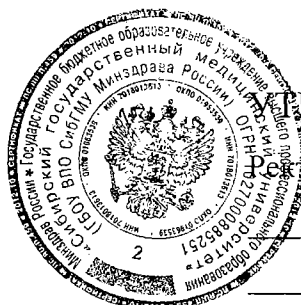


Минздрав России

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



ТВЕРЖДАЮ

ор

О.С. Кобякова

23.05.2016

ПОЛОЖЕНИЕ № 28

о рентгенологическом отделении

1. Общие положения

1.1. Введено взамен положения от 06.04.2005 «О рентгенологическом отделении».

1.2. Наименование подразделения – рентгенологическое отделение (далее - Отделение).

1.3. История подразделения. Рентгенологическое подразделение, как самостоятельная структурная единица, существует примерно с 1934 года. В приказах клиник 1937 года встречается рентгенкабинет. В штатном расписании клиник 1987 года, 2001 года числится уже рентгеновское отделение (в приказах клиник используется и другое название Р-отделение). Согласно приказу ректора от 17.03.2015 №142 Отделение с 20.05.2015 включено в состав отдела лучевой диагностики и терапии.

1.4. Отделение возглавляет заведующий отделом лучевой диагностики и терапии, подчиняющийся в рамках своих функциональных обязанностей заместителю главного врача по медицинской части. Заведующий отделом назначается и освобождается от должности приказом ректора.

1.5. В Отделении проводятся плановые и urgentные диагностические исследования стационарных и амбулаторных пациентов в форме специализированной медицинской помощи населению (далее - медицинская помощь) в рамках обязательного медицинского страхования (далее - ОМС), добровольного медицинского страхования (далее - ДМС), высокотехнологичной медицинской помощи (далее - ВМП), договорных отношений и платных медицинских услуг.

1.6. Рентгенологическое отделение располагается по адресам:

634050, г. Томск, Московский тракт, 2;

634050, г. Томск, пр. Ленина, 4;

634050, г. Томск, пр. Ленина, 4/1;

634050, г. Томск, ул. Учебная 39/1.

2. Цель и функциональные обязанности

2.1. Целью работы Отделения является проведение диагностических исследований населения в рамках медицинской помощи.

2.2. Для реализации цели на подразделение возлагается выполнение следующих функций:

- осуществление в плановом порядке широкого спектра диагностических мероприятий по направлению «рентгенодиагностика»;
- разработка и проведение мероприятий по повышению качества рентгенодиагностического процесса и внедрению в практику новых методов рентгенодиагностики;
- проведение санитарно-просветительной работы с пациентами, разъяснение в доступной форме показаний и противопоказаний к проведению рентгенологических исследований, цели проводимых рентгенодиагностических мероприятий, результатов исследований;
- координация деятельности специалистов Отделения с параклиническими и клиническими подразделениями, проведение совместных конференций, семинаров;
- оказание консультативной помощи врачам и иным медицинским работникам других медицинских организаций по вопросам рентгенодиагностики;
- ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчетов о деятельности Отделения в установленном порядке, согласно действующему законодательству Российской Федерации;
- участие в проведении мероприятий по повышению квалификации врачей и медицинских работников со средним медицинским образованием по вопросам по профилю «рентгенодиагностика»;
- участие в работе лечебно-контрольных комиссий и патологоанатомических конференций;
- систематический анализ качественных и количественных показателей работы Отделения;
- выявление и анализ причин расхождения заключений с результатами других диагностических методов, клиническими и патологоанатомическими диагнозами.

3. Структура и штаты

3.1. Структура Отделения определяется ректором с учетом существующей инфраструктуры здравоохранения.

3.2. Отделение входит в состав отдела лучевой диагностики и терапии.

3.3. Штатная численность Отделения утверждается ректором, исходя из объема проводимой рентгенодиагностической работы с учетом рекомендуемых штатных нормативов (приказ МЗ РСФСР от 02.08.1991 №132 «О совершенствовании службы лучевой диагностики»).

