

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

П Р И К А З

15 МАР 2024

№ 115

Ростов-на-Дону

Об утверждении положений

На основании решения ученого совета ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (протокол №3 от 12.03.2024г) п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить следующие положения:

1.1. Положение об отделении анестезиологии-реанимации №1 клиники ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России;

1.2. Положение об отделении анестезиологии-реанимации №2 клиники ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России;

1.3. Положение об отделении гематологическом клиники ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России;

1.4. Положение о центре кардиологии и сердечно-сосудистой хирургии клиники ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России;

1.5. Положение об отделении сосудистой хирургии центра кардиологии и сердечно-сосудистой хирургии клиники ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России;

1.6. Положение о центре урологии-нефрологии клиники ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России;

1.7. Положение об отделении функциональной диагностики клиники ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России;

1.8. Положение об отделении эндоскопическом клиники ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России;

1.9. Положение об операционном блоке клиники ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России;

1.10. Положение об инженерной группе по обслуживанию медицинского оборудования клиники НИИАП ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

2. Считать утратившими силу:

2.1. Положение об отделении анестезиологии-реанимации №1 клиники ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, утвержденное п.1.15. приказа ректора от 13.04.2017 №206 «Об утверждении положений»;

2.2. Положение об отделении анестезиологии-реанимации №2 клиники ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, утвержденное п.1.16. приказа ректора от 13.04.2017 №206 «Об утверждении положений»;

2.3. Положение об отделении гематологическом клиники ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, утвержденное п.1.2. приказа ректора от 13.04.2017 №206 «Об утверждении положений»;

2.4. Положение о центре кардиологии и сердечно-сосудистой хирургии клиники ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, утвержденное п.1.2. приказа ректора от 28.10.2019 №609 «Об утверждении положений»;

2.5. Положение об отделении сосудистой хирургии клиники ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, утвержденное п.1.10. приказа ректора от 13.04.2017 №206 «Об утверждении положений»;

2.6. Положение об отделении нефрологическом клиники ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, утвержденное п.1.6. приказа ректора от 13.04.2017 №206 «Об утверждении положений»;

2.7. Положение об отделении урологическом клиники ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, утвержденное п.1.12. приказа ректора от 13.04.2017 №206 «Об утверждении положений»;

2.8. Положение об отделении функциональной диагностики клиники ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, утвержденное п.1.11. приказа ректора от 13.04.2017 №206 «Об утверждении положений»;

2.9. Положение об отделении эндоскопическом клиники ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, утвержденное п.1.23. приказа ректора от 13.04.2017 №206 «Об утверждении положений»;

2.10. Положение об операционном блоке клиники ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, утвержденное п.1.18. приказа ректора от 13.04.2017 №206 «Об утверждении положений»;

3. Контроль исполнения данного приказа оставляю за собой.

Основание:

Выписки из протокола заседания ученого совета ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России от 12.03.2024г №3.

Ректор



С.В. Шлык



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ВЫПИСКА ИЗ ПРОТОКОЛА
заседания ученого совета

«12» марта 2024г.

№ 3

г. Ростов-на-Дону

Председатель ученого совета, профессор Шлык С.В.

Ученый секретарь ученого совета, профессор Сапронова Н.Г.

Состав совета 55 человек.

Присутствовали 47 человек.

Слушали: об утверждении Положения об отделении анестезиологии-реанимации №1 клиники ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Постановили: утвердить Положение об отделении анестезиологии-реанимации №1 клиники ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Подлинный протокол №3 от 12.03.2024г. подписан председателем ученого совета, профессором Шлык С.В. и ученым секретарем ученого совета, профессором Сапроновой Н.Г.

Выписка верна.

Ученый секретарь ученого совета РостГМУ,
профессор

Н.Г. Сапронова

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИНЯТО

на заседании ученого совета
ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава
России
протокол № **3** - от **12 МАР 2024**

УТВЕРЖДЕНО

приказом ректора
от **15 МАР 2024** № **115**

ПОЛОЖЕНИЕ

ОБ ОТДЕЛЕНИИ АНЕСТЕЗИОЛОГИИ-РЕАНИМАЦИИ №1

КЛИНИКИ ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

№ **24 - 115/1**

1 Общие положения

- 1.1. Отделение анестезиологии-реанимации №1 является структурным подразделением Центра анестезиологии-реанимации и технологий крови клиники ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, обеспечивающим оказание медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология».
- 1.2. Отделение создается и ликвидируется решением ученого совета РостГМУ, которое утверждается приказом ректора.
- 1.3. Отделение анестезиологии-реанимации №1 непосредственно подчиняется главному врачу клиники и руководителю Центра анестезиологии-реанимации и технологий крови.
- 1.4. В своей деятельности сотрудники отделения анестезиологии-реанимации №1 руководствуются Конституцией Российской Федерации, законами и иными нормативно-правовыми актами Российской Федерации по вопросам здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения, Уставом РостГМУ, положением о клинике, настоящим положением, приказами и распоряжениями ректора РостГМУ, распоряжениями проректора по лечебной работе, персональными должностными инструкциями.
- 1.5. Изменения в «Положение о структурном подразделении» вносятся решением ученого совета РостГМУ и утверждаются приказом ректора.

2 Основные задачи подразделения

- 2.1. Осуществление комплекса мероприятий по подготовке и проведению общей, местной или регионарной анестезии при операциях, лечебных и диагностических процедурах.
- 2.2. Осуществление проведения интенсивной терапии и кардиомониторного наблюдения в послеоперационном периоде.
- 2.3. Осуществление комплекса мероприятий по реанимации и интенсивной терапии, интенсивному наблюдению и уходу у лиц, поступающих из отделений клиники и доставленных с острыми нарушениями функций жизненно важных органов, до стабилизации их деятельности.

3 Функции подразделения

- 3.1. Определение показаний для лечения пациентов в отделении.
- 3.2. Определение объема предоперационной подготовки и обследования больных перед оперативным вмешательством в зависимости от основной и сопутствующей патологии.
- 3.3. Индивидуальный выбор методики обезболивания во время оперативного вмешательства.
- 3.4. Динамическое наблюдение за больными в раннем послеоперационном периоде.
- 3.5. Осуществление комплекса мероприятий по интенсивной терапии у больных с расстройствами жизненно важных функций организма до стабилизации состояния в условиях отделения реанимации и интенсивной

терапии №1. Проведение расширенных реанимационных мероприятий при терминальных состояниях.

- 3.6. Осуществление мероприятий по повышению квалификации медицинского персонала отделения.
- 3.7. Повышение уровня теоретических знаний и обучение медицинского персонала клиники РостГМУ.
- 3.8. Внедрение новых методов индивидуального обезболивания и современных методов, применяемых в интенсивной терапии.

4 Организационная структура подразделения

- 4.1. Структура подразделения включает в себя койки по профилю анестезиология-реаниматология, в т.ч. койки для детей, и обслуживает следующие хирургические отделения клиники РостГМУ: Центра хирургического (отделения абдоминальной онкологии, отделения хирургического), отделений травматологии-ортопедии №1 и №2, отделений Центра кардиологии и сердечно-сосудистой хирургии (кардиохирургическое, отделение рентгенхирургических методов диагностики и лечения, отделение сосудистое), Центра урологии - нефрологии.
- 4.1. Штаты медицинского персонала отделения рассматриваются и устанавливаются ректором РостГМУ в соответствии с рекомендуемыми штатными нормативами, выполняемым или планируемым объемом работы.
- 4.2. Руководство отделением осуществляет заведующий, назначаемый и увольняемый ректором РостГМУ по представлению главного врача клиники.
- 4.3. Права и обязанности сотрудников отделения определяются правилами внутреннего распорядка, приказами, указаниями и распоряжениями Минздрава России и Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения, Уставом университета, должностной инструкцией и настоящим положением.
- 4.4. Назначение на должность и освобождение от должности сотрудника осуществляется приказом ректора ФГБОУ ВО Рост ГМУ Минздрава России в соответствии с действующим законодательством по согласованию с главным врачом клиники.

5 Права подразделения

- 5.1. Права отделения анестезиологии-реанимации №1 регламентируются приказами и распоряжениями ректора, проректора по лечебной работе, распоряжениями главного врача клиники, а также законами РФ в сфере охраны здоровья граждан.
- 5.2. Отделение имеет право распоряжаться вверенным ему имуществом и

средствами с соблюдением требований, определенных законодательными и нормативными правовыми актами, Уставом ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, приказами и распоряжениями ректора РостГМУ, проректора по лечебной работе и главного врача клиники.

5.3 Отделение имеет право участвовать в служебных совещаниях различного уровня при обсуждении вопросов, касающихся исполняемых работниками структурного подразделения должностных обязанностей.

5.4 Заведующий отделением имеет право обращаться за помощью в решении проблем отделения к вышестоящим руководителям, а также к руководителям структурных подразделений клиники с целью обеспечения качественного лечебно-диагностического процесса.

6. Ответственность подразделения

6.1 Ответственность за своевременное и качественное выполнение функций или объемов работ, возложенных на отделение, несет руководитель — заведующий отделением анестезиологии — реанимации №1.

6.2 Ответственность работников отделения устанавливается соответствующими должностными инструкциями.

7. Согласование:

Руководитель подразделения _____ /А.И. Вовкочин/

« _____ » _____ 2024г.

Согласовано:

Руководитель Центра анестезиологии-реанимации

и технологий крови _____ /Д.В. Мартынов/

« _____ » _____ 2024г.

Проректор по лечебной работе _____ /П.В. Цыганков/

« _____ » _____ 2024г.

