

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения
«Городская клиническая больница №5 г. Челябинск»

П Р И К А З

от « 09 » января 2023 г.

№ 1

**«О работе ГБУЗ ГКБ №5
в 2023 году»**

В целях повышения качества работы учреждения и своевременного принятия управленческих решений для оказания высококвалифицированной профилактической, консультативно-диагностической и лечебной помощи обслуживаемому контингенту, в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами медицинской помощи, и с применением высокоэффективных медицинских технологий, а также в соответствии с приказом МЗ и СР от 05.05.2012 г. № 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации» в амбулаторных и стационарных условиях в 2023 году,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Определить:
 - 1.1 работу поликлиники (ул. Каслинская, 60 А) на 940 посещений в день;
 - 1.2 работу филиала поликлиники (ул. III Интернационала, 69) на 310 посещений в день;
 - 1.3 работу женской консультации (ул. Калинина, 12) на 100 посещений в день;
 - 1.4 работу травматологического пункта (ул. Российская, 15 А) на 150 посещений в день;
 - 1.5 работу дневного стационара при поликлинике на 52 койки;
 - 1.6 работу стационара на дому на 2 койки;
 - 1.7 работу выездной паллиативной патронажной бригады на 1992 выезда в год;
 - 1.8 работу кабинета неотложной медицинской помощи
 - 1.9 Работу круглосуточного стационара (ул. Российская, 20) на 407 койки, в том числе:

Профиль коек (мест)	Количество коек (мест) *	в том числе для детей
1	2	2а

1. Круглосуточный стационар, всего	285(+66 ОПМП)	0
1.1. ЧОФОМС	283	0
гинекологические (акушерство и гинекология)	50	0
неврологические (неврология)	33	0
терапевтические (терапия)	43	0
травматологические (травматология и ортопедия)	56	0
урологические (урология)	70	0
гнойные хирургические (хирургия)	31	0
кроме того:		
реанимационные (анестезиология и реаниматология)	9	0
1.2. Областной бюджет	68	0
ОПМП (включая ЦРП)	66	0
хирургические	2	0
Отделение паллиативной помощи	66 в том числе 6 коек интенсивной терапии	0
2. Дневной стационар при поликлинике, всего	52	0
2.1. ЧОФОМС	52	0
гинекологические (акушерство и гинекология)	26	0
неврологические (неврология)	12	0
терапевтические (терапия)	8	0
хирургические (хирургия)	6	0
3. Стационар на дому, всего	2	0
3.1. ЧОФОМС	2	0
терапевтические (терапия)	2	0

2. С целью координации организационной, лечебно – диагностической, профилактической, противоэпидемической и хозяйственной деятельности в подразделениях ГБУЗ ГKB № 5 в 2023 году утвердить следующий порядок работы МО:

2.1 поликлиники:

- общий режим работы по пятидневной рабочей неделе:
- понедельник - пятница с 7:00 до 20:00,
- выходные дни – суббота и воскресенье,
- режим работы по 5-дневной рабочей неделе с укороченным рабочим днем и отработкой недостающих часов в субботние дни с 8:00 до 14:00

- участковая служба проводит медицинское обслуживание на дому в субботу, воскресенье, праздничные дни;
- сотрудникам поликлиники в рамках коллективного договора предоставляется время для приема пищи с 12.00 до 12.30 в первую смену и самостоятельно во вторую смену, без изменения времени начала и окончания рабочей смены;

2.1.1 Режим работы кабинетов поликлиники:

- процедурных кабинетов поликлиники:
понедельник - пятница с 7.30 до 16.00,
суббота, воскресенье выходной день ;
- кабинета по борьбе с курением
понедельник –пятница с 8:00 до 15.00;
- кабинета неотложной помощи взрослому населению:
ежедневно с 8.00:00 до 23:00, прием вызовов осуществляется с 11:00 до 22:00;
- вакцинальный кабинет понедельник – пятница с 8.00 до 16.00
- оказание неотложной медицинской помощи лицам, обратившимся в МО с признаками неотложных состояний – безотлагательно, на дому - в течение 2-х часов после поступления обращения пациента или иного лица о неотложной помощи на дому;

2.1.2 травматологического пункта:

- первичный прием проводится в круглосуточном режиме без выходных и праздничных дней;
- повторный прием – с 8:00 до 14:40, выходные дни – суббота и воскресенье;
- сотрудникам травматологического пункта в рамках коллективного договора предоставляется время для приема пищи, определяемое ими самостоятельно в течение рабочего дня, без изменения времени начала и окончания рабочей смены;

2.1.3 медицинской комиссии Калининского, Курчатовского РВК:

- общий режим работы по пятидневной рабочей неделе с 8:00 до 15:50,
выходные дни – суббота и воскресенье;
- сотрудникам в рамках коллективного договора предоставляется время для приема пищи, определяемое ими самостоятельно в течение рабочего дня, без изменения времени начала и окончания рабочей смены;

2.1.4 женской консультации:

- общий режим работы по пятидневной рабочей неделе с 8:00 до 19:00,
выходные дни – суббота и воскресенье;
- дежурный гинеколог осуществляет прием в субботу с 9:00 до 14:00
- режим работы по 5-дневной рабочей неделе с укороченным рабочим днем и отработкой недостающих часов в субботные дни;
- сотрудникам консультации в рамках коллективного договора предоставляется время для приема пищи с 12.00 до 12.30 в первую смену и самостоятельно во вторую смену, без изменения времени начала и окончания рабочей смены;

2.2 лечебные отделения стационара, диагностики, а также операционный блок, отделение анестезиологии и реанимации, все приемные отделения, пункты получения, хранения, учета и выдачи наркотических средств и психотропных веществ в хирургии:

общий режим работы - круглосуточный с функционированием во все дни недели, включая субботные, воскресные и праздничные дни;

сотрудникам в рамках коллективного договора предоставляется время для приема пищи, определяемое ими самостоятельно в течение рабочего дня, без изменения времени начала и окончания рабочей смены;

заведующий отделением, старшая медицинская сестра, врачи отделения - по пятидневной рабочей неделе с 8:00 до 15:50, выходные дни – суббота и воскресенье, в предпраздничные дни рабочий день сокращается на 1 час;

посты - круглосуточный режим работы;

средний персонал при односменном режиме работы - по пятидневной рабочей неделе с 8:00 до 15:50, выходные дни – суббота и воскресенье, в предпраздничные дни рабочий день сокращается на 1 час;

младший медицинский персонал - по 5-дневной рабочей неделе с 8:00 до 15:50, по 10-часовому графику - с 8:00 до 18:00; по 12-часовому графику – с 8:00 до 19:00, а также в круглосуточном режиме работы по постам;

медсестра стола справок приемного отделения работает в рабочие дни недели с 8:00 до 20:00, в субботу и воскресенье - с 11:00 до 19:00;

- клиничко-диагностическая лаборатория:

общий режим работы в плановом режиме по пятидневной рабочей неделе с 8.00 до 16:00, выходные дни – суббота и воскресенье, в предпраздничные дни рабочий день сокращается на 1 час;

сотрудникам в рамках коллективного договора предоставляется время для приема пищи, определяемое ими самостоятельно в течение рабочего дня, без изменения времени начала и окончания рабочей смены;

- физиотерапевтического отделения:

общий режим работы по пятидневной рабочей неделе с 8:00 до 18:00, выходные дни – суббота и воскресенье;

сотрудникам в рамках коллективного договора предоставляется время для приема пищи, определяемое ими самостоятельно в течение рабочего дня, без изменения времени начала и окончания рабочей смены;

режим работы кабинетов в стационаре – с 8:00 до 15:50;

- рентгеновского отделения:

общий режим работы для оказания плановой медицинской помощи по пятидневной рабочей неделе с 8:00 до 14:00, выходные дни – суббота и воскресенье;

сотрудникам в рамках коллективного договора предоставляется время для приема пищи, определяемое ими самостоятельно в течение рабочего дня, без изменения времени начала и окончания рабочей смены;

часы работы:

кабинет флюорографии – с 8:00 до 17:00;

дежурный пост рентгенолаборанта для оказания экстренной медицинской помощи работает в рабочие дни с 14:00 до 8:00, в субботу, воскресенье и праздничные дни - по круглосуточному режиму;

- отделения лечебной физкультуры:

общий режим работы по пятидневной рабочей неделе с 8:00 до 16:00, выходные дни – суббота и воскресенье;

сотрудникам в рамках коллективного договора предоставляется время для приема пищи, определяемое ими самостоятельно в течение рабочего дня, без изменения времени начала и окончания рабочей смены;

- отделения функциональной диагностики:

общий режим работы для оказания плановой медицинской помощи по пятидневной рабочей неделе с 8:00 до 15:50; оказание платных услуг с 15:50 до 17:00, выходные дни – суббота и воскресенье, в предпраздничные дни рабочий день сокращается на 1 час;

сотрудникам в рамках коллективного договора предоставляется время для приема пищи, определяемое ими самостоятельно в течение рабочего дня, без изменения времени начала и окончания рабочей смены;

- аптеки:

общий режим работы по пятидневной рабочей неделе с 8:00 до 16:00, выходные дни – суббота и воскресенье;

сотрудникам в рамках коллективного договора предоставляется время для приема пищи, определяемое ими самостоятельно в течение рабочего дня, без изменения времени начала и окончания рабочей смены;

- административно-управленческого персонала:

главный врач – в режиме ненормированного рабочего дня, по графику пятидневной рабочей недели с 8:00 до 17:00, выходные дни – суббота и воскресенье;

