

**Zarządzenie Nr 46/2012**  
**Dyrektora Instytutu Reumatologii w Warszawie**  
**z dnia 20.11. 2012 r.**

**w sprawie określenia zasad wprowadzania do eksploatacji i serwisowania  
aparatury medycznej**

Na podstawie art. 90 ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. Nr 107, poz. 679) oraz § 8 pkt 6 Statutu Instytutu Reumatologii w Warszawie zarządzam, co następuje:

**Zakup aparatury medycznej**

**§ 1.**

1. Zakup urządzenia medycznego w Instytucie Reumatologii w Warszawie odbywa się zgodnie z zasadami prawa zamówień publicznych i uzależnione jest od jego wartości oraz wymaga uzyskania pisemnej zgody Dyrektora Instytutu, zgodnie z arkuszem uzgodnień lub wnioskiem o wszczęcie postępowania przetargowego.
2. Wniosek o planowany zakup urządzenia medycznego należy przekazać do Pracowni Informatyki i Aparatury Medycznej. Wzór wniosku określa załącznik nr 1 do niniejszego zarządzenia.
3. Wniosek o planowany zakup urządzenia medycznego, przekazany do Pracowni Informatyki i Aparatury Medycznej, powinien zawierać: rodzaj urządzenia, miejsce planowanej instalacji i użytkowania, komórkę organizacyjną odpowiedzialną za nadzór nad zakupionym sprzętem medycznym.

**§ 2.**

1. Pracownia Informatyki i Aparatury Medycznej wspiera proces zakupu oraz udziela wskazówek odnośnie prawidłowego doboru sprzętu medycznego dla poszczególnych komórek organizacyjnych.
2. Pracownia Informatyki i Aparatury Medycznej współpracuje z komórką organizacyjną w przygotowywaniu szczegółowych warunków zamówienia oraz uczestniczy w komisji przetargowej na zakup urządzeń medycznych.
3. Kierownicy komórek organizacyjnych oraz osoby wyznaczone, zobowiązani są do ścisłej współpracy z Pracownią Informatyki i Aparatury Medycznej i Działem Technicznym, jak również z Działem Zamówień Publicznych, w celu prawidłowego i dokładnego przygotowania postępowania przetargowego.
4. Dział Zamówień Publicznych zobowiązany jest wymagać w postępowaniach przetargowych niezbędnych danych dotyczących urządzeń medycznych, takich jak: nazwa urządzenia, typ urządzenia, model urządzenia, rok produkcji, producent, numer seryjny, klasa urządzenia, kraj pochodzenia, certyfikaty CE, nazwa i adres sprzedawcy, warunki gwarancji, adres oraz fax, telefon, e-mail autoryzowanego serwisu na terenie Polski, adres oraz fax, telefon, e-mail drugiego autoryzowanego serwisu na terenie Polski (o ile istnieje), protokół instalacji i uruchomienia, zgodnie

