

Минздрав России

Государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«Сибирский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ГБОУ ВПО СибГМУ Минздрава России)



УТВЕРЖДАЮ

Ректор

О.С. Кобякова

25.11.2015

ПОЛОЖЕНИЕ № 131 о клинике общей хирургии

1. Общие положения

1.1. Введено взамен положения от 11.01.2006 «О клинике общей хирургии», положения от 13.03.2006 «О микрохирургическом отделении», положения от 05.04.2006 «Об отделении сосудистой хирургии» и положения от 13.11.2010 «Об отделении сердечно-сосудистой хирургии».

1.2. Наименование подразделения – клиника общей хирургии (далее - Клиника).

1.3. История подразделения. В приказах клиник по личному составу 1937 г. встречается факультетская хирургическая клиника и пропедевтическая хирургическая клиника. В штатном расписании клиник 1987 г. значится только хирургическое отделение. В приказах клиник 1993 г. числится уже клиника общей хирургии. Согласно штатному расписанию клиник 1998 г. клиника общей хирургии имеет в своем составе три отделения: хирургическое, урологическое и отделение гнойной хирургии. Приказом от 18.02.2002 № 16-П на базе клиники общей хирургии открыто отделение сосудистой хирургии. По положению от 13.03.2006 на базе клиники общей хирургии организовано отделение реконструктивной и пластической микрохирургии.

1.4. Клинику возглавляет заведующий, подчиняющийся в рамках своих функциональных обязанностей заместителю главного врача по хирургической помощи. Заведующий Клиникой назначается и освобождается от должности приказом ректора.

1.5. В Клинике оказывается специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь взрослому населению по профилю «хирургия» (далее - медицинская помощь) в форме:

- экстренной медицинской помощи, оказываемой при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;

- неотложной медицинской помощи, оказываемой при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, без явных признаков угрозы жизни пациента, не требующих экстренной медицинской помощи;

- плановой медицинской помощи, оказываемой при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, и отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

1.6. Специализированная (в т.ч. высокотехнологичная) медицинская помощь оказывается врачами-специалистами по профилю «хирургия» и включает диагностику, лечение заболеваний, требующих специальных методов диагностики и использования сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию на основе стандартов оказания медицинской помощи.

1.7. Клиника располагается по адресу:

634050, Томская область, г. Томск, Московский тракт, 2.

2. Цель и функции

2.1. Целью работы Клиники является оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи взрослому населению по профилю «хирургия» посредством проведения диагностики и лечения заболеваний и состояний, требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий.

2.2. Для реализации цели на подразделение возлагаются следующие функции:

- осуществление диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий при заболеваниях, требующих нахождения пациента в специализированном стационарном отделении для оказания медицинской помощи по профилю «хирургия»;

- оказание скорой медицинской помощи производится в экстренной или неотложной форме в амбулаторных и стационарных условиях;
- разработка и проведение мероприятий по повышению качества лечебно-диагностического процесса и внедрению в практику новых методов диагностики, лечения и реабилитации пациентов по профилю «хирургия»;
- проведение санитарно-просветительной работы с пациентами, обучение их правилам первой помощи при неотложных состояниях, вероятность развития которых у них наиболее высокая;
- координация деятельности специалистов Клиники с клиническими подразделениями, проведение совместных конференций, семинаров;
- оказание консультативной помощи врачам и иным медицинским работникам других подразделений медицинских организаций по вопросам диагностики, лечения и профилактики заболеваний по профилю «хирургия»;
- осуществление экспертизы временной нетрудоспособности;
- ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчетов о деятельности Клиники в установленном порядке, сбор данных для регистров, ведение которых предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации;
- участие в проведении мероприятий по повышению квалификации врачей и медицинских работников со средним медицинским образованием по вопросам оказания медицинской помощи по профилю «хирургия».
- участие в работе лечебно-контрольных комиссий и патологоанатомических конференций;
- систематический анализ качественных и количественных показателей работы Клиники;
- выявление и анализ причин расхождения заключений с результатами других диагностических методов, клиническими и патологоанатомическими диагнозами.

3. Структура и штаты

3.1. Структура Клиники определяется ректором с учетом действующей инфраструктуры здравоохранения. В состав Клиники входят хирургическое отделение и урологическое отделение.

3.2. Структура и штатная численность Клиники утверждаются ректором, исходя из объема проводимой лечебно-диагностической работы и коечной мощности с учетом ре-

комендуемых штатных нормативов, предусмотренных приложением № 8 к Порядку оказания медицинской помощи населению по профилю «хирургия», утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации (МЗ РФ) от 15.11.2012 №922н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «хирургия». При необходимости привлекаются соответствующие врачи-консультанты.

3.3. На должности заведующего Клиникой и врачей-хирургов назначаются специалисты, соответствующие Квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 07.07.2009 № 415н, по специальности «хирургия».

