

ПРИМІРНЕ ПОЛОЖЕННЯ
про відділення променевої діагностики консультативно-діагностичного
центру багатoproфільної дитячої лікарні інтенсивного
лікування

1. Загальні положення

1.1. Відділення променевої діагностики є структурним підрозділом консультативно-діагностичного центру (КДЦ), багатoproфільної дитячої лікарні інтенсивного лікування (БДЛЛ), де здійснюється цілодобова діагностика пацієнтам, які потребують планової допомоги.

1.2. До складу відділення можуть включатися наступні кабінети: рентгенодіагностичний, рентгенівської комп'ютерної томографії, флюорографії, термографії та ультразвукової діагностики.

1.3. У своїй діяльності відділення керується у своїй діяльності керується нормативно-правовими актами МОЗ України, територіального органу охорони здоров'я та наказами і розпорядженнями головного лікаря БДЛЛ у сфері надання консультативної діагностичної допомоги дітям.

1.4. Забезпечення відділення променевої діагностики медичним обладнанням та матеріалами, м'яким інвентарем та технічними засобами здійснюється згідно з табелем оснащення.

1.5. Медичний персонал в своїй роботі керується затвердженими посадовими інструкціями та Правилами внутрішнього трудового розпорядку.

2. Основні завдання відділення променевої діагностики

2.1. Головною метою діяльності відділення є надання кваліфікованої діагностичної допомоги дітям, а також забезпечення максимальної радіаційної безпеки пацієнтів та персоналу.

2.2. Для досягнення цієї мети відділення виконує завдання щодо:

2.2.1. комплексування та інтеграції різних видів діагностичних досліджень, впровадження діагностичних алгоритмів з метою отримання у мінімальні строки найбільш повної та достовірної діагностичної інформації;

2.2.2. здійснення жорсткого контролю за раціональним застосуванням іонізуючих методик променевої діагностики та по можливості заміни їх на неіонізуючі;

2.2.3. виконання необхідних заходів по забезпеченню контролю якості променевої допомоги та якості використання джерел іонізуючого

випромінювання;

2.2.4. підвищення кваліфікації лікарів і середніх медичних працівників за різними напрямками променевої діагностики.

3. Функції відділення променевої діагностики

Відділення відповідно до покладених на нього завдань у тісній взаємодії з іншими відділеннями лікувального закладу здійснює:

3.1. Надання кваліфікованої рентгенодіагностичної, комп'ютерної, томографічної, флюорографічної, термографічної, ультразвукової діагностичної допомоги.

3.2. Проведення профілактичних флюорографічних обстежень дитячого населення відповідно до Інструкції про проведення флюорографічних обстежень, затвердженої наказом МОЗ України від 29.07.1996 № 233.

3.3. Організацію раціонального та ефективного використання дорогої медичної техніки, рентгенівської плівки, рентгеноконтрасних препаратів, збереження та здачу відходів, що містять срібло.

3.4. Консультативну допомогу фахівцям клінічних підрозділів з питань променевої діагностики.

3.5. Участь у проведенні клініко-діагностичних і патологоанатомічних конференцій.

3.6. Систематичний аналіз якісних та кількісних показників діяльності відділення, підготовка матеріалів для статистичних звітів установи з питань променевої діагностики.

3.7. Виявлення та аналіз причин розбіжностей даних променевої діагностики із результатами інших діагностичних, клінічних та морфологічних досліджень.

3.8. Впровадження заходів, спрямованих на дотримання правил техніки безпеки, виконання вимог радіаційної безпеки, забезпечення гарантії якості діагностичних досліджень.

3.9. Реєстрацію та облік обстежених, надання діагностичних висновків, збереження матеріальних цінностей і ведення архіву.

3.10. Розрахунок та реєстрацію променевого навантаження на пацієнтів та персонал відділення.

3.11. Ведення затвердженої в установленому порядку облікової та звітної документації, проведення постійного моніторингу якості надання медичної допомоги та складання звітів за затвердженою формою.

4. Права відділення променевої діагностики

Відділення має право:

4.1. Вимагати від клініцистів, що направляють пацієнтів для

проведення променевої діагностики, оформлення направлення відповідним чином та надання необхідної супроводжуючої документації (історії хвороби, амбулаторної картки тощо) з інформацією про стан пацієнта для виконання персоналом своїх посадових обов'язків.

4.2. Визначати обсяг та порядок проведення діагностичних методик на підставі усієї одержаної інформації про стан пацієнта.

