnego Centrum.

20. Sekcja do Spraw Administrowania Systemami Informatycznymi

20.1. Do zadań Sekcji do Spraw Administrowania Systemami Informatycznymi należy:

- Utrzymanie w pełnej sprawności Systemów Komputerowych;
 - Bank Krwi,
 - Finanse i Księgowość,
 - Kadry, Płace,
 - Sprzedaż,
 - Środki trwałe,
 - Gospodarka magazynowa
- Utrzymanie w pełnej sprawności systemów łączących aparatury i sprzęt medyczny z programem „Bank Krwi”,
- Zabezpieczenie systemów przed dostępem osób nieupoważnionych,
- Kopiowanie elektronicznych danych z systemów komputerowych i ich odpowiednie Przechowywanie,
- Archiwizowanie zasobów informatycznych,
- Nadawanie i ewidencjonowanie kodów dostępu,
- Szkolenie pracowników w zakresie obsługi systemu komputerowego,
- Prowadzenie walidacji systemu,
- Zgłaszanie potrzeb w zakresie zakupu sprzętu i wyposażenia komputerowego,
- Ścisła współpraca z firmami zewnętrznymi IT,
- Nadzór nad pracą centrali telefonicznej i serwerów,
- Zapewnienie sprawnego funkcjonowania internetu i poczty elektronicznej,
- Bieżące aktualizowanie treści na stronie internetowej i BIP Regionalnego Centrum,
- Nadzorowanie systemów informatyczno-statystycznych.

21. Samodzielne Stanowisko Pracy ds. Służby Bezpieczeństwa i Higieny Pracy

21.1. Do zadań Służby Bezpieczeństwa i Higieny Pracy należy:

- Sporządzanie i przedstawianie Dyrektorowi Regionalnego Centrum, co najmniej raz w roku, analizy stanu bezpieczeństwa i higieny pracy wraz z propozycjami ewentualnych przedsięwzięć organizacyjnych i technicznych zmierzających do zapobiegania zagrożeniom życia i zdrowia pracowników oraz poprawę warunków pracy,
- Informowanie Dyrektora Regionalnego Centrum o stwierdzonych zagrożeniach oraz występowanie z wnioskami zmierzającymi do usuwania tych zagrożeń,
- Przeprowadzanie kontroli warunków pracy oraz kontroli przestrzegania zasad i przepisów dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy,
- Planowanie modernizacji Regionalnego Centrum i TO w celu zapewnienia odpowiedniego stanu bezpieczeństwa i higieny pracy,
- Udział w przekazywaniu nowo budowanych lub przebudowywanych pracowni, pomieszczeń oraz urządzeń mających wpływ na warunki pracy i bezpieczeństwo pracowników,
- Zgłaszanie wniosków dotyczących wymagań bezpieczeństwa i higieny pracy w stosowanych procesach produkcyjnych,

- Udział w opracowywaniu wewnętrznych zarządzeń, regulaminów i instrukcji dot. BHP oraz w ustaleniu zasad dla kierowników działów i pracowni,
- Opiniowanie instrukcji bezpieczeństwa i higieny pracy na poszczególnych stanowiskach pracy,
- Prowadzenie rejestru i przechowywanie dokumentacji dotyczącej wypadków przy pracy, stwierdzonych chorób zawodowych i podejrzeń o takie choroby a także przechowywanie wyników badań środowiska pracy,
- Udział w dochodzeniach powypadkowych oraz udział w opracowywaniu wniosków wynikających z badania przyczyn i okoliczności wypadków przy pracy oraz zachorowań na choroby zawodowe i prowadzi bieżącą kontrolę realizacji tych wniosków,
- Doradztwo w zakresie obowiązujących zasad i przepisów dotyczących BHP,
- Informacja o ryzyku dla zdrowia pracowników Regionalnego Centrum i OT oraz doradztwo w zakresie doboru najważniejszych środków ochrony indywidualnej i zbiorowej na stanowiskach pracy, na których występują czynniki niebezpieczne i szkodliwe dla zdrowia,
- Współpraca z Sekcją Służb Pracowniczych w zakresie organizowania szkoleń z zakresu BHP,
- Współpraca z Państwową Inspekcją Sanitarną w zakresie organizowania systematycznych badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia i uciążliwych oraz sposobów ochrony pracowników przed tymi czynnikami,
- Współpraca z lekarzem zakładowym w zakresie profilaktyki zdrowotnej, a w szczególności przy organizowaniu okresowych badań lekarskich pracowników,
- Współpraca ze społecznym inspektorem pracy oraz ze związkami zawodowymi przy;
 - przedsięwzięciach mających na celu poprawę warunków pracy podejmowanych w Regionalnym Centrum,
 - podejmowanie przez nie działań mających na celu przestrzeganie przepisów i zasad BHP.