заместитель главного врача по медицинской части - в режиме ненормированного рабочего дня, по графику пятидневной рабочей недели с 8:00 до 17:00, выходные дни – суббота и воскресенье;

заместители главного врача по поликлинике, ЭВН, ККМП, заведующий терапевтической службой - в режиме ненормированного рабочего дня, по графику пятидневной рабочей недели с 8:00 до 17:00, время для приема пищи, определяется данными сотрудниками самостоятельно в течение рабочего дня, без изменения времени начала и окончания рабочей смены, выходные дни – суббота и воскресенье;

главная медицинская сестра - в режиме ненормированного рабочего дня, по графику пятидневной рабочей недели с 8:00 до 17:00, выходные дни – суббота и воскресенье;

заместители главного врача: по экономическим вопросам, по АХЧ, главный бухгалтер, по кадрам, начальник отдела медицинской техники, главный инженер, главный энергетик, начальник отдела материально-технического снабжения, экономисты, бухгалтеры, специалисты отдела кадров работают по графику пятидневной рабочей недели – с 8:00 до 17:00, выходные дни – суббота и воскресенье, в пятницу рабочий день сокращается на 1 час;

технического персонала (кладовщики, агенты по снабжению, подсобные рабочие, слесаря-ремонтники, электромонтеры по ремонту и эксплуатации электрооборудования, водители и прочие):

по графику пятидневной рабочей недели с 8:00 до 17:00, выходные дни – суббота и воскресенье; обеденный перерыв 45 минут, в пятницу – 1 час; в пятницу рабочий день сокращается на 1 час, в предпраздничные дни рабочий день сокращается на 1 час;

- отделения питания:

медицинская сестра диетическая – по графику пятидневной рабочей недели с 8:00 до 16:00;

повара, кухонные рабочие – по сменному 12-часовому графику;

режим работы пищеблока гериатрического отделения с 7:00 до 19:00 при пятидневной рабочей неделе по скользящему графику с предоставлением двух выходных дней, в предпраздничные дни рабочий день сокращается на 1 час;

- прачечной:

график работы с 7:00 до 15:00, выходные дни - суббота и воскресенье, в предпраздничные дни рабочий день сокращается на 1 час;

3 особый режим работы у сотрудников МО, в соответствии с которым при необходимости они могут периодически привлекаться к выполнению своих трудовых функций за пределами установленной для них продолжительности рабочего времени (работа в условиях ненормированного рабочего дня), с предоставлением права на дополнительный отпуск продолжительностью 5 рабочих дней (ст. 101, 116 ТК РФ) устанавливается:

главному врачу, заместителям главного врача: по медицинской части, поликлинике, по ЭВН, ККМП, по экономическим вопросам, по кадрам, по медицинской части (МР и ГО), по административно-хозяйственной части, заведующей терапевтической службой, главному бухгалтеру;

4. Утвердить:

часы приёма главного врача по личным вопросам: понедельник 13:30 – 16:00;

прием посетителей в отделе кадров ежедневно с 08:00 до 15:00, перерыв с 12:00 до 13:00; работа с документами ежедневно с 15:00 до 17:00.

3. Главный врач ГБУЗ Городская клиническая больница №5 (далее ГБУЗ ГКБ №5) является высшим должностным лицом и прямым начальником для всех работников больницы.

Главному врачу непосредственно подчиняются:

а) заместители главного врача:

- заместитель главного врача по лечебной работе;
- заместитель главного врача по поликлинике;
- заместитель главного врача по контролю качества медицинской помощи;
- заместитель главного врача по экспертизе временной нетрудоспособности;
- заместитель главного врача по экономическим вопросам;

- заместитель главного врача по гражданской обороне и мобилизационной работе;
- главный бухгалтер;
- главная медицинская сестра.
- контрактная служба

б) работники администрации больницы и руководители подразделений:

- главный инженер;
- инженер по охране труда и технике безопасности;
- начальник отдела кадров;
- заведующий отделением медицинской статистики;
- начальник отдела информационных технологий;
- механик гаража;
- общепольничный немедицинский персонал;
- общепольничный медицинский персонал.

3.1. Заместитель главного врача по лечебной работе в отсутствие главного врача выполняет его обязанности.

3.2. Заместителю главного врача по лечебной работе подчиняются руководители всех лечебных и диагностических подразделений стационара и непосредственно:

- приемное отделение;
- гинекологическое отделение;
- терапевтическое отделение;
- неврологическое отделение;
- травматологическое отделение;
- урологическое отделение;
- отделение гнойной хирургии;
- отделение анестезиологии и реанимации;
- отделение паллиативной медицинской помощи
- блок респираторной поддержки
- клинический фармаколог;
- госпитальный эпидемиолог;
- инструментально-диагностическая служба (лучевая диагностика, ОФД, отделение эндоскопии, ФТО);
- клиничко-диагностическая лаборатория;
- аптека;
- кабинет трансфузиологии
- операционные блоки: центральный операционный блок, операционный блок отделения гнойной хирургии;
- медицинская сестра диетическая;
- отделение медицинской статистики;
- пищеблок.
- Организационно-методический отдел

3.3. Заместителю главного врача по поликлинике непосредственно подчиняются:

- 1-е участковое терапевтическое отделение
- 2-е участковое терапевтическое отделение
- 3-е участковое терапевтическое отделение
- хирургическое отделение
- отделение первичной специализированной медико-санитарной помощи
- информационно-аналитическое отделение
- отделение медицинской профилактики и медицинских осмотров
- кабинет неотложной медицинской помощи
- призывная комиссия военкомата
- процедурный кабинет
- отделение выездной патронажной паллиативной медицинской помощи
- кабинет ЛФК
- общеполитический медицинский персонал
- общеполитический немедицинский персонал
- дневной стационар при поликлинике;
- травматологический пункт со специализированным консультативным приемом для больных с травмой кисти;
- городское лечебно-диагностическое урологическое отделение для амбулаторной помощи андрологическим больным;
- женская консультация (с дневным стационаром при женской консультации , межрайонным кабинетом пренатальной и ультразвуковой диагностики, консультативным специализированным приемом женщин с патологией климактерического периода).

3.4. Заместителю главного врача по экономическим вопросам непосредственно подчиняются;

- планово-экономический отдел;

3.5. Начальнику отдела кадров непосредственно подчиняется:

- отдел кадров;

3.6. Главному инженеру подчиняются подразделения:

- инженер по эксплуатации коммунальных сетей и энергосбережению;
- инженер по технологическому оборудованию;
- инженер по медицинскому оборудованию;
- инженер по строительству;
- инженер - энергетик;
- заведующий вещевым складом
- заведующий прачечной;
- заведующий хозяйством;

3.7. Главному бухгалтеру непосредственно подчиняются:

- заместители главного бухгалтера;
- штатные сотрудники бухгалтерии.

3.8 Заместителю главного врача по ГО И МР подчиняются:

- Отдел по защите государственной тайны и мобилизационной работе

3.9 Заместителю главного врача по контролю качества подчиняются:

- Отдел по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности.

4. Сформировать в целях решения проблемных вопросов на основе коллективного обсуждения, а также доведения оперативной информации по вопросам организации работы больницы, рассмотрению вопросов, связанных с состоянием и совершенствованием медицинской помощи населению коллегиальный орган управления – Больничный медицинский совет ГБУЗ ГKB №5.

4.1 Определить состав Больничного медицинского совета:

Председатель Больничного медицинского совета – главный врач Банных А.Ю.
Заместитель председателя Больничного медицинского совета – заместитель главного врача по медицинской части Шардыко А.В.

Члены Больничного медицинского совета:

- а) заместители главного врача
- б) руководители всех структурных подразделений ГБУЗ ГKB №5.

При проведении заседания расширенного Больничного медицинского совета, обсуждении вопросов принимают участие врачи, являющиеся резервом руководителей подразделений и медицинские сестры являющиеся резервом старших медицинских сестер.

4.2 Назначить секретарем Больничного медицинского совета:

- заместителя главного врача по ЭВН Светличную А.В.;
- главную медицинскую сестру.

4.3 Обеспечить руководителям структурных подразделений под персональную ответственность явку сотрудников на заседания расширенных Больничных медицинских советов.

4.4 Вести учет посещаемости заседаний Больничных медицинских советов секретарю Больничного медицинского совета.

4.5 Проводить заседания Больничного медицинского совета по утвержденному графику на месяц, с учетом эпидемиологической обстановки и текущих

карантинных мероприятий, по пятницам, в 14.00 часов, в учебной комнате терапевтического отделения.

5. Сформировать оперативное совещание на основе аппарата администрации больницы в целях выработки согласованных решений, направленных на реализацию задач, возложенных на ГБУЗ ГКБ №5, в составе:

Председатель оперативного совещания – главный врач Банных А.Ю.

Заместитель председателя оперативного совещания – заместитель главного врача по медицинской части Шардыко А.В.

Члены оперативного совещания:

- Заместитель главного врача по поликлинике Коснырева Л.Б. ;
- заместитель главного врача по экспертизе временной нетрудоспособности Светличная А.В.;
- заместитель главного врача по контролю качества медицинской помощи Лазурная Н.С.;
- заместитель главного врача по экономическим вопросам Пименова Л.С.;
- заместитель главного врача по ГО и МР Гредасов В.В.;
- главный бухгалтер Дятлова В.В.;
- главный инженер Эйзенбраун А.И.
- главная медицинская сестра Киндеева А.В.;
- начальник отдела кадров Тюрина Т.А.;
- врач акушер-гинеколог, ответственный за акушерско-гинекологическую помощь Челмакина Н.В.

Назначить секретарем оперативного совещания зам по ЭВН Светличную А.В..

