

# **ZARZĄDZENIE NR 28/2024**

Dyrektora Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie –  
Państwowego Instytutu Badawczego  
z dnia 17 kwietnia 2024 r.

## **w sprawie ustalenia ogólnej liczby łóżek szpitalnych w Narodowym Instytucie Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowym Instytucie Badawczym w Warszawie**

Na podstawie § 7 Statutu Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowego Instytutu Badawczego, zarządza się, co następuje:

### **§ 1.**

Liczbę łóżek szpitalnych w Narodowym Instytucie Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowym Instytucie Badawczym w Warszawie określa załącznik nr 1 do niniejszego Zarządzenia.

### **§ 2.**

1. Wszelkie zmiany dotyczące ustalenia liczby łóżek szpitalnych dokonywane są jedynie za wiedzą i zgodą Dyrektora Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowego Instytutu Badawczego, w tym celu wprowadza się wzór wniosku o aktualizację liczby łóżek szpitalnych, stanowiący załącznik nr 2 do niniejszego Zarządzenia.
2. Z pisemnym wnioskiem o aktualizację liczby łóżek szpitalnych występuje do Dyrektora Kierownik Kliniki, Zakładu, Oddziału.
3. Wypełniony wniosek musi zawierać: uzasadnienie merytoryczne, przewidywane skutki zmian liczby łóżek szpitalnych tj.: przewidywane skutki dla udzielanych świadczeń zdrowotnych/ kontraktów z Narodowym Funduszem Zdrowia, zabezpieczeniem realizacji świadczeń zdrowotnych w odpowiednią liczbę personelu, sprzęt medyczny itp. oraz planowany termin wprowadzenia zmian.
4. Kierownik wnioskujący o zmianę przekazuje wypełniony wniosek:
  - 1) w przypadku przeniesienia łóżek szpitalnych z innej Kliniki, Zakładu, Oddziału do Kierownika tej jednostki/ komórki organizacyjnej, w celu uzgodnienia i zatwierdzenia zmian, a następnie do opinii komórek organizacyjnych wskazanych we wniosku,
  - 2) w przypadku zakupu nowych/ likwidacji (wycofania z użytku) łóżek szpitalnych, wniosek należy przekazać do opinii komórek organizacyjnych wskazanych we wniosku.
5. Po zaopiniowaniu, zgodnie z ust. 4 pkt 1 lub pkt 2, wniosek przekazywany jest do akceptacji Zastępcy Dyrektora ds. Klinicznych, a następnie do decyzji Dyrektora.
6. Zaakceptowany wniosek zawierający decyzję Dyrektora przekazywany jest do Działu Organizacyjnego w celu aktualizacji Zarządzenia.

### **§ 3.**

Traci moc Zarządzenie Nr 8/2022 Dyrektora Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowego Instytutu Badawczego z dnia 1 lutego 2022 r. w sprawie ustalenia ogólnej liczby łóżek szpitalnych w Narodowym Instytucie Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowym Instytucie Badawczym w Warszawie.

§ 4.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem wydania.

  
DYREKTOR  
Narodowego Instytutu Onkologii  
im. Marii Skłodowskiej-Curie  
- Państwowego Instytutu Badawczego  
dr hab. n. med. Beata Jagielska

