

МІНІСТЕРСТВО ОБОРОНИ УКРАЇНИ

НАКАЗ

\_\_\_\_\_ м. Київ

№ \_\_\_\_\_

Про затвердження Положення про організацію роботи санаторно-курортних закладів Збройних Сил України

Відповідно до Законів України “Основи законодавства України про охорону здоров’я”, “Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей”, “Про статус ветеранів військової служби, ветеранів органів внутрішніх справ і деяких інших осіб та їх соціальний захист”, “Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту”, “Про боротьбу із захворюванням на туберкульоз”, “Про жертви нацистських переслідувань” та постанови Кабінету Міністрів України від 27 квітня 2011 року № 446 “Про затвердження Порядку забезпечення санаторно-курортними путівками до санаторно-курортних закладів військовослужбовців, ветеранів війни, ветеранів військової служби, органів внутрішніх справ та деяких інших осіб і членів їх сімей”

НАКАЗУЮ:

1. Затвердити Положення про організацію роботи санаторно-курортних закладів Збройних Сил України, що додається.

2. Цей наказ набирає чинності з дня його офіційного опублікування.

Міністр оборони України

П.В.ЛЕБЕДЄВ

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ Міністерства оборони України

№

## ПОЛОЖЕННЯ

про організацію роботи санаторно-курортних закладів  
Збройних Сил України

## I. Загальні положення

1.1. Це Положення визначає особливості організації роботи санаторно-курортних закладів Збройних Сил України та повноваження посадових осіб медичної служби.

1.2. У цьому Положенні терміни вживаються у такому значенні:

військове майно – це державне майно зі спеціальним статусом, особливості якого та повноваження щодо управління яким регулюються Законом України “Про правовий режим майна у Збройних Силах України”, а також іншими актами законодавства з питань управління військовим майном;

клінічний протокол – нормативний документ, що визначає вимоги до виконання медичної допомоги хворому при певному захворюванні, з певним синдромом або при певній клінічній ситуації в медичній організації;

невідкладна медична допомога – комплекс діагностичних, лікувальних і евакуаційних заходів, які невідкладно виконуються хворому (постраждалому) при гострих захворюваннях (травмі, отруєнні) з метою

відновлення і підтримання життєво важливих функцій організму, попередження розвитку загрозливих для життя ускладнень;

санаторно-курортна допомога – це система медичних, організаційних та соціально-економічних заходів, направлених на забезпечення обґрунтованої потреби в санаторно-курортному лікуванні та оздоровленні. Відноситься до окремого виду медичної допомоги;

санаторно-курортне лікування – комплекс лікувальних факторів, які застосовують в санаторіях. До них відноситься застосування фізичних методів лікування, санаторний режим, дієтотерапія, лікувальна фізкультура, психотерапія, фармакотерапія, а також деякі інші види медичних послуг (стоматологічні, косметологічні) тощо;

фізіотерапія – галузь медицини, яка застосовує з лікувальною та оздоровчою метою науково обґрунтовані методики застосування природних курортних факторів та преформованих фізичних факторів. Фізіотерапія максимально широко застосовується в санаторно-курортному лікуванні;

фізичні методи лікування – природні курортні фактори, преформовані фізичні фактори, лікувальна фізкультура, які широко застосовуються в санаторіях з лікувальною та профілактичною метою;

центр медичної реабілітації та санаторного лікування (санаторій) – основний тип лікувально-профілактичних закладів, де широко застосовують природні курортні фактори, преформовані (штучно змінені) фізичні фактори, санаторний режим, лікувальну фізкультуру, дієтотерапію, фармакотерапію, а також певний рівень культурного дозвілля;

санаторно-курортна путівка – документ, що дає право на розміщення особи в санаторії та отримання санаторно-курортного лікування.

1.3. Центри медичної реабілітації та санаторно-курортного лікування (санаторії) (далі – санаторно-курортні заклади) є закладами охорони здоров'я Збройних Сил України, що забезпечують надання послуг лікувального, профілактичного та реабілітаційного характеру з використанням природних, лікувальних ресурсів курортів (лікувальних грязей та озокериту, мінеральних

та термальних вод, води лиманів та озер, природних комплексів із сприятливими для лікування умовами тощо) та із застосуванням фізіотерапевтичних методів, дієтотерапії, лікувальної фізкультури та інших методів санаторно-курортного лікування в умовах спеціально організованого режиму.

1.4. У своїй діяльності санаторно-курортні заклади керуються Конституцією України, актами Президента України, Кабінету Міністрів України, наказами Міністерства оборони України, Міністерства охорони здоров'я України, директора Військово-медичного департаменту Міністерства оборони України та цим Положенням.

1.5. Кожному санаторно-курортному закладу залежно від географічного місця розташування, наявності природних лікувальних факторів, стану лікувально-діагностичної та матеріально-технічної бази Військово-медичним департаментом Міністерства оборони України визначається медичний профіль.

Перелік видів санаторно-курортних закладів затверджується центральним органом виконавчої влади з охорони здоров'я. Вони можуть бути однопрофільними – для хворих з однорідними захворюваннями та багатопрофільними (з двома або більше спеціалізованими відділеннями).

1.6. Для лікування хворих вузького профілю створюються спеціалізовані санаторно-курортні заклади для лікування захворювань органів кровообігу, травлення, обміну речовин, хвороб нервової системи, опорно-рухового апарату, органів дихання не туберкульозного характеру, жіночої статеві системи, шкіри, нирок, сечовивідних шляхів тощо.

Хворі на туберкульоз направляються у відповідні санаторно-курортні заклади, спеціалізація яких залежить від форми, стадії та локалізації туберкульозного процесу.

1.7. У структурі окремих санаторно-курортних закладів за наявності відповідної матеріально-технічної бази можуть утворюватися відділення для лікування хворих на бронхіальну астму, глаукому і цукровий діабет, з

наслідками травм і захворювань спинного мозку, облітеруючими захворюваннями периферичних судин кінцівок, а також з деякими професійними захворюваннями (силікоз, вібраційна хвороба) тощо.

1.8. З метою удосконалення системи відновлювального лікування (медичної реабілітації) в санаторно-курортних закладах утворюються реабілітаційні відділення для хворих різного профілю.

Реабілітаційні відділення мають певну спеціалізацію: для лікування хворих, які перенесли інфаркт міокарда, страждають від нестабільної стенокардії, хронічних захворювань органів дихання, глаукоми на фоні цукрового діабету, для лікування осіб, які перенесли вірусні гепатити, мозкові інсульти, оперативні втручання на органах травлення, магістральних судинах серця, з наслідками опіків, вогнепальних та мінно-вибухових травм, патологією вагітності тощо.

1.9. Роз'яснення з питань застосування норм цього Положення та інших нормативно-правових актів з питань санаторно-курортного забезпечення надаються директором Військово-медичного департаменту Міністерства оборони України та іншими посадовими особами в межах їх компетенції відповідно до законодавства України.

## II. Організація діяльності санаторно-курортних закладів

2.1. Санаторно-курортні заклади Збройних Сил України є юридичними особами публічного права.

2.2. Правовий статус юридичної особи санаторно-курортні заклади набувають після внесення в установленому порядку до Єдиного державного реєстру підприємств та організацій України.

2.3. Санаторно-курортні заклади Збройних Сил України за своїм статусом є бюджетними установами та належать до військових частин, відносяться до неприбуткових та непідприємницьких організацій.

2.4. До санаторно-курортних закладів також належать державні

підприємства, які мають статус державних комерційних підприємств та відносяться до прибуткових та підприємницьких організацій.

2.5. Санаторно-курортні заклади мають: печатки з відтворенням Малого Державного герба України та своїм найменуванням, інші необхідні для здійснення своєї діяльності печатки, штампи, бланки з емблемою; самостійний баланс, рахунки в установах банків (для державних підприємств), реєстраційні рахунки в органах Державної казначейської служби України (для бюджетних установ).

2.6. З метою підтримання належного рівня санаторно-курортного лікування та медичної реабілітації військовослужбовців, ветеранів війни та ветеранів військової служби, членів їх сімей в умовах скорочення медичної служби та обмеженого бюджетного фінансування можуть створюватись за рішенням Міністра оборони України – державні підприємства Міністерства оборони України. Вони створюються на основі державної власності, діють як державні унітарні комерційні підприємства та входять до сфери управління Міністерства оборони України.

Підприємства є юридичними особами. Права і обов'язки юридичної особи підприємства набувають з дня їх державної реєстрації. Вони є суб'єктами підприємницької діяльності, яку здійснюють на підставі діючого законодавства України та Статуту, що затверджується органом управління майном.

Підприємства ведуть самостійний баланс, мають розрахунковий та інші рахунки в установах банків, печатку зі своїм найменуванням, емблему, товарний (фірмений) знак та іншу атрибутику, які реєструються відповідно до діючого законодавства.

2.7. Санаторно-курортні заклади здійснюють (у межах своєї компетенції) заходи щодо розвідки, обліку раціонального використання та охорони родовищ, мінеральних і термальних вод, лікувальних грязей, озокериту, ропи лиманів та озер, лікувальних ресурсів на прилеглий території курорту, відповідно до вимог законодавства.

2.8. Санаторно-курортні заклади беруть участь у виконанні заходів і робіт для визначення та узгодження меж округу і зон, санітарної охорони родовищ, природних лікувальних ресурсів у встановленому порядку.

2.9. Разом з установами державної санітарно-епідемічної служби санаторно-курортні заклади розробляють заходи для поліпшення благоустрою та санітарного стану курортів.

2.10. Санаторно-курортні заклади можуть від свого імені укладати договори (угоди), набувати майнових і особистих немайнових прав, нести обов'язки, бути позивачем і відповідачем у судах та здійснювати інші правочини.

2.11. Основними завданнями санаторно-курортних закладів є:

2.11.1. Забезпечення санаторно-курортного лікування відповідно до сучасних вимог медичної науки, методик комплексної терапії відновлювального лікування та ефективного використання наявної матеріальної бази закладу.

2.11.2. Проведення комплексного і повноцінного лікування, медичної реабілітації та профілактики захворювань з максимальним використанням природних лікувальних ресурсів, традиційних та нетрадиційних методів відновного лікування з метою закріплення результатів, досягнутих на госпітальному етапі, ліквідації залишкових явищ оперативних втручань, травм, скорочення періоду відновлення порушених функцій та запобігання переходу патологічного процесу у хронічний перебіг:

військовослужбовців, ветеранів військової служби, переведених із військових госпіталів після тяжких захворювань і травм, згідно з рішенням військово-лікарської комісії;

військовослужбовців після виконання миротворчих місій у складі військових контингентів під егідою Організації Об'єднаних Націй, інших систем колективної безпеки;

санаторно-курортне лікування хворих з хронічними захворюваннями згідно з медичними показаннями.