- z załącznikiem nr 2, protokół odbioru zgodnie z załącznikiem nr 3, protokół szkolenia zgodnie z załącznikiem nr 4 wraz z listą osób potwierdzających odbyte szkolenia, dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu i stosowania zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych, instrukcję obsługi w języku polskim, paszport techniczny uzupełniony we wszystkie dane dotyczące urządzenia, pełną dokumentację techniczno-rozruchową.
5. Dział Zamówień Publicznych w postępowaniach zakupu urządzenia medycznego, zgodnie z prawem zamówień publicznych, uwzględnia protokoły odbioru, instalacji i uruchomienia oraz protokoły szkolenia personelu z niezbędnymi danymi wymienionymi w § 2 pkt. 4.
  6. Zakupione i dostarczone urządzenie medyczne trafia bezpośrednio do planowanego miejsca użytkowania, w którym jest instalowane i przygotowane do uruchomienia i eksploatacji.
  7. Nadzór nad instalacją urządzenia medycznego sprawuje Dział Techniczny. Pracownia Informatyki i Aparatury Medycznej koordynuje proces instalacji urządzenia medycznego od chwili rozpoczęcia prac instalacyjnych do czasu podpisania odpowiednich protokołów instalacji i uruchomienia (załącznik nr 2 - wzór protokołu instalacji i uruchomienia) i protokołu odbioru (załącznik nr 3 - wzór protokołu odbioru).
  8. Protokoły instalacji i uruchomienia, odbioru urządzenia medycznego podpisywane są przez Kierownika Działu Technicznego, Kierownika Pracowni Informatyki i Aparatury Medycznej, kierownika komórki organizacyjnej lub osobę specjalnie do tego celu wyznaczoną.
  9. Po podpisaniu protokołu instalacji i uruchomienia oraz protokołu odbioru nadzór nad miejscem uruchomienia sprzętu medycznego oraz nad samym urządzeniem medycznym przejmuje kierownik komórki organizacyjnej.
  10. Proces zakupu urządzenia medycznego zakończony jest odpowiednimi protokołami szkolenia pracowników Instytutu obsługujących i eksploatujących urządzenie. Wzór protokołu szkolenia pracowników określa załącznik nr 4.
  11. Kierownik komórki organizacyjnej zobowiązany jest do przygotowania listy pracowników wyznaczonych do przeszkolenia z obsługi i eksploatacji zakupionego urządzenia medycznego.
  12. Protokół szkolenia personelu z obsługi i eksploatacji urządzeń medycznych podpisany jest przez kierownika komórki organizacyjnej odpowiedzialnego za nadzór nad zakupionym urządzeniem medycznym oraz osoby wyznaczonej potwierdzającej odbyte szkolenie.
  13. Zakup urządzenia medycznego, jak również instalacja i używanie aparatury medycznej, bez pisemnej zgody, o której mowa w § 1 pkt 1 i pkt 2, jest zabronione.

### **Nadzór nad dokumentacją aparatury medycznej**

#### **§ 3.**

1. Pracownia Informatyki i Aparatury Medycznej przechowuje oryginalnie podpisane protokoły instalacji i uruchomienia urządzenia medycznego, odbioru urządzenia, szkolenia personelu wraz z listą osób potwierdzających odbyte szkolenia, pełną dokumentację techniczno-rozruchową, dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu i stosowania zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych, certyfikaty CE,

- warunki gwarancji. Pracownia posiada adres oraz fax, telefon, e-mail autoryzowanego serwisu na terenie Polski, adres oraz fax, telefon, e-mail drugiego autoryzowanego serwisu na terenie Polski (o ile istnieje).
2. Kierownik komórki organizacyjnej uruchomionego urządzenia medycznego zobowiązany jest do przechowywania oryginalnej instrukcji obsługi w języku polskim urządzenia medycznego oraz paszportu technicznego uzupełnionego we wszystkie dane dotyczące urządzenia medycznego oraz kserokopie protokołów szkolenia wraz z listą osób potwierdzających odbyte szkolenia.
  3. Pracownicy komórek organizacyjnych są zobowiązani do przestrzegania procedur ustanowionych dla zapewnienia bezpieczeństwa pracy z użytkowanym każdego urządzenia medycznego wykorzystywanego w trakcie pracy.
  4. Dział Finansowo-Księgowy odpowiedzialny jest za przygotowanie odpowiedniej dokumentacji OT, zgodnie z załącznikiem nr 5, uzupełniony w niezbędne dane dotyczące urządzeń medycznych takich jak: nazwa urządzenia, typ urządzenia, model urządzenia, rok produkcji, producent, numer seryjny, klasa urządzenia, kraj pochodzenia, jednostka organizacyjna użytkownika urządzenia medycznego, data przyjęcia środka trwałego, adres dostawcy, nr i data faktury, wartość urządzenia, numer inwentarzowy.
  5. Dział Finansowo-Księgowy odpowiedzialny jest za niezwłoczne przekazanie kserokopii uzupełnionej i podpisanej dokumentacji OT z niezbędnymi danymi urządzenia medycznego do Pracowni Informatyki i Aparatury Medycznej
  6. Pracownia Informatyki i Aparatury Medycznej zobowiązana jest do przechowywania kserokopii dokumentacji OT oraz na podstawie uzyskanych danych do uaktualnienia systemu zarządzania sprzętem medycznym we wszystkie informacje na temat uruchomionego urządzenia medycznego.
  7. W sytuacjach, gdy miejsce docelowe planowanej instalacji sprzętu medycznego nie jest jeszcze przygotowane do montażu urządzenia medycznego, zabezpieczone urządzenie medyczne przyjęte jest na stan magazynu przez Dział Administracji i Zaopatrzenia oraz w odpowiednich fizycznych warunkach technicznych przechowywane jest do czasu przygotowania pomieszczenia do montażu urządzenia medycznego.
  8. Aparatura medyczna powinna być przechowywana zgodnie z przepisami BHP oraz przy zachowaniu właściwych fizycznych warunków technicznych zgodnych z zaleceniami producenta, tj.: pomieszczenie czyste, o odpowiedniej wilgotności i temperaturze, z zapewnieniem miejsca na bezpieczny dostęp do urządzenia, materiały sterylne nieprzechowywane na podłodze, urządzenia oczekujące na naprawę oczyszczone i odkażone.

