

**УТВЕРЖДЕНО**  
Приказом № 16-24  
от «09» 04 2020 г.  
Директор ОСП РГНКЦ  
ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова  
Минздрава России  
О.Н. Ткачева

**ПОЛОЖЕНИЕ  
ОБ ОТДЕЛЕНИИ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКИ  
обособленного структурного подразделения - Российский геронтологический  
научно-клинический центр  
федерального государственного автономного образовательного учреждения  
высшего образования «Российский национальный исследовательский  
медицинский университет имени Н.И. Пирогова»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**1. Общие положения**

1.1. Отделение лучевой диагностики (далее – Отделение), является структурным подразделением обособленного структурного подразделения - Российский геронтологический научно-клинический центр (далее – Центр) федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России, Университет).

1.2. Отделение создается, реорганизуется и ликвидируется на основании приказа директора Центра.

1.3. В соответствии с Приказом Министра здравоохранения Российской Федерации от 30.03.2020 № 257 о перепрофилировании обособленного структурного подразделения «Российский геронтологический научно-клинический центр» ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России и приведении в режим готовности на прием пациентов с подозрением на заражение или больных новой коронавирусной инфекцией COVID-19, в период перепрофилирования Центра Отделение осуществляет медицинскую помощь пациентам с подозрением на заражение или больных новой коронавирусной инфекцией COVID-19 в соответствии с порядками оказания медицинской помощи.

1.4. В своей деятельности Отделение руководствуется действующим законодательством Российской Федерации и иными нормативно-правовыми актами Российской Федерации, Уставом Университета, Положением о Центре, приказами Университета и директора Центра и настоящим Положением.

## 2. Структура Отделения

2.1. Внутреннюю структуру и штатную численность Отделения утверждает ректор Университета в пределах утвержденной штатной численности Университета, исходя из условий объема проводимой лечебно-диагностической работы и коечной мощности с учетом рекомендуемых штатных нормативов по представлению директора Центра, согласованному с проректором по научной работе.

2.2. В структуру Отделения входят:

кабинеты и лаборатории рентгенологической, рентгеноэндоскопической, ангиографической, рентгенотомографической, магнитно-резонансной, радионуклидной, ультразвуковой, патоморфологической и других видов диагностики, в зависимости от местных условий.

Полномочия работников Отделения определяются в соответствии с трудовыми договорами и должностными инструкциями.

2.3. Непосредственное руководство деятельностью Отделения осуществляет заведующий Отделением, полномочия которого определяются в соответствии с трудовым договором и должностной инструкцией. Заведующий Отделением непосредственно подчиняется главному врачу Центра, назначается на должность и освобождается от нее директором Центра в порядке, предусмотренном трудовым законодательством Российской Федерации.

2.4. Заведующий Отделением осуществляет следующие функции:

2.4.1. Организует деятельность Отделения.

2.4.2. Планирует деятельность Отделения.

2.4.3. Осуществляет контроль деятельности Отделения.

2.4.4. Осуществляет иные полномочия заведующего Отделением, которые определяются действующим законодательством Российской Федерации, Уставом и иными локальными нормативными актами Университета и Центра.

2.5. Заведующий Отделением несет ответственность за ущерб, причиненный Центру и/или Университету его действиями (бездействием) в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

## 2. Задачи и функции

3.1. Основными задачами Отделения являются:

3.1.1. Комплексование и интеграция различных видов диагностических исследований, внедрение диагностических алгоритмов с целью получения в минимально короткие сроки полной и достоверной диагностической информации.

3.1.2. Разработка и внедрение в практику экономически обоснованных, клинически эффективных и высококачественных методов диагностики, новых организационных форм работы с учетом действующего хозяйственного механизма в здравоохранении.

3.1.3. Оказание консультативной помощи специалистам клинических подразделений по вопросам диагностики.

3.1.4. Развитие рентгеноэндоскопических и рентгенохирургических методик с целью расширения возможностей и повышения уровня лечебно-диагностического процесса.

