

**УТВЕРЖДЕНО**  
**Ученым советом**  
**ВГМА им. Н.Н. Бурденко**  
**Протокол № 5 от 27.04.2006 г.**

## ***ПОЛОЖЕНИЕ*** ***О КЛИНИЧЕСКОМ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМ*** ***УЧРЕЖДЕНИИ***

*(разработано на основе приказа «Об утверждении Положения о клиническом лечебно-профилактическом учреждении № 228 от 29.09.93г. МЗ РФ)*

### **1. Общие положения**

1.1. Клиническим является лечебно-профилактическое учреждение (ЛПУ), на базе которого работают клинические подразделения (кафедры, отделы, лаборатории) медицинских вузов, научно-исследовательских институтов, факультетов и институтов повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов медицинского профиля, медицинских факультетов университетов, оказывающие медицинскую помощь населению, осуществляющие разработку и внедрение в практику новых методов диагностики и лечения, подготовку, повышение квалификации и профессиональную переподготовку медицинских кадров.

1.2. Статус клинического присваивается лечебно-профилактическому учреждению органом управления здравоохранением субъекта федерации, в ведении которого оно находится, по совместному представлению главного врача ЛПУ и руководителя вуза или НИИ. Выбор ЛПУ для клинической базы определяется потребностями медицинского вуза по организации учебно-методического и научно-исследовательского процессов. Основанием для присвоения статуса клинического является наличие в ЛПУ клинических подразделений вуза или НИИ, использующих для проведения педагогического и научно-исследовательского процесса не менее 50% площадей лечебно-диагностической базы. Статус клинического ЛПУ присваивается приказом органа управления здравоохранения субъекта Федерации, на территории которого оно расположено.

1.3. Взаимоотношения между ЛПУ и вузом (НИИ) определяются на основании договора о сотрудничестве, включающего все аспекты совместной деятельности. Договор заключается на согласованный сторонами срок. Договор не может быть расторгнут до конца учебного года.

1.4. Структура, профиль и мощность коечного фонда клинического ЛПУ устанавливаются вышестоящими органами управления здравоохранением с учетом потребностей населения в медицинской помощи и необходимостью решения задач по организации учебно-педагогического процесса.

1.5. Вопросы перепрофилирования, изменения структуры и мощности клинического ЛПУ могут быть рассмотрены по взаимному согласию органов управления здравоохранением и вуза (НИИ) только в межучебный период в установленном порядке.

1.6. Финансирование клинического ЛПУ осуществляется вышестоящим органом управления здравоохранением на основе существующего законодательства. Главный врач клинического ЛПУ получает надбавку к заработной плате в размере 50% должностного оклада. Клинические ЛПУ имеют приоритетное право на дополнительное финансирование с целью приобретения современного медицинского оборудования для повышения уровня лечебно-диагностического, учебно-педагогического и научно-исследовательского процессов.

1.7. Деятельность клинического ЛПУ регламентируется Положением о лечебно-профилактическом учреждении, настоящим Положением, положениями о вузе (НИИ), договором о совместной деятельности между ЛПУ и вузом (НИИ) и действующим законодательством.

## **2. Основные задачи и функции клинического лечебно-профилактического учреждения**

2.1. Основными задачами клинического ЛПУ являются:

2.1.1. Оказание высококвалифицированной специализированной медицинской помощи населению.

2.1.2. Создание условий для организации и проведения учебно-педагогического процесса по подготовке медицинских и фармацевтических кадров.

2.1.3. Обеспечение условий для проведения научно-исследовательской деятельности.

2.2. Для реализации указанных целей клиническое ЛПУ осуществляет следующие функции:

2.2.1. Организует работу сотрудников вуза (НИИ) с целью оптимального использования их потенциала для оказания высококвалифицированной лечебно-диагностической помощи населению.

2.2.2. Организует совместную деятельность отделений и структур ЛПУ с клиническими кафедрами вуза (подразделениями НИИ).

2.2.3. Создает необходимые условия для проведения учебно-диагностического процесса.

2.2.4. Привлекает сотрудников вуза (НИИ) к работе в постоянных комиссиях, советах, к экспертной оценке оказания медицинской помощи.