## **Dzierżawa aparatury medycznej**

### **§ 4.**

1. Planowana dzierżawa urządzeń medycznych na terenie Instytutu Reumatologii w Warszawie odbywa się w formie pisemnej za zgodą Dyrektora Instytutu Reumatologii w Warszawie oraz po zgłoszeniu wniosku o planowanej dzierżawie do Pracowni Informatyki i Aparatury Medycznej, zgodnie z załącznikiem nr 6.
2. Dzierżawa urządzeń medycznych następuje zgodnie z prawem zamówień publicznych oraz zgodnie z § 1 i 2 niniejszego zarządzenia.

3. Pisemny wniosek o przyjęciu dzierżawionej aparatury medycznej przekazywany do Pracowni Informatyki i Aparatury Medycznej powinien zawierać: okres dzierżawy użytkowania urządzenia medycznego, miejsce planowanej instalacji i użytkowania, komórkę organizacyjną odpowiedzialną za urządzenie w okresie dzierżawy, osobę odpowiedzialną za urządzenie w okresie dzierżawy, nazwę urządzenia, typ urządzenia, model urządzenia, rok produkcji, producent, numer seryjny, klasę urządzenia, kraj pochodzenia, certyfikaty CE, nazwa i adres dostawcy dzierżawionego urządzenia medycznego, warunki serwisowania w okresie dzierżawy urządzenia medycznego, dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu i stosowania zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych, instrukcję obsługi w języku polskim, dokument potwierdzający przez autoryzowany serwis stan techniczny urządzenia medycznego dopuszczający do eksploatacji w okresie dzierżawy oraz paszport techniczny uzupełniony we wszystkie dane dotyczące urządzenia na okres dzierżawy.
4. Dzierżawa urządzenia medycznego nie podlega przepisom przygotowania odpowiedniej dokumentacji OT przez Dział Finansowo-Księgowy.
5. Dzierżawa urządzeń medycznych jak również instalacja i używanie aparatury medycznej bez pisemnej zgody, o której mowa w § 1, oraz bez przestrzegania odpowiednich procedur, zgodnie z § 2 oraz § 4, jest zabroniona.