Начальник планово-финансового управления _____ /Т.Н. Солодова/

« _____ » _____ 2024г.

Начальник правового управления _____ /А.В. Макарова/

« _____ » _____ 2024г.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ВЫПИСКА ИЗ ПРОТОКОЛА

заседания ученого совета

«12» марта 2024г.

№ 3

г. Ростов-на-Дону

Председатель ученого совета, профессор Шлык С.В.

Ученый секретарь ученого совета, профессор Сапронова Н.Г.

Состав совета 55 человек.

Присутствовали 47 человек.

Слушали: об утверждении Положения об отделении анестезиологии-реанимации №2 клиники ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Постановили: утвердить Положение об отделении анестезиологии-реанимации №2 клиники ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Подлинный протокол №3 от 12.03.2024г. подписан председателем ученого совета, профессором Шлык С.В. и ученым секретарем ученого совета, профессором Сапроновой Н.Г.

Выписка верна.

Ученый секретарь ученого совета РостГМУ,
профессор

Н.Г. Сапронова

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИНЯТО

на заседании ученого совета
ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава
России
протокол № 3 - от 12 МАР 2024

УТВЕРЖДЕНО

приказом ректора
от 15 МАР 2024 № 115

ПОЛОЖЕНИЕ

ОБ ОТДЕЛЕНИИ АНЕСТЕЗИОЛОГИИ-РЕАНИМАЦИИ №2

КЛИНИКИ ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

№ 24 - 115/2

I Общие положения

- 1.1. Отделение анестезиологии-реанимации №2 является структурным подразделением клиники ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (далее - РостГМУ).
- 1.2. Отделение создается и ликвидируется решением ученого совета РостГМУ, которое утверждается приказом ректора.
- 1.3. Отделение анестезиологии-реанимации №2 непосредственно подчиняется главному врачу клиники и руководителю Центра анестезиологии-реанимации и технологий крови.
- 1.4. В своей деятельности сотрудники отделения анестезиологии-реанимации №2 руководствуются Конституцией Российской Федерации, законами и иными нормативно-правовыми актами Российской Федерации по вопросам здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения, Уставом РостГМУ, положением о клинике, настоящим положением, приказами и распоряжениями ректора РостГМУ, распоряжениями проректора по лечебной работе, персональными должностными инструкциями.
- 1.5. Изменения в «Положение о структурном подразделении» вносятся решением ученого совета РостГМУ и утверждаются приказом ректора.

II Основные задачи подразделения

- 2.1. Осуществление комплекса мероприятий по подготовке и проведению общей, местной или регионарной анестезии при операциях, лечебных и диагностических процедурах.
- 2.2. Осуществление проведения интенсивной терапии и кардиомониторного наблюдения в послеоперационном периоде.
- 2.3. Осуществление комплекса мероприятий по реанимации и интенсивной терапии, интенсивному наблюдению и уходу у лиц, поступающих из отделений клиники и доставленных с острыми нарушениями функций жизненно важных органов, до стабилизации их деятельности.
- 2.4. Повышение уровня теоретических знаний и обучение медицинского персонала клиник РостГМУ.
- 2.5. Внедрение новых методов индивидуального обезболивания и современных методов, применяемых в интенсивной терапии.
- 2.6. Активное участие в научно-исследовательской работе в соответствии с научной тематикой клинических кафедр РостГМУ.

III Функции подразделения

- 3.1. Определение показаний для лечения пациентов в отделении.
- 3.2. Определение объема предоперационной подготовки и обследования больных перед оперативным вмешательством в зависимости от основной и сопутствующей патологии.
- 3.3. Индивидуальный выбор методики обезболивания во время оперативного вмешательства.
- 3.4. Динамическое наблюдение за больными в раннем послеоперационном

периоде.

- 3.5. Осуществление комплекса мероприятий по интенсивной терапии у больных с расстройствами жизненно важных функций организма до стабилизации состояния в условиях отделения реанимации и интенсивной терапии №2. Проведение расширенных реанимационных мероприятий при терминальных состояниях.
- 3.6. Осуществление мероприятий по повышению квалификации медицинского персонала отделения.
- 3.7. Повышение уровня теоретических знаний и обучение медицинского персонала клиники РостГМУ.
- 3.8. Внедрение новых методов индивидуального обезболивания и современных методов, применяемых в интенсивной терапии.

IV. Организационная структура подразделения

- 4.1. Структура подразделения включает в себя койки по профилю анестезиология-реаниматология, в т.ч. койки для детей, и обслуживает следующие отделения клиники РостГМУ: нейрохирургическое, Центр неврологический, гематологическое, терапевтическое №1, педиатрическое.
- 4.1. Штаты медицинского персонала отделения рассматриваются и устанавливаются ректором РостГМУ в соответствии с рекомендуемыми штатными нормативами, выполняемым или планируемым объемом работы.
- 4.2. Руководство отделением осуществляет заведующий, назначаемый и увольняемый ректором РостГМУ по представлению проректора по лечебной работе и главного врача клиники.
- 4.3. Права и обязанности сотрудников отделения определяются правилами внутреннего распорядка, приказами, указаниями и распоряжениями Минздрава России и Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения, Уставом университета, должностной инструкцией и настоящим положением.
- 4.4. Назначение на должность и освобождение от должности сотрудника осуществляется приказом ректора ФГБОУ ВО Рост ГМУ Минздрава России в соответствии с действующим законодательством по согласованию с главным врачом клиники.

V Права подразделения

- 5.1. Права отделения анестезиологии-реанимации №2 регламентируются приказами и распоряжениями ректора, проректора по лечебной работе, распоряжениями главного врача клиники, а также законами РФ в сфере охраны здоровья граждан.
- 5.2. Отделение имеет право распоряжаться вверенным ему имуществом и средствами с соблюдением требований, определенных законодательными и нормативными правовыми актами, Уставом ФГБОУ ВО Рост ГМУ

Минздрава России, приказами и распоряжениями ректора РостГМУ, проректора по лечебной работе, главного врача клиники.

- 5.3. Отделение имеет право участвовать в служебных совещаниях различного уровня при обсуждении вопросов, касающихся исполняемых работниками структурного подразделения должностных обязанностей.
- 5.4. Заведующий отделением имеет право обращаться за помощью в решении проблем отделения к вышестоящим руководителям, а также к руководителям структурных подразделений клиники с целью обеспечения качественного лечебно-диагностического процесса.

VI Ответственность подразделения

- 6.1. Ответственность за своевременное и качественное выполнение функций или объемов работ, возложенных на отделение, несет руководитель - заведующий отделением анестезиологии-реанимации №2.
- 6.2. Ответственность работников отделения устанавливается соответствующими должностными инструкциями.

Руководитель подразделения _____ / С.В. Гуртовой /
« _____ » _____ 2024г

Согласовано:

Проректор по лечебной работе _____ /П.В. Цыганков/
« _____ » _____ 2024г

Руководитель Центра анестезиологии-реанимации и технологий крови
_____ / Д.В. Мартынов /
« _____ » _____ 2024г

Начальник планово-финансового
управления _____ /Т.Н. Солодова/
« _____ » _____ 2024г

Начальник правового управления _____ /А.В. Макарова/
« _____ » _____ 2024г.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ВЫПИСКА ИЗ ПРОТОКОЛА
заседания ученого совета

«12» марта 2024г.

№ 3

г. Ростов-на-Дону

Председатель ученого совета, профессор Шлык С.В.

Ученый секретарь ученого совета, профессор Сапронова Н.Г.

Состав совета 55 человек.

Присутствовали 47 человек.

Слушали: об утверждении Положения об отделении гематологическом
клиники ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Постановили: утвердить Положение об отделении гематологическом
клиники ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Подлинный протокол №3 от 12.03.2024г. подписан председателем
ученого совета, профессором Шлык С.В. и ученым секретарем ученого
совета, профессором Сапроновой Н.Г.

Выписка верна.

Ученый секретарь ученого совета РостГМУ,
профессор

Н.Г. Сапронова

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИНЯТО
на заседании ученого совета
ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава
России
протокол № **3** . . . от **12 МАР 2024**

УТВЕРЖДЕНО
приказом ректора
от **15 МАР 2024** № **115**

ПОЛОЖЕНИЕ

ОБ ОТДЕЛЕНИИ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКОМ

КЛИНИКИ ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

№ **24 - 115/3**

2024 год

I Общие положения

- 1.1. Отделение гематологическое является структурным подразделением клиники ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (далее - РостГМУ).
- 1.2. Отделение создается и ликвидируется решением ученого совета РостГМУ, которое утверждается приказом ректора.
- 1.3. Отделение гематологическое непосредственно подчиняется главному врачу клиники и заместителю главного врача по терапии.
- 1.4. В своей деятельности сотрудники отделения гематологического руководствуются Конституцией Российской Федерации, законами и иными нормативно-правовыми актами Российской Федерации по вопросам здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения, Уставом РостГМУ, положением о клинике, настоящим положением, приказами и распоряжениями ректора РостГМУ, распоряжениями проректора по лечебной работе, персональными должностными инструкциями.
- 1.5. Изменения в «Положение об отделении гематологическом клиники ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России» вносятся решением ученого совета РостГМУ и утверждаются приказом ректора.