22. Samodzielne Stanowisko Pracy do Spraw Obronnych i Ochrony Informacji Niejawnych

22.1. Do zadań pracownika z zakresu spraw obronnych należy:

- Opracowywanie i aktualizowanie planów dotyczących osiągnięcia gotowości obronnej w tym:
 - Regulaminu organizacyjnego na czas wojny oraz zakresów czynności Regionalnego Centrum i poszczególnych pracowników,
 - Dokumentacji dot. organizacji i funkcjonowania stałego dyżuru w Regionalnym Centrum na czas zagrożenia bezpieczeństwa Państwa i wojny,
- Opracowywanie zakresów czynności w dziedzinie obronności na czas pokoju dla pracowników Regionalnego Centrum,
- Opracowywanie i aktualizowanie planu obrony cywilnej Regionalnego Centrum,
- Prowadzenie prac reklamacyjnych pracowników Regionalnego Centrum,
- Opracowywanie rocznych planów pracy w zakresie realizacji zadań obronnych i obrony cywilnej,
- Opracowywanie rocznych informacji z realizacji zadań obronnych i obrony cywilnej,

- Wykonywanie innych zadań obronnych i obrony cywilnej nie ujętych w zakresie obowiązków, a ujętych w aktach normatywnych i wykonawczych nakazanych przez organy centralne i wojewódzkie,
- Przestrzeganie przepisów w zakresie bezpieczeństwa tajemnicy państwowej i służbowej,
- Wykonywanie innych zadań mających merytoryczny związek z podstawowym adresem obowiązków zleconych przez Dyrektora oraz jego Zastępcę.

22.2 Do zadań pracownika z zakresu spraw ochrony informacji niejawnych należy:

- Zapewnienie ochrony informacji niejawnych, w tym stosowanie środków bezpieczeństwa fizycznego;
- Zapewnienie ochrony systemów teleinformatycznych, w których są przetwarzane informacje niejawne;
- Zarządzanie ryzykiem bezpieczeństwa informacji niejawnych, w szczególności szacowanie ryzyka;
- Kontrola ochrony informacji niejawnych oraz przestrzegania przepisów o ochronie tych informacji, w szczególności okresowa (co najmniej raz na trzy lata) kontrola ewidencji, materiałów i obiegu dokumentów;
- Opracowywanie i aktualizowanie, wymagającego akceptacji kierownika jednostki organizacyjnej, planu ochrony informacji niejawnych w jednostce organizacyjnej, w tym w razie wprowadzenia stanu nadzwyczajnego i nadzorowanie jego realizacji;
- Opracowywanie i aktualizowanie dokumentacji bezpieczeństwa systemu teleinformatycznego przy współdziałaniu z Inspektorem Bezpieczeństwa Teleinformatycznego i Administratorem Systemu
- Opracowywanie i aktualizowanie instrukcji określającej sposób i tryb przetwarzania informacji niejawnych w jednostce organizacyjnej,
- Prowadzenie szkoleń w zakresie ochrony informacji niejawnych;
- Prowadzenie zwykłych postępowań sprawdzających oraz kontrolnych postępowań sprawdzających;
- Prowadzenie aktualnego wykazu osób zatrudnionych lub pełniących służbę w jednostce organizacyjnej albo wykonujących czynności zlecone, które posiadają uprawnienia do dostępu do informacji niejawnych oraz osób, którym odmówiono wydania poświadczenia bezpieczeństwa lub je cofnięto;
- Przekazywanie odpowiednio ABW lub SKW do ewidencji danych osób uprawnionych do dostępu do informacji niejawnych o klauzuli „poufne” i wyższej, a także osób, którym odmówiono wydania poświadczenia bezpieczeństwa lub wobec których podjęto decyzję o cofnięciu poświadczenia bezpieczeństwa;
- Zawiadamianie kierownika jednostki organizacyjnej o stwierdzeniu naruszenia przepisów o ochronie informacji niejawnych;
- Podejmowanie niezwłocznych działań w celu wyjaśnienia okoliczności naruszenia przepisów o ochronie informacji niejawnych oraz ograniczenia jego negatywnych skutków;
- Niezwłoczne zawiadamianie ABW lub SKW o naruszeniu przepisów o ochronie informacji niejawnych w przypadku naruszenia przepisów o ochronie informacji niejawnych o klauzuli „poufne” lub wyższej,
- Bezpośredni nadzór nad obiegiem dokumentów niejawnych;