### **Testowanie tymczasowego użytkowania aparatury medycznej**

#### **§ 5.**

1. Planowanie testowania/tymczasowego użytkowania urządzenia medycznego (np. w ramach prowadzonych prac i badań klinicznych) na terenie Instytutu Reumatologii w Warszawie odbywa się wyłącznie w formie pisemnej za zgodą Dyrektora Instytutu Reumatologii w Warszawie i wymaga podpisania odrębnej umowy na podstawie odrębnych umów między stronami zainteresowanymi, zgodnie z załącznikiem nr 7.
2. Kierownik komórki organizacyjnej planujący testowanie/tymczasowe użytkowanie aparatury medycznej zobowiązany jest niezwłocznie od uzyskania zgody do przekazania w formie pisemnej zgłoszenia (załącznik nr 6) podpisanego przez Dyrektora Instytutu Reumatologii w Warszawie o planowanym testowaniu/tymczasowym użytkowaniu urządzeń medycznych do Pracowni Informatyki i Aparatury Medycznej.
3. Pisemny wniosek o planowanym testowaniu/tymczasowym użytkowaniu urządzeń medycznych przekazany do Pracowni Informatyki i Aparatury Medycznej powinien zawierać: okres tymczasowego użytkowania urządzenia medycznego, miejsce planowanej instalacji i użytkowania, komórkę organizacyjną odpowiedzialną za urządzenie na czas testowania/tymczasowego użytkowania, osobę odpowiedzialną za urządzenie w okresie testowania/tymczasowego użytkowania, nazwę urządzenia, typ urządzenia, model urządzenia, rok produkcji, producent, numer seryjny, klasę urządzenia, kraj pochodzenia, certyfikaty CE, nazwa i adres dostawcy urządzenia medycznego, warunki serwisowania w okresie testowania/tymczasowego użytkowania urządzenia medycznego, dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu i stosowania zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych, instrukcję obsługi w języku polskim, dokument potwierdzony przez autoryzowany serwis stan techniczny urządzenia medycznego dopuszczający do eksploatacji w okresie

testowania/tymczasowego użytkowania lub paszport techniczny uzupełniony we wszystkie dane dotyczące urządzenia na okres testowania/tymczasowego użytkowania.

4. Testowanie/tymczasowe użytkowanie urządzenia medycznego, jak również jego instalacja i eksploatacja bez pisemnej zgody, o której mowa w § 1, oraz bez przestrzegania odpowiednich procedur, zgodnie z § 2 oraz § 5, jest zabroniona.

### **Darowizna aparatury medycznej**

#### **§ 6.**

1. Planowana darowizna sprzętu medycznego na terenie Instytutu Reumatologii w Warszawie odbywa się wyłącznie za zgodą Dyrektora Instytutu Reumatologii w Warszawie na podstawie umowy między stronami zainteresowanymi, zgodnie z załącznikiem nr 8.
2. Kierownik komórki organizacyjnej planujący przyjęcie darowizny aparatury medycznej zobowiązany jest niezwłocznie od uzyskania zgody do przekazania w formie pisemnej wniosku zaakceptowanego przez Dyrektora Instytutu Reumatologii w Warszawie o przyjęcie darowizny urządzeń medycznych do Pracowni Informatyki i Aparatury Medycznej.
3. Pisemny wniosek o przyjęcie darowizny urządzeń medycznych przekazany do Pracowni Informatyki i Aparatury Medycznej powinien zawierać: miejsce planowanej instalacji i użytkowania, komórkę organizacyjną odpowiedzialną za darowane urządzenie, osobę odpowiedzialną za urządzenie, nazwę urządzenia, typ urządzenia, model urządzenia, rok produkcji, producent, numer seryjny, klasę urządzenia, kraj pochodzenia, certyfikaty CE, dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu i stosowania zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych, instrukcję obsługi w języku polskim, dokument potwierdzony przez autoryzowany serwis stan techniczny urządzenia medycznego dopuszczający do eksploatacji.
4. Kierownik komórki organizacyjnej zobowiązany jest do powiadomienia Pracowni Informatyki i Aparatury Medycznej o konieczności wyrobienia i uzupełnienia nowego paszportu technicznego dla darowanego urządzenia medycznego.
5. Darowizną aparatury medycznej na terenie Instytutu Reumatologii w Warszawie mogą być tylko i wyłącznie urządzenia medyczne nowe, pozbawione wad uniemożliwiających prawidłową pracę i eksploatację darowanego urządzenia medycznego.
6. Użytkowanie podarowanych urządzeń medycznych, jak również instalacja i eksploatacja aparatury medycznej bez pisemnej zgody, o której mowa w § 1, oraz bez przestrzegania odpowiednich procedur, zgodnie z § 2 oraz § 6, jest zabroniona.