забезпечення профілактичного відпочинку і лікування льотного складу, підводників, інших військовослужбовців, робота яких пов'язана з особливими умовами і систематичним впливом несприятливих факторів військової праці.

2.11.3. Забезпечення спеціального тренування і спеціальної підготовки льотного складу авіації Збройних Сил України та спеціальних підрозділів Військово-Морських Сил Збройних Сил України.

2.11.4. Організація сімейного відпочинку військовослужбовців з дітьми.

2.11.5. Розроблення і впровадження в установленому порядку нових ефективних методик діагностики та лікування.

2.11.6. Активна співпраця з профільними науково-дослідними інститутами, виконують науково-практичні роботи з питань розроблення та впровадження нових ефективних методів лікування.

2.11.7. Проведення санітарно-просвітницької роботи серед пацієнтів та обслуговуючого персоналу.

2.11.8. Вжиття заходів для підвищення кваліфікації медичного та обслуговуючого персоналу.

2.11.9. Зміцнення матеріально-технічної бази санаторно-курортних закладів, підвищення рівня сервісного обслуговування.

2.11.10. Надання пропозицій щодо розробки проектів медико-економічних і правових основ функціонування санаторно-курортних закладів для ефективного використання їх медичних і немедичних ресурсів;

2.11.11. Надання пропозицій з удосконалення організаційно-штатної структури санаторно-курортних закладів та нормативів їх ресурсного забезпечення;

2.11.12 надання медичних послуг у встановленому порядку.

2.12. Діяльність, яка потребує спеціального дозволу (ліцензії), здійснюється центрами медичної реабілітації та санаторного лікування (санаторіями) після отримання відповідного дозволу (ліцензії) від

компетентних державних органів.

2.13. За санаторно-курортними закладами, які належать до бюджетних установ, з метою забезпечення їхньої діяльності у встановленому порядку закріплюється на праві оперативного управління військово майно. Санаторно-курортні заклади використовують закріплене за ними майно лише за його цільовим та функціональним призначенням.

2.14. Майно санаторно-курортних закладів (державних підприємств) є державною власністю і закріплюється за ними на праві господарського відання, здійснюючи яке підприємства володіють користуються та розпоряджаються зазначеним майном на свій розсуд, вчиняючи щодо нього будь-які дії, які не суперечать діючому законодавству України та Статуту.

2.15. Санаторно-курортні заклади ведуть облік закріпленого за ними майна у кількісних, якісних, обліково-номерних та вартісних показниках і враховують його за відповідними службами: продовольчою, речовою, квартирно-експлуатаційною, пально-мастильних матеріалів тощо.

2.16. Матеріально-технічне забезпечення бюджетних санаторно-курортних закладів проводиться через центральні та регіональні постачальні органи, бази, склади, органи квартирно-експлуатаційної та інших служб.

2.17. Списання майна бюджетних санаторно-курортних закладів здійснюється начальником і посадовими особами органів військового управління (відповідно до їх компетенції) в порядку, що визначається законодавством України.

2.18. Санаторно-курортні заклади можуть отримувати від будь-яких фізичних або юридичних осіб благодійну, спонсорську та іншу допомогу: майно та інші матеріальні цінності, які підлягають негайному оприбуткуванню та облікуванню.

2.19. Майном державних підприємств санаторно-курортних закладів визначається сукупність речей та інших цінностей (включаючи не матеріальні активи), які мають вартісне значення, використовуються у

діяльності суб'єктів господарювання та відображаються в їх балансі або враховуються в інших передбачених законом формах обліку майна цих суб'єктів. Функції щодо управління майном, що є державною власністю, здійснює орган управління майном.

2.20. Джерелами формування майна підприємств є:

грошові та матеріальні внески органу управління майном;

доходи, одержані від реалізації путівок та продукції, а також від інших видів фінансово-господарської діяльності;

доходи від цінних паперів;

кредити інших банків та інших кредиторів;

капітальні вкладення і дотації з бюджетів;

безоплатні або благодійні внески, пожертвування організацій, підприємств і громадян;

придбання майна інших підприємств, організацій;

інше майно, набуте на підставах, не заборонених діючим законодавством.

2.21. Суб'єкти господарювання зобов'язані на основі даних бухгалтерського обліку складати фінансову звітність за формами, передбаченими законодавством, проводити інвентаризацію належного їм майна для забезпечення достовірності даних бухгалтерського обліку та звітності, надавати фінансову звітність відповідно до вимог закону та їх установчих документів.

2.22. Відчуження майна санаторно-курортних закладів здійснюється у порядку, встановленому Кабінетом Міністрів України.

2.22.1. Відчуження засобів виробництва, що є державною власністю і закріплені за підприємствами, здійснюється за погодженням з органом управління майном у порядку, що встановлений діючим законодавством України. Кошти, одержані від продажу майнових об'єктів, що належать до основних фондів, використовуються відповідно до затвердженого фінансового плану.

Підприємство не має права безоплатно передавати закріплене за ним майно юридичним чи фізичним особам, крім випадків, передбачених законом.

2.22.2. Передавати в заставу майнові об'єкти, що належать до основних фондів, здавати в оренду цілісні майнові комплекси структурних одиниць, підрозділів, філій, цехів, а також нерухоме майно підприємства мають право у порядку, встановленому діючим законодавством України, лише за попередньою згодою (дозволом) органу управління майном.

Списання з балансу не повністю амортизованих основних фондів, а також прискорена амортизація основних фондів підприємства можуть проводитися лише за згодою органу управління майном.

2.23. Джерелами фінансування санаторно-курортних закладів, які належать до бюджетних установ є:

надходження з державного бюджету України;

кошти від оплати вартості пільгових путівок;

кошти від надання платних послуг та реалізації санаторно-курортних путівок за договорами з фізичними і юридичними особами;

кошти благодійних фондів, добровільних пожертвувань підприємств, установ, організацій та приватних осіб;

інші надходження, не заборонені законодавством України.

2.24. Стягнення за зобов'язаннями санаторно-курортних закладів, які належать до бюджетних установ, не може бути звернене на військове майно за ними закріплене.

2.25. Земельні ділянки надаються санаторно-курортним закладам в постійне користування відповідно до законодавства України.

Земельні ділянки, закріплені за санаторно-курортними закладами, належать до земель оборони.

Особливості використання зазначених земельних ділянок регулюються Земельним кодексом країни, Законом України "Про використання земель оборони", а також іншими актами законодавства України, що регулюють

земельні відносини.

2.26. Санаторно-курортний заклад складається з управління (командування, фінансово-економічна служба, адміністративна частина, таємна частина), основних підрозділів (приймального відділення, лікувально-діагностичного відділу, лікувально-профілактичного відділу, медичних відділень, відділення (доліковування та реабілітаційного) і медичних кабінетів), підрозділів забезпечення (відділення медичного постачання (аптеки), господарської частини, їдальні, гаража, пожежно-сторожової охорони).

До складу командування санаторно-курортного закладу входять: начальник, заступник начальника центру (санаторію), заступник начальника центру (санаторію) (з логістики), юрисконсульт, провідний документознавець.

До складу медичної частини входять: лікар-дієтолог, медичні сестри по дієтарчуванню, медичний статистик, оператори персональних електронно-обчислювальних машин.

Залежно від профілю і ліжкової місткості санаторно-курортних закладів основні підрозділи можуть мати у своєму складі спеціалізовані відділення: фізіотерапевтичне відділення з підрозділами водо- і грязелікування, відділення (кабінет) лікувальної фізкультури, лабораторне відділення, відділення (кабінет) функціональної діагностики, рентгенологічне відділення (кабінет), стоматологічне відділення (кабінет), спеціалізовані кабінети (рефлексотерапії, психотерапії, ендоскопічний, ультразвукової діагностики, урологічний, алергологічний тощо).

До підрозділів забезпечення та обслуговування входять: квартирно-експлуатаційна служба, служба продовольчого та речового забезпечення, клуб, садово-паркове господарство, котельне господарство тощо.

Організація служби у санаторно-курортному закладі здійснюється у відповідності зі статутами і настановами Збройних Сил України, наказами

Міністерства оборони України, Генерального штабу Збройних Сил України, директора Військово-медичного департаменту Міністерства оборони України.

2.27. Управління санаторно-курортними закладами здійснюється їх начальниками на засадах єдиноначальності.

Начальником санаторно-курортного закладу може бути особа, яка відповідає встановленим Міністерством охорони здоров'я кваліфікаційним вимогам.

2.28. Начальник санаторно-курортного закладу є прямим начальником особового складу, керує їх діяльністю, самостійно вирішує всі питання діяльності за винятком тих, що належать до компетенції вищого у порядку підлеглості командування та профспілкових органів.

2.29. Начальник санаторно-курортного закладу:

здійснює керівництво роботою, організовує і забезпечує умови для повноцінного лікування, медичної реабілітації та профілактики захворювань;

визначає штатний розпис структурних підрозділів у межах встановлених фондів оплати праці та граничної чисельності працюючих та подає його на затвердження в установленому порядку, забезпечує раціональний підбір кадрів, створює необхідні умови для підвищення фахового і кваліфікаційного рівня працівників. Формування структури і штату санаторно-курортного закладу здійснюється відповідно до профілю діяльності, покладених на нього завдань, кваліфікаційних вимог до персоналу та вимог законодавства;

здійснює прийом на роботу та звільнення працівників;

видає в межах своєї компетенції накази, дає вказівки, обов'язкові для всього особового складу, заохочує його та накладає стягнення, затверджує положення про структурні підрозділи санаторно-курортних закладів, посадові інструкції і контролює їх виконання;

контролює організацію лікування, медичної реабілітації та профілактики захворювань;

забезпечує дотримання санітарно-гігієнічних та протипожежних норм, техніки безпеки, законодавства про працю;

видає довіреності та представляє інтереси санаторно-курортних закладів в усіх державних органах, у відносинах з юридичними та фізичними особами;

укладають колективні договори від імені санаторно-курортних закладів;

забезпечує проведення санаторно-курортним закладом у встановленому порядку зовнішньоекономічної діяльності;

забезпечує безпечні умови служби (праці) особовому складу та несе персональну відповідальність за шкоду, заподіяну здоров'ю військовослужбовців (працівників) під час виконання ними своїх обов'язків;

здійснює інші повноваження, визначені статутом (положенням) санаторно-курортного закладу.

2.30. Трудовий колектив санаторно-курортних закладів становлять всі громадяни, які своєю працею беруть участь в їх діяльності на підставі трудового договору, а також інших документів, що регулюють трудові відносини працівників.

Трудові відносини регулюються законодавством України про працю, відповідними нормативно-правовими актами Міністерства оборони України, колективним договором.

