



Słupsk, dnia 24.11.2025 r.

ZARZĄDZENIE Nr 30/2025

Dyrektora Samodzielnego Publicznego Miejskiego Zakładu
Opieki Zdrowotnej w Słupsku z dnia 24.11.2025 roku

w sprawie nadzoru i prawidłowego funkcjonowania wymagań standardów akredytacyjnych w Podstawowej Opiece Zdrowotnej, Zintegrowanego Systemu Zarządzania zgodnego z normą PN-EN ISO 9001, PN-EN ISO 14001, przepisami ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta oraz zasadami kontroli zarządczej

zarządzam co następuje:

§1.

1. Powołuję Zespół ds. jakości i bezpieczeństwa pacjenta w składzie:

- a) Nowak Agnieszka – przewodnicząca
- b) Zawadowicz Alina – z-c przewodniczącej
- c) Kochanowska-Demczyna Aneta – członek zespołu
- d) Lusińska Barbara – członek zespołu
- e) Angulska-Kostrzewa Monika – członek zespołu
- f) Sikorska Ewa – członek zespołu
- g) Modzelewska Natalia – członek zespołu
- h) Jakubowska Joanna – członek zespołu
- i) Tankielun Jeanetta – członek zespołu
- j) Rutz Beata – członek zespołu
- k) Ropelewska Olga – członek zespołu
- l) Kostecka Anna – członek zespołu
- m) Świerżyńska Agnieszka – członek zespołu
- n) Krause Maria – członek zespołu – członek zespołu
- o) Zarzycka Agnieszka – członek zespołu
- p) Marciniec – Koprowska Iwona – członek zespołu
- q) Wawrzyniak Jarosław – członek zespołu
- r) Cieszyński Marcin – członek zespołu
- s) Orlikowski Aureliusz – członek zespołu
- t) Sławińska Barbara – członek zespołu



NIP: 839-25-59-082

REGON: 770979105

Podmiot wpisany jest do rejestru publicznych zakładów opieki zdrowotnej przez Sąd Rejonowy w Gdańsku XVI Wydział Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000018711

Certyfikat Systemu Zarządzania Jakością PN-EN ISO 9001:2015
Certyfikat Systemu Zarządzania Środowiskiem PN-EN ISO 14001:2015



2. Do zadań zespołu należą w szczególności:

- a) Monitorowanie jakości, przeprowadzanie analiz zgodnie z wymaganiami standardów i procedur, wyszukiwanie odchyleń od norm jakościowych oraz formułowanie wniosków.
- b) Systematyczne wyszukiwanie „słabych punktów” z punktu widzenia jakości oraz powodowanie ich usunięcia.
- c) Kształtowanie świadomości wśród pracowników w celu wspierania idei zapewniania jakości zgodnie z zapisami standardów akredytacyjnych i norm ISO obowiązujących w SPMZOZ.
- d) Opracowanie i aktualizowanie minimum raz w roku programu obszarów priorytetowych dla poprawy jakości.
- e) Nadzór nad prawidłową realizacją standardów akredytacyjnych w jednostkach Zakładu.
- f) Analiza zgłoszeń zdarzeń niepożądanych, identyfikacja przyczyn zdarzeń, opracowywanie rekomendacji i wdrażanie działań prewencyjnych.
- g) Inicjowanie i opiniowanie rozwiązań służących zapewnieniu dostępności świadczeń zdrowotnych osobom ze szczególnymi potrzebami.

§2.

1. Powołuję **Zespół ds. analiz i rozwoju opieki pielęgniarstwa**, w którego skład wchodzi pielęgniarki i położne, którym w kartach stanowiskowych powierzono dodatkowe obowiązki związane z realizacją działań na rzecz podnoszenia jakości świadczeń udzielanych w warunkach środowiskowych oraz ambulatoryjnych.

2. Do zadań zespołu należą w szczególności:

- a) Analizowanie danych dotyczących populacji pacjentów oraz identyfikowanie najważniejszych potrzeb zdrowotnych w obszarze opieki środowiskowej i ambulatoryjnej.
- b) Monitorowanie realizacji świadczeń pielęgniarstwa oraz wskazywanie obszarów wymagających udoskonalenia w opiece domowej i ambulatoryjnej.
- c) Opracowywanie i aktualizacja ogólnych zasad, procedur i standardów mających na celu rozwój opieki pielęgniarstwa w podstawowej opiece zdrowotnej.
- d) Przygotowywanie propozycji działań edukacyjnych i profilaktycznych kierowanych do pacjentów w różnych formach opieki.
- e) Współpraca z kierownikami jednostek oraz zespołami i osobami odpowiedzialnymi za rozwój organizacji, w tym przekazywanie wniosków i rekomendacji dotyczących usprawniania opieki pielęgniarstwa.