Проводить оперативное совещание по утвержденному графику на месяц, с учетом эпидемиологической обстановки и текущих карантинных мероприятий, по пятницам, в 08.30 часов, в кабинете главного врача.

Решения оперативного совещания обязательны для всех сотрудников больницы.

6. Утвердить состав и периодичность проведения работы Советов:

6.1. Общебольничный медицинский Совет

- председатель Больничного медицинского совета – главный врач Банных А.Ю.
- заместитель председателя Больничного медицинского совета – заместитель главного врача по медицинской части Шардыко А.В.
- секретарь Больничного медицинского совета – заместитель главного врача по ЭВН Светличная А.В.;

Члены Больничного медицинского совета:

- заместители главного врача
- руководители всех структурных подразделений ГБУЗ ГКБ №5.

Заседание проводить 1 раз в месяц (пятница) и по необходимости.

6.2. Административно-хозяйственный Совет

- председатель Больничного медицинского совета – главный врач Банных А.Ю.

- заместитель председателя Больничного медицинского совета – заместитель главного врача по медицинской части Шардыко А.В.

- секретарь Больничного медицинского совета – заместитель главного врача по ЭВН Светличная А.В.

Заседание проводить еженедельно по пятницам 8.30.

Члены административно-хозяйственного совета:

-Заместитель главного врача по поликлинике Коснырева Л.Б. ;

- заместитель главного врача по экспертизе временной нетрудоспособности Светличная А.В.;

- заместитель главного врача по контролю качества медицинской помощи Лазурная Н.С.;

- заместитель главного врача по экономическим вопросам Пименова Л.С.;

- заместитель главного врача по ГО и МР Гредасов В.В.;

- главный бухгалтер Дятлова В.В.;

- главный инженер Эйзенбраун А.И.

- главная медицинская сестра Киндеева А.В.;

- начальник отдела кадров Тюрина Т.А.;

- врач акушер-гинеколог, ответственный за акушерско-гинекологическую помощь Челмакина Н.В.

6.3 Совет старших медицинских сестер

- председатель совета - главная медицинская сестра Киндеева А.В.

Заседание проводить 1 раз в месяц.

7. Утвердить состав и периодичность проведения работы Комиссий и подкомиссий:

7.1 Врачебная комиссия (ВК)

- председатель ВК – главный врач Банных А.Ю.

- заместитель председателя ВК – заместитель главного врача по медицинской части Шардыко А.В.

- секретарь ВК – заместитель главного врача по ЭВН Светличная А.В.;

Члены ВК:

- заместитель главного врача по поликлинике Коснырева Л.Б.;

- заместитель главного врача по контролю качества медицинской помощи Лазурная Н.С.;

- заместитель главного врача по экспертизе временной нетрудоспособности Светличная А.В.;

- врач акушер-гинеколог, ответственный за акушерско-гинекологическую помощь Челмакина Н.В.

- заведующий отделением гнойной хирургии Борисов И.В.;

- заведующий урологическим отделением Саетов М.Н.;

- заведующий травматологическим отделением Чубаков А.В.;

- заведующий терапевтическим отделением Титова В.А.;
- заведующего неврологическим отделением Ловцова Т.С.;
- заведующий гинекологическим отделением Щеглова Н.А.;
- заведующий отделением анестезиологии и реанимации Басистый С.В.;
- заведующий женской консультацией Малюкова Е.Н.;
- заведующий клинико-диагностической лабораторией Плеша Е.И.;
- заведующий отделением лучевой диагностики Аюпова Л.Н.;
- заведующий отделением эндоскопии Горелкин П.Б.;
- заведующий травматологическим пунктом Андреева И.М.;
- заведующий терапевтическим отделением поликлиники Бердюгина А.Л.;
- заведующий терапевтическим отделением поликлиники Карнаухова Т.П.;
- заведующий хирургическим отделением поликлиники Мироненков И.В.;
- заведующая аптекой Иголкина М.В.
- госпитальный эпидемиолог Ефремов А.В.;

7.1.1 Подкомиссия по экспертизе временной нетрудоспособности

- Председатель подкомиссии – заместитель главного врача по экспертизе временной нетрудоспособности Светличная А.В.
- заместитель председателя подкомиссии поликлиники – заведующая терапевтическим отделением поликлиники Бердюгина А.Л.
- заместитель председателя подкомиссии стационара - врач акушер-гинеколог, ответственный за акушерско-гинекологическую помощь Челмакина Н.В.;
- секретарь поликлиники – заведующий терапевтическим отделением Силяева С.А.
- секретарь стационара -

Члены подкомиссии:

- заместитель главного врача по поликлинике Коснырева Л.Б.;
- заведующий терапевтическим отделением поликлиники Карнаухова Т.П.;
- заведующий отделением гнойной хирургии Борисов И.В.;
- заведующий урологическим отделением Саетов М.Н.;
- заведующий травматологическим отделением Чубаков А.В.;
- заведующий терапевтическим отделением Титова В.А.;
- заведующего неврологическим отделением Ловцова Т.С.;
- заведующий гинекологическим отделением Щеглова Н.А.;
- заведующий отделением анестезиологии и реанимации Басистый С.В.;
- заведующий женской консультацией Малюкова Е.Н.;
- заведующий клинико-диагностической лабораторией Плеша Е.И.;
- заведующий отделением лучевой диагностики Аюпова Л.Н.;
- заведующий отделением эндоскопии Горелкин П.Б.;
- заведующий травматологическим пунктом Андреева И.М.;
- заведующий терапевтическим отделением поликлиники Бердюгина А.Л.;

Порядок работы подкомиссии ЭВН поликлиники:

понедельник с 09.00 до 13.00 час,
 вторник с 09.00 до 11.30 час, с 15.30 до 16.30 час,
 среда с 10.00 до 11.30 час и с 14.00 до 18.00 час,

четверг с 09.00 до 12.00 час,
пятница с 11.00 до 13.00 час.

Порядок работы подкомиссии ЭВН стационара:

вторник с 13.30 до 15.00 час.

четверг с 14.00 до 16.00 час,

Заключения подкомиссии ЭВН регистрировать в журнале формы 035/у-02.

Состав подкомиссий по ЭВН по отделениям

Терапевтическое отделение № 1

- председатель подкомиссии – Карнаухова Т.Б.;
- заместитель председателя – Мараховская М.В.;
- Секретарь – Медведева Л.Ю.

Терапевтическое отделение № 2

- председатель подкомиссии – Бердюгина А.Л.;
- заместитель председателя – Шарова С.А.;
- Секретарь – Крыщина К.М.

Терапевтическое отделение № 3

- председатель подкомиссии – Силяева С.А.;
- заместитель председателя – Мурзин И.А.;
- Секретарь – Цыпышева Г.А.

Работу подкомиссии регламентировать отдельным Приказом по МО.

7.1.2 Подкомиссия по изучению летальных исходов (КИЛИ) и создана для систематического анализа каждого случая летального исхода, как после патологоанатомических, так и судебно-медицинских исследований, а также случаев летальных исходов, когда по распоряжению администрации ГБУЗ ГКБ № 5 патологоанатомическое исследование не производилось, в целях выявления причины смерти.

- председатель подкомиссии – заместитель главного врача по медицинской части Шардыко А.В.;
- заместитель председателя – заместитель главного врача по ККМП Лазурная Н.С.

- Члены подкомиссии

- заместитель главного врача по поликлинике Коснырева Л.Б.
- заместитель главного врача по ЭВН Светличная А.В.
- заведующие лечебно-диагностическими отделениями;

Рассмотрению на заседаниях ВК КИЛИ подлежат все летальные исходы в случае выявления дефектов в процессе оказания медицинской помощи, расхождения диагнозов, ятрогении, наличии жалоб родственников умершего, либо запросов сторонних организаций, выявления дефектов лечебной и диагностической тактики на догоспитальном этапе, приведших к неблагоприятным последствиям (с последующим направлением протокола разбора по месту оказания медицинской помощи и/или в Министерство здравоохранения Челябинской области – по требованию).

Все случаи разбираются в отделении, где умер пациент. Заведующий отделением после поступления медицинской карты стационарного больного или медицинской карты амбулаторного больного в медицинский архив

проводит разбор случая смерти в отделении и представляет карту разбора истории болезни (амбулаторной карты) умершего секретарю комиссии ВК КИЛИ в срок до 1 месяца.

Председатель (заместитель) ВК КИЛИ на основе анализа медицинских карт стационарного больного определяет этапы разбора случая, назначает докладчиков и персональный состав временных участников ВК КИЛИ.

Председатель (заместитель) ВК КИЛИ назначает рецензентов. Рецензент оценивает качество, обоснованность и эффективность лечебно-диагностических мероприятий, в том числе назначения лекарственных препаратов, качество ведения медицинской документации. Замечания и предложения фиксирует в "Карте рецензента КИЛИ" Рецензент, при необходимости, дополнительно привлекает докладчиков из числа врачей-специалистов.

Заседания ВК КИЛИ проводятся в соответствии с порядком работы: не менее 1 раза в месяц, на одном заседании разбирать не более 10-12 случаев. По решению председателя ВК КИЛИ могут проводиться внеплановые заседания. Присутствие на заседании ВК КИЛИ постоянных членов, заведующих отделениями и лечащих врачей пациентов обязательно.

Решение считается принятым, если его поддержало две трети членов ВК КИЛИ. При отсутствии соглашения сторон рассмотрение спорного случая летального исхода выносится на обсуждение клинико-патологоанатомической конференции, о чем в протоколе заседания ВК КИЛИ делается соответствующая запись.