Рішення з соціально-економічних питань, що стосуються діяльності санаторно-курортних закладів за участю трудового колективу або уповноважених трудовим колективом органів, відображаються в колективному договорі.

Колективним договором також регулюються питання охорони праці, виробничі та трудові відносини трудового колективу з адміністрацією закладу.

Повноваження трудового колективу санаторно-курортних закладів реалізуються загальними зборами через їх виборчі органи.

2.31. Трудовий розпорядок санаторно-курортних закладів визначається правилами внутрішнього трудового розпорядку, які затверджуються начальником закладу за погодженням з профспілковим комітетом.

2.32. Контроль за обсягом та якістю надання медичної допомоги у санаторно-курортних закладах покладається на Військово-медичний департамент Міністерства оборони України, Центральну військово-лікарську комісію, головних медичних спеціалістів Збройних Сил України.

Санаторно-курортні заклади ведуть оперативний і бухгалтерський облік результатів своєї роботи, статистичну звітність.

Порядок організації та ведення бухгалтерського обліку і подання фінансової звітності визначається Законом України “Про бухгалтерський облік та фінансову звітність в Україні”.

Санаторно-курортні заклади подають встановлену звітність до відповідних державних органів: Військово-медичного департаменту Міністерства оборони України, Департаменту фінансів Міністерства оборони України та Генерального штабу Збройних Сил України.

2.33. Контроль за фінансово-господарською діяльністю, використанням матеріальних засобів санаторно-курортних закладів здійснюють уповноважені органи, а також контрольно-ревізійні органи Міністерства оборони України.

2.34. Державний санітарно-епідеміологічний нагляд за санаторно-курортними закладами здійснюється санітарно-епідеміологічною службою Міністерства оборони України.

2.35. Зміст та обсяг інформації, що становить лікарську таємницю, порядок її надання стороннім організаціям та громадянам, її захист визначається законодавством України і доводиться начальниками санаторно-курортних закладів під підпис до працівників, які мають до неї доступ. Відповідальність за розголошення лікарської таємниці визначається законом.

2.36. Забезпечення охорони державної таємниці та захист іншої



інформації з обмеженим доступом покладається на начальників санаторно-курортних закладів і здійснюється відповідно до діючого законодавства України. Відповідальність за порушення законодавства про державну таємницю визначається законом.

2.37. Формування (створення), розформування (ліквідація), переформування (реорганізація, злиття, приєднання, поділ, виділення, перетворення) санаторно-курортних закладів здійснюється за рішенням власника майна – Міністерства оборони України або за рішенням суду.

2.38. Організація проведення відповідних організаційних заходів в санаторно-курортних закладах визначається Міністерством оборони України.

2.39. У разі розформування та переформування санаторно-курортних закладів військовослужбовцям та працівникам Збройних Сил України, яких звільняють, гарантується додержання їх прав та інтересів відповідно до законодавства України.

III. Організація лікувально-діагностичної роботи і основних функціональних підрозділів санаторно-курортних закладів

3.1. Хворі приймаються в санаторно-курортний заклад через приймальне відділення, основними завданнями якого є:

прийом, первинне клінічне обстеження, розподіл і направлення хворих по медичним (ліжковим) відділенням у відповідності з їх профілем;

оформлення медичної документації на хворих, які поступають на лікування;

надання невідкладної медичної допомоги;

виявлення, облік і аналіз дефектів направлення хворих на санаторно-курортне лікування санаторно-курортними відбірковими комісіями;

ведення обліку і звітності.

Приймальне відділення повинно включати такі приміщення: вестибюль з гардеробною, приміщення для реєстрації хворих та відпочиваючих, кабінети чергового лікаря, завідуючого відділенням, кімнати для надання

невідкладної медичної допомоги, приміщення для персоналу, туалет. Інтер'єри приймального відділення повинні бути естетично оформлені з наочною інформацією про санаторно-курортний заклад і курорт, на якому він розташований, додаткові платні послуги та їх вартість .

Особи, які поступають на лікування в санаторно-курортний заклад, сплачують вартість санаторно-курортної путівки і доплату за поліпшені умови проживання відповідно до затверджених розцінок через чергову медичну сестру з отриманням відповідної квитанції або через відділення банку на рахунок санаторно-курортного закладу.

3.2. Фінансове (фінансово-економічне) відділення санаторно-курортного закладу в установлений час приймає від чергової медичної сестри кошти за фінансовою відомістю і копії квитанцій. Кошти, отримані від пацієнтів, зберігаються в сейфі приймального відділення.

Під час прийому хворих та відпочиваючих черговою медичною сестрою проводиться реєстрація їх в алфавітній книзі обліку осіб, які

поступили до санаторно-курортного закладу, і книзі обліку хворих та відпочиваючих, які знаходяться на лікуванні, оформляються відомості для зарахування на харчове забезпечення, замовлення на харчування в їдальні, про що робиться відмітка в путівці (сніданку, обіду, вечері).

Кожний хворий, відпочиваючий повинен бути ознайомлений з розпорядком дня і правилами поведінки хворого в санаторно-курортному закладі, про що робиться відмітка на титульному листі історії хвороби з підписом хворого, відпочиваючого.

Обстеження і лікування хворих починається з моменту його прибуття в санаторно-курортний заклад.

3.3. У приймальному відділенні черговий лікар ознайомлюється з наданою хворим медичною документацією, збирає короткий анамнез, проводить огляд хворого. Обов'язково вимірює температуру тіла, підраховує частоту пульсу, вимірює артеріальний тиск, призначає режим і дієту. В необхідних випадках в приймальному відділенні проводиться ЕКГ –

дослідження, аналіз крові (підрахунок лейкоцитів, визначення гемоглобіну, ШОЕ, вміст цукру) і сечі (вміст ацетону і білка).

На всіх хворих, які поступають в санаторно-курортний заклад, в приймальному відділенні заповнюється історія хвороби і санаторна книжка встановленого зразка. В історію хвороби окрім паспортної частини записується діагноз санаторно-курортної відбіркової комісії, зазначений в санаторно-курортній путівці, відомості про стан хворого, діагностичні, лікувальні призначення, дієта.

В неробочий час, у вихідні і святкові дні черговий лікар повністю оформляє історію хвороби на хворих з нестійкою компенсацією захворювання, які потребують невідкладної медичної допомоги, організує необхідне обстеження, лікування, нагляд в медичному відділенні і доповідає про це начальнику санаторно-курортного закладу або заступнику начальника з медичної частини.

3.4. Невідкладна медична допомога надається черговим медичним персоналом приймального відділення, а при необхідності викликаються інші медичні спеціалісти.

Для забезпечення готовності до своєчасного надання невідкладної медичної допомоги встановлюється цілодобове чергування лікарів і чергового санітарного транспорту.

Для надання невідкладної медичної допомоги в приймальному відділенні повинна бути шафа невідкладної медичної допомоги з описом медикаментозних засобів, інструкція з надання невідкладної допомоги при гострих захворюваннях, травмах і отруєннях. На випадок надання невідкладної медичної допомоги на території санаторно-курортного закладу або за його межами в приймальному відділенні повинна бути укомплектована лікарська укладка.

У медичних, лікувально-діагностичних відділеннях облаштовуються шафи для надання невідкладної медичної допомоги, а в одному (або декількох) медичному відділенні розгортається палата інтенсивної терапії.

3.5. Основна документація приймального відділення: книга чергового лікаря; алфавітна книга обліку осіб, які поступають в санаторно-курортний заклад; книга обліку хворих, які знаходяться на лікуванні в санаторно-курортному закладі; книга обліку дефектів санаторно-курортного відбору; книга обліку спеціальних діагностичних досліджень; книга обліку ліків, які містять отруйні і наркотичні засоби; книга обліку медичного майна і матеріальних засобів; бланки історій хвороби і санаторних книжок.

Розподіл ліжкової місткості санаторно-курортного закладу по медичних відділеннях, їх профіль установлюється начальником закладу у відповідності зі штатом, наявною матеріально-технічною базою, з урахуванням структури хворих, яка склалась.

3.6. Медичні (ліжкові) відділення виконують такі завдання:

організація обстеження і лікування хворих з дотриманням послідовності до санаторного етапу (військова частина, госпіталь, поліклініка, інші лікувальні заклади);

медичний контроль за ходом лікування, його переносимістю і ефективністю;

систематичний аналіз лікувально-діагностичної роботи і проведення заходів щодо її подальшого удосконалення;

освоєння і впровадження в практику сучасних методів діагностики і лікування хворих;

підвищення кваліфікації медичного складу відділення;

ведення наукової роботи;

пропаганда гігієнічних знань і здорового способу життя;

облік і звітність.

3.7. У кожному відділенні повинні бути спальні кімнати, холи для відпочинку і перегляду телепередач, кабінети лікарів, начальника відділення, кімната чергової медсестри, процедурна, кімната сестри-господарки з коморами чистої і брудної білизни, приміщення для чистки і прасування одягу, кімната персоналу, камера схову.

Умови розміщення хворих повинні бути комфортними (палати з побутовими зручностями, облаштовані необхідними меблями, предметами затишку). Типи номерів (палат) визначаються відповідно до стандартів ДСТУ – 4527: 2006, їх укомплектованість відповідно до ДСТУ – 4268: 2003.3.

У кімнаті чергової медичної сестри повинні зберігатись ключі від спальних кімнат, які хворі здають, коли виходять з кімнати, шафи для медикаментів, інструментарію, документація відділення.

Процедурна облаштовується шафами для медикаментів, сейфом для зберігання ліків групи “А”, таблицями вищих і добових доз отруйних і сильнодіючих лікарських засобів, кушеткою, процедурним столиком, холодильником, шафою (набором) і таблицями для надання невідкладної медичної допомоги з урахуванням профілю відділення.

Медикаменти для поточного використання з потребою 3–5 днів зберігаються в шафі окремо за групами: “Внутрішнє”, “Зовнішнє”, “Ін’єкційне”.

3.8. Кабінети начальника відділення, лікарів облаштовуються необхідними меблями. У начальника відділення повинні бути на друкованих і електронних носіях аналітичні таблиці, що відображають стан і ефективність лікувально-діагностичної роботи відділення.

3.9. Хворі, які поступають в медичне відділення, повинні бути оглянуті лікуючим лікарем протягом першої доби.

Попередній діагноз встановлюється лікуючим лікарем під час первинного огляду хворого, після чого визначається необхідний обсяг додаткових досліджень, відпрацьовується схема лікування.

Лікувальні призначення вносяться в історію хвороби і санаторну книжку із зазначенням методу лікування, дозування і загальної кількості процедур.