NIP: 839-25-59-082

REGON: 770979105

Podmiot wpisany jest do rejestru publicznych zakładów opieki zdrowotnej przez Sąd Rejonowy w Gdańsku XVI Wydział Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000018711

Certyfikat Systemu Zarządzania Jakością PN-EN ISO 9001:2015
Certyfikat Systemu Zarządzania Środowiskiem PN-EN ISO 14001:2015

§3.

1. Powołuję **Zespół ds. kontroli zarządczej i zarządzania ryzykiem** w składzie:

- a) Górak Ewa - przewodnicząca
- b) Zawadowicz Alina - z-c przewodniczącej
- c) Marciniak – Koprowska Iwona – członek zespołu
- d) Cieszyński Marcin – członek zespołu
- e) Wawrzyniak Jarosław – członek zespołu
- f) Aurelisz Orlikowski – członek zespołu

2. Do zadań zespołu należą w szczególności:

- a) Promowanie wiedzy na temat zarządzania ryzykiem.
- b) Dokonywanie identyfikacji, analizy i oceny ryzyka.
- c) Przedstawianie propozycji właścicieli ryzyk.
- d) Przedstawianie Dyrektorowi propozycji działań będących odpowiedzią (reakcją) na ryzyko.
- e) Monitorowanie we współpracy z Dyrektorem, działań podjętych w związku z występującym ryzykiem.
- f) Zapewnienie funkcjonowania adekwatnej, skutecznej i efektywnej kontroli zarządczej.

§4.

1. Powołuję **Zespół ds. Oceny Aspektów Środowiskowych i Awarii** w składzie:

- a) Cieszyński Marcin – przewodniczący
- b) Zakrzewska Katarzyna – członek
- c) Głuszcz Marta – członek
- d) Sławińska Barbara – członek

2. Do zadań zespołu należą w szczególności:

- a) Określenie i ocena aspektów środowiskowych we współpracy z właściwymi merytorycznie komórkami organizacyjnymi.
- b) Dokonywanie przeglądu wymagań prawnych i innych.
- c) Aktualizacja rejestru aspektów środowiskowych.

§5.

Wyznaczam niżej wymienione osoby na **auditorów wewnętrznych** Samodzielnego Publicznego Miejskiego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Słupsku:

- a) Angulska-Kostrzewa Monika



- b) Lusińska Barbara
- c) Jakubowska Joanna
- d) Świerzyńska Agnieszka
- e) Zarzycka Agnieszka
- f) Cieszyński Marcin
- g) Koprowska – Marciniec Iwona
- h) Krupa Jan
- i) Modzelewska Natalia
- j) Ropelewska Olga
- k) Rutz Beata
- l) Sikorska Ewa
- m) Sławińska Barbara
- n) Tankielun Jeanetta
- o) Wawrzyniak Jarosław

§6.

Funkcję **Pełnomocnika ds. Zintegrowanego Systemu Zarządzania i kontroli zarządczej** pełni Pani Monika Angulską – Kostrzewa, która odpowiada za nadzór nad:

- a) Zintegrowanym Systemem Zarządzania,
- b) funkcjonowaniem kontroli zarządczej,
- c) jakością świadczonych usług w zakładzie,
- d) pracami zespołów problemowych.

§7.

1. Zespoły powołane niniejszym zarządzeniem będą się spotykać w przypadku wystąpienia istotnych zmian prawnych i organizacyjnych.
2. Dyrektor może wyznaczać spośród członków zespołu osoby do realizacji określonych celów lub do pomocy przy opracowywaniu stosownych dokumentów; może również zmienić częstotliwość spotkań.
3. O każdym spotkaniu Zespołu informuje się Pełnomocnika ds. Zintegrowanego Systemu Zarządzania, któremu przekazuje się również sporządzony z posiedzenia protokół.

§8.

Traci moc:

1. Zarządzenie nr 17/2025 z dnia 17.06.2025 roku w sprawie nadzoru i prawidłowego funkcjonowania wymagań standardów akredytacyjnych w Podstawowej Opiece





Zdrowotnej, Zintegrowanego Systemu Zarządzania zgodnego z normą: PN-EN ISO 9001, PN-EN ISO 14001 oraz kontroli zarządczej.

§9.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

§10.

Nadzór nad realizacją powyższego Zarządzenia sprawuję osobiście.

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego Miejskiego
Zakładu Opieki Zdrowotnej w Słupsku

Violetta Karwalska

Otrzymują:

- Kierownicy jednostek organizacyjnych
- Członkowie w/w zespołów
- a/a



NIP: 839-25-59-082

REGON: 770979105

Podmiot wpisany jest do rejestru publicznych zakładów opieki zdrowotnej przez Sąd Rejonowy w Gdańsku XVI Wydział Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000018711

Certyfikat Systemu Zarządzania Jakością PN-EN ISO 9001:2015
Certyfikat Systemu Zarządzania Środowiskiem PN-EN ISO 14001:2015