В случае расхождений диагноза, ятрогенных воздействий, повлиявших на исход лечения пациента, после обсуждения на заседаниях подкомиссии протокол передается председателю ВК КИЛИ для рассмотрения, подготовки предложения главному врачу для принятия управленческих решений.

Секретарь подкомиссии по исследованию летальных исходов вносит принятое решение в протокол заседания ВК КИЛИ.

Протоколы решений ВК КИЛИ подлежат хранению в течение 10 лет.

Выписка из протокола решения ВК КИЛИ выдается на руки законному представителю пациента на основании письменного заявления, подписывается председателем (в случае его отсутствия – заместителем председателя) ВК КИЛИ и удостоверяется печатью медицинской организации.

Председатель ВК КИЛИ ежеквартально, а также по итогам года представляет главному врачу письменный отчет о работе подкомиссии.

Члены подкомиссии по исследованию летальных исходов несут ответственность за достоверность, обоснованность и объективность результатов проводимой экспертизы в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

7.1.3 Подкомиссия по профилактике внутрибольничных инфекций, инфекционному контролю и организации противоэпидемических мероприятий при выявлении случаев ООИ (далее – ВК ВБИ)

Подкомиссия создана для организации и проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, разработки и реализации

мероприятий по профилактике заболеваемости внутрибольничными инфекциями в целях обеспечения качественной и безопасной медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара и работы поликлиники.

- председатель подкомиссии – заместитель главного врача по медицинской части Шардыко А.В.,

- заместитель председателя подкомиссии

– секретарь госпитальный эпидемиолог Ефремов А.В.;

Члены подкомиссии:

- заместитель главного врача по поликлинике Коснырева Л.Б.;

- заместитель главного врача по ЭВН Светличная А.В.;

- заведующие структурными подразделениями поликлиники и стационара.

Заседания проводить 1 раз в квартал и по необходимости.

Подкомиссия ВК ВБИ осуществляет следующие функции:

1. обеспечение условий для предупреждения возникновения и распространения внутрибольничных инфекций (далее - ВБИ) среди сотрудников и пациентов в подразделениях ГБУЗ ГKB № 5 путем осуществления эпидемиологического надзора по утвержденной программе;
2. анализ заболеваемости ВБИ, разработка и реализация мероприятий по профилактике заболеваемости ВБИ;
3. организация и проведение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности по случаям ВБИ;
4. оценка качества, обоснованности и эффективности лечебно-диагностических мероприятий в сфере фармакотерапии инфекционных заболеваний;
5. оценка соблюдения в медицинской организации установленного порядка ведения медицинской документации;
6. разработка мероприятий по устранению и предупреждению нарушений в процессе диагностики и лечения пациентов;
7. отслеживание за формированием резистентности у основных возбудителей ВБИ;
8. организация и анализ результатов бактериологических исследований в подразделениях больницы, выявление групп и факторов риска возникновения ВБИ, сбор данных об антибиотикопротекции и терапии, микробиологический мониторинг за возбудителями ВБИ в рамках программы производственного контроля;
9. контроль выявления и регистрации ВБИ, в рамках утвержденного перечня, с использованием приемов активного выявления случаев (экспертиза историй болезни, сведений бактериологической лаборатории, карт перевязочных, реанимационных медсестер и др.);
10. проведение многофакторного эпидемиологического анализа заболеваемости ВБИ с использованием стратифицированных показателей;
11. оценка эффективности профилактических и противозидемических мероприятий в отделениях больницы с использованием индикаторов качества инфекционного контроля;

12. подготовка медицинского персонала по вопросам профилактики и своевременной диагностики инфекционных заболеваний, в том числе внутрибольничных, по разработанной программе, дифференцированно по должностям: врачи, средний медицинский персонал, младший медицинский персонал;

13. внедрение в практику больницы новых технологий по профилактике инфекционных заболеваний, в том числе по рациональному использованию антибактериальных препаратов, моющих и стерилизующих средств, оборудования и аппаратуры, методам утилизации медицинских отходов;

14. участие во внедрении нормативных и организационно - распорядительных документов в работу больницы в части профилактики ВБИ;

15. взаимодействие в работе по вопросам, относящимся к компетенции врачебной комиссии, с территориальными фондами обязательного медицинского страхования, региональными отделениями фонда социального страхования Российской Федерации, территориальными органами Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы, со страховыми медицинскими организациями, иными органами и организациями.

16. иные функции, предусмотренные федеральными законами, нормативными правовыми актами Президента Российской Федерации, Правительства Российской Федерации, федеральных органов исполнительной власти и органов государственной власти субъектов Российской Федерации.

7.1.4 Иммунологическая подкомиссия

- председатель подкомиссии – заместитель главного врача по поликлинике Коснырева Л.Б.;

- заместитель председателя – заведующая отделением профилактики Малахова Е.В.

- секретарь – врач - терапевт Майданик Е.А.

Заседание проводит 1 раз в месяц (среда).

7.1.5 Подкомиссия по контролю за состоянием учета, хранения, обоснованностью назначения и рационального использования НСиПВ, ядовитых, сильнодействующих лекарственных средств, специальных рецептурных бланков и этилового спирта

- председатель подкомиссии – заместитель главного врача по медицинской части Шардыко А.В.;

- заместитель председатель подкомиссии – заместитель главного врача по поликлинике Коснырева Л.Б.;

- секретарь – заведующая аптекой Иголкина М.В.

7.1.6 Подкомиссия по контролю за рациональным назначением, использованием лекарственных средств и изделий медицинского назначения и их учету (ВК ЛСиМИ) создана для проведения контроля за правильностью постановки на учет и списанием в расход лекарственных средств (далее – ЛС), соответствием фактических остатков ЛС, медицинских

изделий (далее – МИ) и координации мероприятий по их обоснованному назначению

- председатель подкомиссии стационара – заместитель главного врача по медицинской части Шардыко А.В.;

- заместитель председателя подкомиссии стационара – заместитель главного врача по ККМП Лазурная Н.С.;

Секретарь – зав аптекой Иголкина М.В.

Члены подкомиссии:

- фармаколог Шамин И.С.

- заведующие структурными подразделениями стационара.

- Председатель подкомиссии поликлиники – заместитель главного врача по поликлинике Коснырева Л.Б.;

- заместитель председателя - заместитель главного врача по ЭВН Светличная А.В.

Секретарь – зав терапевтическим отделением Силяева С.А.

Члены подкомиссии:

- фармаколог Шамин И.С.

- заведующие структурными подразделениями поликлиники

Заседания подкомиссии проводить 1 раз в месяц и по необходимости. Заключение оформлять протоколом.

ВК ЛС и МИ осуществляет следующие функции:

1. контроль соблюдения сроков годности, условий хранения ЛС и МИ;

2. оценка соблюдения установленного порядка ведения медицинской документации в части назначения и расходования ЛС и МИ;

3. принятие решения по вопросам назначения и коррекции лечения при обеспечении лекарственными препаратами пациента в соответствии с законодательством Российской Федерации;

4. принятие решения о назначении лекарственных препаратов в случаях, регламентируемых нормативными правовыми актами Российской Федерации и субъектов Российской Федерации, устанавливающих порядок назначения и выписывания лекарственных препаратов, включая наркотические и психотропные лекарственные препараты, а также лекарственных препаратов, обеспечение которыми осуществляется в соответствии со стандартами медицинской помощи по рецептам врача при оказании государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг;

5. контроль и оценка обоснованности назначения ЛС и использования ИМН в структурных подразделениях ГБУЗ ГКБ № 5:

идентификация лиц, осуществляющих назначение ЛС, выписку рецептов и требований-накладных на ЛС (соответствие квалификации и должностных обязанностей лиц, осуществляющих назначение ЛС, перечню специалистов, имеющих это право);

контроль обоснованности назначения ЛС, дозировок и кратности назначения в соответствии со стандартами медицинской помощи, в т. ч. психотропных веществ, анаболических стероидов, иных лекарственных средств, подлежащих предметно-количественному учету;

□ контроль обоснованности назначения лекарственных средств, не входящих в стандарт оказания медицинской помощи или в Перечень ЖНЛВС, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации, при нетипичном течении болезни, в случае недостаточности фармакотерапии при лечении отдельных заболеваний по жизненно важным показаниям, наличии осложнений основного заболевания и/или сочетанных заболеваний, при назначении опасных комбинаций ЛС, а также индивидуальной непереносимости ЛС;

□ контроль количества одновременно выписываемых ЛС и фармако-экономической обоснованности комбинаций ЛС;

□ контроль выполнения правил синонимической замены при назначении ЛС в случаях отсутствия в аптеке ГБУЗ ГKB № 5 ЛС, включенных в стандарты оказания медицинской помощи;

□ соблюдение правил и сроков назначения ЛС в соответствии с инструкцией и другими нормами и правилами;

6. контроль правильности постановки на учет и списанием в расход ЛС и МИ в подразделениях больницы;

7. контроль над наличием аптечек и резерва ЛС для экстренной помощи в подразделениях больницы;

8. контроль над ведением книг учета ЛС и МИ у старших медицинских сестер, на посту, в процедурном и перевязочных кабинетах структурных подразделений, у операционных сестер, сестер анестезиологической службы;

9. предупреждение случаев неумышленной порчи ЛС и МИ;

10. координация работы всех специалистов по вопросам рационального назначения и использования ЛС и МИ;

11. иные функции, предусмотренные федеральными законами, нормативными правовыми актами Президента Российской Федерации, Правительства Российской Федерации, Министерством здравоохранения Российской Федерации, Министерством здравоохранения Челябинской области.