II Основные задачи подразделения

- 2.1. Осуществление комплекса мероприятий по оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи (в условиях круглосуточного и дневного стационара) больным с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, в том числе по нозологиям МКБ-10: C81-C96; D45-D47; D50-D89; E75.2; E80.0; U80.2; E83.1; M31.1
- 2.2. Участие в организации и проведении школ здоровья для больных с заболеваниями крови.
- 2.3. Обеспечение разработки и внедрения в клиническую практику новейших достижений в области гематологии.
- 2.4. Проведение на основании заключенных договоров о научно-исследовательской работе клинических исследований, разрешенных Министерством здравоохранения Российской Федерации и одобренных центральным и локальным этическими комитетами.

III Функции подразделения

- 3.1. Определение показаний для лечения пациентов в отделении гематологическом.
- 3.2. Оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю "гематология" больным с

- заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей:
- в стационарных условиях - специализированная медицинская помощь пациентам с заболеваниями кроветворной системы согласно стандартам и рекомендациям обследования и лечения отдельных нозологических единиц согласно МКБ-10;
 - в условиях дневного стационара - специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь по профилю "гематология" при заболеваниях и состояниях, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения.
- 3.3. Проведение высокодозной химиотерапии без поддержки стволовыми гемопоэтическими клетками.
 - 3.4. Осуществление профилактических мероприятий, направленных на предупреждение осложнений и жизнеугрожающих состояний, возникающих при проведении терапии гематологических заболеваний.
 - 3.5. Своевременная интенсивная терапия осложнений, возникших в процессе при проведении терапии гематологических заболеваний, с переводом пациентов в отделение анестезиологии - реанимации (по согласованию с заведующим отделением или дежурным врачом-реаниматологом).
 - 3.6. Направление больных на консультацию в ведущие профильные учреждения Российской Федерации для решения вопроса о трансплантации костного мозга в медицинские организации, оказывающие специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь методом трансплантации костного мозга.
 - 3.7. Оказание консультативной помощи врачам других клинических подразделений клиники РостГМУ по вопросам диагностики, лечения и профилактики заболеваний крови, кроветворных органов, злокачественных новообразований лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей.
 - 3.8. Внедрение в практику новых методов профилактики, диагностики и лечения больных с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей.
 - 3.9. Участие в организации и проведении школ здоровья для больных с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественных новообразований лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей.
 - 3.10. Направление больных с признаками стойкой утраты трудоспособности для освидетельствования в учреждения медико-социальной экспертизы;
 - 3.11. Участие в проведении мероприятий по социальной и психологической адаптации больных;
 - 3.12. Осуществление мероприятий по повышению квалификации медицинского персонала отделения.
 - 3.13. Повышение уровня теоретических знаний и обучение медицинского персонала клиники РостГМУ.

IV. Организационная структура подразделения

- 4.1. Структура отделения гематологического включает в себя койки по профилю гематологии.
- 4.2. Отделение гематологическое рассчитано на 45 коек, из них: 40 – койки круглосуточного стационара, 5 – койки дневного стационара.
- 4.3. Отделение гематологическое расположено на первом и втором этажах здания клиники терапии и разделено на два блока. На первом этаже – блок интенсивной химиотерапии, располагающий полубоксированными палатами, предназначенными для пациентов, получающих интенсивную, высокодозную цитостатическую и иммуносупрессивную терапию. На втором этаже расположен блок общей (неопухолевой) гематологии и палаты для больных, получающих курсы стандартного противоопухолевого лечения.
- 4.4. Штаты медицинского персонала отделения рассматриваются и устанавливаются ректором РостГМУ в соответствии с рекомендуемыми штатными нормативами, выполняемым или планируемым объемом работы.
- 4.5. Руководство отделением гематологическим осуществляет заведующий, назначение и освобождение которого осуществляется приказом ректора РостГМУ в соответствии с действующим законодательством.
- 4.6. Права и обязанности сотрудников отделения определяются правилами внутреннего распорядка, приказами, указаниями и распоряжениями Минздрава России и Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения, Уставом университета, должностной инструкцией и настоящим положением.
- 4.7. Назначение на должность и освобождение от должности сотрудника осуществляется приказом ректора ФГБОУ ВО Рост ГМУ Минздрава России в соответствии с действующим законодательством по согласованию с главным врачом клиники.

V Права подразделения

- 5.1. Права отделения гематологического регламентируются приказами и распоряжениями ректора, проректора по лечебной работе, распоряжениями главного врача клиники, а также законами РФ в сфере охраны здоровья граждан.
- 5.2. Отделение имеет право распоряжаться вверенным ему имуществом и средствами с соблюдением требований, определенных законодательными и нормативными правовыми актами, Уставом ФГБОУ ВО Рост ГМУ Минздрава России, приказами и распоряжениями ректора РостГМУ, проректора по лечебной работе и главного врача клиники.
- 5.3. Отделение имеет право участвовать в служебных совещаниях различного уровня при обсуждении вопросов, касающихся исполняемых работниками структурного подразделения должностных обязанностей.
- 5.4. Заведующий отделением имеет право обращаться за помощью в решении проблем отделения к вышестоящим руководителям, а также к

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ВЫПИСКА ИЗ ПРОТОКОЛА
заседания ученого совета

«12» марта 2024г.

№ 3

г. Ростов-на-Дону

Председатель ученого совета, профессор Шлык С.В.

Ученый секретарь ученого совета, профессор Сапронова Н.Г.

Состав совета 55 человек.

Присутствовали 47 человек.

Слушали: об утверждении Положения о центре кардиологии и сердечно-сосудистой хирургии клиники ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Постановили: утвердить Положение о центре кардиологии и сердечно-сосудистой хирургии клиники ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Подлинный протокол №3 от 12.03.2024г. подписан председателем ученого совета, профессором Шлык С.В. и ученым секретарем ученого совета, профессором Сапроновой Н.Г.

Выписка верна.

Ученый секретарь ученого совета РостГМУ,
профессор

Н.Г. Сапронова

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИНЯТО
на заседании ученого совета
ФГБОУ ВО РостГМУ
Минздрава России

протокол № 3

от 12 МАР 2024

УТВЕРЖДЕНО
приказом ректора

от 15 МАР 2024 № 115

ПОЛОЖЕНИЕ

О ЦЕНТРЕ КАРДИОЛОГИИ И СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ХИРУРГИИ

КЛИНИКИ ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

№ 24 - 115/4

2024 год

I. Общие положения

- 1.1. Центр кардиологии и сердечно-сосудистой хирургии (далее – Центр) является структурным подразделением клиники ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (далее – РостГМУ).
- 1.2. Центр создаётся и ликвидируется решением ученого совета РостГМУ, которое утверждается приказом ректора.
- 1.3. Руководство Центром осуществляет руководитель, назначение и освобождение которого осуществляется приказом ректора РостГМУ в соответствии с действующим законодательством.
- 1.4. Центр непосредственно подчиняется проректору по лечебной работе.
- 1.5. В своей деятельности сотрудники Центра руководствуются Конституцией Российской Федерации, законами и иными нормативно-правовыми актами Российской Федерации по вопросам здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения, Уставом РостГМУ, положением о клинике, настоящим положением, приказами и распоряжениями ректора РостГМУ, распоряжениями проректора по лечебной работе, персональными должностными инструкциями.
- 1.6. Изменения в «Положение о центре кардиологии и сердечно-сосудистой хирургии РостГМУ» вносятся решением ученого совета РостГМУ и утверждаются приказом ректора.

II Основные задачи подразделения

- 2.1. Центр является структурным подразделением клиники РостГМУ, обеспечивающим специализированную, в т.ч. высокотехнологичную, медицинскую помощь больным с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, как кардиологического, так и кардиохирургического профиля.

III Функции подразделения

- 3.1 Наиболее полное удовлетворение потребности населения во всех основных видах диагностической и лечебной деятельности, предусмотренных специализацией и перечнем методов и методик, рекомендуемых для пациентов кардиологического и кардиохирургического профиля, в том числе:
 - оказание круглосуточной медицинской помощи больным с угрожающими жизни состояниями (острый коронарный синдром, хирургическая

- патология брахиоцефальных артерий и другие), доставленным бригадами скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;
- оказание круглосуточной консультативной и лечебно-диагностической помощи больным, находящимся на лечении в кардиологических и других отделениях медицинских организаций;
 - внедрение в клиническую практику современных методов профилактики, диагностики и лечения острого коронарного синдрома;
 - профилактика осложнений у больных с острым коронарным синдромом;
 - проведение организационно-методической работы по повышению профессиональной подготовки врачей и других медицинских работников;
 - организация конференций, совещаний по актуальным вопросам оказания медицинской помощи больным с острым коронарным синдромом;
 - проведение информационно-просветительских мероприятий для населения и медицинского сообщества;
 - иные функции в соответствии с законодательством Российской Федерации.
- 3.2. Проведение мероприятий по первичной и вторичной профилактике заболеваний сердечно-сосудистой системы, в том числе острый инфекционный миокардит.
- 3.3. Использование в практике новых, современных, наиболее информативных способов диагностики и лечения, рациональное расширение перечня методов исследований.
- 3.4. Разработка и внедрение мероприятий, направленных на повышение качества лечебно-диагностической работы в Центре и снижение больничной летальности от заболеваний сердечно-сосудистой системы.
- 3.5. Оказание организационно-методической и лечебно-консультативной помощи медицинским организациям Ростовской области, в том числе консультирование врачей других специальностей по вопросам диагностики и лечения заболеваний сердечно-сосудистой системы.
- 3.6. Ведение медицинской документации в установленном порядке, в том числе сбор данных для регистров, ведение которых предусмотрено действующим законодательством РФ, по утвержденным формам в установленные сроки.
- 3.7. Повышение профессиональной квалификации персонала медицинской организации по вопросам диагностики и стационарной специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.
- 3.8. Осуществление экспертизы временной нетрудоспособности больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.