### **Eksploatacja aparatury medycznej**

#### **§ 7.**

1. Pielęgniarka oddziałowa danej komórki organizacyjnej sprawuje bezpośredni nadzór nad pracą i eksploatacją aparatury medycznej w danej komórce organizacyjnej.
2. Kierownik komórki organizacyjnej może wyznaczyć odrębną osobę bezpośrednio odpowiedzialną za nadzór pracy aparatury medycznej. W przypadku braku

wyznaczonej osoby jest to równoznaczne z przejęciem obowiązków określonych zarządzeniem przez pielęgniarkę oddziałową komórki organizacyjnej oraz kierownika komórki organizacyjnej.

3. Obowiązkiem pielęgniarki oddziałowej lub wyznaczonej osoby jest nadzór nad prawidłową pracą, eksploatacją aparatury medycznej zgodnie z jej przeznaczeniem, a w szczególności:
  - a. znajomość ilości, rozmieszczenia, stanu urządzenia oraz rodzaju urządzeń medycznych będących na wyposażeniu danej komórki organizacyjnej,
  - b. nadzór nad dokumentacją techniczną uprawniającą do dalszej eksploatacji aparatury medycznej, w tym w szczególności: posiadanie aktualnego paszportu technicznego danej aparatury medycznej, posiadanie kompletu świadectw sprawności i certyfikatów dopuszczających do dalszej eksploatacji,
  - c. zgłaszanie awarii lub konserwacji aparatury medycznej w formie pisemnej lub elektronicznej do Pracowni Informatyki i Aparatury Medycznej, zgodnie z załącznikiem nr 9 niezwłocznie po jej stwierdzeniu z wyszczególnieniem rodzaju aparatury, modelu/typu, numeru seryjnego urządzenia oraz rodzaju uszkodzenia lub zaobserwowanych nieprawidłowych objawów pracy urządzenia,
  - d. zgłaszanie bezpośrednio do kierownika komórki organizacyjnej o każdym przypadku wstrzymania lub zagrożenia wstrzymania udzielania świadczeń medycznych na skutek awarii aparatury medycznej,
  - e. nadzór nad prawidłowym uzupełnianiem paszportu technicznego lub wystawianych raportów pracy przez firmy serwisujące. Wymagane jest, aby w paszporcie technicznym urządzenia medycznego lub w raporcie pracy znajdowały się informacje takie jak: data, pieczęć i podpis pracownika serwisu, data, pieczęć i podpis pracownika komórki organizacyjnej odpowiedzialnego za serwisowane urządzenie na terenie Instytutu Reumatologii w Warszawie, data kolejnego wymaganego przeglądu, informacja pisemna jednoznacznie określająca stan eksploatacji urządzenia.

4. Urządzenia medyczne uszkodzone oczekujące na naprawę powinny być odpowiednio oznakowane i w miarę możliwości przechowywane w oddzielnym pomieszczeniu w odróżnieniu od urządzeń przygotowanych do eksploatacji,

5. Aparatura medyczna powinna być przechowywana w odpowiednich warunkach technicznych, o których była mowa w § 3 pkt 9.

6. Obowiązkiem użytkowników urządzeń medycznych jest niezwłocznie informowanie pielęgniarki oddziałowej lub kierownika komórki organizacyjnej o stwierdzonym incydencie medycznym, nieprawidłowym działaniu lub konieczności wymiany/naprawy urządzenia medycznego.