Остаточний діагноз встановлюється не пізніше 3–5 днів після прийому хворого до санаторно-курортного закладу. Діагноз повинен відображати етіологію і патогенез захворювання, клініко-морфологічні зміни, характер і

ступінь функціональних порушень, стадію і перебіг захворювання, ступінь компенсації, ускладнення, а також супутні захворювання. В обов'язковому порядку в схему лікування вносяться необхідні корективи.

За період перебування хворого в санаторно-курортному закладі лікуючий лікар повинен оглянути його не менше чотирьох разів. Хворі, які знаходяться на постільному режимі, оглядаються щоденно. Огляди хворих начальником відділення обов'язкові в таких випадках:

за наявності у хворого захворювань з нестійкою компенсацією, при гострих захворюваннях, при розвитку ускладнень хвороби;

у діагностично незрозумілих випадках, за наявності нового недіагностованого хворого на досанаторному етапі захворювання.

У складних випадках начальник (завідуючий) відділення викликає на консультацію необхідних спеціалістів, провідного терапевта і через заступника начальника санаторно-курортного закладу з медичної частини організує консилиум лікарів.

3.10. Черговий лікар санаторно-курортного закладу оглядає в період чергування усіх тяжких та середньої тяжкості хворих, а також хворих, переданих йому під нагляд. Результати і час огляду записуються в історію хвороби.

Військовослужбовці, які знаходяться на лікуванні в санаторно-курортному закладі і в поточному році не проходили планове медичне обстеження, обстежуються лікарями – спеціалістами санаторно-курортного закладу. Результати обстеження записуються у відповідні графи медичної книжки.

3.11. У кожному медичному (ліжковому) відділенні повинні бути типові схеми обстеження, клінічні протоколи санаторно-курортного лікування хворих при різних захворюваннях стосовно профілю санаторно-курортного закладу, варіанти санаторних лікувальних режимів, які регламентують призначення і відпуск процедур залежно від характеру, стадії перебігу захворювання, ступеня прояву функціональних розладів, віку

хворого, пори року.

Медикаментозна терапія проводиться в медичному відділенні. Хворі приймають ліки в присутності медичної сестри в зазначений лікарем час. Видача ліків хворому на руки забороняється, за виключенням окремих ліків для профілактики і запобігання гострих станів (стенокардія, бронхіальна астма тощо).

Забір крові з вени і парентеральне введення ліків здійснюється в процедурній медичного відділення або лікувально-діагностичного відділу.

Лікуючі лікарі повинні проводити поза кабінетне спостереження (медичний контроль) за переносимістю хворими лікувальних процедур і ефективністю лікування. З цією метою в лікувально-діагностичному відділі (корпусі, центрі), залах лікувальної фізкультури, на спортивних майданчиках, лікувальних пляжах, облаштовуються пункти медичного контролю, визначається час їх роботи і обсяг досліджень. Під медичний нагляд беруться в першу чергу особи, які знаходяться на ощадному режимі, і хворі, що потребують лікарського нагляду. Дані позакабінетного спостереження заносяться в історію хвороби.

Хворі виписуються із санаторно-курортних закладів в терміни, зазначені в санаторно-курортній путівці. За наявності медичних показань, строк лікування в санаторно-курортному закладі загальноотерапевтичного профілю може бути продовжений начальником закладу, тільки за рішенням лікарської комісії цього закладу, не більше 10 днів. Хворим дітям з ортопедичною та психоневрологічною патологією термін лікування в Євпаторійському центральному дитячому клінічному санаторії може бути продовжений до 15 днів; у санаторно-курортних закладах для хворих на туберкульоз – загальним терміном лікування не більше 120 днів.

#### IV. Обов'язки посадових осіб санаторно-курортного закладу

##### 4.1. Начальник санаторно-курортного закладу

4.1.1. Начальник санаторно-курортного закладу несе повну відповідальність за організацію і стан усіх сторін діяльності закладу, у тому числі бойову і мобілізаційну готовності санаторно-курортного закладу, лікувально-профілактичну роботу, бойову і спеціальну підготовку, виховання, воїнську і трудову дисципліну, морально-психологічний стан особового складу, збереження і стан озброєння, техніки, боєприпасів, медичного майна і інших матеріальних засобів, всебічне культурно-побутове обслуговування хворих і відпочиваючих, санітарно-гігієнічний стан і дотримання протиепідемічного режиму.

4.1.2. Начальник санаторно-курортного закладу є прямим начальником всього особового складу закладу. Він зобов'язаний:

знати вимоги наказів, положень, настанов, інструкцій та інших документів з організації санаторно-курортного забезпечення у Збройних Силах України, роботи військового санаторно-курортного закладу і керуватись ними в своїй діяльності;

розробляти і організовувати проведення заходів з підвищення бойової і мобілізаційної готовності санаторно-курортного закладу;

організовувати планування роботи санаторно-курортного закладу, затверджувати плани і контролювати їх виконання;

здійснювати керівництво і контроль за лікувально-діагностичною роботою, якістю обстеження, лікування і матеріально-побутового забезпечення хворих, щотижнево проводити плановий обхід підрозділів санаторно-курортного закладу;

керувати бойовою, спеціальною і правовою підготовкою санаторно-курортного закладу;

особисто проводити заняття з своїми заступниками і начальниками (завідуючими) відділень;

встановлювати і підтримувати розпорядок дня роботи санаторно-курортного закладу, організовувати службу військ у санаторно-курортному закладі, контролювати внутрішній порядок в його підрозділах;



знати ділові і морально-психологічні якості офіцерів, лікарів з числа цивільного персоналу, контролювати виконання ними своїх функціональних обов'язків, всебічно підтримувати і укріплювати військову і трудову дисципліну;

здійснювати підбір, розстановку і виховання кадрів;

здійснювати загальне керівництво лікувальним харчуванням, затверджувати розкладку продуктів за дієтами, контролювати роботу ради по харчуванню;

організовувати взаємодію і підтримувати ділові відносини з місцевими органами влади, медичними і науково-курортними закладами, санаторно-курортними закладами інших міністерств, відомств і форм власності. Вивчати, узагальнювати і розповсюджувати передовий досвід роботи;

вживати заходів щодо збереження, належного утримання і правильного використання споруд, техніки, медичного майна та інших матеріальних засобів;

керувати науковою, винахідницькою та раціоналізаторською роботою;

забезпечувати виконання правил пожежної безпеки;

затверджувати вимоги і заходи безпеки в роботі з медичною та іншою технікою та апаратурою, здійснювати контроль за їх виконанням;

організовувати проведення планових та раптових перевірок наявності в підрозділах матеріальних засобів, медичного майна, наркотичних, отруйних і сильнодіючих медикаментів;

організовувати і контролювати ведення обліку і надання звітності по відділеннях і службах, а також ведення Паспорта військового санаторно-курортного закладу;

особисто розглядати листи і заяви, вживати за ними необхідних заходів;

забезпечувати дотримання гігієнічних норм і правил, протиепідемічного режиму в санаторно-курортному закладі;

керувати фінансово-господарською діяльністю санаторно-курортного

закладу, розпоряджатись встановленим порядком коштами, які надходять в санаторно-курортний заклад, забезпечувати збереження коштів, цінних паперів, інших цінностей при зберіганні їх в санаторно-курортному закладі і при перевезеннях, не рідше одного разу в місяць перевіряти наявність коштів і цінних паперів у касі;

негайно доповідати безпосередньому начальнику про пригоди, грубі дефекти в обстеженні і лікуванні хворих, спалахи інфекційних захворювань та інші надзвичайні ситуації.

4.2. Заступник начальника санаторно-курортного закладу з медичної частини – начальник медичної частини санаторно-курортного закладу підпорядкується начальнику санаторно-курортного закладу і є прямим начальником всього особового складу медичних підрозділів. Йому безпосередньо підпорядковуються провідні спеціалісти санаторно-курортного закладу і начальники (завідуючі) лікувально-діагностичних відділень і кабінетів. За відсутності начальника санаторно-курортного закладу він виконує його обов'язки.

4.3. Заступник начальника санаторно-курортного закладу з медичної частини відповідає за організацію і якість надання медичної допомоги, обстеження і лікування хворих в санаторно-курортному закладі, стан і постійне удосконалення лікувально-діагностичної роботи в санаторно-курортному закладі, організацію служби військ і підтримання внутрішнього порядку в лікувально-діагностичних підрозділах санаторно-курортного закладу.

Він зобов'язаний:

знати вимоги наказів, положень, настанов, інструкцій та інших документів з санаторно-курортного забезпечення у Збройних Силах України з організації роботи військового санаторно-курортного закладу і керуватись ними у своїй діяльності;

здійснювати керівництво лікувально-діагностичним процесом у військових санаторно-курортних закладах з використанням лікувальних

факторів курорту і санаторно-курортного закладу, забезпечувати наступність в обстеженні і лікуванні хворих;

систематично глибоко і всебічно аналізувати стан і ефективність лікувально-діагностичної роботи відділень військового санаторно-курортного закладу в цілому і на цій основі розробляти конкретні заходи по її вдосконаленню;

розробляти перспективний, річний і місячні плани роботи санаторно-курортного закладу і забезпечувати їх виконання;

забезпечувати організацію невідкладної медичної допомоги у військовому санаторно-курортному закладі;

систематично контролювати організацію і зміст лікувально-діагностичного процесу і роботу відділень;

особисто керувати роботою консилиумів лікарів у військовому санаторно-курортному закладі;

організовувати і керувати бойовою і спеціальною підготовкою медичного складу військового санаторно-курортного закладу, підвищенням його кваліфікації, систематично проводити медичні конференції, обмін досвідом роботи між відділеннями і передовими оздоровницями;

не рідше одного разу на місяць перевіряти роботу відділень, вживати заходів з усунення виявлених недоліків;

забезпечувати правильну організацію лікувального харчування, періодично контролювати санітарно-гігієнічний стан об'єктів харчування, керувати і направляти роботу ради по харчуванню;

керувати медичним діловодством в санаторно-курортному закладі;

контролювати правильність зберігання, виписки і раціональність використання медичної апаратури, приладів, медикаментів та іншого медичного майна;

керувати роботою лікарської комісії;

організовувати наукову, раціоналізаторську і винахідницьку роботу;

контролювати дотримання медичним складом і хворими військової і

трудової дисципліни, розпорядку дня;

керувати радою медичних сестер і спрямовувати її роботу;

забезпечувати дотримання гігієнічних норм і правил, протиепідемічного режиму в санаторно-курортному закладі. Негайно доповідати начальнику санаторно-курортного закладу про надзвичайні пригоди, про всі випадки виявлення в санаторно-курортному закладі тяжких хворих, хворих на інфекційні захворювання, грубі дефекти в обстеженні і лікуванні хворих у санаторно-курортному закладі при направленні на санаторне лікування;

організовувати і контролювати пропаганду гігієнічних знань і здорового способу життя;

подавати у встановлені терміни звіт про роботу санаторно-курортного закладу.