- 3.9. Обеспечение условий для проведения научно-исследовательской деятельности, разработок и внедрения высокоэффективных современных медицинских технологий, с учетом современных требований учебно-педагогического процесса по подготовке медицинских кадров.
- 3.10. Ведение учетной и отчетной документации и предоставление отчета о деятельности в установленном порядке.
- 3.11. Иные функции в соответствии с законодательством Российской Федерации.

IV. Структура подразделения

- 4.1. Структура Центра включает в себя:
 - Отделение кардиохирургическое;
 - Отделение кардиологическое с палатой реанимации и интенсивной терапии;
 - Отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения;
 - Отделение сосудистой хирургии.
- 4.2. Штаты медицинского персонала Центра устанавливаются приказом ректора РостГМУ в соответствии с рекомендуемыми штатными нормативами, планируемым и выполняемым объемом работы.
- 4.3. Назначение на должность и освобождение от должности сотрудника осуществляется приказом ректора по представлению проректора по лечебной работе в соответствии с действующим законодательством.

V. Права подразделения

- 5.1. Права Центра регламентируются законами РФ в сфере охраны здоровья граждан, приказами и распоряжениями ректора, распоряжениями проректора по лечебной работе.
- 5.2. Центр имеет право распоряжаться вверенным ему имуществом и средствами с соблюдением требований, установленных законодательными и нормативными правовыми актами, Уставом РостГМУ, приказами и распоряжениями ректора РостГМУ, распоряжениями проректора по лечебной работе.
- 5.3. Центр имеет право участвовать в служебных совещаниях различного уровня при обсуждении вопросов, касающихся исполняемых работниками структурного подразделения должностных обязанностей.
- 5.4. Руководитель Центра имеет право обращаться за помощью в решении проблем к вышестоящим руководителям, а также к руководителям

структурных подразделений клиники с целью обеспечения качественного лечебно-диагностического процесса.

VI Ответственность подразделения

- 6.1. Ответственность за своевременное и качественное выполнение задач и функций, возложенных на Центр, несет руководитель Центра.
- 6.2. Ответственность работников Центра устанавливается соответствующими должностными инструкциями.

Руководитель Центра кардиологии
и сердечно-сосудистой хирургии _____

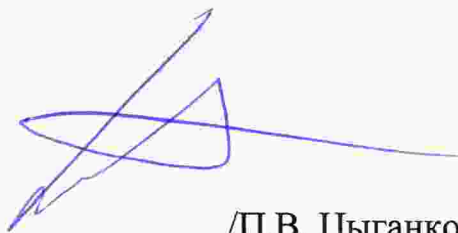


/P.V. Сидоров/

« ____ » _____ 2024 г.

Согласовано:


Проректор по лечебной работе _____



/П.В. Цыганков/

« ____ » _____ 2024 г.

Начальник планово-финансового
управления _____



/Т.Н. Солодова/

« ____ » _____ 2024 г.

Начальник правового управления _____



/А.В. Макарова/

« ____ » _____ 2024 г.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ВЫПИСКА ИЗ ПРОТОКОЛА

заседания ученого совета

«12» марта 2024г.

№ 3

г. Ростов-на-Дону

Председатель ученого совета, профессор Шлык С.В.

Ученый секретарь ученого совета, профессор Сапронова Н.Г.

Состав совета 55 человек.

Присутствовали 47 человек.

Слушали: об утверждении Положения об отделении сосудистой хирургии центра кардиологии и сердечно-сосудистой хирургии клиники ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Постановили: утвердить Положение об отделении сосудистой хирургии центра кардиологии и сердечно-сосудистой хирургии клиники ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Подлинный протокол №3 от 12.03.2024г. подписан председателем ученого совета, профессором Шлык С.В. и ученым секретарем ученого совета, профессором Сапроновой Н.Г.

Выписка верна.

Ученый секретарь ученого совета РостГМУ,
профессор

Н.Г. Сапронова

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИНЯТО
на заседании ученого совета
ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава
России
протокол № 3 от 12 МАР 2024

УТВЕРЖДЕНО
приказом ректора
от 15 МАР 2024 № 115

ПОЛОЖЕНИЕ
ОБ ОТДЕЛЕНИИ СОСУДИСТОЙ ХИРУРГИИ ЦЕНТРА КАРДИОЛОГИИ и
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ХИРУРГИИ КЛИНИКИ
ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

№ 24 - 115/5

2024 год

I Общие положения

- 1.1. Отделение сосудистой хирургии является структурным подразделением клиники РостГМУ и входит в состав центра кардиологии и сердечно-сосудистой хирургии ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (далее - ЦК и ССХ РостГМУ).
- 1.2. Руководство отделением сосудистой хирургии осуществляет заведующий, назначение и освобождение которого осуществляется приказом ректора РостГМУ по представлению проректора по лечебной работе и руководителя ЦК и ССХ в соответствии с действующим законодательством.
- 1.3. Отделение создается и ликвидируется решением ученого совета ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, которое утверждается приказом ректора.
- 1.4. В своей деятельности сотрудники отделения сосудистой хирургии руководствуются Конституцией Российской Федерации, законами и иными нормативно-правовыми актами Российской Федерации по вопросам здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения, Уставом РостГМУ, положением о клинике, настоящим положением, приказами и распоряжениями ректора РостГМУ, распоряжениями проректора по лечебной работе, персональными должностными инструкциями.
- 1.5. Изменения в «Положение об отделении сосудистой хирургии ЦК и ССХ РостГМУ» вносятся решением ученого совета РостГМУ и утверждаются приказом ректора.

II Основные задачи подразделения

- 2.1. Оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи пациентам с заболеваниями магистральных сосудов.
- 2.2. Своевременное обследование и лечение пациентов в отделении сосудистой хирургии на уровне современных достижений медицинской науки с использованием научной базы РостГМУ.
- 2.3. Своевременное направление пациентов, находящихся на лечении в отделении сосудистой хирургии на врачебную комиссию.

III Функции подразделения

- 3.1. Наиболее полное удовлетворение потребности населения во всех основных видах диагностической и лечебной деятельности, предусмотренных специализацией и перечнем методов и методик, рекомендуемых для отделений сосудистой хирургии.
- 3.2. Выполнение хирургических операций на магистральных сосудах;
- 3.3. Оказание консультативной помощи врачам других подразделений клиники РостГМУ, по вопросам диагностики и лечения больных с патологией магистральных сосудов;
- 3.4. Разработка и внедрение мероприятий, направленных на повышение качества лечебно-диагностической работы и снижение больничной летальности;

- 3.5. Освоение и внедрение в клиническую практику современных методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации больных с патологией магистральных сосудов;
- 3.6. Проведение санитарно-гигиенического обучения больных и их родственников
- 3.7. Обеспечение преемственности с другими медицинскими организациями при оказании медицинской помощи больным;
- 3.8. Оказание организационно-методической и лечебно-консультативной помощи лечебно-профилактическим учреждениям города и области.
- 3.9. Рациональное и эффективное использование дорогостоящей медицинской аппаратуры.
- 3.10. Обеспечение условий для проведения научно-исследовательской деятельности, учебно-педагогического процесса, разработок и внедрения высоких медицинских технологий.

IV. Организационная структура подразделения

- 4.1. Структура подразделения включает в себя койки круглосуточного и дневного стационара по профилю сосудистая хирургия.
- 4.2. Штаты медицинского персонала отделения рассматриваются и устанавливаются ректором РостГМУ в соответствии с рекомендуемыми штатными нормативами, выполняемым или планируемым объемом работы.
- 4.3. Руководство отделением сосудистой хирургии осуществляет заведующий, назначение и освобождение которого осуществляется приказом ректора РостГМУ по представлению проректора по лечебной работе и руководителя ЦК и ССХ РостГМУ. в соответствии с действующим законодательством.
- 4.4. Права и обязанности сотрудников отделения сосудистой хирургии определяются правилами внутреннего распорядка, приказами, указаниями и распоряжениями Минздрава России и Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения, Уставом университета, должностной инструкцией и настоящим положением.
- 4.5. Назначение на должность и освобождение от должности сотрудников осуществляется приказом ректора ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России в соответствии с действующим законодательством по согласованию с проректором по лечебной работе РостГМУ и руководителем ЦК и ССХ РостГМУ.

V Права подразделения

- 5.1. Права отделения сосудистой хирургии регламентируются приказами и распоряжениями ректора, проректора по лечебной работе, распоряжениями главного врача клиники, а также законами РФ в сфере охраны здоровья граждан.
- 5.2. Отделение имеет право распоряжаться вверенным ему имуществом и средствами с соблюдением требований, определенных законодательными и нормативными правовыми актами, Уставом ФГБОУ ВО РостГМУ

- Минздрава России, приказами и распоряжениями ректора РостГМУ, проректора по лечебной работе и главного врача клиники.
- 5.3. Отделение имеет право участвовать в служебных совещаниях различного уровня при обсуждении вопросов, касающихся исполняемых работниками структурного подразделения должностных обязанностей.
- 5.4. Заведующий отделением имеет право обращаться за помощью в решении проблем отделения к вышестоящим руководителям, а также к руководителям структурных подразделений клиники с целью обеспечения качественного лечебно-диагностического процесса.

VI Ответственность подразделения

- 6.1. Ответственность за своевременное и качественное выполнение функций или объемов работ, возложенных на отделение, несет руководитель - заведующий отделением сосудистой хирургии.
- 6.2. Ответственность работников отделения устанавливается соответствующими должностными инструкциями.