2.2.5. Проводит клинические и патологоанатомические конференции, семинары, симпозиумы, научно-практические конференции и другие мероприятия, позволяющие использовать высокую квалификацию медицинских работников вуза (НИИ) и способствующие совершенствованию оказания медицинской помощи населению.

2.2.6. Обеспечивает проведение в установленном порядке клинических испытаний, способствует организации научно-исследовательской деятельности сотрудников ЛПУ и вуза (НИИ), публикации научно-медицинских разработок, методических писем, пособий и др.

2.2.7. Осуществляет представление научно-педагогического персонала вуза (НИИ) к аттестации на квалификационные категории по специальностям, соответствующим профилю их лечебной работы.

2.2.8. Обеспечивает исправную работу диагностического и иного медицинского оборудования, лечебное питание больных, наличие необходимых медикаментов, материалов для проведения лечебно-диагностического, учебно-педагогического и научно-исследовательского процессов.

### **3. Имущество и средства клинического лечебно-профилактического учреждения**

3.1. Совместное использование научного и медицинского оборудования, помещений, медицинского инструментария, технических средств обучения определяется договором. Лечебно-диагностическое оборудование клинического ЛПУ должно быть доступно для демонстрации учащимся в соответствии с целями и задачами учебно-педагогического процесса.

3.2. Совместная работа образовательных медицинских учреждений и лечебно-профилактических учреждений федеральной и муниципальной форм собственности производится на договорной основе без оформления арендных отношений.

### **4. Управление клиническим лечебно-профилактическим учреждением**

4.1. Руководство клиническим ЛПУ осуществляется главным врачом, назначаемым вышестоящим органом управления здравоохранения.

4.2. Главный врач клинического ЛПУ несет персональную ответственность за организацию работы клинического ЛПУ и может являться членом Ученого Совета вуза (НИИ), назначаемым по должности приказом ректора вуза (директора НИИ).

4.3. Главный врач и высококвалифицированные штатные сотрудники ЛПУ могут привлекаться к учебно-педагогическому процессу на условиях совместительства или почасовой оплаты.

4.4. Заведующий отделением клинического ЛПУ:

4.4.1. Назначается приказом главного врача клинического ЛПУ по согласованию с заведующим профильной кафедры вуза (руководителем профильного подразделения НИИ) из числа наиболее квалифицированных специалистов данного учреждения или сотрудников вуза (НИИ). Сотрудник клинической кафедры (ассистент, доцент, профессор) назначается заведующим структурным подразделением ЛПУ на условиях совместительства на основании заключаемого контракта.

Сотрудник вуза, назначенный заведующим подразделения, освобождается от других видов лечебной работы на кафедре помимо выполнения своих должностных обязанностей в качестве заведующего структурным подразделением ЛПУ, но продолжает свою научно-педагогическую деятельность. В качестве заведующего структурным подразделением ЛПУ он подчиняется главному врачу, педагогическая работа контролируется заведующим кафедрой.

4.4.2. Работает под руководством главного врача и заведующего профильной кафедры вуза (руководителя профильного подразделения НИИ). По административно-хозяйственным вопросам подчиняется главному врачу клинического ЛПУ, по вопросам оказания лечебно-диагностической помощи – заведующему профильной ка-

федры (руководителю профильного подразделения НИИ) и заместителю главного врача по лечебной работе.

4.5. Руководитель кафедры вуза (структурного подразделения НИИ):

4.5.1. Несет персональную ответственность за качество лечебно-диагностической, учебно-педагогической и научно-исследовательской работы.

4.5.2. Формирует планы учебно-методической, научно-исследовательской работы и представляет руководству вузом (НИИ).

4.5.3. Решает вопросы планирования и организации подготовки врачей-интернов, клинических ординаторов и аспирантов.

4.5.4. Определяет преподавательскому составу, научным сотрудникам объем и виды лечебно-диагностической деятельности в соответствии с договором о сотрудничестве и действующими нормативными актами.

4.5.5. По согласованию с главным врачом назначает из числа наиболее квалифицированных сотрудников кафедры (структурного подразделения НИИ) кураторов отделений, осуществляющих научно-методическое обеспечение лечебно-диагностического процесса в клиническом ЛПУ, координирует совместную деятельность сотрудников клинической базы и работников вуза (НИИ).