- Udostępnianie lub wydawanie dokumentów niejawnym osobom do tego uprawnionym;
- Egzekwowanie zwrotu dokumentów niejawnym;
- Przyjmowanie, rejestrowanie, oznaczanie, przechowywanie, przekazywanie i wysyłanie dokumentów zawierających informacje niejawne
- Brakowanie i archiwizacja dokumentów niejawnym zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa

23. Samodzielne Stanowisko Pracy Inspektora Ochrony Danych

23.1. Do zadań Inspektora Ochrony Danych należy:

- Informowanie administratora, podmiotu przetwarzającego oraz pracowników, którzy przetwarzają dane osobowe, o obowiązkach spoczywających na nich na mocy przepisów o ochronie danych i doradzanie im w tej sprawie,
- Monitorowanie przestrzegania przepisów o ochronie danych oraz polityk administratora lub podmiotu przetwarzającego w dziedzinie ochrony danych osobowych,
- Nadzorowanie opracowania i aktualizacji dokumentacji opisującej sposób przetwarzania danych osobowych i zasady ich zabezpieczenia w RCKiK,
- Działania zwiększające świadomość, szkolenia personelu uczestniczącego w operacjach przetwarzania oraz powiązane z tym audyty,
- Prowadzenie postępowania wyjaśniającego w przypadku naruszenia ochrony danych osobowych,
- Kontrola działań komórek organizacyjnych pod względem zgodności przetwarzania danych z przepisami o ochronie danych osobowych,
- Udzielanie na żądanie zaleceń co do oceny skutków dla ochrony danych oraz monitorowanie jej wykonania,
- Sporządzanie corocznego sprawozdania z ze stanu funkcjonowania systemu ochrony danych osobowych dla Administratora,
- Współpraca z organem nadzorczym,
- Pełnienie funkcji punktu kontaktowego dla organu nadzorczego w kwestiach związanych z przetwarzaniem,
- Pełnienie funkcji punktu kontaktowego dla osób, których dane dotyczą we wszystkich spawach związanych z przetwarzaniem ich danych oraz z wykonywaniem praw przysługujących im na mocy Rozporządzenia,
- Inicjowanie i podejmowanie przedsięwzięć w zakresie doskonalenia ochrony danych osobowych.

24. Samodzielne Stanowisko Pracy do Spraw Przeciwpożarowych

24.1. Do zadań Stanowiska Pracy do Spraw Przeciwpożarowych należy:

- Prowadzenie dokumentacji i spraw związanych z ochroną przeciwpożarową,
- Czuwanie nad przestrzeganiem przez pracowników przepisów bezpieczeństwa pożarowego,
- Współdziałanie w zakresie ochrony przeciwpożarowej z Powiatową Strażą Pożarną w Kaliszu

- Prowadzenie okresowych i doraźnych kontroli stanu ochrony przeciwpożarowej, wydawanie zaleceń i sprawdzanie stopnia przestrzegania przepisów przeciwpożarowych w Regionalnym Centrum,
- Udział w prowadzonych przez Regionalne Centrum przeglądach technicznych,
- Prowadzenie instruktażu wstępnego i szkolenia dla nowo przyjętych pracowników,
- Dopilnowanie terminowej kontroli i konserwacji podręcznego sprzętu oraz urządzeń
- Składanie Dyrektorowi Regionalnego Centrum informacji co najmniej dwa razy w roku o stanie i warunkach bezpieczeństwa pożarowego,
- Opracowywanie i przekładanie Dyrektorowi Regionalnego Centrum wniosków i uwag odnośnie stwierdzonych uchybień lub usterek w zabezpieczaniu przeciwpożarowym,
- Ustalanie form i kierunków działania w zakresie zabezpieczania przeciwpożarowego Regionalnego Centrum oraz właściwa koordynacja tych działań na szczeblu poszczególnych komórek organizacyjnych,
- Inicjowanie i organizowanie narad w sprawach poprawy stanu ochrony przeciwpożarowej Regionalnego Centrum,
- Branie udziału w dokonywaniu oceny założeń techniczno- ekonomicznych inwestycji i odbiorach obiektów realizowanych w ramach tych inwestycji,
- Współdziałanie w przygotowaniu Regionalnego Centrum do ochrony w zakresie zadań obrony cywilnej dotyczącej problematyki ochrony przeciwpożarowej.
- Opracowywanie i aktualizowanie instrukcji alarmowania na wypadek pożaru oraz ogólnych i stanowiskowych instrukcji przeciwpożarowych.