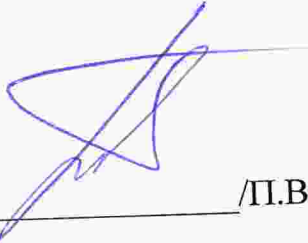
Руководитель подразделения _____  / И.И. Простов /

« _____ » _____ 2024г

Руководитель Центра кардиологии
и сердечно-сосудистой хирургии _____  / Р.В. Сидоров /

« _____ » _____ 2024г

Согласовано:

Проректор по лечебной работе _____  / П.В. Цыганков /

« _____ » _____ 2024г

Начальник планово-финансового
управления _____  / Т.Н. Солодова /

« _____ » _____ 2024г

Начальник правового управления _____  / А.В. Макарова /

« _____ » _____ 2024г.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ВЫПИСКА ИЗ ПРОТОКОЛА

заседания ученого совета

«12» марта 2024г.

№ 3

г. Ростов-на-Дону

Председатель ученого совета, профессор Шлык С.В.

Ученый секретарь ученого совета, профессор Сапронова Н.Г.

Состав совета 55 человек.

Присутствовали 47 человек.

Слушали: об утверждении Положения о центре урологии-нефрологии клиники ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Постановили: утвердить Положение о центре урологии-нефрологии клиники ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Подлинный протокол №3 от 12.03.2024г. подписан председателем ученого совета, профессором Шлык С.В. и ученым секретарем ученого совета, профессором Сапроновой Н.Г.

Выписка верна.

Ученый секретарь ученого совета РостГМУ,
профессор

Н.Г. Сапронова

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИНЯТО

на заседании ученого совета
ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава
России
протокол № 3 от 12 МАР 2024

УТВЕРЖДЕНО

приказом ректора
от 15 МАР 2024 № 115

ПОЛОЖЕНИЕ

О ЦЕНТРЕ УРОЛОГИИ-НЕФРОЛОГИИ

КЛИНИКИ ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

№ 24-115/6

2024 год

I Общие положения

- 1.1. Центр урологии-нефрологии (далее – Центр) является структурным подразделением клиники ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (далее – РостГМУ).
- 1.2. Центр оказывает специализированную лечебно-диагностическую помощь пациентам урологического и нефрологического профиля.
- 1.3. Центр создается и ликвидируется решением ученого совета РостГМУ, которое утверждается приказом ректора.
- 1.4. Руководство Центром осуществляет руководитель, назначение и освобождение которого осуществляется приказом ректора РостГМУ в соответствии с действующим законодательством.
- 1.5. Центр непосредственно подчиняется главному врачу клиники и заместителю главного врача по хирургии РостГМУ.
- 1.6. В своей деятельности сотрудники Центра руководствуются Конституцией Российской Федерации, законами и иными нормативно-правовыми актами Российской Федерации по вопросам здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения, Уставом РостГМУ, положением о клинике, настоящим положением, приказами и распоряжениями ректора РостГМУ, распоряжениями проректора по лечебной работе, персональными должностными инструкциями.
- 1.7. Изменения в «Положение о Центре урологии-нефрологии клиники ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России» вносятся решением ученого совета РостГМУ и утверждаются приказом ректора.

II Основные задачи подразделения

- 2.1. Оказание высококвалифицированной лечебно-диагностической помощи пациентам Центра.
- 2.2. Оказание консультативной помощи врачам других центров и отделений в вопросах диагностики и лечения пациентов урологического и нефрологического профиля.
- 2.3. Систематическое освоение и внедрение современных эффективных методов диагностики и лечения пациентов.
- 2.4. Разработка мероприятий по улучшению качества лечебно-диагностической помощи.
- 2.5. Участие в пределах своей компетенции в подготовке и исполнении управленческих решений руководства Центра и клиники РостГМУ.
- 2.6. Организация и проведение мероприятий по повышению квалификации врачей и среднего медицинского персонала путем проведения занятий, клинических разборов и т.д.
- 2.7. Организация и проведение семинаров по вопросам медицинской помощи урологическим и нефрологическим пациентам.

- 2.8. Осуществление прогностической оценки тяжести заболевания госпитализированных пациентов.
- 2.9. Организация и проведение хозрасчетной деятельности.

III Функции

- 3.1. Оказание специализированной лечебно-диагностической помощи пациентам урологического и нефрологического профилей как в случае плановой, так и экстренной госпитализации.
- 3.2. Оформление и ведение медицинской документации Центра и предоставление отчетов о деятельности Центра в установленном порядке.
- 3.3. Осуществление своевременного обследования и лечения пациентов в Центре на уровне современных достижений медицинской науки и практики.
- 3.4. Качественное проведение лечения и правильная постановка диагнозов.
- 3.5. Решение вопросов о приеме в Центр и переводе пациентов в другие отделения клиники РостГМУ.
- 3.6. Разбор всех случаев, представляющих затруднения в диагностике и лечении, случаев расхождения диагнозов.
- 3.7. Организация и обеспечение лечебно-диагностического процесса (рациональное использование диагностической и лечебной аппаратуры, лекарственных средств и т.п.).
- 3.8. Осуществление экспертизы временной нетрудоспособности больных с урологическими и нефрологическими заболеваниями.

IV. Организационная структура центра

- 4.1. Структура Центра включает в себя койки круглосуточного стационара по профилю онкология, нефрология, урология, в т.ч. уроандрологические койки для детей.
- 4.2. Штаты медицинского персонала Центра рассматриваются и устанавливаются ректором РостГМУ в соответствии с рекомендуемыми штатными нормативами, выполняемым объемом работы и в зависимости от местных условий на основе расчетных норм времени на урологические и онкологические вмешательства.

V Права подразделения

- 5.1. Права Центра регламентируются приказами и распоряжениями ректора, проректора по лечебной работе, распоряжениями главного врача клиники, а также законами РФ в сфере охраны здоровья граждан.

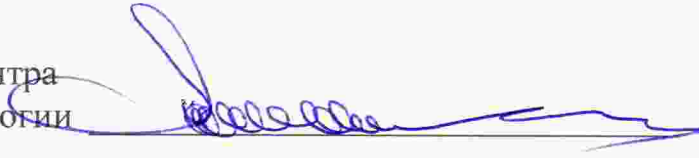
- 5.2. Центр имеет право распоряжаться вверенным ему имуществом и средствами с соблюдением требований, определенных законодательными и нормативными правовыми актами, Уставом ФГБОУ ВО Рост ГМУ Минздрава России, приказами и распоряжениями ректора РостГМУ, проректора по лечебной работе и главного врача клиники.
- 5.3. Центр имеет право участвовать в служебных совещаниях различного уровня при обсуждении вопросов, касающихся исполняемых работниками структурного подразделения должностных обязанностей.
- 5.4. Руководитель центра урологии-нефрологии имеет право обращаться за помощью в решении проблем центра к вышестоящим руководителям, а также к руководителям структурных подразделений клиники с целью обеспечения качественного лечебно-диагностического процесса.
- 5.5. Работники Центра имеют право:
 - Получать поступающие документы и иные информационные материалы по своему профилю деятельности для ознакомления, систематизированного учета и использования в работе.
 - Запрашивать и получать от главного врача клиники и структурных подразделений клиники РостГМУ информацию, необходимую для выполнения возложенных на центр задач и функций.
 - Осуществлять в пределах своей компетенции проверку и координацию деятельности структурных подразделений клиники РостГМУ по вопросам, касающимся оказания помощи пациентам урологического и нефрологического профилей, о результатах проверок докладывать главному врачу клиники.
 - Вносить предложения по совершенствованию форм и методов работы центра.
 - Участвовать в подборе и расстановке кадров по своему профилю деятельности.
 - Вносить предложения главному врачу клиники по повышению квалификации, поощрению и наложению взысканий на работников центра и других структурных подразделений по своему профилю деятельности.
 - Участвовать в совещаниях при рассмотрении вопросов, отнесенных к компетенции центра.
 - Периодически повышать профессиональную квалификацию на курсах в установленном порядке.

VI Ответственность

- 6.1. Ответственность за своевременное и качественное выполнение функций или объемов работ, возложенных на подразделение несет руководитель Центра урологии-нефрологии.

6.2. Персональная ответственность работников Центра установлена и утверждена соответствующими должностными инструкциями.

Руководитель центра
урологии-нефрологии

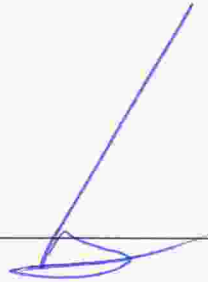


/О.Н. Васильев/

« _____ » _____ 2024г

Согласовано:

Проректор по лечебной работе



/П.В. Цыганков/

« _____ » _____ 2024г

Начальник планово-финансового
управления



/Т.Н. Солодова/

« _____ » _____ 2024г

Начальник правового управления



/А.В. Макарова/

« _____ » _____ 2024г.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ВЫПИСКА ИЗ ПРОТОКОЛА

заседания ученого совета

«12» марта 2024г.

№ 3

г. Ростов-на-Дону

Председатель ученого совета, профессор Шлык С.В.

Ученый секретарь ученого совета, профессор Сапронова Н.Г.

Состав совета 55 человек.

Присутствовали 47 человек.

Слушали: об утверждении Положения об отделении функциональной диагностики клиники ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Постановили: утвердить Положение об отделении функциональной диагностики клиники ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Подлинный протокол №3 от 12.03.2024г. подписан председателем ученого совета, профессором Шлык С.В. и ученым секретарем ученого совета, профессором Сапроновой Н.Г.

