

4. Informacja o dotychczasowych działaniach na rzecz jakości świadczeń oraz o skutkach tych działań, w tym w szczególności o działaniach na rzecz jakości zasobów, wdrażania procedur mających na celu poprawę jakości, i systematycznym ocenianiu porównawczym wyników działalności zakładu, z uwzględnieniem ocen medycznych i innych (np. ocen dokonywanych przez pacjentów i ich rodziny).
5. Kwalifikacje i doświadczenie zawodowe osób pracujących na stanowiskach kierowniczych w zakładzie.

II. Strategiczny plan rozwoju zakładu

1. Główne cele działania zakładu.
2. Czynniki decydujące o możliwości realizacji głównych celów zakładu.
3. Ewentualne zagrożenia w realizacji głównych celów zakładu i planowane sposoby przeciwdziałania im.
4. Organizacja prac mających na celu rozpoznanie otoczenia, w którym działa zakład, w tym analiza popytu na świadczenia zdrowotne dostarczane przez zakład, rozpoznanie warunków współpracy z innymi zakładami opieki zdrowotnej dostarczającymi świadczeń dla osób uprawnionych, rozpoznanie zainteresowania ewentualnych dodatkowych zlecniodawców.
5. Projektowane działania na rzecz rozwoju kwalifikacji kadr zatrudnionych w zakładzie, w tym pro-

jektowana zmiana wielkości i struktury zatrudnionych, plany szkoleń, systemy motywacji na rzecz podnoszenia kwalifikacji już zatrudnionych oraz projektowane działania na rzecz zatrudnienia nowych pracowników.

6. Projektowane działania na rzecz rozwoju systemów informacji, obiegu i udostępniania informacji, z uwzględnieniem informacji medycznych i ekonomicznych, wskaźników jakości oraz skal punktowych użytecznych dla oceny złożoności świadczeń i ich kosztów.
7. Analiza czynników, które mogą powodować wzrost kosztów świadczeń, w tym wskazanie sposobów przeciwdziałania takiemu wzrostowi.
8. Rozpoznanie finansowych skutków planów inwestycyjnych i planów kredytowych, szczególnie ewentualnych skutków dla tej działalności zakładu, która miałaby być realizowana w ramach umowy podpisanej ze zlecniodawcą na warunkach określonych w tym zarządzeniu.
9. Projektowane działania związane ze zmianą wielkości, struktury i własności majątku trwałego (np. budynków, budowli, gruntów, aparatury) z oceną skutków tych działań.
10. Projektowane działania na rzecz podnoszenia jakości świadczeń zdrowotnych, z uwzględnieniem oceny medycznych i niemedycznych wskaźników jakości oraz działań na rzecz ochrony i realizacji praw pacjenta.

342

ZARZĄDZENIE PREZESA NARODOWEGO BANKU POLSKIEGO

z dnia 5 czerwca 1995 r.

w sprawie zasad i wysokości wynagrodzenia osób wchodzących w skład Rady Bankowego Funduszu Gwarancyjnego.

Na podstawie art. 6 ust. 4 ustawy z dnia 14 grudnia 1994 r. o Bankowym Funduszu Gwarancyjnym (Dz. U. z 1995 r. Nr 4, poz. 18) zarządza się, co następuje:

§ 1. Wynagrodzenie miesięczne dla osób wchodzących w skład Rady Bankowego Funduszu Gwarancyjnego, zwanej dalej „Radą”, ustala się na podstawie przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w kwartale w sektorze przedsiębiorstw, bez wypłat z zysku, ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego i następujących mnożników:

- 1) przewodniczący Rady — 4,5,
- 2) członek Rady — 3.

§ 2. Wynagrodzenie osób wchodzących w skład Rady ustala się na podstawie przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia, o którym mowa w § 1, za poprzedni kwartał.

§ 3. W przypadku powołania bądź odwołania przewodniczącego lub członka Rady w ciągu miesiąca, przysługuje im wynagrodzenie w wysokości proporcjonalnej do liczby dni roboczych pełnienia funkcji.

§ 4. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia z mocą od dnia 1 kwietnia 1995 r.

Prezes Narodowego Banku Polskiego:

H. Gronkiewicz-Waltz