4.4. Провідний медичний спеціаліст військового санаторно-курортного закладу підпорядковується заступнику начальника санаторно-курортного закладу з медичної частини і несе відповідальність за якість обстеження і лікування хворих, організацію невідкладної медичної допомоги і методичну роботу.

Провідний медичний спеціаліст військового санаторно-курортного закладу зобов'язаний:

надавати лікарському складу консультативну допомогу і здійснювати методичне керівництво по організації обстеження і лікування хворих;

здійснювати контроль за якістю діагностики і лікування хворих у відділеннях військового санаторно-курортного закладу;

планувати і впроваджувати в практику роботи санаторно-курортного закладу найбільш ефективні методи діагностики захворювань і лікування хворих, вивчати їх ефективність;

здійснювати керівництво і контроль за організацією невідкладної медичної допомоги і готовністю медичного персоналу до її надання;

проводити планові обходи хворих, клінічні розбори, консилиуми,

консультації, щоденно оглядати тяжко хворих;

впроваджувати в практику роботи санаторно-курортного закладу протоколи діагностики та лікування хворих та контролювати їх дотримання;

впроваджувати в санаторно-курортному закладі контроль якості лікування та постійно його здійснювати;

аналізувати стан лікувально-діагностичної роботи санаторно-курортного закладу і розробляти заходи з її вдосконаленню;

організувати вивчення безпосередніх результатів лікування, проведення лікарських конференцій;

систематично проводити роботу з підвищення кваліфікації лікарського і середнього медичного складу;

здійснювати контроль за якістю ведення медичної документації, раціональним витрачанням лікарських засобів, використанням медичної апаратури;

своєчасно доповідати керівництву санаторно-курортного закладу про складних і незрозумілих у діагностичному відношенні хворих, дефекти в обстеженні і лікуванні;

організовувати наукову роботу в санаторно-курортному закладі.

4.5. Начальник (завідувач) медичного (ліжкового) відділення підпорядковується заступнику начальника санаторно-курортного закладу з медичної частини і несе повну відповідальність за роботу і стан відділення.

Він зобов'язаний:

забезпечувати постійну готовність відділення до надання невідкладної медичної допомоги хворим;

планувати роботу відділення на основі загального плану санаторно-курортного закладу, завдань відділення і вказівок начальника медичної частини;

розподіляти обов'язки серед особового складу відділення і контролювати точне їх виконання;

керувати лікувально-діагностичною роботою у відділенні,

забезпечувати повноцінне обстеження і лікування хворих з дотриманням наступництва до санаторного етапу;

вживати заходів щодо постійного удосконалення лікувально-діагностичного процесу, поліпшення результатів лікування хворих;

особисто оглядати тяжко хворих, вирішувати питання щодо призначення хворим консультацій провідних спеціалістів, консилиумів, направлення хворих на лікарську комісію, переведення на стаціонарне лікування;

перевіряти роботу лікарів-ординаторів, надавати їм практичну і методичну допомогу, практикувати спільні огляди, клінічні розбори перебігу хвороби конкретного хворого;

забезпечувати медичний контроль за переносимістю хворими призначених процедур і ефективністю лікування;

контролювати правильність і повноту ведення історій хвороби та іншої медичної документації;

особисто дотримуватись і прищеплювати підлеглим правила медичної етики і деонтології, поважати права пацієнта;

забезпечувати постійне підвищення кваліфікації медичного персоналу відділення;

перевіряти роботу середнього і молодшого медичного персоналу, правильність виконання ними лікарських призначень і якісний догляд за постільними хворими;

забезпечувати раціональне і ефективне використання лікарських засобів, діагностичної і лікувальної апаратури, забезпечувати правильність зберігання, обліку і витрачання наркотичних, отруйних і сильнодіючих медикаментів, підписувати вимоги в аптеку;

керувати науковою роботою відділення за планом, затвердженим начальником санаторно-курортного закладу, запроваджувати в практику роботи відділення передового досвіду лікувально-діагностичної роботи;

проводити щотижневі господарські обходи відділення, вживати заходів щодо усунення виявлених недоліків в обслуговуванні хворих;

забезпечувати дотримання гігієнічних норм і правил, протиепідемічного режиму у відділенні;

систематично проводити глибокий аналіз стану і ефективності роботи відділення і на цій основі розробляти заходи з її вдосконалення;

чергувати по санаторно-курортному закладу у встановленому порядку;

забезпечувати безпечну експлуатацію медичної техніки, приладів і апаратів у відділенні;

організовувати пропаганду гігієнічних знань і здорового способу життя;

надавати у встановлені терміни звіти про роботу відділення.

4.6. Лікар-ординатор медичного (ліжкового) відділення підпорядковується безпосередньо начальнику відділення і відповідає за стан лікування і обслуговування ввірених йому хворих.

Він зобов'язаний:

проводити своєчасне і якісне обстеження хворих, дотримуватися правил наступності;

у випадках сумніву в правильності діагнозу, під час вибору засобів обстеження і лікування хворих консультуватися з начальником відділення, за його вказівкою – з необхідними спеціалістами;

кваліфіковано, повно і акуратно вести історії хвороби і записи в санаторних книжках;

перевіряти правильність і своєчасність виконання лікарських призначень;

здійснювати медичне спостереження за переносимістю хворими призначених лікувальних процедур і ефективністю лікування;

доповідати начальнику (завідувачу) відділення про хворих, які потребують лікарського спостереження в неробочі і нічні години. Історії

хвороби цих хворих з відповідними записами передавати черговій медичній сестрі, а прізвища їх повідомляти черговому лікарю;

чергувати по санаторно-курортному закладу в установленому порядку;  
оформляти необхідні документи на виписних хворих і надавати начальнику (завідувачу) відділення відомості для складання медичної звітності.

В усіх випадках, непередбачених викладеними вище положеннями, ординатор діє за вказівкою начальника (завідувача) відділення.

4.7. Лікар-дієтолог підпорядковується заступнику начальника санаторно-курортного закладу з медичної частини і відповідає за правильну організацію лікувального харчування в санаторно-курортному закладі. З питань організації лікувального харчування, технології приготування лікувальних страв, обробки і зберігання продуктів, санітарного стану кухні-їдальні і продовольчого складу лікарю-дієтологу підпорядковується дієтсестра, весь персонал кухні-їдальні і продовольчого складу.

Він зобов'язаний:

консультувати лікуючих лікарів з питань дієтотерапії;

контролювати правильність призначення і диференціювання застосування лікувального харчування лікуючими лікарями;

керувати складанням меню-розкладок за всіма лікувальними дієтами, впроваджувати в практику лікувального харчування нові дієти і їх модифікації, складати і оновлювати картотеку дієтичних блюд і раціонів;

постійно контролювати дотримання вимог технології приготування дієтичних страв, перевіряти перед видачею якість всіх готових страв, їх фактичний вихід, проводити розрахунок енергетичної цінності і якісного складу раціонів, періодично направляти готову їжу на лабораторне дослідження;

контролювати проведення профілактичної С-вітамінзації їжі і здійснювати заходи щодо збереження вітамінів у продуктах і готовій їжі;

організувати своєчасне медичне обстеження особового складу кухні,



їдальні, продовольчих складів, здійснювати контроль за його своєчасним лабораторним обстеженням на бактеріо- і гельмінтоносійство і проведення профілактичних щеплень;

здійснювати контроль за виконанням гігієнічних вимог особовим складом кухні, їдальні, продовольчих складів;

систематично контролювати санітарний стан харчоблоку, їдальні, продовольчих складів, вимагати негайного усунення виявлених недоліків;

постійно перевіряти умови транспортування, зберігання і якість продуктів, які поступають на продовольчий склад і кухню, і їх відповідність санітарно-гігієнічним вимогам;

контролювати організацію харчування тяжких хворих;

брати участь у спеціальній підготовці всього медичного складу санаторно-курортного закладу з питань дієтотерапії, у підвищенні кваліфікації особового складу кухні, їдальні, продовольчих складів з питань лікувальної кулінарії і харчової санітарії;

глибоко і всебічно аналізувати застосування лікувального харчування в санаторно-курортному закладі, результати аналізу доповідати заступнику начальника санаторно-курортного закладу з медичної частини і доводити їх до відома лікарів на лікарських нарадах (конференціях);

брати участь в науковій роботі за планом начальника санаторно-курортного закладу;

готувати необхідні матеріали на засідання ради по харчуванню;

проводити санітарно-просвітницьку роботу з питань раціонального і лікувального харчування;

чергувати по санаторно-курортному закладу у встановленому порядку;

надавати у встановлені строки звіт про застосування лікувального харчування в санаторно-курортному закладі.

4.8. Черговий лікар призначається наказом по військовому санаторно-курортному закладу. Він підпорядковується начальнику санаторно-курортного закладу і без його дозволу не має права передавати будь-кому

свої обов'язки.

4.8.1. Черговому лікарю підпорядковується весь черговий персонал.

Він перевіряє підготовку осіб, призначених на чергування, і виконання ними своїх обов'язків.

4.8.2. Черговий лікар знаходиться у приймальному відділенні. При обходах інших відділень від зобов'язаний поінформувати чергову медичну сестру приймального відділення. У випадку свого раптового захворювання черговий лікар повинен доповісти начальнику санаторно-курортного закладу, його заступнику, і передати чергування за їх вказівкою іншому лікарю.

Черговому лікарю надається право відпочивати вночі в кімнаті чергового в готовності негайно виконати свої обов'язки.

4.8.3. Черговий лікар зобов'язаний:

здійснювати прийом хворих в санаторно-курортних закладах за путівками при наданні відповідних документів;

оглядати всіх хворих, які поступають в санаторно-курортний заклад і надавати їм необхідну медичну допомогу;

заповнювати на кожного хворого відповідний розділ в історії хвороби і санаторній книжці;

перевіряти наявність і стан медичного майна, призначеного для надання невідкладної медичної допомоги;

мати інформацію про тяжко хворих, які знаходяться в санаторно-курортному закладі, про конкретні лікувально-діагностичні заходи, які проводяться кожному з них;

контролювати загальний стан і транспортабельність хворих, які направляються на подальше стаціонарне лікування в лікувальні заклади;

обходити в різні години доби відділення санаторно-курортного закладу, оглядати тяжко хворих, вживати заходів щодо надання їм необхідної медичної допомоги, робити записи в історіях хвороби;

керувати роботою чергового автотранспорту;

перевіряти доброякісність продуктів харчування, які видаються з

продовольчого складу на кухню, проводити опробування готової їжі, робити висновок щодо її якості і санітарного стану харчоблоку, контролювати своєчасність сніданку, обіду, вечері;

у випадку пожежі, стихійного лиха і пригод віддавати необхідні розпорядження і перевіряти їх виконання, негайно доповідати про те що трапилось, і вжиті заходи начальнику санаторно-курортного закладу;

зустрічати осіб, визначених у Статуті внутрішньої служби Збройних Сил України, рапортувати їм і супроводжувати по санаторно-курортному закладу, негайно доповідати про їх прибуття начальнику санаторно-курортного закладу. Якщо в цей час чергового лікаря викликають до тяжко хворого, він зобов'язаний доповісти про це особі, яка виконує обов'язки начальника, і просити дозволу відлучитись до хворого;

доповідати начальнику санаторно-курортного закладу, а за його відсутності начальнику медичної частини санаторно-курортного закладу про надзвичайні події, надходження хворих з наявними медичними протипоказаннями для санаторно-курортного лікування, з підозрою на гостре заразне захворювання, про виявлені в процесі чергування недоліки в лікуванні та обслуговуванні хворих і вжиті заходи;

заповнювати книгу чергового лікаря і розписуватись за прийом і здачу чергування.