Выписка верна.

Ученый секретарь ученого совета РостГМУ,
профессор

Н.Г. Сапронова

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИНЯТО

на заседании ученого совета
ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава
России
протокол № 3 от 12 МАР 2024

УТВЕРЖДЕНО

приказом ректора
от 15 МАР 2024 № 115

ПОЛОЖЕНИЕ

ОБ ОТДЕЛЕНИИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ

КЛИНИКИ ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

№ 24 - 115/7

2024год

I. Общие положения.

1.1. Отделение функциональной диагностики является структурным подразделением клиники ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, обеспечивающим специализированную диагностическую помощь.

1.2. Отделение функциональной диагностики является клинической базой кафедры кардиологии, ревматологии и функциональной диагностики ФПК и ППС РостГМУ, оказывающей лечебно-диагностическую помощь, послевузовскую подготовку специалистов, повышение квалификации и переподготовку кадров, разработку и внедрение в практику новых медицинских технологий.

1.3. Отделение создаётся и ликвидируется решением ученого совета РостГМУ, которое утверждается приказом ректора.

1.4. В своей деятельности сотрудники отделения функциональной диагностики руководствуются Конституцией Российской Федерации, законами и иными нормативно-правовыми актами Российской Федерации по вопросам здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения, Уставом РостГМУ, положением о клинике, настоящим положением, приказами и распоряжениями ректора РостГМУ, распоряжениями проректора по лечебной работе, персональными должностными инструкциями.

1.5. Изменения в «Положение об отделении функциональной диагностики клиники ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России» вносятся решением ученого совета РостГМУ и утверждаются приказом ректора.

II. Основные задачи отделения

2.1. Проведение в установленном порядке полного объема функциональной лечебно-диагностической помощи лицам, находящимся на лечении в отделениях клиники РостГМУ и обратившихся за помощью в консультативно-диагностическую поликлинику.

2.2. Обеспечение гарантии качества проводимых исследований и правильного функционирования диагностического оборудования.

2.3. Внедрение в диагностическую практику новых экономически обоснованных и клинически эффективных методик функциональной диагностики.

2.4. Создание условий для организации и проведения, с учетом современных требований, учебно-педагогического процесса по непрерывной постдипломной подготовке и переподготовке медицинских кадров.

2.5. Обеспечение условий для проведения научно-исследовательской деятельности, разработок высокоэффективных современных медицинских технологий.

2.6. Оказание организационно-методической и консультативной помощи лечебно-профилактическим учреждениям города и области.

III. Функции отделения

3.1. Проведение функциональных диагностических исследований и выдачу по их результатам врачебных заключений.

3.2. Наиболее полное удовлетворение потребностей клиники РостГМУ во всех основных функциональных исследованиях, предусмотренных ее уровнем и специализацией ее отделений

3.3. Выполнение специальными биофизическими методами и средствами исследований в целях физиологической оценки состояния органов, систем и организма в целом лиц, находящихся на обследовании и лечении, а также при профосмотрах.

3.4. Освоение и внедрение в практику своей работы методов функциональной диагностики, соответствующих профилю и уровню РостГМУ, новых приборов и аппаратов, прогрессивной технологии исследования.

3.5. Оказание организационно-методической и консультативно-диагностической помощи лечебно-профилактическим учреждениям города и области.

3.6. Обеспечение условий для проведения научно-исследовательской деятельности, разработок и внедрения высоко эффективных современных медицинских технологий.

3.7. Создание условий для организации и проведения, с учетом современных требований, учебно-педагогического процесса по подготовке медицинских кадров.

IV. Организационная структура отделения

4.1. Отделение функциональной диагностики размещается в специально оборудованных помещениях, полностью отвечающих требованиям по устройству, эксплуатации и технике безопасности. Оснащение отделения функциональной диагностики осуществляется в соответствии с уровнем и профилем клиники РостГМУ, а также с учетом потребностей учебного процесса и научно-исследовательской работы.

4.2. Штатное расписание отделения утверждается ректором РостГМУ на основании действующих нормативов и типовых штатов.

4.3. Отделение функциональной диагностики возглавляет заведующий отделением, на должность которого назначается врач, имеющий дополнительное профессиональное образование по функциональной диагностике и сертификат специалиста, а также стаж работы по специальности не менее 5 лет.

4.4. Штаты медицинского персонала отделения рассматриваются и устанавливаются ректором РостГМУ в соответствии с рекомендуемыми штатными нормативами, выполняемым или планируемым объемом работы.

4.5. Назначение на должность и освобождение от должности сотрудника осуществляется приказом ректора ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России в соответствии с действующим законодательством по согласованию с главным врачом клиники.

V. Права отделения

5.1. Права отделения функциональной диагностики регламентируются приказами и распоряжениями ректора, проректора по лечебной работе, распоряжениями главного врача клиники, а также законами РФ в сфере охраны здоровья граждан.

5.2. Отделение имеет право распоряжаться вверенным ему имуществом и средствами с соблюдением требований, определенных законодательными и нормативными правовыми актами, Уставом ФГБОУ ВО Рост ГМУ Минздрава России, приказами и распоряжениями ректора РостГМУ, проректора по лечебной работе и главного врача клиники.


5.3. Отделение имеет право участвовать в служебных совещаниях различного уровня при обсуждении вопросов, касающихся исполняемых работниками структурного подразделения должностных обязанностей.

5.4. Заведующий отделением имеет право обращаться за помощью в решении проблем отделения к вышестоящим руководителям, а также к руководителям структурных подразделений клиники с целью обеспечения качественного лечебно-диагностического процесса.

VI. Ответственность отделения

1. Ответственность за своевременное и качественное выполнение функций или объемов работ, возложенных на отделение, несет руководитель - заведующая отделением функциональной диагностики.

2. Ответственность работников отделения устанавливается соответствующими должностными инструкциями.

Руководитель структурного подразделения  В.В. Калтыкова

«__» _____ 2024 г.

Согласовано:

Проректор по лечебной работе  /П. В. Цыганков/

«__» _____ 2024 г.

Начальник планово-финансового управления  /Т.Н.Солодова/

«__» _____ 2024 г.

Начальник правового управления  /А.В. Макарова/

«__» _____ 2024 г.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ВЫПИСКА ИЗ ПРОТОКОЛА

заседания ученого совета

«12» марта 2024г.

№ 3

г. Ростов-на-Дону

Председатель ученого совета, профессор Шлык С.В.

Ученый секретарь ученого совета, профессор Сапронова Н.Г.

Состав совета 55 человек.

Присутствовали 47 человек.

Слушали: об утверждении Положения об отделении эндоскопическом клиники ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Постановили: утвердить Положение об отделении эндоскопическом клиники ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Подлинный протокол №3 от 12.03.2024г. подписан председателем ученого совета, профессором Шлык С.В. и ученым секретарем ученого совета, профессором Сапроновой Н.Г.

Выписка верна.

Ученый секретарь ученого совета РостГМУ,
профессор

Н.Г. Сапронова

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИНЯТО

на заседании ученого совета
ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава
России
протокол № **3** от **12 МАР 2024**

УТВЕРЖДЕНО

приказом ректора
от **15 МАР 2024** № **115**

ПОЛОЖЕНИЕ

ОБ ОТДЕЛЕНИИ ЭНДОСКОПИЧЕСКОМ КЛИНИКИ

ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

№ **24 - 115/8**

2024 год

I Общие положения

Настоящее Положение определяет назначение, цели, основные задачи, функции и основы деятельности отделения эндоскопического клиники РостГМУ.

- 1.1. Отделение эндоскопическое является вспомогательным лечебно-диагностическим подразделением клиники ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (далее - РостГМУ).
- 1.2. Отделение создается и ликвидируется решением ученого совета РостГМУ, которое утверждается приказом ректора.
- 1.3. Отделение эндоскопическое непосредственно подчиняется главному врачу клиники.
- 1.4. В своей деятельности сотрудники отделения эндоскопического руководствуются Конституцией Российской Федерации, законами и иными нормативно-правовыми актами Российской Федерации по вопросам здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения, Уставом РостГМУ, положением о клинике, настоящим положением, приказами и распоряжениями ректора РостГМУ, распоряжениями проректора по лечебной работе, персональными должностными инструкциями.
- 1.5. Изменения в «Положение об отделении эндоскопическом» вносятся решением ученого совета РостГМУ.

II Основные задачи подразделения

- 2.1. Обеспечение разработки и внедрение в практику новейших достижений в области эндоскопии.
- 2.2. Лечебная помощь, в зависимости от показаний в виде эндоскопических манипуляций изолированно или в сочетании с другими методами хирургического лечения.

III Функции подразделения

- 3.1. Проведение консультативной, консультативно-диагностической и лечебной специализированной помощи пациентам, находящимся на стационарном лечении в клинике РостГМУ и амбулаторным пациентам, проходящим обследование в консультативной поликлинике РостГМУ.
- 3.2. Эффективное использование дорогостоящей медицинской аппаратуры.
- 3.3. Ежегодный анализ показателей деятельности отделения в установленной учетно-отчетной форме.
- 3.4. Ведение отчетной документации по утвержденным формам.
- 3.5. Координация деятельности отделения с клиническими подразделениями.
- 3.6. Внедрение новых методик эндоскопических исследований.
- 3.7. Обеспечение условий для проведения научно-исследовательской деятельности, разработок и внедрения высокоэффективных современных медицинских технологий.