7.1.7 Подкомиссия по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности (ККМП) является подкомиссией врачебной комиссии и осуществляет работу по контролю качества и эффективности профилактических, лечебных, диагностических и реабилитационных мероприятий и оценке обоснованности назначения лекарственных препаратов и безопасности медицинской деятельности. Работу подкомиссии регламентировать отдельным Приказом по МО.

Работу подкомиссии регламентировать отдельным Приказом по МО.

УТВЕРДИТЬ состав подкомиссии ВК ККМП:

I УРОВЕНЬ:

заведующие лечебно - диагностическими отделениями поликлиники и стационара;

старшие медицинские сестры поликлиники и стационара.

II УРОВЕНЬ:

председатель – заместитель главного врача по ККМП – Лазурная Н.С.
секретарь – один из членов подкомиссии
члены подкомиссии:

заместитель главного врача по медицинской части – Шардыко А.В.

заместитель главного врача по ЭВН – Светличная А.В.

ответственный за акушерско-гинекологическую помощь Челмакина Н.В.;

заместитель главного врача по поликлинике Коснырева Л.Б.

врач-эпидемиолог – Ефремов А.В.

главная медицинская сестра больницы – Киндеева А.В.

III УРОВЕНЬ:

председатель – главный врач Банных А.Ю.

секретарь – один из членов подкомиссии

члены подкомиссии:

заместитель главного врача по экономическим вопросам – Пименова Л.С.

заместитель главного врача по медицинской части – Шардыко А.В.

заместитель главного врача по ККМП – Лазурная Н.С.

заместитель главного врача по ЭВН – Светличная А.В.

ответственный за акушерско-гинекологическую помощь Челмакина Н.В.

заместитель главного врача по поликлинике – Коснырева Л.Б.

главная медицинская сестра больницы – Киндеева А.В.

Заседания подкомиссии ВК ККМП проводятся:

II уровня - по итогам месяца в каждой службе (терапия, хирургия, акушерство и гинекология, поликлиника);

III уровня - ежемесячно в первую среду месяца, следующего за отчетным периодом;

в случае необходимости по решению сопредседателей подкомиссии ВК ККМП могут проводиться внеплановые заседания.

Учет результатов проведенного контроля качества медицинской помощи и безопасности медицинской деятельности осуществляется:

- на I уровне отчетным считается период с 21 числа прошлого месяца по 20 число текущего месяца включительно. Итоговая оценка службы предоставляется не позднее 25 числа каждого месяца заместителю главного врача по ККМП Лазурной Н.С.;

- на II и III уровнях – ежемесячные отчеты и в целом по итогам прошедшего года.

Учет результатов контроля качества медицинской помощи по установленной форме журнала контроля качества медицинской помощи с последующей ежемесячной распечаткой и подписью заместителя главного врача по ККМП Лазурной Н.С.

Итоги работы подкомиссии ВК ККМП за квартал и текущий год заместителями главного врача по службам представляются главному врачу.

Основными задачами врачебной подкомиссии по контролю качества оказания медицинской помощи и безопасности медицинской деятельности являются:

1. совершенствование организации лечебного питания в стационаре ГБУЗ ГКБ № 5;
2. внедрение новых технологий профилактического, диетического и энтерального питания;
3. утверждение номенклатуры диет, смесей для энтерального питания, смесей белковых композитных сухих для лечебного питания, биологически активных добавок, подлежащих внедрению в ГБУЗ ГКБ № 5;
4. утверждение дневных меню, картотеки блюд и набора смесей для энтерального питания;
5. усовершенствование системы заказов диетических наборов и смесей для энтерального питания;
6. разработка форм и планов повышения квалификации сотрудников по лечебному питанию; контроль организации лечебного питания и анализ эффективности диетотерапии при различных заболеваниях.

7.1.9 Подкомиссия по рассмотрению жалоб и обращений

создана в целях обеспечения прав пациентов на получение медицинской помощи необходимого объема и надлежащего качества и осуществляет работу по организации учета и регистрации поступающих письменных обращений и жалоб граждан в ГБУЗ ГКБ № 5 и оформление в установленном порядке ответов на обращения и жалобы

- Председатель – заместитель главного врача медицинской помощи Шардыко А.В.

- Заместитель председателя подкомиссии – заместитель главного врача ККМП Лазурная Н.С.;

- Секретарь – клинический фармаколог Шамин И.С.

Члены подкомиссии:

- заместитель главного врача по поликлинике Коснырева Л.Б.;

- заместитель главного врача по ЭВН Светличная А.В.;

- врач акушер-гинеколог, ответственный за акушерско-гинекологическую помощь Челмакина Н.В.

- заведующие структурными подразделениями.

Заседания проводятся не реже 1 раза в месяц. В случае необходимости по решению председателя ВК РЖ могут проводиться внеплановые заседания.

Основными функциями ВК РЖ являются:

1. обеспечение внутреннего контроля предоставления всех необходимых лечебных и диагностических технологий надлежащего качества,

2. выявление причин обращения пациента или его законного представителя с жалобой или обращением;

3. проведение очной экспертизы и встречи с пациентом или его законным представителем при необходимости;

4. определение обоснованности предъявленных требований;

5. экспертное заключение о качестве оказанной медицинской помощи;

6. ответ заявителю на поставленные в обращении вопросы при обращении непосредственно в ГБУЗ ГКБ № 5;

7. ответ на запрос Министерство здравоохранения Челябинской области.

1. обеспечение контроля осуществления медицинской деятельности подразделениями ГБУЗ ГKB № 5 и отдельными специалистами, контроль организации профилактических, лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий;
2. контроль внедрения и применения в практике работы отделений и кабинетов современных методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации;
3. контроль исполнения в текущей деятельности ГБУЗ ГKB № 5 стандартов медицинской помощи;
4. оценка качества и эффективности профилактических, лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий на разных сроках лечения, проводимых врачами-специалистами в соответствии со стандартами медицинской помощи;
5. проведение плановых и внеплановых проверок по ведению медицинской документации (медицинские карты стационарного больного, амбулаторные карты);
6. организация врачебных конференций по вопросам повышения и обеспечения качества профилактических, лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий.

7.1.8 Подкомиссия по лечебному питанию является подкомиссией врачебной комиссии, и создана в целях контроля рационального использования продуктов питания, организации и качества приготовления блюд в ГБУЗ ГKB № 5.

- председатель – заместитель главного врача по медицинской части Шардыко А.В.)

- заместитель председателя - заместитель главного врача ККМП Лазурная Н.С.;

- секретарь Лукшина О.Ю.

Проводить заседания 1 раз в квартал (третий вторник месяца).

При необходимости возможны внеплановые заседания.

Решение подкомиссии ВК ЛП считается принятым, если его поддержало две трети членов подкомиссии.

Решение ВК ЛП оформляется в виде протокола, который содержит следующие сведения:

1. дата проведения заседания подкомиссии врачебной комиссии;
2. список членов подкомиссии, присутствовавших на заседании;
3. перечень обсуждаемых вопросов;
4. решения подкомиссии и их обоснование.

Секретарь подкомиссии врачебной комиссии вносит принятое решение в медицинскую документацию пациента, а также в журнал.

Выписка из протокола решения ВК ЛП выдается на руки пациенту либо его законному представителю на основании письменного заявления.

Председатель ВК ЛП по итогам года представляет главному врачу письменный отчет о работе подкомиссии врачебной комиссии.

Основными функциями ВК ЛП являются:

1. совершенствование организации лечебного питания в стационаре ГБУЗ ГKB № 5;
2. внедрение новых технологий профилактического, диетического и энтерального питания;
3. утверждение номенклатуры диет, смесей для энтерального питания, смесей белковых композитных сухих для лечебного питания, биологически активных добавок, подлежащих внедрению в ГБУЗ ГKB № 5;
4. утверждение дневных меню, картотеки блюд и набора смесей для энтерального питания;
5. усовершенствование системы заказов диетических наборов и смесей для энтерального питания;
6. разработка форм и планов повышения квалификации сотрудников по лечебному питанию; контроль организации лечебного питания и анализ эффективности диетотерапии при различных заболеваниях.

7.1.9 Подкомиссия по рассмотрению жалоб и обращений

создана в целях обеспечения прав пациентов на получение медицинской помощи необходимого объема и надлежащего качества и осуществляет работу по организации учета и регистрации поступающих письменных обращений и жалоб граждан в ГБУЗ ГKB № 5 и оформление в установленном порядке ответов на обращения и жалобы

- Председатель – заместитель главного врача медицинской помощи Шардыко А.В.

- Заместитель председателя подкомиссии – заместитель главного врача ККМП Лазурная Н.С.;

- Секретарь – клинический фармаколог Шамин И.С.

Члены подкомиссии:

- заместитель главного врача по поликлинике Коснырева Л.Б.;
- заместитель главного врача по ЭВН Светличная А.В.;
- врач акушер-гинеколог, ответственный за акушерско-гинекологическую помощь Челмакина Н.В.
- заведующие структурными подразделениями.

Заседания проводятся не реже 1 раза в месяц. В случае необходимости по решению председателя ВК РЖ могут проводиться внеплановые заседания.

Основными функциями ВК РЖ являются:

1. обеспечение внутреннего контроля предоставления всех необходимых лечебных и диагностических технологий надлежащего качества,
2. выявление причин обращения пациента или его законного представителя с жалобой или обращением;
3. проведение очной экспертизы и встречи с пациентом или его законным представителем при необходимости;
4. определение обоснованности предъявленных требований;
5. экспертное заключение о качестве оказанной медицинской помощи;
6. ответ заявителю на поставленные в обращении вопросы при обращении непосредственно в ГБУЗ ГKB № 5;
7. ответ на запрос Министерство здравоохранения Челябинской области.