25. Samodzielne Stanowisko Pracy Audytora Wewnętrznego.

25.1 Do zadań Samodzielnego Stanowiska Audytora Wewnętrznego należy:

25.1.1 Wspieranie Dyrektora RCKiK w realizacji celów i zadań przez systematyczną ocenę kontroli zarządczej oraz czynności doradcze.

Działania te polegają w szczególności na:

- Realizacji zadań wynikających z planu audytu oraz zadań poza planem;
- Świadczenia działalności doradczej na rzecz Dyrektora RCKiK w Kaliszu;
- Przeprowadzania czynności sprawdzających i monitorujących stopień wdrożenia zaleceń z realizacji zadań audytowych;
- Opracowywania zgodnie z obowiązującymi przepisami, rocznych planów audytu wewnętrznego, porozumieniu z Dyrektorem, w oparciu o przeprowadzoną udokumentowaną analizę ryzyka;
- Opracowywania rocznych sprawozdań z realizacji planu audytu oraz Informacji o wynikach z realizacji planu audytu;
- Realizacji zadań audytowych i prowadzenie czynności takich jak: opracowanie programu zadania audytowego, opracowanie list kontrolnych i kwestionariuszy, dokonanie badania audytowego, opracowanie sprawozdania z realizacji zadania - zgodnie z zasadami i trybem przewidzianym w przepisach prawa i obowiązujących Standardach oraz procedurach audytu;

25.1.2 Ponadto do zadań Samodzielnego Stanowiska Audytora Wewnętrznego należy:

- Współpraca z Komitetem Audytu przy Ministerstwie Zdrowia;
- Współpraca z innymi służbami kontrolnymi i audytowymi;
- Udział z głosem doradczym w pracach komisji i zespołów powoływanych przez

Dyrektora RCKiK;

- Udział z głosem doradczym przy opracowywaniu Planu Działalności dla RCKiK;
 - Udział z głosem doradczym w dokonywaniu samooceny kontroli zarządczej w celu złożenia przez Dyrektora Oświadczenia o stanie kontroli zarządczej;
 - Udział z głosem doradczym przy dokonywaniu przez Kierownictwo identyfikacji i analizy ryzyka;
 - Opiniowanie procedur wewnętrznych regulujących funkcjonowanie RCKiK;
 - Prowadzenie akt audytu;
 - Wykonywanie czynności organizacyjnych i administracyjnych związanych z funkcjonowaniem komórki audytu wewnętrznego;
 - Opracowywanie i aktualizacja procedur audytu;
 - Doskonalenie zawodowe poprzez udział w szkoleniach, kursach, konferencjach oraz samodoskonalenie;
 - Przestrzeganie innych przepisów i procedur obowiązujących w RCKiK;
- 25.1.3 Realizacja innych zadań zleconych przez Dyrektora, nie wchodzących w działalność operacyjną RCKiK

IX. WSPÓLDZIAŁANIE Z INNYMI PODMIOTAMI WYKONUJĄCYMI DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ

1. Sprawowanie nadzoru w dziedzinie krwiodawstwa i krwiolecznictwa nad podmiotami leczniczymi (na obszarze działania Regionalnego Centrum) lub innego podmiotu prowadzącego działalność w dziedzinie krwiolecznictwa, na zasadach określonych w przepisach o działalności leczniczej w szczególności w zakresie:
 - 1.1. czynności i badań związanych z przetaczaniem krwi;
 - 1.2. badań immunoematologicznych na potrzeby krwiolecznictwa.
2. Organizowanie szkoleń w dziedzinach krwiodawstwa i krwiolecznictwa dla lekarzy, pielęgniarek i położnych,
3. Udzielanie całodobowych telefonicznych konsultacji związanych z problemami serologicznymi i transfuzjologicznymi,
4. Wykonywanie badań konsultacyjnych z zakresu immunologii transfuzjologicznej,
5. Współpraca ze wszystkimi regionalnymi centrami krwiodawstwa i krwiolecznictwa w Polsce w zakresie zaopatrzenia w krew i jej składniki,
6. Współpraca z Instytutem Hematologii i Transfuzjologii w Warszawie zakresie:
 - 6.1. Serologicznych badań weryfikacyjnych;
 - 6.2. Konsultacji związanych z leczeniem krwią i produktami krwiopochodnymi.

Niniejszy Regulamin Organizacyjny został zatwierdzony Zarządzeniem Nr 3/2025 Dyrektora Regionalnego Centrum z dnia 21.05.2025r.

Kalisz, dnia 21.01.2025r.

USTALIŁ:

DYREKTOR
Regionalnego Centrum
Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa
w KALISZU
Małgorzata Turnawska