4.3. Проводити наради та брати участь в інших нарадах з питань організації служби променевої діагностики.

4.4. Вимагати від головного лікаря БДЛІЛ забезпечення безпечних умов праці.

4.5. Висувати на обговорення медичної ради лікарні питання, зв'язані з поліпшенням діяльності відділення.

5. Відповідальність відділення променевої діагностики

5.1. Завідувач відділенням несе відповідальність за :

5.1.1. неякісну роботу і помилкові дії;

5.1.2. бездіяльність і неприйняття рішень, що входять в сферу його обов'язків;

5.1.3. неякісну роботу підпорядкованого йому персоналу;

5.1.4. невиконання персоналом відділення вимог при роботі з джерелами випромінювання;

5.1.5. невиконання обов'язків, передбачених діючими правовими актами і дійсною посадовою інструкцією.

5.2. Співробітники відділення несуть відповідальність як за неякісну роботу і помилкові дії, так і за бездіяльність і неприйняття рішень, що входять у сферу їх обов'язків і компетенцій, відповідно до чинного законодавства.

6. Керівництво відділення променевої діагностики

6.1. Відділення очолює завідувач відділенням, який призначається на посаду та звільняється з посади головним лікарем БДЛІЛ.

6.2. Працівники відділення приймаються на посади, переводяться на інші посади, звільняються з роботи відповідно до наказів головного лікаря закладу. Прийняття і переведення на інші посади здійснюється за поданням завідувача відділенням.

6.3. На посаду завідувача відділенням призначається особа, яка має повну вищу освіту за напрямком підготовки «Медицина», стаж роботи за фахом – не менш 5 років та відповідає таким кваліфікаційним вимогам: проходження інтернатури за спеціальністю «Радіологія» з наступною спеціалізацією за однією з спеціальностей променевої діагностики, вища або перша кваліфікаційна категорія з рентгенології або ультразвукової діагностики.

6.4. Чисельність, спеціалізація та кваліфікація лікарів Відділення формується

залежно від потреб закріпленого контингенту дитячого населення в наданні вторинної спеціалізованої медичної допомоги в амбулаторних умовах.

- 6.5. Інший персонал: старша медична сестра відділення променевої діагностики КДЦ, медичні сестри кабінетів, молодші медичні працівники, медичні реєстратори, сестри – господарки.

7. Відносини (взаємовідносини) відділення променевої діагностики з іншими підрозділами

7.1.3 головним лікарем БДЛЛ, його заступниками, позаштатними фахівцями з рентгенології та ультразвукової діагностики головного управління охорони здоров'я облдержадміністрації, від яких надходить письмова й усна управлінська інформація.

7.2. Сумісна робота шляхом особистого спілкування здійснюється з лікарями інших відділень та служб лікарні, службами контролю та технічної підтримки, як-то: інженерно-технічним персоналом лікарні та обласного рентгенорадіологічного відділення, санітарно-епідемічної станції, державної інспекції з ядерної безпеки, Державним стандартом.

8. Організаційна структура відділення променевої діагностики

8.1. Робота відділення складається з роботи окремих кабінетів, що входять до його складу:

- 8.1.1. рентгенодіагностичного;
- 8.1.2. флюорографічного;
- 8.1.3. термографічного,
- 8.1.4. кабінету ультразвукової діагностики,
- 8.1.5. кабінету комп'ютерної томографії.

9. Контроль та перевірка діяльності відділення променевої діагностики лікарні інтенсивного лікування з іншими підрозділами

9.1. Внутрішній контроль якості надання медичної допомоги покладається на завідувача відділенням.

Внутрішній контроль якості надання медичної допомоги організується на принципах безперервного її підвищення і здійснюється шляхом експертизи/клінічного аудиту відповідності наданої діагностичної допомоги вимогам медичних стандартів, клінічних протоколів, проведення моніторингу за визначеними індикаторами використання медико-організаційних технологій клінічних протоколів та індикаторами якості КДЦ.

Вибірковий внутрішній контроль якості роботи включає експертизу/клінічний аудит випадків гіпер- і гіподіагностики захворювань за вини співробітників відділення, що супроводжувалися скаргами пацієнтів чи їх родичів.

9.2. Внутрішній і зовнішній контроль якості надання медичної допомоги дітям здійснюється із обов'язковим врахуванням результатів вивчення оцінки батьками або родичами пацієнтів якості отриманої допомоги.

**Директор Департаменту
охорони
Материнства, дитинства
та санаторної справи**

С. І Осташко