4.5.6. Дает указания сотрудникам ЛПУ и вуза (НИИ) по организации лечебно-диагностического процесса.

4.5.7. Вносит предложения о представлении к поощрению сотрудников вуза (НИИ) и ЛПУ, а также о применении к ним мер дисциплинарного воздействия.

4.5.8. Решает вопрос госпитализации тематических больных в пределах 15% коечного фонда профильных отделений в целях качественного проведения учебно-педагогического и научно-исследовательских процессов.

4.5.9. Входит в состав Больничного Совета.

4.6. Профессора, преподаватели и научные сотрудники вуза (подразделения НИИ), размещенных на базе ЛПУ:

4.6.1. Проводят плановые обходы, консультируют больных, определяют тактику лечебно-диагностических мероприятий, выполняют лечебно-диагностические манипуляции, осуществляют курацию больных и хирургические вмешательства согласно имеющемуся сертификату и лицензии и в соответствии с заключенным договором.

4.6.2. Разрабатывают и внедряют новые методы диагностики, лечения и реабилитации больных в соответствии с установленным порядком.

4.6.3. Организуют совместно с администрацией ЛПУ научно-практические конференции, семинары, патологоанатомические конференции.

4.6.4. Принимают участие в работе постоянных комиссий в клиническом ЛПУ, осуществляют экспертизу качества оказания медицинской помощи.

4.6.5. Привлекаются к работе в качестве главных внештатных специалистов органов управления здравоохранения региона, участвуют в лицензионной деятельности.

4.6.6. В связи с наличием в штатном расписании ЛПУ ставок врачей-дежурантов, сотрудники кафедр вузов (подразделений НИИ), могут привлекаться к осуществлению дежурств на условиях совместительства 0,25-0,5 ставки врача-дежуранта по согласованию с заведующим кафедрой (руководителем структурного подразделения НИИ). Указанное совместительство не является основанием для уменьшения объема лечебной работы по основной ставке профессорско-преподавательского состава (ППС) клинического ЛПУ и не должно сопровождаться изменениями в организации учебно-педагогического процесса.

4.7. Обязанности персонала клинического ЛПУ определяются соответствующими должностными инструкциями.

## **5. Планирование объема лечебной работы профессорско-преподавательского состава клинического лечебно-профилактического учреждения**

5.1. Планирование работы профессорско-преподавательского состава (ППС) проводится из расчета 36 часовой рабочей недели, что составляет 1524 часа в год на полную штатную единицу. Работа ППС в пределах установленного законодательством рабочего времени включает учебную и внеучебную работу, объем и виды которой одинаковы для клинических и теоретических кафедр медицинских вузов. Увеличение объема деятельности ППС клинических кафедр за счет обязательного ведения лечебной работы по сравнению с сотрудниками теоретических кафедр обусловило доплату к их заработной плате в размере 0,75 ставки врача-специалиста ассистенту, 0,5 ставки – доценту и профессору. Указанная доплата не предусматривает увеличение рабочего времени ППС клинической кафедры свыше 1524 часов в год или сокращения основной учебной или внеучебной преподавательской работы. Клиническая работа сотрудников клинических кафедр является частью их учебной и внеучебной работы, подлежит планированию и учету (приложение 1).

5.2. Планируемая клиническая работа включается в индивидуальный план ассистента, доцента, профессора кафедры (сотрудника НИИ), который утверждается заведующим кафедрой вуза (руководителем отдела НИИ) и является основным документом, регламентирующим лечебную деятельность сотрудника клинической кафедры (отдела НИИ). При работе на неполную ставку или неполный учебный год объем лечебной работы пропорционально уменьшается.

## **6. Порядок пересмотра настоящего Положения**

6.1. В положение о клиническом лечебно-профилактическом учреждении приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации могут вноситься изменения в связи с изменением действующего в области здравоохранения и подготовки кадров законодательства.

Положение рассмотрено и утверждено на заседании Ученого совета  
Протокол № 5 от 27.04.2006 г.