4. Организация деятельности

4.1. В своей работе сотрудники Клиники руководствуются законодательством Российской Федерации (далее - РФ), нормативными правовыми актами МЗ РФ, Департамента здравоохранения Томской области (ДЗТО) и Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи:

4.1.1. Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об охране здоровья граждан в Российской Федерации»;

4.1.2. Постановления Правительства Российской Федерации о программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на очередной год и плановый период;

4.1.3. Приказ МЗ РФ от 15.11.2012 № 922н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «хирургия»;

4.1.4. СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»;

4.1.5. Стандарты оказания медицинской помощи, утвержденные МЗ РФ.

4.2. Оснащение Клиники осуществляется в соответствии со стандартом оснащения, предусмотренным приложением № 9 Порядку оказания медицинской помощи населению по профилю «хирургия», утвержденному приказом МЗ РФ от 15.11.2012 №922н.

4.3. Режим работы Клиники определяется главным врачом клиник.

4.4. Нагрузка специалистов определяется задачами Клиники, должностными инструкциями, а также расчетными нормами времени на оказание медицинской помощи.

4.5. Медицинская помощь населению в условиях Клиники оказывается в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской по-

мощи, на условиях добровольного медицинского страхования (далее - ДМС) и за счет личных средств граждан в соответствии с действующим законодательством РФ.

4.6. В Клинике ведется установленная учетно-отчетная медицинская документация:

1) Форма №003/у «Медицинская карта стационарного больного» (Приказ Минздрава СССР от 04.10.1980 №1030 (ред. от 31.12.2002) «Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения»);

2) Форма 066/у-02 «Статистическая карта выбывшего из стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении, дневного стационара при амбулаторно-поликлиническом учреждении, стационара на дому» (Приказ МЗ РФ от 30.12.2002 №413 «Об утверждении учетной и отчетной медицинской документации»)

3) Форма 007/у-02 «Листок ежедневного учета движения больных и коечного фонда стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении» (Приказ МЗ РФ от 30.12.2002 №413 «Об утверждении учетной и отчетной медицинской документации»)

4) Бланк информированного согласия граждан на медицинское вмешательство.

5) Бланк согласия субъекта персональных данных (пациента) на обработку персональных данных (на основании ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 №152 «О персональных данных»).

4.7. Хранение и обработка персональных данных пациентов Клиники осуществляются в соответствии со ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных» и ст. 13 Федерального закона от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

4.8. Клиника может использоваться в качестве клинической базы образовательного учреждения высшего и дополнительного профессионального образования.

4.9. Контроль за деятельностью Клиники осуществляет заместитель главного врача по хирургической помощи.

5. Права и ответственность

5.1. Права, обязанности и ответственность медицинских работников Клиники определяются должностными инструкциями, разрабатываемыми заведующим Клиникой. Должностные инструкции утверждаются главным врачом.

5.2. Медицинские работники Клиники имеют право:

1) осуществлять взаимодействие с другими структурными подразделениями для оказания качественных диагностических и лечебных мероприятий населению;

2) получать по согласованию с руководством от других подразделений документы и информацию, необходимые для исполнения возложенных задач;

3) выполнять научно-исследовательские работы;

4) на безопасные условия труда;

5) вносить на рассмотрение администрации предложения по улучшению качества работы Клиники.

5.3. Медицинский персонал Клиники является ответственным за своевременное и качественное оказание диагностических и лечебных мероприятий в соответствии с действующими медицинскими стандартами и порядком оказания медицинской помощи, а также с действующим законодательством в сфере охраны здоровья граждан РФ.

6. Взаимодействия

6.1. Внутреннее взаимодействие Клиника осуществляет с:

1) клиниками (отделениями, кабинетами) и лабораторно-диагностическими подразделениями по вопросам диагностики и лечения;

2) администрацией клиник и университета по вопросам организации деятельности подразделения, информационного обеспечения, предоставления отчетности в установленные сроки;

3) организационно-методическим отделом по вопросам предоставления отчетности в установленные сроки и обмена статистической информацией;

4) прочими подразделениями по вопросам, относящимся к их компетенции.

7. Финансирование деятельности

7.1. Регулирование финансово-хозяйственной деятельности Клиники осуществляется университетом.

7.2. Финансирование Клиники осуществляется за счет следующих источников:

1) средства фонда обязательного медицинского страхования;

2) средства от приносящей доход деятельности;

3) средств федерального бюджета;

4) иные источники, предусмотренные Уставом и законодательством Российской Федерации.

7.3. Распределение средств осуществляется согласно утвержденному плану финансово-хозяйственной деятельности.

8. Делопроизводство

- 8.1. Дела в Клинике формируются в соответствии с утвержденной номенклатурой.
- 8.2. Подписи работников Клиники могут быть заверены печатью клиник.

9. Реорганизация и ликвидация

9.1. Реорганизация и ликвидация Клиники, как структурного подразделения клиник Сибирского государственного медицинского университета, осуществляется по решению ректора.

10. Порядок внесения изменений в Положение

10.1. Изменения в настоящее Положение вносятся в соответствии с п. 3.2.3 регламента «Управление документацией».

Заведующий организационно-методическим отделом



А.О.Наумов