3.1.5. Обеспечение максимальной радиационной безопасности пациентов и сотрудников, осуществление жесткого контроля за рациональным применением ионизирующих методик лучевой диагностики и при возможности замены их на неионизирующие.

3.1.6. Повышение уровня теоретических знаний и обучение медицинского персонала Центра практическим навыкам по различным направлениям лучевой диагностики.

3.2. Отделение выполняет следующие функции:

3.2.1. Определение показаний к проведению рентгенологического исследования (в том числе компьютерного томографического) и магнитно-резонансно-томографического исследования по информации от пациента и имеющимся анамнестическим, клиническим и лабораторным данным.

3.2.2. Выбор и составление плана рентгенологического исследования (в том числе компьютерного томографического) и магнитно-резонансно-томографического исследования в соответствии с клинической задачей, с учетом диагностической эффективности исследования, наличия противопоказаний к его проведению

3.2.3. Оформление заключения рентгенологического исследования (в том числе компьютерного томографического) и магнитно-резонансно-томографического исследования с формулировкой нозологической формы патологического процесса в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, или изложение предполагаемого дифференциально-диагностического ряда.

3.2.4. Обеспечение безопасности рентгенологических исследований (в том числе компьютерных томографических) и магнитно-резонансно-томографических исследований, в том числе с соблюдением требований радиационной безопасности.

3.2.5. Расчет дозы рентгеновского излучения, полученной пациентом при проведении рентгенологических исследований (в том числе компьютерных томографических), и регистрация ее в протоколе исследования.

3.2.6. Архивирование выполненных рентгенологических исследований (в том числе компьютерных томографических) и магнитно-резонансно-томографических исследований в автоматизированной сетевой системе.

3.2.7. Выполнение требований по обеспечению радиационной безопасности.

3.2.8. Организация дозиметрического контроля медицинского персонала рентгенологических (в том числе компьютерных томографических) и магнитно-резонансно-томографических Отделений (кабинетов) и анализ его результатов.

3.2.9. Контроль предоставления пациентам средств индивидуальной защиты от рентгеновского излучения.

3.2.10. Консультирование врачей других отделений медицинской организации.

3.2.11. Разработка и выполнение мероприятий по трудовому, нравственному и деонтологическому воспитанию кадров.

3.2.12. Извещение руководства Центра, соответствующих органов обо всех чрезвычайных происшествиях и несчастных случаях в соответствии с действующими положениями в РФ и другими нормативными актами.

3.2.13. Иные функции в соответствии с законодательством Российской Федерации.

3.3. Основным критерием, ограничивающим объем выполняемой работниками Отделения работы, является предельно допустимая доза лучевой нагрузки 100 миллибэр в неделю или 5 бэр в год.

3.4. Расчет лучевой нагрузки персонала осуществляется путём индивидуальной дозиметрии или дозиметрического контроля на рабочих местах с учетом количества и характера выполняемых исследований, подтверждаемыми соответствующими актами дозиметрического контроля.

### 3. Финансово-хозяйственная деятельность

4.1. Отделение, как структурное подразделение Центра, не в праве осуществлять самостоятельную финансово-хозяйственную деятельность.

4.2. Финансирование деятельности Отделения осуществляется на основании сметы Университета. Материально-техническое обеспечение Отделения осуществляется соответствующими структурными подразделениями Университета, обеспечивающими материально-техническое снабжение.

### 5. Ответственность

5.1. Всю полноту ответственности за выполнение возложенных настоящим Положением на Отделение функций несет заведующий Отделением.

5.2. Настоящее Положение утверждается приказом директора Центра и вступает в силу со дня введения его в действие.

5.3. Изменения и дополнения, вносимые в Положение, утверждаются приказом директора Центра.

СОГЛАСОВАНО:


« 09 » 07 2010 г

Главный врач

 А.С. Мильто


« 09 » 09 2010 г

Начальник отдела кадров

 Е.Н. Панина

« 09 » 09 2010 г

Помощник директора по  
организационно-  
правовой работе

 Н.Н. Чернова