**Примерные расчетные нормативы по планированию объемов клинической деятельности и учету трудозатрат сотрудников вузов (НИИ), работающих в клинических лечебно-профилактических учреждениях**

<b>№ п/п</b>	<b>Виды клинической деятельности</b>	<b>Нормативы времени</b>
1	Проведение 1 консультации	30 мин
2	Участие в проведении консилиума	60 мин
3	Курирование 1 больного	20 мин
4	Прием и оформление 1 больного (вне курации)	60 мин
5	Выписка 1 больного (вне курации)	60 мин
6	Проведение экспертной оценки в системе контроля качества (1 история болезни) Проведение экспертной оценки случая с летальным исходом Проведение экспертной оценки случая с летальным исходом по представлению судебных органов	60 мин 3 часа 6 часов
7	Подготовка 1 больного к демонстрации на занятиях и лекциях	60 мин
8	Курация (обходы) больных в отделениях по субботам (при отсутствии лечащего врача)	250 часов в год
9	Подготовка больного к показательной операции	60 мин
10	Участие в проведении операции, диагностическом инструментальном исследовании	фактически затраченное время
11	Постоянное участие в работе комиссий в ЛПУ	50 ч в год
12	Работа в качестве главных внештатных специалистов органов управления здравоохранения	150 ч в год
13	Разработка и публикация клинических методических рекомендаций	50 ч в год на 1 работу
14	Внедрение в клиническом ЛПУ новых методов диагностики и лечения	30 ч за новый метод
15	Организация и проведение клинических конференций, семинаров -на международном уровне -на федеральном уровне -на региональном уровне -на уровне клинического ЛПУ	до 200 ч до 150 ч до 50 ч до 10 ч
16	Подготовка и выступление с докладами на клинических конференциях (1 доклад) -зарубежный уровень -федеральный уровень -региональный уровень - на уровне клинического ЛПУ	до 50 ч до 30 ч до 10 ч до 5 ч
17	Обобщение результатов научных исследований, проводимых в клиническом ЛПУ и подготовка к публикации монографий и клинических статей -зарубежный уровень -федеральный уровень -региональный уровень	150 ч за п.л. 100 ч. за п.л. 50 ч за п.л.

**Примечание.** При планировании работы сотрудников клинических подразделений необходимо согласование.....(указать с кем ) осуществляемых сотрудниками вузов (НИИ) видов клинической деятельности с учетом потребностей ЛПУ. Факт выполнения сотрудниками вуза (НИИ) клинической работы фиксируется в медицинской документации клинического ЛПУ (истории болезни, протоколы хирургических операций, экспертные заключения, акты внедрения, программы конференций и т.п.). Сотрудник вуза (НИИ) ведет индивидуальный учет клинической проделанной работы, объем которой контролирует заведующий кафедрой вуза (руководителем отдела НИИ) и указывается в ежегодном отчете.

**Примерные ежегодные объемы клинической работы сотрудников кафедр вузов (отделов НИИ) в клинической лечебно-профилактическом учреждении**

№ п/п	Виды клинической деятельности	Нормативы времени
1	Консультативная работа	450 ч
2	Проведение экспертной оценки	20 ч
3	Подготовка больных к демонстрации	100 ч
4	Подготовка больных к показательной операции	30 ч
5	Подготовка клинических методических рекомендаций	50 ч
6	Участие в работе постоянных комиссий клинического ЛПУ	50 ч
7	Подготовка статей	120 ч
8	Подготовка докладов на клинических конференциях	20 ч
9	Участие в подготовке конференций	20 ч
10	Обходы больных в отделениях по субботам	250 ч
11	Внедрение новых методов диагностики и лечения	30 ч

**Примечание.** В приведенном примере объем трудозатрат составляет 1140 ч в год, что составляет 0,75 ставки ассистента. Непосредственная работа с больными (курация, консультации, обходы, участие в операциях, консилиумах и т.п.) должна составлять не менее 70% от общего объема деятельности сотрудника. При уменьшении объема трудозатрат по одному из направлений клинической деятельности, необходимо увеличить объем работы по другому направлению.

Ректор ВГМА

И.Э. Есауленко