

**p.o. Z-cy Dyrektora ds. Klinicznych
Narodowego Instytutu Geriatrii,
Reumatologii i Rehabilitacji w Warszawie
z dnia 13 marca 2017 r.**

w sprawie powołania Komitetu Terapeutycznego

Na podstawie § 8 pkt 6 Statutu Narodowego Instytutu Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji im. prof. dr hab. med. Eleonory Reicher w Warszawie zarządza się, co następuje:

§1.

Powołuje się Komitet Terapeutyczny, zwany dalej Komitetem, w składzie:

- 1) dr hab. n. med. Brygida Kwiatkowska, prof. nadzw. NIGRiR – Przewodnicząca
- 2) mgr farm. Alicja Tułodziecka, Kierownik Apteki – Z-ca Przewodniczącej
- 3) mgr Małgorzata Grajewska, mikrobiolog – Członek
- 4) lek. Barbara Skrobot, Przewodnicząca Zespołu ds. Kontroli Zakazań – Członek
- 5) Przedstawiciele Klinik – Członkowie:
 - a) prof. nadzw. dr hab. n. med. Marzena Olesińska, prof. nadzw. NIGRiR, Klinika i Poliklinika Układowych Chorób Tkanki Łącznej;
 - b) prof. nadzw. dr hab. n. med. Róbert Gasik, prof. nadzw. NIGRiR, Klinika i Poliklinika Neuroortopedii;
 - c) prof. dr hab. n. med. Tomasz Targowski, Klinika i Poliklinika Geriatrii;
 - d) dr n. med. Ewa Stanisławska-Biernat, Klinika i Poliklinika Reumatologii z Pododdziałem Geriatrii;
 - e) prof. dr hab. n. med. Janusz Płomiński- Kierownik Kliniki i Polikliniki Reumoortopedii;
 - f) dr n. med. Piotr Gietka, Klinika i Poliklinika Reumatologii Wieku Rozwojowego;
 - g) lek. Iwona Garwacka-Jodzis, Klinika Rehabilitacji;
 - h) lek. Maria Maślińska, Klinika Wczesnego Zapalenia Stawów,
 - i) lek. Piotr Ślifirczyk -Kierownik Zespołu Poradni.
 - j) lek. Małgorzata Olszewska, anestezjolog.

§2.

1. Do zadań Komitetu Terapeutycznego należy:

- 1) opracowanie Receptariusza Szpitalnego;
- 2) okresowa analiza i aktualizacja Receptariusza Szpitalnego, nie rzadziej niż raz w roku;
- 3) opiniowanie wniosków lekarzy dotyczących wpisania i skreślenia leków z Receptariusza Szpitalnego;
- 4) uaktualnianie procedur i instrukcji aptecznych oraz nadzorowanie ich stosowania, m. in.:
 - a) zasady stosowania leków spoza receptariusza,
 - b) zasady pozyskiwania leków w trybie nagłym;
- 5) okresowa analiza efektów niepożądanych leków, nie rzadziej niż raz na 6 miesięcy;
- 6) wdrożenie i nadzorowanie racjonalnej polityki antybiotykowej:
 - a) określanie szpitalnej listy antybiotyków, trybu ich zamawiania i zasad stosowania,
 - b) monitorowanie ilości i poprawności zlecenia antybiotyków (w szczególności

- identyfikacja nieracjonalnego i błędnego stosowania antybiotyków),
- c) opracowanie i wdrożenie procedury profilaktyki infekcji miejsca operowanego,
 - d) przedstawianie wniosków z programu racjonalnej polityki antybiotykowej nie rzadziej niż raz na 6 miesięcy,
 - e) prowadzenie regularnych szkoleń dla personelu medycznego z zasad antybiotykoterapii;
2. Spotkania Komitetu Terapeutycznego odbywają się nie rzadziej niż raz na kwartał.
 3. Spotkania Komitetu Terapeutycznego są protokołowane. Dokumentacja z działalności Komitetu przechowywana jest u Przewodniczącego Komitetu.

§ 3.

Nadzór merytoryczny nad pracą Komitetu Terapeutycznego sprawuje Z-ca Dyrektora ds. Klinicznych.

§ 4.

Z dniem wejścia Zarządzenia w życie traci moc Zarządzenie Nr 27/2016 Dyrektora Narodowego Instytutu Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji im. prof. dr hab. med. Eleonory Reicher w Warszawie z dnia 6 lipca 2016 r.

§ 5.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

90. Z-CA DYREKTORA ds. KLINICZNYCH
Narodowego Instytutu Geriatrii,
Reumatologii i Rehabilitacji w Warszawie
prof. dr hab. med. Brygida Kwiatkowska

DYREKTOR
Narodowego Instytutu
Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji
w Warszawie
prof. nadzw. dr hab. med. Leszek Markuszewski