- 3.7. Обеспечение условий для проведения научно-исследовательской деятельности, разработок и внедрения высокоэффективных современных медицинских технологий.
- 3.8. Создание условий для организации и проведения, с учетом современных требований, учебно-педагогического процесса по подготовке медицинских кадров.

IV Организационная структура подразделения

- 4.1. Штаты медицинского персонала отделения рассматриваются и устанавливаются ректором РостГМУ в соответствии с рекомендуемыми штатными нормативами.
- 4.2. Руководство отделением осуществляет заведующий, назначаемый и увольняемый ректором РостГМУ по представлению главного врача клиники ФГБОУ ВО Рост ГМУ Минздрава России.
- 4.3. Права и обязанности сотрудников отделения определяются правилами внутреннего распорядка, приказами, указаниями и распоряжениями Минздрава России и Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения, Уставом университета, должностной инструкцией и настоящим положением.
- 4.4. Назначение на должность и освобождение от должности сотрудника осуществляется приказом ректора ФГБОУ ВО Рост ГМУ Минздрава России в соответствии с действующим законодательством по согласованию главного врача клиники.

V Права подразделения

- 5.1. Права отделения эндоскопического регламентируются приказами и распоряжениями ректора, проректора по лечебной работе, распоряжениями главного врача клиники, а также законами РФ в сфере охраны здоровья граждан.
- 5.2. Отделение имеет право распоряжаться вверенным ему имуществом и средствами с соблюдением требований, определенных законодательными и нормативными правовыми актами, Уставом ФГБОУ ВО Рост ГМУ Минздрава России, приказами и распоряжениями ректора РостГМУ, проректора по лечебной работе и главного врача клиники.
- 5.3. Отделение имеет право участвовать в служебных совещаниях различного уровня при обсуждении вопросов, касающихся исполняемых работниками отделения эндоскопического должностных обязанностей.
- 5.4. Заведующий отделением имеет право обращаться за помощью в решении проблем отделения к вышестоящим руководителям, а также к руководителям структурных подразделений клиники с целью обеспечения качественного лечебно-диагностического процесса.

VI Ответственность подразделения


- 6.1. Ответственность за своевременное и качественное выполнение функций или объемов работ, возложенных на отделение, несет руководитель - заведующий отделением эндоскопическим.
- 6.2. Ответственность работников отделения устанавливается соответствующими должностными инструкциями.

Руководитель подразделения _____  /А.М.Конорезов/
« _____ » _____ 2024г

Согласовано:

Проректор по лечебной работе _____  /П.В. Цыганков/
« _____ » _____ 2024г

Начальник планово-финансового
управления _____  /Т.Н. Солодова/
« _____ » _____ 2024г

Начальник правового управления _____  /А.В. Макарова/
« _____ » _____ 2024г.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ВЫПИСКА ИЗ ПРОТОКОЛА

заседания ученого совета

«12» марта 2024г.

№ 3

г. Ростов-на-Дону

Председатель ученого совета, профессор Шлык С.В.

Ученый секретарь ученого совета, профессор Сапронова Н.Г.

Состав совета 55 человек.

Присутствовали 47 человек.

Слушали: об утверждении Положения об операционном блоке клиники
ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Постановили: утвердить Положение об операционном блоке клиники
ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Подлинный протокол №3 от 12.03.2024г. подписан председателем
ученого совета, профессором Шлык С.В. и ученым секретарем ученого
совета, профессором Сапроновой Н.Г.

Выписка верна.

Ученый секретарь ученого совета РостГМУ,
профессор

Н.Г. Сапронова

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИНЯТО

на заседании ученого совета
ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава
России
протокол № **3** от **12 МАР 2024**

УТВЕРЖДЕНО

приказом ректора
от **15 МАР 2024** № **115**

ПОЛОЖЕНИЕ

ОБ ОПЕРАЦИОННОМ БЛОКЕ

КЛИНИКИ ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

№ 24 - 115/9

2024 год

1. Общие положения

1.1. Операционный блок (далее оперблок) является структурным подразделением клиники РостГМУ и подчиняется непосредственно заместителю главного врача по хирургии клиники ФГБОУ ВО РостГМУ (далее РостГМУ).

1.2. Оперблок создается и ликвидируется решением ученого совета РостГМУ, которое утверждается приказом ректора.

1.3. Оперблок обеспечивает условия для оказания плановой хирургической помощи, а при необходимости обеспечивает выполнение срочных и экстренных оперативных вмешательств пациентам, находящимся на лечении в клинике РостГМУ.

1.4. В своей деятельности сотрудники оперблока руководствуются Конституцией Российской Федерации, действующим законодательством, нормативными документами (правилами), приказами Министерства Здравоохранения России, нормативно-правовыми актами Российской Федерации по вопросам здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения, государственными стандартами, организационно-распорядительными документами РостГМУ, Уставом РостГМУ, положением о клинике и настоящим положением, распоряжениями проректора по лечебной работе и главного врача клиники, персональными должностными инструкциями.

1.5. Деятельность оперблока осуществляется в соответствии с планом работы, утвержденным главным врачом клиники РостГМУ и отдельных поручений заведующего оперблоком.

1.6. Заведующий и сотрудники оперблока назначаются на должность и освобождаются от занимаемой должности приказом ректора РостГМУ в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

1.7. Квалификационные требования, функциональные обязанности, права, ответственность заведующего и других работников оперблока регламентируются утвержденными должностными инструкциями.

1.8. В период отсутствия заведующего оперблоком его обязанности исполняет работник, назначенный приказом ректора.

1.9. Заведующий оперблоком или лицо, исполняющее его обязанности, имеет право подписи документов, по вопросам, входящим в его компетенцию.

1.10. Оперблок осуществляет свою деятельность во взаимодействии с другими службами и структурными подразделениями РостГМУ.

2. Основные задачи

2.1. Оперблок содействует в выполнении оперативных вмешательств врачами подразделений клиники и профессорско-преподавательским составом кафедр РостГМУ, выполняющих клиническую работу, по профилям: акушерство и гинекология (симультанные операции), детская урология-андрология, колопроктология, нейрохирургия, онкология, оториноларингология, сердечно-сосудистая хирургия, травматология и ортопедия, урология, хирургия.

2.2. Подготовка операционных к рабочему дню с учетом требований, регламентирующих работу.

2.3. Повышение квалификации персонала.

2.4. Обеспечение условий для проведения учебного процесса для студентов, ординаторов, аспирантов и слушателей факультета повышения квалификации и переподготовки специалистов РостГМУ.

2.5. Выполнение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий для обеспечения безопасности пациентов и персонала, в том числе предупреждения развития инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.

2.6. Участие в пределах своей компетенции в подготовке и исполнении управленческих решений руководства клиники РостГМУ.

3. Основные функции

- 3.1. Удовлетворение потребностей отделений хирургического профиля в выполнении инвазивных диагностических, лечебных процедур или медицинских вмешательств, требующих асептических условий рамках профилей, указанных в пункте 2.1.
- 3.2. Составление и соблюдение ежедневного графика выполнения инвазивных диагностических или лечебных процедур, либо действий, требующих асептических условий.
- 3.3. Предоставление возможности специалистам отделений хирургического профиля использовать технологии инвазивной диагностики и оперативного лечения, имеющихся в наличии в оперблоке.
- 3.4. Осуществление взаимодействия со смежными подразделениями (патологоанатомическое отделение, отделение профилактической дезинфекции и стерилизации, аптека) для обеспечения работы оперблока.
- 3.5. Обеспечение оперативных вмешательств по требуемой категории учета пациентов (ФФОМС, ПУ, ВМП, ДМС и т.д.).
- 3.6. Ведение учетной и отчетной документации, представление отчетов о своей деятельности в установленном порядке.

4. Организационная структура

- 4.1. Штатное расписание медицинского персонала оперблока устанавливаются приказом ректором РостГМУ в соответствии с рекомендуемыми штатными нормативами, выполняемым объемом работы на основе расчетных норм времени на оперативные вмешательства. Структура оперблока и штатная численность медицинского и другого персонала устанавливаются исходя из коечного фонда и основных показателей работы отделений хирургического профиля, но не менее одного операционного стола на 20 коек.
- 4.2. Оперблок обладает зонированными по классу чистоты площадями, расположенными в пределах доступности стационарных отделений хирургического профиля, что позволяет содействовать работе отделений, размещенных непосредственно в здании.

4.3. Оперблок относится к разряду особо чистых помещений с асептическим режимом (операционные залы), в которых проводятся различные инвазивные манипуляции или другие работы, требующие асептических условий. В «чистых» помещениях регулярно контролируется микробная обсемененность среды, осуществляемая ответственными службами согласно регламенту производственного контроля.

4.4. Оснащение оперблока должно соответствовать перечням оборудования, указанным в приказах Минздрава РФ о «Порядках оказания медицинской помощи больным с заболеваниями ...» (по профилям), которые относятся к использованию в операционных залах.

5. Права

5.1. Права оперблока регламентируются приказами и распоряжениями ректора, проректора по направлению, распоряжениями главного врача клиники, а также законами РФ в сфере охраны здоровья граждан.

5.2. Оперблок имеет право распоряжаться вверенным ему имуществом и средствами с соблюдением требований, определенных законодательными и нормативными правовыми актами, Уставом ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, приказами и распоряжениями ректора РостГМУ, проректора по лечебной работе и главного врача клиники.

5.3. Оперблок имеет право участвовать в служебных совещаниях различного уровня при обсуждении вопросов, касающихся исполняемых работниками должностных обязанностей.