7. Wszystkie wadliwe i uszkodzone urządzenia medyczne powinny być wycofane z eksploatacji natychmiast po wykryciu usterki.

8. Obowiązkiem użytkowników obsługujących aparaturę medyczną jest znajomość przepisów dotyczące bezpiecznego i prawidłowego jej użytkowania, eksploatacji oraz prawidłowej obsługi aparatury medycznej zgodnie z jej przeznaczeniem.

## § 8.

1. Kierownik komórki organizacyjnej, na terenie której zainstalowana jest aparatura medyczna, bez względu na jej rodzaj i przeznaczenie, odpowiada za nadzór nad prawidłową eksploatacją aparatury medycznej w danej komórce organizacyjnej.
2. Kierownik komórki organizacyjnej odpowiedzialny jest za przygotowanie szczegółowych procedur zabezpieczenia ciągłości pracy komórki organizacyjnej w przypadku wystąpienia zakłóceń działania lub awarii sprzętu medycznego.
3. Kierownik komórki organizacyjnej odpowiedzialny jest za przygotowanie procedur dostępności urządzeń medycznych zapasowych w przypadku awarii sprzętu medycznego w czasie użytkowania. Procedury tego typu powinny uwzględniać wszystkie urządzenia medyczne wykorzystywane w danej komórce organizacyjnej.
4. Kierownik komórki organizacyjnej jest odpowiedzialny za identyfikację potrzeb szkoleniowych personelu, koordynację nadzoru prawidłowej eksploatacji urządzeń medycznych oraz za zorganizowanie procedur jakościowych.
5. Kierownik komórki organizacyjnej odpowiedzialny jest za przygotowanie szczegółowych procedur awaryjnych podczas awarii zasilania.
6. Kierownik komórki organizacyjnej odpowiedzialny jest za wykorzystanie sprzętu medycznego jednorazowego użytku zgodnie z przeznaczeniem. Zabronione jest ponownie wykorzystane aparatury medycznej jednorazowego użytku.
7. Zakup sprzętu jednorazowego użytku o wartości przekraczającej 14 000 euro podlega procedurom przetargowym, zgodnie z prawem zamówień publicznych.
8. Dział Administracji i Zaopatrzenia przy współpracy z kierownikami komórek organizacyjnych koordynuje i nadzoruje zakup urządzeń medycznych przeznaczonych do jednorazowego użytku.

### Serwisowanie aparatury medycznej

## § 9.

1. Komórki organizacyjne zobowiązane są do pisemnego zgłaszania wszystkich przypadków wystąpienia awarii, naprawy awarii, oceny sprawności technicznej urządzenia, dokonania wymiany części aparatu, zamiaru wycofania z eksploatacji, zamiaru zakupu urządzeń medycznych do Pracowni Informatyki i Aparatury Medycznej.
2. Pracownia Informatyki i Aparatury Medycznej informuje Dział Techniczny o każdym przypadku powodującym wstrzymanie lub zagrożenie wstrzymania udzielania świadczeń medycznych na skutek awarii aparatury medycznej.
3. Pracownia Informatyki i Aparatury Medycznej nadzoruje proces zarządzania sprzętem medycznym na terenie Instytutu Reumatologii w Warszawie.
4. Pracownia Informatyki i Aparatury Medycznej prowadzi pełną dokumentację wszystkich występujących awarii sprzętu medycznego, napraw urządzeń medycznych, przeglądów, oceny sprawności technicznej urządzenia, wycofania z eksploatacji, przeprowadzonych zakupów urządzeń medycznych.
5. Pracownia Informatyki i Aparatury Medycznej nadzoruje proces serwisowania aparatury medycznej oraz przechowuje pełną dokumentację dotyczącą przeprowadzonych napraw.