| L.P. | JEDNOSTKA ORGANIZACYJNA                                               | KOMÓRKA ORGANIZACYJNA                                                 | LICZBA ŁÓŻEK SZPITALNYCH OGÓŁEM | W TYM                           |           | LICZBA MIEJSC POBYTU DZIENNEGO (łóżka/fotele) |
|------|-----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|-----------|-----------------------------------------------|
|      |                                                                       |                                                                       |                                 | LICZBA ŁÓŻEK INTENSYWNEJ OPIEKI | MEDYCZNEJ |                                               |
| 1.   | Klinika Nowotworów Głowy i Szyi                                       | Oddział Zabiegowy                                                     | 28                              | 3                               |           | 0                                             |
|      |                                                                       | Oddział Zachowawczy                                                   | 36*                             | 0                               |           | 10                                            |
| 2.   | Klinika Gastroenterologii Onkologicznej                               | Oddział Gastroenterologii Ogólnej                                     | 38                              | 4                               |           | 8                                             |
| 3.   | Klinika Nowotworów Układu Chłonnego                                   | Oddział Intensywnej Opieki Hematoonkologicznej                        | 37                              | 2                               |           | 7                                             |
|      |                                                                       | Oddział Zachowawczy                                                   |                                 |                                 |           |                                               |
|      |                                                                       | Oddział Pobierania i Przeszczepiania Komórek Krwiotwórczych           | 12                              | 12                              |           | 3                                             |
| 4.   | Klinika Diagnostyki Onkologicznej, Kardiologii i Medycyny Paliatywnej | Oddział Onkologii Klinicznej i Diagnostyki z Pododdziałem Kardiologii | 23                              | 2                               |           | 4                                             |
|      |                                                                       | Oddział Medycyny Paliatywnej                                          | 7                               | 0                               |           | 0                                             |
| 5.   | Klinika Ginekologii Onkologicznej                                     | Oddział Zabiegowy                                                     | 24                              | 2                               |           | 0                                             |
|      |                                                                       | Oddział Zachowawczy                                                   | 16                              | 2                               |           | 8                                             |
| 6.   | Klinika Nowotworów Piersi i Chirurgii Rekonstrukcyjnej                | Oddział Zabiegowy                                                     | 30                              | 1                               |           | 0                                             |
|      |                                                                       | Oddział Zachowawczy                                                   | 20                              | 0                               |           | 19                                            |
| 7.   | Klinika Nowotworów Płuca i Klatki Piersiowej                          | Oddział Zabiegowy                                                     | 24                              | 6                               |           | 0                                             |
|      |                                                                       | Oddział Zachowawczy                                                   | 32                              | 2                               |           | 17                                            |
| 8.   | Klinika Nowotworów Układu Moczowego                                   | Oddział Zabiegowy                                                     | 22                              | 1                               |           | 0                                             |
|      |                                                                       | Oddział Zachowawczy                                                   | 20                              | 1                               |           | 6                                             |
| 9.   | Klinika Endokrynologii Onkologicznej i Medycyny Nuklearnej            | Oddział Terapii Izotopowej                                            | 10                              | 0                               |           | 0                                             |
|      |                                                                       | Oddział Endokrynologii                                                | 20                              | 0                               |           | 0                                             |
| 10.  | Klinika Nowotworów Układu Nerwowego                                   | Oddział Chirurgii Endokrynologicznej                                  | 10                              | 1                               |           | 0                                             |
|      |                                                                       | Oddział Zabiegowy                                                     | 24                              | 4                               |           | 0                                             |

|              |                                                                          |                                              |            |    |    |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|------------|----|----|
| 11.          | Klinika Nowotworów Tkanek Miękkich Kości i Czerniaków                    | Oddział Zabiegowy                            | 17         | 1  | 3  |
|              |                                                                          | Oddział Zachowawczy                          | 26         | 1  | 3  |
| 12.          | Klinika Onkologii i Radioterapii                                         | Oddział Onkologii II                         | 22         | 2  | 30 |
|              |                                                                          | Oddział Radioterapii II                      | 23         | 2  | 0  |
|              |                                                                          | Oddział Chemioterapii Diennej                | 1          | 0  | 45 |
| 13.          | Klinika Chirurgii Nowotworów Układu Pokarmowego i Guzów Neuroendokrynych | Oddział Zabiegowy I                          | 24         | 1  | 0  |
|              |                                                                          | Oddział Zabiegowy II                         | 41         | 2  | 0  |
| 14.          | Oddział Kliniczny Anestezjologii i Intensywnej Terapii                   | Oddział Intensywnej Terapii                  | 11         | 11 | 0  |
|              |                                                                          | Oddział Anestezjologii                       | 1          | 1  | 0  |
| 15.          | Zakład Radioterapii I                                                    | Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii | 5          | 5  | 0  |
| 16.          | Zakład Brachyterapii                                                     | Oddział Radioterapii I                       | 35*        | 1  | 0  |
|              |                                                                          | Oddział Brachyterapii                        | 21         | 1  | 0  |
| 17.          | Oddział Badań Wczesnych Faz                                              |                                              | 4          | 0  | 0  |
| <b>RAZEM</b> |                                                                          |                                              | <b>664</b> |    |    |