4.8.4. Чергові лікарі, які заступають і змінюються з чергування, доповідають у встановлений час про здачу і прийом чергування.

Після здачі чергування лікар користується відпочинком у відповідності з встановленим порядком. Чергування у вихідні і святкові дні компенсується відпочинком на наступний день.

Обов'язки чергового лікаря доповнюються інструкцією з урахуванням особливостей роботи санаторно-курортного закладу.

4.9. Начальник (завідувач) приймального відділення підпорядковується заступнику начальника санаторно-курортного закладу з медичної частини і відповідає за роботу і стан відділення вцілому.

Він зобов'язаний:

забезпечити постійну готовність відділення до надання невідкладної медичної допомоги хворим;

забезпечувати необхідні умови для цілодобового чергування медичного персоналу;

планувати роботу відділення на основі загального плану санаторно-курортного закладу, завдань відділення і вказівок начальника медичної частини;

розподіляти обов'язки серед особового складу відділення і контролювати їх виконання;

здійснювати в робочий час прийом хворих, які поступають в санаторно-курортний заклад;

організувати облік і аналіз дефектів направлення хворих санаторно-відбірковими комісіями і регулярно доповідати про них начальнику медичної частини санаторно-курортного закладу;

забезпечувати постійне підвищення кваліфікації середнього і молодшого медичного персоналу відділення;

контролювати раціональне і ефективне використання лікарських засобів, апаратів і приладів, засобів надання невідкладної медичної допомоги, а також правильне зберігання наркотичних, отруйних і сильнодіючих медикаментів, підписувати вимоги в аптеку;

контролювати загальний стан і транспортабельність хворих, направлених у порядку переводу на стаціонарне лікування в лікувальний заклад;

нести чергування по санаторно-курортному закладу у встановленому порядку;

організувати роботу по своєчасному забезпеченню проїзними документами хворих, які вибувають з санаторно-курортного закладу за медичними показаннями, доставку їх до найближчої залізничної станції.

4.10. Начальник (завідуючий) стоматологічного відділення (кабінету)

підпорядковується заступнику начальника санаторно-курортного закладу з медичної частини і відповідає за роботу і стан відділення в цілому.

Він зобов'язаний:

планувати роботу відділення на основі загального плану санаторно-курортного закладу, завдань відділення і вказівок заступника начальника санаторно-курортного закладу з медичної частини;

розподіляти обов'язки серед особового складу відділення, контролювати точне їх виконання;

вживати заходів щодо постійного вдосконалення лікувально-діагностичного процесу у відділенні, покращення результатів лікування;

організувати обов'язкові профілактичні огляди військовослужбовців, які поступають в санаторно-курортний заклад, з метою виявлення осіб, що потребують санації порожнини рота;

забезпечувати планову санацію порожнини рота всім військовослужбовцям, які поступають в санаторно-курортні заклади, і надання зубопротезної допомоги;

забезпечувати необхідне лікування хворих за зверненнями;

організувати надання невідкладної стоматологічної допомоги хворим у будь який час, з цією метою складати графіки чергування стоматологів вдома;

освоювати і впроваджувати в практику нові методи діагностики і лікування стоматологічних захворювань, вивчати їх ефективність;

забезпечувати постійне підвищення кваліфікації лікарів і середнього медичного персоналу;

брати участь у науковій роботі за планом, затвердженим начальником санаторно-курортного закладу;

забезпечувати раціональне, ефективне і безпечне використання стоматологічних установок, іншої медичної апаратури, правильність зберігання, обліку і витрачання наркотичних, отруйних і сильнодіючих

медикаментів, підписувати вимоги, які подаються в аптеку;

систематично проводити глибокий аналіз стану і ефективності роботи відділення і на цій основі розробляти заходи щодо їх вдосконалення;

за наявності зуботехнічної лабораторії керувати роботою зубних техніків і контролювати якість і своєчасність виготовлення протезів;

проводити санітарно-просвітницьку роботу серед хворих;

подавати у встановлені терміни звіти про роботу відділення.

4.11. Начальник (завідуючий) фізіотерапевтичного відділення підпорядковується заступнику начальника санаторно-курортного закладу з медичної частини і несе відповідальність за роботу і стан відділення в цілому. Йому підпорядковується весь особовий склад відділення, а з питань внутрішнього розпорядку – начальнику (завідувачу) лікувального корпусу.

Він зобов'язаний:

планувати роботу відділення на основі загального плану санаторно-курортного закладу, завдань відділення і вказівок заступника начальника санаторно-курортного закладу з медичної частини;

розподіляти обов'язки серед особового складу відділення і контролювати точне їх виконання;

здійснювати контроль за правильністю призначень лікуючими лікарями і лікарями інших спеціальностей бальнеофізіотерапевтичних процедур, з цією метою організовувати первинний прийом лікарем-фізіотерапевтом хворих, які направляються на бальнеофізіотерапевтичне лікування;

надавати консультативну і методичну допомогу з питань бальнеофізіотерапії, аналізувати помилки в призначенні бальнеофізіотерапевтичних процедур і доводить їх до лікарів;

організовувати контроль за правильністю проведення бальнеофізіотерапевтичних процедур медичними сестрами;

здійснювати постійний нагляд за режимом роботи, правильністю

експлуатації, своєчасним проведенням ремонту і веденням технічної документації на медичну апаратуру;

вживати заходів щодо постійного удосконалення роботи відділення, впроваджувати в практику нові методи лікування і вивчати їх ефективність;

організовувати підготовку середнього медичного складу відділення з підвищення професійних знань, вивчення апаратури, техніки і методик проведення лікувальних процедур, правил експлуатації і техніки безпеки, а також готовності до надання невідкладної медичної допомоги при електротравмі і ургентних захворюваннях;

розробляти інструкції з техніки безпеки на робочих місцях, проводити в установлені строки інструктаж медичного персоналу, здійснювати постійний контроль за дотриманням персоналом техніки безпеки при проведенні процедур;

систематично проводити глибокий аналіз стану і ефективності роботи відділення і на цій основі розробляти заходи щодо її удосконалення;

брати участь у науковій роботі за планом, затвердженим начальником санаторно-курортного закладу;

здійснювати контроль за санітарним і протипожежним станом відділення та інших приміщень лікувального корпусу;

керувати організацією кліматолікування в санаторно-курортному закладі;

проводити санітарно-просвітницьку роботу серед хворих;

чергувати по санаторно-курортному закладу у встановленому порядку;

подавати у встановлені терміни звіт про роботу відділення.

4.12. Лікар-фізіотерапевт підпорядковується начальнику (завідувачу) фізіотерапевтичним відділенням і відповідає за методично правильне проведення хворим призначених бальнеофізіотерапевтичних процедур.

Він зобов'язаний:

проводити прийом хворих, які направляються на

бальнеофізіотерапевтичне лікування, при необхідності вносити корекцію в призначення за узгодженням з лікуючим лікарем;

консультувати лікарів з питань бальнеофізіотерапії;

здійснювати контроль за правильністю проведення бальнеофізіотерапевтичних процедур і за роботою середнього і молодшого медичного складу відділення;

проводити лікарський контроль за переносимістю хворими лікувальних процедур, ефективністю лікування;

надавати хворим необхідну невідкладну медичну допомогу до прибуття лікуючого або чергового лікаря;

впроваджувати в практику нові методи лікування хворих, вивчати їх ефективність;

здійснювати контроль за дотриманням персоналом техніки безпеки при проведенні процедур;

контролювати режим роботи, правильність експлуатації і справність апаратури в кабінетах і вживати необхідних заходів щодо своєчасного усунення виявлених недоліків;

забезпечувати якісне ведення необхідної медичної і обліково-звітної документації;

брати участь в проведенні занять по спеціальній підготовці персоналу, санітарно-просвітницької роботи серед хворих;

чергувати по санаторно-курортному закладу у встановленому порядку;

брати участь в науковій роботі за планом, затвердженим начальником санаторно-курортного закладу.

В усіх випадках, непередбачених цими обов'язками, лікар-фізіотерапевт діє за вказівкою начальника (завідувача) відділення.

4.13. Начальник (завідуючий) відділення (кабінету) лікувальної фізкультури підпорядковується заступнику начальника санаторно-курортного закладу з медичної частини і несе відповідальність за роботу і стан відділення в цілому.



Він зобов'язаний:

планувати роботу відділення на основі загального плану санаторно-курортного закладу, завдань відділення і вказівок начальника медичної частини санаторно-курортного закладу і контролювати її виконання;

розподіляти обов'язки серед особового складу відділення і перевіряти точне їх виконання;

організовувати проведення занять за різними видами лікувальної фізичної культури (далі – ЛФК), а також спортивно-масових заходів у санаторно-курортному закладі. Розробляти методики і плани проведення занять, комплекси вправ при різноманітних захворюваннях і режимах рухомої активності;

надавати методичну і консультативну допомогу лікуючим лікарям по застосуванню методик ЛФК в комплексному санаторно-курортному лікуванні;

регулярно контролювати проведення занять інструкторами ЛФК, організацію спортивно-масової роботи, уточнювати призначення лікуючих лікарів, проводити лікарські і лікарсько-педагогічні спостереження;

затверджувати розклад занять з ЛФК, порядок і час використання спортивних об'єктів;

організовувати взаємодію з лікуючими лікарями, спеціалістами з функціональної діагностики і розробки режимів рухової активності, визначення толерантності хворих до фізичних навантажень;

вживати заходи по вдосконаленню роботи відділення, з облаштування місць проведення занять різноманітними приладами, тренажерами та іншим спортивним інвентарем;

організовувати облік занять з всіх видів ЛФК, а також заходів медичного контролю;

систематично аналізувати стан і ефективність роботи відділення і на цій основі розробляти заходи з її вдосконалення;

проводити заходи з попередження травматизму при проведенні занять ЛФК, спортивних ігор;

забезпечувати постійне підвищення кваліфікації інструкторів ЛФК і медичного персоналу відділення;

вести консультативні прийоми хворих з питань застосування видів ЛФК, їх дозування і методів самоконтролю;

забезпечувати своєчасну підготовку спортивної бази по сезонах року;

брати участь у науковій, раціоналізаторській, винахідницькій роботі;

проводити пропаганду знань з фізичної культури і здорового способу життя;

чергувати по санаторно-курортному закладу у встановленому порядку;

надавати у встановлені терміни звіт про роботу відділення.