6. Pracownia Informatyki i Aparatury Medycznej zobowiązana jest do prowadzenia i nadzoru ewidencji urządzeń medycznych zgodnie z uzyskanymi informacjami z Działu Finansowo-Księgowego oraz z poszczególnych komórek organizacyjnych.
7. Pracownia Informatyki i Aparatury Medycznej współpracuje z komórkami organizacyjnymi w zbieraniu materiałów do rocznego planu zakupów inwestycyjnych sprzętu medycznego.
8. Pracownia Informatyki i Aparatury Medycznej analizuje oraz pozyskuje informacje na temat aktualności oraz nowych technologii dostępnych na rynku medycznym.
9. Pracownia Informatyki i Aparatury Medycznej współpracuje z komórką organizacyjną przy zakupie oraz przygotowaniu szczegółowych warunków zamówień, jak również wskazuje prawidłowy kierunek doboru sprzętu medycznego dla poszczególnych komórek organizacyjnych.
10. Pracownia Informatyki i Aparatury Medycznej koordynuje proces zapewnienia ciągłości pracy i sprawności urządzeń medycznych.
11. Pracownia Informatyki i Aparatury Medycznej współpracuje i podtrzymuje relacje z producentami aparatury medycznej oraz ich serwisami.
12. Pracownia Informatyki i Aparatury Medycznej nadzoruje negocjacje warunków usług i kontraktów serwisowych urządzeń medycznych.
13. Pracownia Informatyki i Aparatury Medycznej prowadzi kontrole paszportów oraz innych wymaganych dokumentów w zakresie napraw, przeglądów okresowych dopuszczających do dalszej eksploatacji urządzenia medyczne.
14. Pracownia Informatyki i Aparatury Medycznej koordynuje procedury postępowania dla urządzeń i sprzętu wycofanego z eksploatacji.
15. Pracownia Informatyki i Aparatury Medycznej nadzoruje proces raportowania o stopniu zużycia poszczególnych urządzeń i sprzętu medycznego, jak również opiniuje, wydaje własne ekspertyzy, opinie i wnioski dla potrzeb określenia przydatności urządzenia medycznego i jego późniejszego wycofania z eksploatacji, zgodnie z załącznikiem nr 10.
16. Dział Techniczny koordynuje zapewnienie wystarczającej ilości gniazd elektrycznych oraz mocy w komórkach organizacyjnych do obsługi urządzeń medycznych.

## § 10.

1. Pracownia Informatyki i Aparatury Medycznej po uzyskaniu zgłoszenia pisemnego dotyczącego awarii/naprawy urządzenia medycznego ustala sposób naprawy urządzenia oraz powiadamia o tym fakcie pielęgniarkę oddziałową.
2. Pielęgniarka oddziałowa danej komórki organizacyjnej w sytuacjach naprawy urządzenia medycznego poza terenem Instytutu Reumatologii w Warszawie zobowiązana jest dostarczyć urządzenie medyczne do Pracowni Informatyki i Aparatury Medycznej.
3. Pracownia Informatyki i Aparatury Medycznej zobowiązana jest przygotować i zabezpieczyć urządzenie medyczne przeznaczone do transportu wysyłki kurierem.
4. Przygotowana i zabezpieczona paczka z urządzeniem medycznym przekazywana jest do Działu Administracji i Zaopatrzenia w celu wysyłki kurierem.
5. Dział Administracji i Zaopatrzenia odpowiedzialny jest za nadzór i koordynację transportu wysyłanych i odbieranych przesyłek Instytutu Reumatologii.