8. анализ выполнения основных критериев качества оказания медицинской помощи в каждом случае, рассматриваемом подкомиссией:

- своевременность оказания медицинской помощи от момента обращения;
- выполнение стандартов диагностики и лечения, в т.ч. с точки зрения своевременности и целесообразности диагностики и лечения;
- точность и полнота диагноза;
- сроки лечения и исход;
- качество оформления медицинской документации;

9. организация врачебных конференций по вопросам, относящимся к компетенции комиссии.

7.1.10 Подкомиссия по отбору пациентов на предоставление высокотехнологичной медицинской помощи (далее - ВК ВМП) является подкомиссией врачебной комиссии, и создана в целях отбора граждан, нуждающихся оказании высокотехнологичной медицинской помощи (далее именуется – ВМП) за счет средств федерального и областного бюджетов и обязательного медицинского страхования

- Председатель (поликлиника) - заместитель главного врача по поликлинике Коснырева Л.Б.;
- Заместитель председателя – заместитель главного врача по ЭВН Светличная А.В.

Секретарь – заведующая терапевтически отделением Бердюгина А.Л.

Члены подкомиссии ВК:

- заведующие отделениями поликлиники
- врачи-специалисты.
- Председатель (стационар) – заместитель главного врача по медицинской части Шардыко А.В.
- заместитель председателя – заместитель главного врача по ККМП Лазурная Н.С.
- секретарь – Теринов В.В.

Члены комиссии:

- заведующие отделениями поликлиники
- врачи-специалисты.

Функции подкомиссии:

1. проведение отбора пациентов, формирование и направление комплекта документов для оказания высокотехнологичной медицинской помощи в соответствии с порядком направления граждан Российской Федерации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации № 824н от 02 октября 2019 г.

2. Заседания ВК ВМП проводятся в течение 3-х дней после оформления документов на ВМП.

Результаты заседания оформляются протоколом установленной формы.

3.Итоги работы ВК ВМП за квартал и текущий год председателем подкомиссии представляются главному врачу.

7.1.11 Подкомиссия по контролю за приёмом, учётом и уничтожением использованных ампул из-под наркотических средств и психотропных веществ из отделений стационара

- Председатель подкомиссии – заместитель главного врача по медицинской части Шардыко А.В. (дублеры – зав отделением гнойной хирургии Борисов И.В.);

Члены комиссии:

- Зав аптекой Иголкина М.В.

– провизор Жиркова Е.В. (дублер – Шубина Л.Р., старшая медсестра ОАиР)

– провизор Ширшова Н.А. (дублер – Шамин И.С.)

15. Сформировать постоянно действующую комиссию по приёму в аптеке наркотических средств и психотропных веществ в целях организации правильного оформления документов и поступления наркотических средств и психотропных веществ в ГБУЗ ГКБ №5, в составе:

Председатель комиссии – заместитель главного врача по медицинской части Шардыко А.В.

Заместитель председателя комиссии – врач клинический фармаколог Шамин И.С.

Члены комиссии:

– главная медицинская сестра Киндеева А.В. (дублер – Миннахметова А.Р., старшая медицинская сестра центрального операционного блока)

– старшая медицинская сестра ОАиР Шубина Л.Р. (дублер – Ширшова Н.А., провизор аптеки)

Прием НС и ПВ осуществляет провизор Жиркова Е.В. (дублер – Ширшова Н.А., провизор аптеки .)

7.1.12. Трансфузиологическая подкомиссия создана в целях совершенствования организации, качества и безопасности трансфузионной терапии.

Председатель комиссии – заместитель главного врача по медицинской части Шардыко А.В.

Члены комиссии:

– заведующий отделением гнойной хирургии Борисов И.В.;

– заведующий урологическим отделением Саетов М.Н.;

– заведующий травматологическим отделением Чубаков А.В.;

– заведующий терапевтическим отделением Титова В.А.;

– заведующего неврологическим отделением Ловцова Т.С.;

– заведующий гинекологическим отделением Щеглова Н.А.;

– заведующий отделением анестезиологии и реанимации Басистый С.В.;

– заведующий клинико-диагностической лабораторией Плеша Е.И.;

Проводить заседания по мере необходимости, но не реже одного раза в квартал. Решение комиссии оформлять протоколом.

7.1.13. Подкомиссия по обеспечению биологической безопасности в целях организации контроля по обеспечению биологической безопасности в отделениях больницы, организации работы с микроорганизмами III - IV

класса патогенности, обеспечения охраны здоровья медицинского персонала

Председатель подкомиссии – заместитель главного врача по медицинской части Шардыко А.В.

Заместитель председателя и ответственный секретарь подкомиссии:

– заведующий клинико-диагностической лабораторией Плеша Е.И.

Члены подкомиссии:

– госпитальный эпидемиолог Ефремов А.В.;

– врач инфекционист Саклакова М.В.;

– главная медицинская сестра Киндеева А.В.

Комиссии в своей работе руководствоваться «Положением о работе комиссии по обеспечению требований биологической безопасности».

Проводить заседания 1 раз в квартал.

7.1.14 Утвердить постоянно действующую комиссию для приемки товарно-материальных ценностей по количеству и качеству, в т.ч. медикаментов, НС, ПВ, сильнодействующих и ядовитых веществ списков ПКЖН

Председатель комиссии – заместитель главного врача по медицинской части Шардыко А.В.

Члены комиссии:

– заведующий аптекой Иголкина М.В.;

– провизор Жиркова Е.В.;

– провизор Ширшова Н.А.

7.1.15 Утвердить инвентаризационную комиссию для проведения ежемесячных инвентаризаций в объектах, где осуществляется деятельность, связанная с оборотом НС и ПВ.

Председатель комиссии – заместитель главного врача по медицинской части Шардыко А.В.

Заместитель председателя комиссии – зав отделением гнойной хирургии Борисов И.В.

Члены комиссии:

– провизор Жиркова Е.В.;

– медицинская сестра ОАиР Шубина Л.Р.;

– бухгалтер материального отдела Медведева О.Ю.

Проводить заседания 1 раз в месяц.

7.1.16 Утвердить постоянно действующую комиссию для постоянного контроля за техническим состоянием объектов, связанных с оборотом наркотических средств и психотропных веществ

Председатель комиссии – главный инженер Эйзенбраун А.И.

Члены комиссии:

– инженер ЭКСиЭ Москвичев Е.Ф.;

– инженер по технологическому оборудованию Роцин А.В.

Проводить заседания 1 раз в квартал.

7.1.17. Утвердить постоянно действующую комиссию для списания лекарственных средств и изделий медицинского назначения, пришедших в негодность по истечению срока годности в аптеке

Председатель комиссии – заместитель главного врача по медицинской части Шардыко А.В.

Члены комиссии:

- заведующая аптекой Иголкина М.В.;
- главная медицинская сестра Киндеева А.В.
- бухгалтер материального отдела Медведева О.Ю.

Списанные лекарственные средства и изделия медицинского назначения уничтожить установленным порядком в соответствии с требованиями действующего законодательства. Проводить заседания 1 раз в квартал.

7.1.18. Утвердить постоянно действующую комиссию для уничтожения требований накладных для получения НС, ПВ и иных лекарственных средств подлежащих предметно количественному учету, по истечении сроков их хранения

Председатель комиссии – заместитель главного врача по медицинской части Шардыко А.В.

Члены комиссии:

- заведующая аптекой Иголкина М.В.;
- провизор аптеки Жиркова Е.В.;
- главная медицинская сестра Киндеева А.В.

Уничтожение требований-накладных осуществлять установленным порядком в соответствии с требованиями действующего законодательства.

Проводить заседания 1 раз в месяц.

7.1.19 Утвердить комиссию по сбору, хранению и сдаче серебросодержащих материалов

Председатель комиссии – главный инженер Эйзенбраун А.И.

Члены комиссии:

- инженер по медицинскому оборудованию Кривоzubов С.И.;
- заведующий отделением лучевой диагностики Аюпова Л.Н.;
- старший рентген-лаборант отделения лучевой диагностики Хадарина

Т.Н.

7.1.20. Утвердить комиссию по проверке знаний вопросов радиационной безопасности и личной гигиены

Председатель комиссии – заведующий отделением лучевой диагностики Аюпова Л.Н.

Члены комиссии:

- врач рентгенолог отделения лучевой диагностики Ушаков И.Э.;
- врач уролог Салазников А.В.

7.1.21. Утвердить комиссию по инвентаризации ИИИ и радиоактивных отходов

Председатель комиссии – главный инженер Эйзенбраун А.И.

Члены комиссии:

- заведующий отделением лучевой диагностики Аюпова Л.Н.;
- инженер по медицинскому оборудованию Кривоzubов С.И.;
- старший рентгенлаборант Хадарина Т.Н.;
- бухгалтер материального отдела Медведева О.Ю.

Контроль за исполнением данного параграфа приказа возложить на заведующего отделением лучевой диагностики Аюпову Л.Н.

Проводить заседания 1 раз в квартал.

7.1.22. Утвердить постоянно действующую пожарно-техническую комиссию в целях повышения ответственности сотрудников больницы по предупреждению пожара, повышению эффективности противопожарных мероприятий

Председатель комиссии – главный инженер Эйзенбраун А.И.

Члены комиссии:

- инженер по ЭКСиЭ Москвичев Е.Ф.;
- заместитель главного врача по ГО и МР Гредасов В.В.;
- инженер по охране труда Мошнина Т.М.;
- техник Вахтина О.В.;
- техник Курочкин А.А.

