

Минздрав России

Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Сибирский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России)



ВЕРЖДАЮ

О.С. Кобякова

2017

17.10.2017

ПОЛОЖЕНИЕ № 59

об отделе лучевой диагностики и терапии

1. Общие положения

1.1. Вводится впервые.

1.2. Наименование подразделения – отдел лучевой диагностики и терапии (далее – Отдел).

1.3. История подразделения.

Приказом от 24.10.2014 №594 «О переводе структурных подразделений» с 01.01.2015 было создано отделение лучевой диагностики путем объединения следующих подразделений:

- отделения радионуклидной диагностики;
- рентгенологического отделения;
- кабинета магнитно-резонансной томографии;
- отделения сердечно-сосудистой хирургии;
- бетатронной лаборатории.

Согласно приказу от 17.03.2015 №142 «О переименовании и присоединении структурных подразделений» отделение лучевой диагностики было переименовано с 20.05.2015 в отдел лучевой диагностики и терапии. Этим же приказом к Отделу был присоединен кабинет профилактики, диагностики и лечения остеопороза. Отдел создан с целью интеграции лучевой службы клиник и оптимизации ее работы.

С 25.01.2016 приказом от 27.01.2016 №35 кабинет магнитно-резонансной томографии объединили с кабинетом компьютерной томографии и на этой базе было создано отделение томографических методов исследований.

Приказом от 12.12.2016 №641 бетатронная лаборатория с 01.03.2017 была упразднена. Приказом от 01.09.2017 №438 отделение сердечно-сосудистой хирургии также было упразднено в связи с фактическим прекращением деятельности.

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

1.5. В Отделе проводятся плановые и urgentные диагностические исследования стационарных и амбулаторных пациентов с использованием рентгенологических, радиологических методик, а также компьютерной и магнитно-резонансной томографии 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 (по фондодержанию) и платных медицинских услуг.

1.7. Отдел располагается по адресам:

634050, г. Томск, Московский тракт, 2;

634050, г. Томск, пр. Ленина, 4;

634050, г. Томск, ул. Учебная 39/1.

2. Цель и функциональные обязанности

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

2.2. Для реализации цели на подразделение возлагаются следующие функциональные обязанности:

- осуществление в плановом порядке широкого спектра диагностических мероприятий по направлениям «рентгенодиагностика», «радиология», «рентгеновская компьютерная томография», «магнитно-резонансная томография», «ультразвуковая денситометрия»;

- разработка и проведение мероприятий по повышению качества диагностического процесса, а также внедрению в практику новых методов лучевой диагностики;

- проведение санитарно-просветительной работы с пациентами, разъяснение в доступной форме показаний и противопоказаний к проведению диагностических исследований, целей проводимых диагностических мероприятий и результатов исследований;

- координация деятельности специалистов Отдела с параклиническими и клиническими подразделениями, проведение совместных конференций, семинаров;
- оказание консультативной помощи врачам и иным медицинским работникам других медицинских организаций по вопросам лучевой диагностики;
- ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчетов о деятельности Отдела в установленном порядке;
- участие в проведении мероприятий по повышению квалификации врачей и медицинских работников со средним медицинским образованием по профилям «рентгенодиагностика», «радиология», «рентгеновская компьютерная томография», «магнитно-резонансная томография» и «ультразвуковая денситометрия»;
- участие в работе лечебно-контрольных комиссий и патологоанатомических конференций;
- анализ качественных и количественных показателей работы Отдела;
- выявление и анализ причин расхождения заключений с результатами других диагностических методов, клиническими и патологоанатомическими диагнозами.

3. Структура и штаты

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

3.2. В состав Отдела входят:

- кабинет профилактики, диагностики и лечения остеопороза;
- отделение томографических методов исследований;
- отделение радионуклидной диагностики;
- рентгенологический кабинет;
- рентгенологическое отделение.

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

3.4. На должности заведующего и врача Отдела 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 Отделом также регламентируются приказом Министерства здравоохранения и медицинской промышленности Российской Федерации от 05.04.1996 №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 Отдела 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, в том числе:

- 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 №11-2/4-09 от 06.02.2004 «Защита населения при назначении и проведении рентгенодиагностических исследований»;
- в области использования атомной энергии документами согласно «Перечню нормативной документации по обеспечению безопасности при осуществлении лицензируемой деятельности (эксплуатация радиационного источника)».

4.2. Оснащение Отдела осуществляется в соответствии с профилем клиник и клиническими потребностями.

4.3. Режим работы Отдела определяется главным врачом клиник.

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

4.5. Медицинская помощь населению в условиях Отдела 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. Хранение и обработка персональных данных пациентов Отдела 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».

4.7. Отдел может использоваться в качестве клинической базы образовательного учреждения высшего и дополнительного профессионального образования.

4.8. Контроль деятельности Отдела осуществляет заместитель главного врача по медицинской части.

5. Права и ответственность

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

5.2. Медицинские работники Отдела 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 клиник и Университета предложения по улучшению качества работы Отдела.

5.3. Медицинский персонал Отдела является ответственным за своевременное и качественное оказание диагностических и лечебных 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 Отдел 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 Отдела осуществляется Университетом.

7.2. Финансирование Отдела 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 Отделе формируются в соответствии с утвержденной номенклатурой.

8.2. Подписи работников Отдела могут быть заверены печатью клиник.

9. Реорганизация и ликвидация

9.1. Реорганизация и ликвидация Отдела 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 отделом
лучевой диагностики и терапии



А.П. Куражов