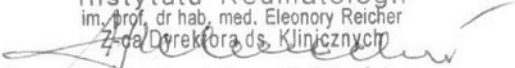
6. Przesyłka z naprawionym urządzeniem medycznym dostarczana jest do Działu Administracji i Zaopatrzenia, a następnie powiadamiana jest o możliwości odbioru przesyłki Pracownia Informatyki i Aparatury Medycznej.
7. Pracownia Informatyki i Aparatury Medycznej powiadamia pielęgniarkę oddziałową o możliwości odbioru naprawionego urządzenia medycznego.
8. Pielęgniarka oddziałowa lub użytkownicy urządzenia medycznego zobowiązani są do sprawdzenia prawidłowości działania naprawionego urządzenia medycznego w ciągu doby od odbioru naprawionego urządzenia.
9. W sytuacjach wykrycia nieprawidłowości działania naprawionego urządzenia medycznego pielęgniarka oddziałowa postępuje, zgodnie z § 10 pkt 2.
10. Zabronione są samowolne naprawy urządzeń medycznych bez odpowiedniej dokumentacji potwierdzającej uzyskane kwalifikacje do naprawy urządzeń medycznych.
11. Zabronione jest zgłaszanie samowolne, z pominięciem Pracowni Informatyki i Aparatury Medycznej, zgłaszanie naprawy, serwisowania aparatury medycznej firmom serwisującym.

## § 11.

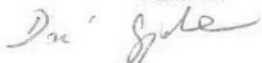
1. Dział Techniczny zobowiązany jest do przekazywania w formie pisemnej informacji do Pracowni Informatyki i Aparatury Medycznej o planowanych usługach remontowych w komórkach organizacyjnych, w których użytkowane są i funkcjonują urządzenia medyczne.
2. Kierownik komórki organizacyjnej na terenie której zainstalowana jest aparatura medyczna zobowiązany jest poinformować w formie pisemnej Pracownię Informatyki i Aparatury Medycznej, zgodnie z załącznikiem nr 11, o planowanych remontach /reorganizacjach z minimum dwudniowym wyprzedzeniem w celu zapewnienia właściwego wsparcia technicznego.
3. Brak przekazanych informacji w formie pisemnej do Pracowni Informatyki i Aparatury Medycznej o planowanych usługach remontowych/reorganizacji komórek organizacyjnych z minimum dwudniowym wyprzedzeniem jest równoznaczne z przeprowadzeniem tych prac w ramach własnego personelu technicznego Działu Technicznego/Działu Administracji i Zaopatrzenia lub personelu danej komórki organizacyjnej.
4. Kierownik komórki organizacyjnej zobowiązany jest do przekazywania informacji w formie pisemnej do Pracowni Aparatury Medycznej zgodnie z załącznikiem nr 12 o każdorazowej zmianie miejsca użytkowania urządzenia medycznego lub tymczasowego wypożyczenia urządzenia medycznego poza obszarem danej komórki organizacyjnej powyżej doby.
5. Zabronione jest wypożyczanie urządzeń medycznych poza teren Instytutu Reumatologii w Warszawie, z wyjątkiem przypadku uzyskania pisemnej zgody Dyrektora Instytutu.

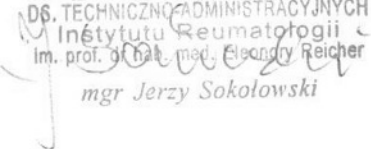
§ 12.

1. Z dniem wejścia w życie niniejszego zarządzenia traci moc Zarządzenie Dyrektora Instytutu Reumatologii w Warszawie z dnia 17 września 2008 r. w sprawie zaleceń pokontrolnych NIK.
2. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

Z UPOWAŻNIENIA DYREKTORA  
Instytutu Reumatologii  
im. prof. dr hab. med. Eleonory Reicher  
Z-ca Dyrektora ds. Klinicznych  
  
prof. dr hab. med. Jerzy Stelmachów

KIEROWNIK  
Działu Organizacyjno-Prawnego  
i Spraw Pracowniczych  
mgr Daria Gajewska  
MBA KM



Z-CA DYREKTORA  
DS. TECHNICZNO-ADMINISTRACYJNYCH  
Instytutu Reumatologii  
im. prof. dr hab. med. Eleonory Reicher  
  
mgr Jerzy Sokółowski