3.4. На должности заведующего и врача Отделения 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, а также Квалификационным характеристикам должностей работников в сфере здравоохранения Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, утвержденного приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.07.2010 №541н. Требования к должности заведующего Отделением также регламентируются приказом Министерства здравоохранения и медицинской промышленности Российской Федерации от 05.08.1996 №128 «О дополнении к приказу МЗ РСФСР от 02.08.1991 №132 «О совершенствовании службы лучевой диагностики»».

4. Организация деятельности

4.1. В своей работе сотрудники Отделения руководствуются законодательством Российской Федерации (далее - РФ), нормативными правовыми актами Министерства здравоохранения Российской Федерации (МЗ РФ), Департамента здравоохранения Томской области (ДЗТО), Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и настоящим Положением, а также, в области использования генерирующих источников ионизирующих излучений, следующими документами:

- СП 2.6.1.2523-09 «Нормы радиационной безопасности (НРБ-99/2009)»;
- СП 2.6.1.1262-10 «Основные санитарные правила обеспечения радиационной безопасности (ОСПОРБ-99/2010)»;
- СанПиН 2.6.1.1192-03 «Гигиенические требования к устройству и эксплуатации рентгеновских аппаратов и проведению рентгенологических исследований»;

- МУК 2.6.1.760-99 «Определение индивидуальных эффективных доз облучения пациентов при рентгенологических исследованиях с использованием измерителей произведения дозы на площадь»;
- МУК 2.6.1.1797-03 «Контроль эффективности доз облучения пациентов при медицинских рентгенологических исследованиях»;
- МУ 2.6.1.1982-05 «Проведение радиационного контроля в рентгеновских кабинетах»;
- МР от 06.02.2004 №11-2/4-09 «Защита населения при назначении и проведении рентгенодиагностических исследований».

4.2. Оснащение Отделения осуществляется в соответствии с профилем и клиническими потребностями медицинского учреждения.

4.3. Режим работы Отделения определяется главным врачом клиник.

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

4.5. Медицинская помощь населению в условиях Отделения оказывается в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, ДМС, в рамках договорных отношений с другими медицинскими учреждениями, и за счет личных средств граждан в соответствии с действующим законодательством РФ.

4.6. В Отделении ведется установленная учетно-отчетная медицинская документация (совместно с другими подразделениями отдела лучевой диагностики и терапии):

1) Форма 1-ДОЗ «Сведения о дозах облучения лиц из персонала в условиях нормальной эксплуатации техногенных источников ионизирующих излучений» (Приказ Росстата России от 16.10.2013 №411 (ред. от 20.11.2014) «Об утверждении статистического инструментария для организации Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека федерального статистического наблюдения за санитарным состоянием территорий, профессиональными заболеваниями (отравлениями), дозами облучения»);

2) Форма 3-ДОЗ «Сведения о дозах облучения пациентов при проведении медицинских рентгенорадиологических исследований» (Приказ Росстата России от 16.10.2013 №411 (ред. от 20.11.2014) «Об утверждении статистического инструментария для организации Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека федерального статистического наблюдения за санитарным состоянием территорий, профессиональными заболеваниями (отравлениями), дозами облучения»);

3) Радиационно-гигиенический паспорт организации (Приказ Минздрава Российской Федерации от 13.03.1997 №68 «О Порядке разработки и введения радиационно-гигиенических паспортов организаций и территорий»).

4.7. Хранение и обработка персональных данных пациентов Отделения 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. Отделение может использоваться в качестве клинической базы Университета.

4.9. Контроль деятельности Отделения осуществляет заместитель главного врача по медицинской части.

5. Права и ответственность

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

5.2. Медицинские работники Отделения имеют право:

1) осуществлять взаимодействие с другими структурными подразделениями Университета для оказания качественных диагностических 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 Отделения.

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

6. Взаимодействия

6.1. Внутреннее взаимодействие Отделение осуществляет с:

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

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 Отделения осуществляется Университетом.

7.2. Финансирование Отделения осуществляется за счет следующих источников:

1) средства фонда обязательного медицинского страхования;

2) средства от приносящей доход деятельности;

3) средства 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 Отделении формируются в соответствии с утвержденной номенклатурой.

8.2. Подписи работников Отделения могут быть заверены печатью клиник.

9. Реорганизация и ликвидация

9.1. Реорганизация и ликвидация Отделения, как структурного подразделения клиник, 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