

**DECYZJA Nr 101/MON
MINISTRA OBRONY NARODOWEJ**

z dnia 19 kwietnia 2002 r.

w sprawie zasad powoływania konsultantów wojskowej służby zdrowia i tworzenia zespołów współpracujących oraz zakresu i trybu wykonywania przez nich zadań.

Na podstawie § 2 pkt 16 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 9 lipca 1996 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Obrony Narodowej (Dz. U. Nr 94, poz. 426), w celu zapewnienia sprawnej realizacji zadań związanych z obronnością kraju przez

konsultantów krajowych powołanych w określonych dziedzinach medycyny i farmacji przez Ministra Zdrowia, na wniosek Ministra Obrony Narodowej, na zasadzie § 2 ust. 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 1 marca 2001 r. w sprawie konsultantów krajowych i wojewódzkich

(Dz. U. Nr 19, poz. 237, Nr 73, poz. 783 i Nr 156, poz. 1830), a także zadań wojskowej służby zdrowia w zakresie wdrażania dokumentów standaryzacyjnych Organizacji Traktatu Północnoatlantyckiego, sprawowania nadzoru specjalistycznego w obszarze udzielania świadczeń zdrowotnych i prowadzenia działalności naukowo-dydaktycznej, ustalają:

1. Zadania opiniodawcze i doradcze w zakresie realizacji przez wojskową służbę zdrowia:

- 1) przedsięwzięć związanych z obronnością kraju w czasie wojny i pokoju w określonych dziedzinach medycyny i farmacji;
- 2) wdrażania dokumentów standaryzacyjnych Organizacji Traktatu Północnoatlantyckiego;
- 3) sprawowania nadzoru specjalistycznego nad:
 - a) jakością świadczeń zdrowotnych w poszczególnych dziedzinach medycyny,
 - b) rozwojem specjalistycznych kadr medycznych,
 - c) jakością i tematyką prac badawczych
— realizują powołani w tym celu konsultanci wojskowej służby zdrowia.

2. Kandydat na konsultanta wojskowej służby zdrowia powinien posiadać tytuł specjalisty w danej dziedzinie medycyny, a w uzasadnionych przypadkach w dziedzinie pokrewnej.

3. Kandydat na konsultanta wojskowej służby zdrowia powinien swoim podpisem po twierdzić zgodę na kandydowanie.

4. Konsultantów wojskowej służby zdrowia powołuje, na okres pięciu lat, Pełnomocnik Ministra Obrony Narodowej do spraw Resortowej Opieki Zdrowotnej — na wniosek konsultantów krajowych, o których mowa w § 2 ust. 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 1 marca 2001 r. w sprawie konsultantów krajowych i wojewódzkich (Dz. U. Nr 19, poz. 237, Nr 73, poz. 783 i Nr 156, poz. 1830), zwanych dalej „konsultantami krajowymi ds. obronności”.

5. Pełnomocnik Ministra Obrony Narodowej do spraw Resortowej Opieki Zdrowotnej może odwołać konsultanta wojskowej służby zdrowia przed upływem okresu, o którym mowa w pkt. 4.

6. Konsultant wojskowej służby zdrowia realizuje zadania w jednostkach organizacyjnych wojskowej służby zdrowia.

7. Do zadań konsultanta wojskowej służby zdrowia należy w szczególności:

- 1) wydawanie opinii o stosowanym postępowaniu diagnostycznym i leczniczym w zakresie zgodności z aktualnym stanem wiedzy, z uwzględnieniem dostępności metod i środków;
- 2) wydawanie opinii o spełnianiu warunków do udzielania świadczeń zdrowotnych w danej dziedzinie

medycyny przez zakłady opieki zdrowotnej wojskowej służby zdrowia;

- 3) doradztwo w dostosowaniu krajowych norm i standardów opieki zdrowotnej do zobowiązań wynikających z uczestnictwa Rzeczypospolitej Polskiej w Organizacji Traktatu Północnoatlantyckiego;
- 4) doradztwo w zakresie realizacji medycznych celów Sił Zbrojnych, do których Rzeczpospolita Polska jest zobowiązana jako członek Organizacji Traktatu Północnoatlantyckiego;
- 5) sporządzanie corocznego raportu z realizacji zadań w zakresie obejmującym reprezentowaną przez konsultanta dziedzinę medycyny;
- 6) wykonywanie innych czynności w sprawach realizacji zadań związanych z obronnością kraju w czasie wojny i pokoju, zleconych przez Ministra Obrony Narodowej lub Pełnomocnika Ministra Obrony Narodowej do spraw Resortowej Opieki Zdrowotnej albo konsultanta krajowego ds. obronności.

8. Konsultant krajowy ds. obronności oraz konsultanci wojskowej służby zdrowia tworzą zespoły współpracujące, w szczególności w zakresie realizacji zadań określonych w pkt. 7.

9. Ustala się następujący skład zespołów, o których mowa w pkt. 8:

- 1) zespół anestezjologii, ze specjalnością medycyna ratunkowa;
- 2) zespół chirurgii, ze specjalnościami:
 - a) chirurgia plastyczna,
 - b) neurochirurgia,
 - c) okulistyka,
 - d) ortopedia i traumatologia narządów ruchu,
 - e) otolaryngologia,
 - f) patomorfologia,
 - g) położnictwo i ginekologia,
 - h) urologia;
- 3) zespół chorób wewnętrznych, ze specjalnościami:
 - a) choroby płuc i alergologia,
 - b) choroby zakaźne,
 - c) dermatologia i wenerologia,
 - d) diagnostyka laboratoryjna,
 - e) gastroenterologia,
 - f) kardiologia,
 - g) medycyna nuklearna,
 - h) medycyna sportowa,
 - i) medycyna rodzinna,
 - j) neurologia,
 - k) onkologia kliniczna,
 - l) pediatria,
 - m) radiologia i diagnostyka obrazowa,
 - n) rehabilitacja medyczna,
 - o) toksykologia kliniczna;
- 4) zespół epidemiologii, ze specjalnością medycyna pracy;
- 5) zespół stomatologii, ze specjalnościami: chirurgia szczękowo-twarzowa i stomatologiczna;
- 6) zespół farmacji;
- 7) zespół medycyny transportu;

- 8) zespół psychiatrii;
- 9) zespół transfuzjologii;
- 10) zespół zdrowia publicznego.

10. Konsultanci krajowi ds. obronności sprawują funkcję przewodniczących zespołów, o których mowa w pkt. 8.

11. Przewodniczący zespołów zwołują, co najmniej raz w roku, posiedzenie zespołów, o których mowa w pkt 8, powiadamiając konsultantów wojskowej służby zdrowia o terminie, miejscu i przedmiocie posiedzenia, co najmniej dwa tygodnie przed jego terminem.

12. Konsultanci wojskowej służby zdrowia składają Pełnomocnikowi Ministra Obrony Narodowej do Spraw Resortowej Opieki Zdrowotnej raport roczny, o którym mowa w pkt. 7 ppkt. 5, w terminie do dnia 20 stycznia za rok poprzedni.

13. Decyzja wchodzi w życie po upływie 7 dni od dnia podpisania.

Minister Obrony Narodowej: *J. Szmajdziński*