1. Определить пожарно-технической комиссии следующие задачи:

- активно выявлять нарушения Правил пожарной безопасности в больнице, вследствие которых возможно возникновение пожара;
- разработка и контроль за выполнением противопожарных мероприятий в установленные сроки;
- проведение пожарно-профилактической работы и установление строгого противопожарного режима в структурных подразделениях, административных, хозяйственных и складских помещениях;
- регулярное обследование корпусов и служб больницы с целью выявления возможных причин возникновения пожара;
- совместно с администрацией больницы принимать участие в разработке инструкций, памяток по противопожарной безопасности;
- проводить контроль за обеспеченностью объектов больницы средствами тушения пожара;
- осуществлять взаимодействие с представителями противопожарной охраны района.

Составлять по фактам нарушения Правил пожарной безопасности акты и немедленно представлять их главному врачу для принятия неотложных мер.

7.1.23 Утвердить постоянно действующую комиссию для определения непригодности к дальнейшему использованию хозяйственного инвентаря и бытового оборудования, мягкого инвентаря, а также для оформления соответствующих документов на их списание с баланса больницы,

Председатель комиссии – главный инженер Эйзенбраун А.И.

Члены комиссии:

- главная медицинская сестра Киндеева А.В.;
- заведующий хозяйством Таценко А.В.;
- начальник материального отдела бухгалтерии Медведева О.Ю..

Комиссии своевременно производить списание пришедшего в негодность хозяйственного инвентаря, бытового оборудования и белья, не допуская их сверхнормативного накопления в структурных подразделениях больницы.

Проводить заседания 1 раз в неделю.

7.1.24 Утвердить постоянно действующую комиссию для организации и проведения списания канцелярских, хозяйственных и расходных материалов (кислорода, масла технического, сантехнических изделий, электротехнических изделий, строительных материалов, средств связи) в отделениях больницы,

Председатель комиссии – главный инженер Эйзенбраун А.И.

Члены комиссии:

- инженер по ЭКСиЭ Москвичев Е.Ф.;
- начальник материального отдела бухгалтерии Медведева О.Ю.;
- руководители структурных подразделений больницы.

Проводить заседания 1 раз в неделю.

7.1.25 Утвердить тарификационную комиссию для проведения тарификации работников ГБУЗ ГKB №5 и аттестации рабочих мест

Председатель комиссии – главный врач Банных А.Ю.

Заместитель председателя – заместитель главного врача по экономическим вопросам Пименова Л.С.

Члены комиссии:

- главный бухгалтер Дятлова В.В.;
- начальник отдела кадров Тюрина Т.А.;
- председатель профкома Сметанкина О.Ю.

При проведении аттестации рабочих мест в состав комиссии включать главного инженера, инженера по охране труда и представителя аккредитованной аттестующей организации.

Заседание комиссии проводить по мере необходимости.

7.1.26 Утвердить постоянно действующую комиссию для определения непригодности к дальнейшему использованию медицинского, технологического оборудования и инструментария, а также для оформления соответствующих документов на их списание с баланса больницы

Председатель комиссии:

- главный инженер Эйзенбраун А.И.

Члены комиссии:

- инженер по медицинскому оборудованию Кривоzubов С.И.;
- инженер по ЭКСиЭ Москвичев Е.Ф.;
- инженер по технологическому оборудованию Рошин А.В.
- начальник материального отдела бухгалтерии Григорьева Н.В.;
- руководители структурных подразделений больницы.

Проводить заседания 1 раз в месяц.

Утвердить комиссию для проведения внезапной ревизии кассы в составе:

Председатель – главный бухгалтер Дятлова В.В.

Члены комиссии:

- начальник расчетного отдела Петрова А.А.;
- начальник материального отдела бухгалтерии Медведева О.Ю.

Проводить заседания по мере необходимости.

7.1.27. Утвердить постоянно действующую комиссию для определения непригодности к дальнейшему использованию электронно-вычислительной техники, а также для оформления соответствующих документов на их списание с баланса больницы

Председатель комиссии – начальник отдела АСУ Федюкова Е.Ю.

Члены комиссии:

- инженер по ЭКСиЭ Москвичев Е.Ф.;
- начальник материального отдела бухгалтерии

Проводить заседания 1 раз в месяц.

7.1.28 Утвердить постоянно действующую комиссию для контроля за безопасной эксплуатацией, обеспечения исправного состояния, надёжной и эффективной работы технического оборудования и инженерных коммуникаций

Председатель комиссии – главный инженер Эйзенбраун А.И.

Члены комиссии:

- инженер по ЭКСиЭ Москвичев Е.Ф.;
- инженер по строительству Рошин А.В.;
- инженер по охране труда и технике безопасности Мошнина Т.М.

Проводить заседания 1 раз в квартал.

7.1.29. Утвердить постоянно действующую комиссию для проверки знаний нормативных требований охраны труда сотрудников, обслуживающих паровые стерилизаторы

Председатель комиссии – главная медицинская сестра Киндеева А.В.

Члены комиссии:

- инженер по медицинскому оборудованию Кривоzubов С.И.;
- инженер по охране труда и технике безопасности Мошнина Т.М.

Комиссии по результатам проверки знаний составлять и утверждать протокол заседания в установленном порядке.

Проводить заседания 1 раз в год.

7.1.30. Утвердить комиссию для проверки знаний нормативных требований охраны труда работников, обслуживающих технологическое оборудование пищеблока

Председатель комиссии – инженер по ЭКСиЭ Москвичев Е.Ф.

Члены комиссии:

- инженер по технологическому оборудованию Беседнов Н.А.;
- инженер по охране труда и технике безопасности Мошнина Т.М.;
- заведующий производством пищеблока Куртян Н.В.

Комиссии по результатам проверки знаний составлять и утверждать протокол заседания в установленном порядке.

Проводить заседания 1 раз в год.

7.1.31. Утвердить комиссию для проверки знаний нормативных требований охраны труда работников, обслуживающих технологическое оборудование прачечной

Председатель комиссии

– инженер по ЭКСиЭ Москвичев Е.Ф.;

Члены комиссии:

– главный инженер Эйзенбраун А.И.;

– инженер по охране труда и технике безопасности Мошнина Т.М.;

Комиссии по результатам проверки знаний составлять и утверждать протокол заседания в установленном порядке.

Проводить заседания 1 раз в год.

7.1.32 Утвердить котировочную комиссию в целях проведения конъюнктурной оценки сложившегося рынка товаров и услуг и определения потенциально наиболее привлекательных поставщиков товаров и услуг для нужд ГБУЗ ГКБ №5

Председатель комиссии – главный врач Банных А.Ю.

Заместители председателя:

– главный бухгалтер Дятлова В.В.;

– заместитель главного врача по экономическим вопросам Пименова

Л.С.

Члены комиссии:

– главный инженер Эйзенбраун А.И.;

– начальник контрактной службы Соколова Н.А.;

– инженер по медицинскому оборудованию Кривоzubов С.И.;

– заведующая аптекой Иголкина М.В.

– заведующий КДЛ Плеша Е.И.;

– юрист Верховская Е.А.

Заседания комиссии проводить 1 раз в неделю.

7.1.33. Утвердить постоянно действующую энергетическую комиссию в целях реализации Федерального закона от 23.11.09г. № 261-ФЗ «Об энергосбережении и о повышении энергетической эффективности и о внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» и «Областной целевой программы повышения энергетической эффективности экономики Челябинской области и сокращения энергетических издержек в бюджетном секторе на 2010-2020 годы», утвержденной постановлением Правительства Челябинской области от 17.12.09г. № 342-П, в составе:

Председатель – главный врач Банных А.Ю.

Члены комиссии:

– главный инженер Эйзенбраун А.И.;

– инженер по строительству ЭКСиЭ Москвичев Е.Ф.;

– инженер по строительству Рошин А.В.;

– механик гаража Савенко Д.В.

1. Определить энергетической комиссии следующие задачи:

– разработка планов по энергосбережению в учреждении;

– оформление энергетических паспортов и их регулярное обновление для ежегодного формирования областного бюджета;

– проведение энергетических обследований с целью выявления необоснованно завышенного потребления ТЭР и воды;

- оснащение приборами учёта расхода ТЭР и воды, замена вышедших из строя и обслуживание действующих;
- выполнение комплекса мероприятий по утеплению зданий и коммуникаций к зимнему периоду;
- выполнение комплекса мероприятий по подготовке систем теплоснабжения к зимнему периоду и получение паспорта готовности к зиме у теплоснабжающей организации;
- выполнение комплекса мероприятий по ремонту арматуры и трубопроводов в зданиях и на наружных сетях;
- устройство индивидуальных тепловых пунктов;
- замена ламп в системах освещения на энергосберегающие;
- установка систем автоматического регулирования освещения.

Проводить заседания 1 раз в квартал.

7.1.34. Утвердить комиссию в целях решения вопросов по премированию сотрудников

Председатель комиссии – главный врач Банных А.Ю.

Члены комиссии:

- заместитель главного врача по медицинской части Шардыко А.В.;
- заместитель главного врача по поликлинике Коснырева Л.Б.;
- заместитель главного врача по контролю качества медицинской помощи Лазурная Н.С.
- врач акушер-гинеколог, ответственный за акушерско-гинекологическую помощь Челмакина Н.В.
- заместитель главного врача по экономическим вопросам Пименова Л.С.;
- главный инженер Эйзенбраун А.И.;
- главный бухгалтер Дятлова В.В.;
- начальник отдела кадров Тюрина Т.А.;
- председатель профкома Сметанкина О.Ю.

Заседания проводить по мере необходимости.