5.4. Заведующий оперблоком имеет право обращаться за помощью в решении проблем подразделения к вышестоящим руководителям, а также к руководителям структурных подразделений клиники с целью обеспечения качественного лечебно-диагностического процесса.

Заведующий оперблока имеет право:

5.5. Получать поступающие документы и иные информационные материалы по своему профилю деятельности для ознакомления, систематизированного учета и использования в работе.

5.6. Запрашивать и получать от главного врача клиники и структурных подразделений клиники РостГМУ информацию, необходимую для выполнения возложенных на оперблок задач и функций.

5.7. Вносить предложения по совершенствованию форм и методов работы оперблока.

5.8. Участвовать в подборе и расстановке кадров по своему профилю деятельности.

5.9. Вносить предложения главному врачу клиники по повышению квалификации, поощрению и наложению взысканий.

6. Ответственность

6.2. Ответственность за организацию, своевременное и качественное выполнение функций или объемов работ, возложенных на данное структурное подразделение, несет руководитель – заведующий операционным блоком.

6.3. Ответственность работников операционного блока устанавливается законодательством РФ и соответствующими должностными инструкциями.

Заведующий операционным блоком _____ / А.И. Лукаш/
« ____ » _____ 2024г.

СОГЛАСОВАНО:

Проректор по лечебной работе _____ /П.В. Цыганков/
« ____ » _____ 2024г.

Начальник планово-финансового
управления _____ /Т.Н. Солодова/
« ____ » _____ 2024г.

Начальник правового управления _____ / А.В. Макарова/
« ____ » _____ 2024г.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ВЫПИСКА ИЗ ПРОТОКОЛА

заседания ученого совета

«12» марта 2024г.

№ 3

г. Ростов-на-Дону

Председатель ученого совета, профессор Шлык С.В.

Ученый секретарь ученого совета, профессор Сапронова Н.Г.

Состав совета 55 человек.

Присутствовали 47 человек.

Слушали: об утверждении Положения об инженерной группе по обслуживанию медицинского оборудования клиники НИИАП ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Постановили: утвердить Положение об инженерной группе по обслуживанию медицинского оборудования клиники НИИАП ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Подлинный протокол №3 от 12.03.2024г. подписан председателем ученого совета, профессором Шлык С.В. и ученым секретарем ученого совета, профессором Сапроновой Н.Г.

Выписка верна.

Ученый секретарь ученого совета РостГМУ,
профессор

Н.Г. Сапронова

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИНЯТО

на заседании ученого совета
ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава
России
протокол от 12 МАР 2024 № 3

УТВЕРЖДЕНО

приказом ректора
от 15 МАР 2024 № 115

ПОЛОЖЕНИЕ

ОБ ИНЖЕНЕРНОЙ ГРУППЕ ПО ОБСЛУЖИВАНИЮ МЕДИЦИНСКОГО
ОБОРУДОВАНИЯ КЛИНИКИ НИИАП
ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

№ 24 - 115/10

2024 год

I Общие положения

- 1.1. Инженерная группа по обслуживанию медицинского оборудования является вспомогательным подразделением клиники НИИАП ФГБОУ ВО Рост ГМУ Минздрава России (далее - РостГМУ).
- 1.2. Инженерная группа по обслуживанию медицинского оборудования создается и ликвидируется решением ученого совета РостГМУ, которое утверждается приказом ректора.
- 1.3. Инженерная группа по обслуживанию медицинского оборудования непосредственно подчиняется проректору по лечебной работе РостГМУ.
- 1.4. В своей деятельности сотрудники инженерной группы по обслуживанию медицинского оборудования руководствуются Конституцией Российской Федерации, законами и иными нормативно-правовыми актами Российской Федерации по вопросам здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения, Уставом РостГМУ, положением о клинике, настоящим положением, приказами и распоряжениями Ректора РостГМУ, распоряжениями проректора по лечебной работе, персональными должностными инструкциями.
- 1.5. Изменения в «Положение об инженерной группе по обслуживанию медицинского оборудования» вносятся решением ученого совета РостГМУ.

II Основные задачи подразделения

- 2.1. Основными задачами инженерной группы по обслуживанию медицинского оборудования клиники являются обеспечение функционирования, профилактического и текущего ремонта медицинского и технологического оборудования. Основные направления деятельности:
 - Ремонтно-профилактическое обследование медицинской техники.
 - Техническое обслуживание медицинской техники.
 - Метрологический контроль СИ медицинской техники.
 - Обеспечение клиники медицинскими газами

III Функции подразделения

- 3.1 Инженерная группа по обслуживанию медицинского оборудования обеспечивает работоспособность медицинского и технологического оборудования путем проведения профилактических работ, выявления и устранения неисправностей, проведение работ по ремонту медицинской техники.

- 3.2. Разрабатывает рекомендации и проводит мероприятия по сокращению времени простоя и ремонта оборудования.
- 3.3. Ведет учет и анализ работоспособности медицинского оборудования, а также расходования запасных частей.
- 3.4. Проводит плановые работы по техническому обслуживанию медицинской техники, определяет особенности организации этих работ в зависимости от этапов, условий и сроков эксплуатации изделий медицинской техники, в соответствии с нормативной и эксплуатационной документацией:
 - контроль технического состояния;
 - периодическое и текущее техническое обслуживание;
 - текущий ремонт.
- 3.5. Контролирует поступление и участвует в приёме нового оборудования в соответствии с заявками на приобретение и обеспечивает ввод в эксплуатацию нового медицинского и технологического оборудования.
- 3.6. Осуществляет заказ и контролирует поступление запасных частей для медицинской техники.
- 3.7. Организует и осуществляет метрологический контроль средств измерения медицинской техники подразделений клиники НИИАП.
- 3.8. Специалистами отдела осуществляется подготовка документов на списание и утилизацию технологического оборудования и медицинской техники клиники НИИАП.
- 3.9. Осуществляет контроль по индивидуальному дозиметрическому контролю сотрудников клиники НИИАП, работающих с источниками ионизирующего излучения, сотрудников имеющих контакт с вредным производственным фактором группы А.
- 3.10. Осуществляет контроль и закупку услуг о продлении срока действия технических паспортов.
- 3.13. Составляет ежегодные планы графики на техническое обслуживание технологического оборудования и медицинской техники.
- 3.14. Осуществляет обслуживание коллектора с медицинскими газами клиники НИИАП.
- 3.15. Осуществляет контроль по обслуживанию системы медицинского газоснабжения.
- 3.16. Осуществляет контроль и закупку кислорода, углекислоты и газовой продукции.

IV Организационная структура подразделения

- 4.1. Инженерная группа по ремонту медицинского оборудования входит в состав Эксплуатационно-технического отдела РостГМУ.
- 4.2. Штаты сотрудников инженерной группы по ремонту медицинского оборудования рассматриваются и устанавливаются ректором РостГМУ в соответствии с рекомендуемыми штатными нормативами.
- 4.3. Руководство подразделением осуществляет руководитель инженерной группы по ремонту медицинского оборудования, назначаемый и увольняемый ректором РостГМУ по представлению проректора по лечебной.
- 4.4. Права и обязанности сотрудников инженерной группы по ремонту медицинского оборудования определяются правилами внутреннего распорядка, приказами, указаниями и распоряжениями Минздрава России и Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения, Уставом университета, должностной инструкцией и настоящим положением.
- 4.5. Назначение на должность и освобождение от должности сотрудника осуществляется приказом ректора ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России в соответствии с действующим законодательством по согласованию с руководителем подразделения.

V Права подразделения

- 5.1. Права инженерной группы по ремонту медицинского оборудования регламентируются приказами и распоряжениями Ректора РостГМУ, проректора по лечебной работе РостГМУ, а также законами РФ в сфере охраны здоровья граждан.
- 5.2. Инженерная группа по ремонту медицинского оборудования имеет право распоряжаться вверенным ей имуществом и средствами с соблюдением требований, определенных законодательными и нормативными правовыми актами, Уставом ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, приказами и распоряжениями Ректора РостГМУ, проректора по лечебной работе РостГМУ.
- 5.3. Подразделение имеет право участвовать в служебных совещаниях различного уровня при обсуждении вопросов, касающихся исполняемых работниками структурного подразделения должностных обязанностей. Руководитель инженерной группы по ремонту медицинского оборудования имеет право обращаться за помощью в решении проблем отделения к вышестоящим руководителям, а также к руководителям структурных подразделений клиники НИИАП с целью обеспечения качественного лечебно-диагностического процесса.


VI Ответственность подразделения

6.1. Ответственность за своевременное и качественное выполнение функций или объемов работ, возложенных на отделение, несет руководитель инженерной группы по ремонту медицинского оборудования.

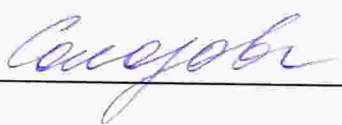
6.2. Ответственность работников отделения устанавливается соответствующими должностными инструкциями.

Руководитель подразделения _____  /Е.Н. Клопченко/
« _____ » _____ 2024г.

Согласовано:

Начальник эксплуатационно-технического отдела _____  / Е.Н. Николаенко/
« _____ » _____ 2024г.

Проректор по лечебной работе _____ / П.В. Цыганков/
« _____ » _____ 2024г.

Начальник планово-финансового
управления _____  / Т.Н. Солодова/
« _____ » _____ 2024г.

Начальник правового управления _____  / А.В. Макарова/
« _____ » _____ 2024г.

Начальник отдела документационного
обеспечения _____  / В.И. Макушенко/
« _____ » _____ 2024г.