Jednostki i komórki organizacyjne zlokalizowane przy ul. Wawelskiej 15

\* 10 z 35 łóżek szpitalnych w Zakładzie Radioterapii I do dyspozycji Kliniki Nowotworów Głowy i Szyi

Warszawa, dnia ..... r.

\_\_\_\_\_  
*pieczęć wnioskującej jednostki organizacyjnej*

Numer pisma:

**Dyrektor  
Narodowego Instytutu Onkologii  
im. Marii Skłodowskiej-Curie –  
Państwowego Instytutu Badawczego  
w miejscu**

**WNIOSEK O AKTUALIZACJĘ LICZBY ŁÓŻEK SZPITALNYCH**

Proponowana aktualizacja dotyczy: zakupu nowych / przeniesienia / likwidacji łóżek szpitalnych (właściwe należy podkreślić).

| L.P. | JEDNOSTKA ORGANIZACYJNA | KOMÓRKA ORGANIZACYJNA | LICZBA ŁÓŻEK SZPITALNYCH OGÓŁEM | W TYM                                     | LICZBA MIEJSC POBYTU DZIENNEGO (łóżka/fotele) |
|------|-------------------------|-----------------------|---------------------------------|-------------------------------------------|-----------------------------------------------|
|      |                         |                       |                                 | LICZBA ŁÓŻEK INTENSYWNEJ OPIEKI MEDYCZNEJ |                                               |
| 1.   |                         |                       |                                 |                                           |                                               |
| 2.   |                         |                       |                                 |                                           |                                               |

Uzasadnienie merytoryczne proponowanych zmian oraz planowany termin ich wdrożenia (należy wskazać: przewidywane skutki dla udzielanych świadczeń zdrowotnych/ kontraktów z Narodowym Funduszem Zdrowia w jednostce/komórce oraz w NIO-PIB; czy jednostka/komórka dysponuje niezbędną do zabezpieczenia świadczeń liczbą personelu, sprzętem medycznym itp.):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Określenie przewidywanych skutków finansowych (np. zakup aparatury, wyposażenia sal, remont, itp.):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Określenie przewidywanych skutków lokalowych (należy wskazać: nr pomieszczeń, piętro gdzie będą znajdowały się nowe/przeniesione łóżka lub skąd je likwidujemy; w przypadku przeniesienie należy wskazać również nr pomieszczeń, piętro z którego przeniesione zostaną łóżka):**

---



---



---



---



---

\_\_\_\_\_  
pieczętka i podpis wnioskującego Kierownika jednostki organizacyjnej

\_\_\_\_\_  
pieczętka i podpis Kierownika jednostki organizacyjnej  
w przypadku przeniesienia łóżek

**Weryfikacja proponowanych zmian wg właściwości**

| <b>Opiniują:</b>                          | Opinia: pozytywna/ negatywna/ inna wraz z uzasadnieniem merytorycznym (jakie działania komórka opiniująca będzie zobowiązana podjąć w związku z proponowanymi zmianami, np. zmiany w umowach z NFZ/zmiany w RPWDL, remonty, zakup sprzętu medycznego, mebli, decyzje/opinie sanepidu itp.), analiza skutków, wskazanie ewentualnego ryzyka. | Podpis i pieczętka |
|-------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| Dział ds. Rozliczeń Świadczeń Zdrowotnych |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                    |
| Dział Gospodarki Aparaturowej             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                    |
| Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                    |

\_\_\_\_\_  
akceptacja Zastępcy Dyrektora ds. Klinicznych

\_\_\_\_\_  
decyzja Dyrektora