7.1.35. Утвердить комиссию в целях своевременного оформления административно-управленческой и финансовой документации право подписи документов, заверяемых печатью ГБУЗ ГКБ №5:

- заместителя главного врача по медицинской части Шардыко А.В.;
- главному бухгалтеру Дятловой В.В.;
- заместителю главного бухгалтера Селиверстовой Н.В.

7.1.36 Утвердить постоянно действующую комиссию в целях проведения регулярных административных обходов в лечебно-диагностических отделениях

Председатель комиссии – заместитель главного врача по медицинской части Шардыко А.В.

Члены комиссии:

- главная медицинская сестра Киндеева А.В.;
- госпитальный эпидемиолог Ефремов А.В.;
- заведующая аптекой Иголкина М.В.

Секретарь комиссии главная медицинская сестра
Административные обходы проводить по мере необходимости не реже 1 раза в квартал, результаты административных обходов оформлять актом.

8 . Возложить ответственность:

- За хранение гербовой печати – секретарь Васильева О.В.
- работу с Администрацией Калининского района и другими ЛПУ в решении актуальных вопросов здравоохранения главного врача Банных А.Ю.;
- перспективное планирование деятельности больницы заместителя главного врача по экономическим вопросам Пименову Л.С.;
- работу с обращениями и жалобами граждан заместителя главного врача по медицинской части Шардыко А.В., заместителя главного врача по поликлинике Косныреву Л.Б., врача акушера-гинеколога, ответственного за акушерско-гинекологическую помощь Челмакину Н.В., заместителя главного врача по контролю качества медицинской помощи Лазурную Н.С.;
- соблюдение норм и требований по защите персональных данных начальника отдела АСУ Федюкову Е.Ю.;
- проведение инструктажей по охране труда, технике безопасности и правилам внутреннего распорядка инженера по охране труда и технике безопасности Мошнину Т.М.;
- обеспечение экспертизы качества оказания медицинской помощи амбулаторным и стационарным пациентам заместителя главного врача по контролю качества медицинской помощи Лазурную Н.С.;
- проведение врачебных и сестринских конференций заместителя главного врача по медицинской части Шардыко А.В. и главную медицинскую сестру Киндееву А.В.;
- работу школ здоровья - заместителя главного врача по поликлинике Косныреву Л.Б.;
- льготное лекарственное обеспечение обслуживаемого населения- заместителя главного врача по поликлинике Косныреву Л.Б., заведующих участковой службой;
- медицинское обслуживание участников ВОВ и воинов-интернационалистов заведующего участковой службой Бердюгину А.Л.;
- медицинское обслуживание чернобыльцев и граждан, подвергшихся воздействию радиации на ПО «Маяк» заведующего отделением профилактики Малахова Е.В. и врача методиста Шмаин И.Ш.;
- за ведение регистра больных бронхиальной астмой на врача пульмонолога Яцук О.И.;
- за ведение регистра больных сахарным диабетом врача эндокринолога Самусева А.С.;
- за ведение регистра больных перенёсших ОНМК на врача невролога Костину К.С.;
- проведение предварительных и периодических медицинских осмотров на заведующего отделением профилактики Малахову Е.В.;

- проведение медицинского освидетельствования граждан для выдачи лицензии на право приобретения оружия на заведующего отделением профилактики Малахову Е.В.;
- проведение диспансеризации на заведующего отделением профилактики Малахову Е.В.;
- проведение вакцинации прикрепленного населения, учет за вакцинированными лицами, внесение данных в федеральный регистр и на сайт Госуслуг- Малахова Е.В.;
- оказание медицинской помощи женщинам в период беременности и родов заведующую женской консультацией Малюкову Е.Н.;
- обеспечение направления населения на оказание высокотехнологичной медицинской помощи заместителя главного врача по ЭВН Попову Н.Н.;
- совместную работу ГБУЗ ГKB №5 и ВВК РВК заведующего терапевтическим отделением Бердюгину А.Л.;
- соблюдение санитарно-противоэпидемического режима и биологической безопасности в больнице госпитального эпидемиолога Ефремов А.В.;
- проведение иммунизации населения и своевременную подачу КЭИ врача инфекциониста Саклакову М.В.;
- обследование на ВИЧ-инфекцию и гепатиты врача инфекциониста Саклакову М.В.;
- переливание крови и кровезамещающих жидкостей врача трансфузиолога Шарова С.В.;
- транспортировку донорской крови и ее компонентов медицинскую сестру кабинета трансфузионной терапии Подрезову А.А.;
- «холодовую» цель главную медицинскую сестру Киндееву А.В.;
- работу с наркотическими средствами и психотропными веществами заместителя главного врача по медицинской части Шардыко А.В.;
- проведение противотуберкулезных мероприятий - заместителя главного врача по поликлинике Косныреву Л.Б.;
- подготовку и сдачу годового отчета о деятельности ГБУЗ ГKB №5 заместителей главного врача, заведующего отделением статистики, начальника отдела АСУ;
- получение, хранение, пополнение и учет специальных рецептурных бланков на наркотические средства старшую медицинскую сестру поликлиники Антипину Е.А.;
- выдачу рецептурных бланков ф.148-1/у на медицинскую сестру кабинета ДЛЮ поликлиники Зель О.Ю.
- оформление и кодирование медицинских свидетельств о смерти заведующие терапевтическими отделениями;
- контроль, методическое руководство и кодирование талонов амбулаторного пациента, статистических карт, выбывших их круглосуточного стационара и стационара дневного пребывания пациентов на заведующую отделением статистики Русецкую Е.А.;

- За централизованное оформление листов нетрудоспособности в ГБУЗ ГКБ №5:

- ✓ медицинского регистратора Селезневу З.Д. (ул. Российская,20);
- ✓ медицинского регистратора Клементьева М.В. (ул. Каслинская, 60А);
- ✓ медицинского регистратора Жилыева Л.А. (ул. III Интернационала,69);
- ✓ медицинского регистратора Карпенко В.Г. (ул. Российская,15А);
- ✓ медицинского регистратора Гребенкина О.Н. (ул. Калинина,12).

- проведение мероприятий по охране труда и технике безопасности инженера по охране труда и технике безопасности Мошнину Т.М.;

- по выдаче доверенностей - на главного бухгалтера Дятлову В.В.

- состояние и ремонт помещений, технологического оборудования, средств связи, охранной сигнализации, проведение профилактических мероприятий систем электро-, водо- и теплоснабжения, систем вентиляции инженера по строительству Рощина А.В.

- контроль соблюдения требований пожарной безопасности и проведения противопожарных мероприятий, мероприятия по гражданской обороне и чрезвычайным ситуациям заместителя главного врача по ГО и МР Гредасова В.В.

9. Разрешить сдачу «Объекта» под охрану с правом доступа в комнату хранения НС и ПВ:

- заведующий аптекой Иголкина М.В.;
- провизор Жиркова Е.В.;
- провизор Ширшова Н.А.

10. Назначить уполномоченным по качеству лекарственных средств заведующую аптекой Иголкину М.В. и провизора Ширшову Н.А.

11. В целях обеспечения радиационной безопасности персонала отделений, работающих с источниками ионизирующих излучений (ИИИ) и с целью соблюдения требований:

- ОСТ 42-21-11-81, утвержденный приказом СССР № 797 от 29.07.81г.;
- СП 2.6.1.2523-09 (НРБ-99/20090);
- СП 2.6.1.2612-10 (ОСПОРБ-99/2010);
- СанПиН 6.2.1. 1192-03;
- МУ 2.6.1.1892-04, СанПиН 42-129-4140-86

и руководствуясь приказом МЗ РСФСР от 02.08.1991г. № 132 «О совершенствовании службы лучевой диагностики»:

Утвердить список лиц, работающих с ИИИ, отнесенных к группе «А» облучаемых лиц т допущенных к работе с ИИИ (прилагается);

В работе строго руководствоваться нормативными документами по радиационной безопасности;

Назначить ответственным за радиационную безопасность и радиационный контроль в отделениях и кабинетах ГБУЗ ГKB №5 заведующего отделением лучевой диагностики Аюпову Л.Н.;

12. Назначить ответственным за контроль уровня облучения персонала, занятого в проведении рентгеновских исследований, проводимого методом индивидуальной дозиметрии заведующего отделением лучевой диагностики Аюпову Л.Н.;

13. Утвердить Перечень должностных лиц, имеющих право на получение доверенностей:

13.1 Главный врач больницы

13.2 Заместители главного врача

13.3 Заведующие структурными подразделениями больницы

13.4 Старшие медицинские сестры отделений

13.5 Заведующий аптекой и заместитель заведующего аптекой

13.6 Юрисконсульт

13.7 Работники отдела снабжения

13.8 Заведующие складами и кладовщики

13.9 Начальники технических служб

13.10 Работники бухгалтерии, планово-экономического отдела и отдела кадров

13.11 Работники больницы по отдельному приказу

13.12 Работники сторонних организаций по обменным доверенностям

13.13 Механик гаража

14. Утвердить право подписи доверенностей на получение товарно-материальных ценностей:

– главный врач Банных А.Ю.;

– заместитель главного врача по медицинской части Шардыко А.В.;

– главный бухгалтер Дятлова В.В.;

– заместитель главного бухгалтера Селиверстова Н.В.

15. Назначать ответственных дежурных по больнице в целях обеспечения функционирования ГБУЗ ГKB №5 в праздничные и выходные дни, поддержания внутреннего распорядка, а также оперативного проведения мероприятий при возникновении чрезвычайных ситуаций и происшествий (по отдельному приказу).

16. Приказ довести до сведения руководителей всех структурных подразделений.

17. Контроль исполнения настоящего приказа оставляю за собой.

Главный врач



А.Ю. Банных