4.14. Інструктор з ЛФК підпорядковується начальнику (завідувачу) відділення ЛФК і відповідає за методично правильне проведення занять з ЛФК і спортивних заходів.

Він зобов'язаний:

методично правильно проводити заняття в групах з ЛФК, знати методичку проведення дозованої ходьби, лікувального плавання, спортивних ігор, бігу, інших видів ЛФК, які використовуються в санаторно-курортному закладі;

вміти організувати спортивно-масові заходи;

спільно з лікарем з ЛФК розробляти методики і плани проведення всіх занять;

брати участь у покращенні спортивної бази відділення, оснащенні залів, ігрових майданчиків, басейну для лікувального плавання різними спортивними приладами і тренажерами;

здійснювати нагляд за справністю і правильністю експлуатації спортивного інвентарю, обладнання, гімнастичних снарядів, апаратів механотерапії; забезпечувати необхідні санітарно-гігієнічні умови місць проведення занять, підготовки ігрових майданчиків, безпеку хворих при

проведенні занять;

проводити облік занять ЛФК, проводити підсумковий аналіз використання ЛФК за місяць, квартал, рік. За вказівкою лікаря з лікувальної фізкультури виконувати заходи медичного контролю і ефективності занять (підрахунок пульсу, вимірювання тонуусу і сили м'язів, обсягу рухів у суглобах тощо);

знати основні правила надання першої медичної допомоги при невідкладних станах;

організовувати масові фізкультурні заходи (спортивні змагання, свята, інше);

брати участь у санітарно-просвітницькій роботі, пропаганді фізичної культури.

4.15. Начальник (завідуючий) діагностичного відділення (кабінету) підпорядковується заступнику начальника санаторно-курортного закладу з медичної частини і відповідає за роботу і стан відділення в цілому.

Начальник (завідуючий) діагностичного відділення (кабінету) зобов'язаний:

мати підготовку за спеціальністю;

планувати роботу відділення на основі загального плану санаторно-курортного закладу, завдань відділення і вказівок начальника медичної частини санаторно-курортного закладу і контролювати її виконання;

розподіляти обов'язки серед особового складу відділення;

забезпечувати роботу в обстеженні хворих у відповідності з призначенням відділення, профілем і структурою санаторно-курортного закладу;

забезпечувати консультативну і методичну допомогу лікарям санаторно-курортного закладу за спеціальністю;

вивчати, освоювати і впроваджувати в практику нові методи діагностики і своєчасно інформувати лікуючих лікарів;

контролювати роботу лікарів, середнього медичного складу по точному дотриманню умов і методик досліджень, обґрунтованість лікарських призначень за результатами досліджень;

здійснювати контроль за правильною експлуатацією апаратури, проведенням своєчасного технічного нагляду, раціональним і економним витрачанням майна, реактивів, підписувати вимоги, які подаються в аптеку;

забезпечувати дотримання персоналом відділення (кабінету) правил техніки безпеки при проведенні діагностичних досліджень;

систематично проводити всебічний аналіз стану і ефективності роботи відділення (кабінету) і на цій основі здійснювати заходи щодо її вдосконалення;

організовувати правильне зберігання і витрачання отруйних і сильнодіючих речовин, контролювати дотримання співробітниками правил техніки безпеки при роботі з ними;

забезпечувати постійне підвищення кваліфікації лікарів, середнього і молодшого медичного персоналу відділення;

вести наукову роботу у відповідності з планом, затвердженим начальником санаторно-курортного закладу;

подавати у встановлені терміни звіти про роботу відділення;

нести чергування по санаторно-курортному закладу у встановленому порядку;

контролювати своєчасне проведення дозиметричних досліджень в приміщеннях відділення, дотримання персоналом правил охорони праці і техніки безпеки, вимог інструкції при роботі з рентгенівськими установками;

забезпечувати своєчасну технічну паспортизацію апаратури і санітарну паспортизацію рентгенологічних кабінетів;

контролювати своєчасне проходження персоналом відділення (кабінету) обов'язкових медичних оглядів;

організовувати збір і здачу срібломістких відходів.

4.16. Начальник (завідуючий) аптеки підпорядковується начальнику

санаторно-курортного закладу і відповідає за безперебійне забезпечення санаторно-курортного закладу всіма видами медичного майна.

Він зобов'язаний:

визначати спільно із спеціалістами потребу санаторно-курортного закладу в медичному майні, своєчасно його витребувати, забезпечувати отримання і правильне зберігання, а також безперебійне забезпечення ним підрозділів санаторно-курортного закладу;

організувати роботу аптеки по своєчасному виготовленню лікарських засобів і відпуск їх за рецептами (вимогами) відділенням, здійснювати контроль за якістю виготовлення ліків;

щомісячно контролювати облік, зберігання і витрачання медичного майна в аптеці, в лікувальних і діагностичних підрозділах, а також суворе виконання в санаторно-курортному закладі вимог інструкції з використання отруйних і наркотичних речовин;

своєчасно направляти на аналіз лікарські засоби та інше медичне майно, яке підлягає перевірці в залежності від термінів придатності (експлуатації);

організувати ремонт медичного майна і техніки за відсутності в санаторно-курортному закладі штатного інженерно-технічного персоналу;

організувати правильну експлуатацію вимірювальних засобів в аптеці, перевірку технічного стану і клеймування;

проводити економічну роботу в аптеці;

систематично інформувати лікарів санаторно-курортного закладу про наявність в аптеці лікарських засобів, терміни їх придатності, а також про аналоги тимчасово відсутніх лікарських препаратів;

забезпечувати наявність і справність охоронної сигналізації аптеки, а також дотримання заходів пожежної безпеки;

організувати чітке ведення обліково-звітної документації аптеки.

4.17. Начальник відділення експлуатації і ремонту медичної апаратури

(інженер по ремонту медичної апаратури) підпорядковується заступнику начальника санаторно-курортного закладу з медичної частини, відповідає за технічний стан медичної апаратури і своєчасність її ремонту.

Він зобов'язаний:

проводити профілактичний огляд, настройку, поточний і середній ремонт медичної апаратури;

організовувати дослідження, монтаж і введення в експлуатацію обладнання і приладів, які поступають в санаторно-курортний заклад;

контролювати справність і правильність показань вимірювальних приладів, радіометричної апаратури, а також правильність експлуатації апаратури у відділеннях і кабінетах, не допускати експлуатації приладів і апаратів, які не відповідають технічним вимогам і правилам техніки безпеки;

постійно навчати медичний персонал відділень, (кабінетів) правилам експлуатації апаратури і техніки безпеки при роботі з нею;

контролювати правильність ведення експлуатаційних паспортів в підрозділах і забезпечувати своєчасність запису у паспортах щодо проведеного огляду і ремонту апаратури;

брати участь у складанні актів технічного стану медичної техніки у разі направлення її в ремонт і на списання, а також при розбиранні списаної апаратури на запасні частини;

складати графік профілактичних оглядів апаратури і контролювати його виконання;

брати участь у складанні заявок на медичні прилади, апарати, запасні частини, ремонтні матеріали та інше майно, необхідне для забезпечення нормальної експлуатації апаратури в санаторно-курортному закладі;

брати участь в децентралізованій закупівлі необхідних запасних частин і матеріалів;

надавати технічну допомогу винахідникам і раціоналізаторам санаторно-курортного закладу.

4.18. Інженер з охорони праці підпорядковується начальнику

санаторно-курортного закладу та відповідає за організацію заходів щодо створення безпечних і здорових умов праці всього персоналу санаторно-курортного закладу і забезпечення контролю за їх виконанням.

Він зобов'язаний:

розробляти заходи перспективного, річного планів покращення умов праці персоналу і контролювати їх виконання;

здійснювати контроль за своєчасним та повним забезпеченням технічною документацією, фінансовими і матеріальними засобами з охорони праці, передбаченими в річному плані і колективній угоді;

контролювати умови експлуатації будівель, споруд, обладнання і організацію технологічних процесів, захист персоналу від дії шкідливих умов праці, створення виробничих, санітарно-побутових приміщень, робочих місць у відповідності з правилами і нормами з охорони праці;

слідкувати за своєчасністю проведення технічного обслуговування, ремонту, профілактичних випробувань споруд, виробничих приміщень і засобів захисту, а також за дотриманням графіків замірів повітряного середовища, виробничого шуму, вібрації, запиленості, освітлення та інших параметрів;

здійснювати контроль за забезпеченням працюючих необхідними засобами індивідуального та колективного захисту, дотриманням персоналом встановлених правил експлуатації машин (механізмів, апаратів, установок), використанням засобів захисту;

брати участь в розробці нових і перегляді застарілих інструкцій та пам'яток з охорони праці, програм навчання працівників безпечним прийомом і методам роботи, розробляти та подавати на затвердження начальнику санаторно-курортного закладу програму і план-конспект вступного інструктажу;

здійснювати контроль за проведенням робіт з підвищеною небезпекою;

контролювати своєчасність і якість проведення інструктажів з охорони праці в підрозділах санаторно-курортного закладу;

організувати пропаганду безпечних методів праці та інформування з питань охорони праці, проведення семінарів і інших заходів, спрямованих на покращення роботи з охорони праці;

брати участь у розслідуванні і вивченні причин виробничого травматизму та професійних захворювань, розробляти заходи щодо їх попередження, щомісячно аналізувати ефективність цих заходів і подавати пропозиції, спрямовані на поліпшення роботи з охорони праці, начальнику санаторно-курортного закладу;

розробляти плани роботи з усунення порушень правил і нормативних документів з охорони праці на основі приписів, виданих фахівцями органів державного нагляду за охороною праці Міністерства оборони України та інших органів, здійснювати нагляд і контроль за охороною праці персоналу і домагатися виконання намічених заходів;

призупиняти роботи у випадках виникнення безпосередньої небезпеки для життя і здоров'я працюючих з негайним докладом про це начальнику санаторно-курортного закладу, проводити вилучення із використання інструментів, пристроїв і засобів захисту, які не відповідають правилам і нормам з охорони праці;

вносити пропозиції начальнику санаторно-курортного закладу про притягнення до дисциплінарної відповідальності осіб, винних у порушенні правил, норм і інструкцій з охорони праці.

4.19. Головна медична сестра санаторно-курортного закладу підпорядковується заступнику начальника санаторно-курортного закладу з медичної частини.

Вона зобов'язана:

проводити заходи з раціональної організації праці середнього і молодшого медичного персоналу;

проводити правильний облік, витрачання і зберігання медикаментів та іншого медичного майна у відділеннях (кабінетах);



проводити заходи з підвищення кваліфікації середнього і молодшого медичного персоналу (сестринські конференції, заняття з медичними сестрами тощо);

організовувати вивчення і розповсюдження позитивного досвіду роботи середнього і молодшого медичного персоналу санаторно-курортного закладу;

розглядати випадки порушення трудової дисципліни середнім і молодшим медичним персоналом за участю в розглядах начальників відділень і кабінетів.

За вказівкою командування санаторно-курортного закладу вона контролює у відділеннях:

правильність розстановки середнього і молодшого медичного персоналу, виконання графіків роботи;

своєчасне і правильне виконання медичними сестрами лікарських призначень;

правильність обліку, зберігання і витрачання отруйних та сильнодіючих речовин;

порядок зберігання і акуратність ведення медичними сестрами документації в підрозділах;

своєчасність і повноту проходження медичними сестрами профілактичних медичних оглядів;

якість проведення протиепідемічних заходів.

Головна медична сестра є головою ради медичних сестер санаторно-курортного закладу.

4.20. Медичний статистик підпорядковується заступнику начальника санаторно-курортного закладу з медичної частини і відповідає за збір і обробку інформації, правильне ведення і зберігання облікових і звітних медичних документів санаторно-курортного закладу.

Він зобов'язаний:

знати керівні документи, які стосуються питань організації медичного

обліку і звітності, а також всю первинну і звітну статистичну документацію санаторно-курортного закладу;

організувати правильний статистичний облік, проводити прийом, реєстрацію і раціональне зберігання медичної статистичної документації та історій хвороби виписаних із санаторно-курортного закладу хворих;

володіти основними методами обробки статистичних даних і використовувати їх у практичній роботі;

розраховувати показники, які характеризують діяльність медичних підрозділів і санаторно-курортного закладу в цілому;

надавати у встановлені терміни необхідні дані керівництву санаторно-курортного закладу;

готувати необхідний статистичний матеріал для річного медичного звіту про роботу санаторно-курортного закладу;

організувати облік видачі і повернення архівних документів;

дотримуватись заходів пожежної безпеки в архіві.

4.21. Старша медична сестра медичного (ліжкового) відділення підпорядковується безпосередньо начальнику відділення і несе відповідальність за організацію обслуговування хворих і спостереження за ними. Їй підпорядковується весь середній і молодший медичний персонал відділення.

Вона зобов'язана:

контролювати своєчасне, і акуратне виконання медичними сестрами лікарських призначень;

направляти в аптеку рецепти, в лабораторію – матеріал для досліджень, приймати і розподіляти отримані медикаменти, що надійшли із діагностичних відділень, результати досліджень;

розподіляти обов'язки між середнім і молодшим медичним персоналом;

контролювати виконання внутрішнього розпорядку хворими,

відвідувачами і персоналом відділення;

щоденно проводити господарські обходи відділення, контролювати прийом і здачу чергувань медичними сестрами;

вести таблиць (облік) виходу на роботу цивільного персоналу відділення;

забезпечувати за необхідності індивідуальний пост біля тяжко хворих;

нести матеріальну відповідальність за ввірене майно;

своєчасно направляти в приймальне відділення відомості про рух хворих і кількість вільних місць;

інструктувати персонал відділення (кабінету) з правил охорони праці, техніки безпеки і протипожежних заходів і контролювати їх суворе дотримання;

забезпечувати харчування постільних хворих;

забезпечувати своєчасне поповнення і оновлення засобів невідкладної медичної допомоги, займатись практичною підготовкою середнього медичного складу відділення з надання невідкладної медичної допомоги;

забезпечувати зберігання, утримання в робочому стані, вести суворий облік медичного майна; організувати заняття середнього і молодшого медичного персоналу відділення з спеціальної підготовки, дотримання вимог медичної деонтології, систематично підвищувати свою кваліфікацію;

брати участь в роботі ради медичних сестер санаторно-курортного закладу, вести встановлену обліково-звітну документацію відділення;

контролювати справність опалення, вентиляції, освітлення, водопостачання, телефонний зв'язок, сигналізацію, роботу радіоточок, а також санітарно-гігієнічний стан приміщень. Доповідати начальнику (завідуючому) відділення про всі виявлені недоліки;

у випадках, непередбачених цим Положенням, діяти за вказівкою начальника (завідувача) відділення.

4.22. Медична сестра медичного (ліжкового) відділення в частині

обслуговування хворих підпорядковується безпосередньо ординатору (під час чергування – черговому лікарю), в частині розпорядку роботи – старшій медичній сестрі відділення.

Вона зобов'язана:

своєчасно, правильно і акуратно виконувати лікарські призначення, під наглядом лікаря виконувати внутрішньовенні вливання лікарських засобів;

приймати і розміщувати хворих, які поступають у відділення;

надавати невідкладну медичну допомогу хворим, що її потребують, до приходу лікаря;

вести спостереження за хворими, приділяти особливу увагу тяжкохворим, щоденно проводити вибірку лікарських призначень із історій хвороби, знати всі лікувальні призначення кожному хворому у відділенні;

готувати хворих у призначений термін на консультацію до спеціалістів, в діагностичні і лікувальні кабінети для виконання діагностичних досліджень і лікувальних процедур, забезпечувати правильний збір від хворих матеріалів для дослідження і своєчасну доставку їх у діагностичне відділення;

негайно доповідати лікуючому лікарю (за його відсутності – черговому лікарю) про погіршення стану хворого, про порушення розпорядку, пригоди;

контролювати виконання хворими встановленого розпорядку дня і правил поведінки;

постійно знаходитись у відділенні, не допускати у відділення сторонніх осіб;

організовувати харчування постільних хворих;

за вказівкою лікуючих лікарів виписувати медичне майно і медикаменти, подавати вимоги старшій медичній сестрі;

повідати начальнику (завідувачу) відділення про хворих, які поступили у відділення, і стан постільних хворих;

приймати від старшої медичної сестри відділення необхідні медикаменти, обліковувати і забезпечувати їх правильне зберігання, видачу хворим;

слідкувати за наявністю в шафі з медичним майном всього необхідного для надання невідкладної допомоги хворим;

зберігати окремо історії хвороби і всі медичні документи, не допускати ознайомлення з ними хворих, підклеювати в історії хвороби результати діагностичних досліджень, здавати історії хвороби після виписки хворих у медичну частину;

доповідати старшій медичній сестрі про здачу і прийом чергування;

слідкувати за станом і зберіганням господарського майна, за видачею і отриманням ключів від палат хворими, а також за санітарно-гігієнічним станом і якістю прибирання приміщень;

подавати черговій медичній сестрі приймального відділення відомості про кількість вільних місць (палат) у відділенні;

у випадках, непередбачених цим Керівництвом, діяти за вказівкою лікуючого лікаря або старшої медичної сестри.

4.23. Чергова медична сестра приймального відділення призначається наказом по санаторно-курортному закладу. Вона підпорядковується безпосередньо черговому лікарю і без його дозволу не має права залишати приймальне відділення.

Вона зобов'язана:

знати і суворо дотримуватись вимог наказів, директив і інструкцій, які регламентують прийом у санаторно-курортний заклад військовослужбовців, членів їх сімей, працівників Збройних Сил, інших осіб, правила оформлення на них необхідної документації;

зустрічати хворих, які прибули до санаторно-курортного закладу, доповідати про них черговому лікарю, перевіряти їх документи, необхідні при поступленні до санаторно-курортного закладу, реєструвати хворих, оформляти путівки, приймати гроші за санаторно-курортні путівки і розміщення хворих з складанням відомості та видавати квитанції про оплату;

оформляти на хворих паспортну частину історії хвороби, санаторної

книжки, вимірювати температуру тіла хворих, виконувати призначення чергового лікаря з надання медичної допомоги;

приймати від хворих по квитанціях цінні речі, документи, гроші і зберігати їх у сейфі до здачі у фінансову частину, пояснити хворим порядок здачі і повернення їх;

заступаючи на чергування отримати дані: про кількість вільних місць, про хворих, які підлягають виписці;

складати щоденний звіт руху хворих по санаторно-курортному закладу за добу, подавати ці дані в адміністративне відділення;

складати і подавати в їдальню інформацію (вимоги) про кількість хворих, які поступили та підлягають зарахуванню на харчування;

організовувати направлення хворих, які поступили до санаторно-курортного закладу, в медичні відділення (спальні корпуси) автотранспортом або пішки у супроводі медичного працівника.

Час зміни чергових медичних сестер, порядок відпочинку встановлюється начальником санаторно-курортного закладу.

4.24. Дієтична сестра санаторно-курортного закладу підпорядковується лікарю-дієтологу.

Вона зобов'язана:

брати участь під керівництвом лікаря-дієтолога в складанні розкладок продуктів (меню-розкладок) по дієтах;

перевіряти якість продуктів, які надходять на кухню, правильність їх закладки і відповідність нормам виходу готової їжі;

контролювати роботу кухарів з дотримання технологічних і санітарно-гігієнічних вимог кулінарної обробки продуктів та приготування і доведення їжі у відповідності з призначеними дієтами;

слідкувати за санітарно-гігієнічним станом кухні, їдальні;

підраховувати енергетичну цінність їжі і її хімічного складу;

бути присутнім в обідній залі під час прийому їжі хворими, слідкувати за дотриманням ними режиму харчування і лікувальних дієт, реєструвати і

інструктувати знову прибулих хворих і відпочиваючих, розподіляти місця за обідніми столами;

організовувати доставку готової їжі в медичні відділення постільним хворим;

слідкувати за дотриманням графіка медичних оглядів особового складу кухні-їдальні, своєчасним дослідженням на бактеріоносійство, проведенням щеплень і інших заходів;

брати участь у розробці картотеки страв, поповнення і оновлення;

проводити заняття з працівниками кухні-їдальні з питань санітарії і гігієни, технології приготування лікувальних страв.

4.25. Старша медична сестра фізіотерапевтичного відділення підпорядковується начальнику (завідувачу) відділення і відповідає за організацію і правильність відпуску медичним персоналом бальнеофізіотерапевтичних процедур. Їй підпорядковується весь середній і молодший персонал відділення, а в частині розпорядку роботи – середній і молодший персонал лікувального корпусу.

Вона зобов'язана:

керувати роботою середнього і молодшого медичного персоналу відділення, розподіляти обов'язки між ними і контролювати точне і своєчасне їх виконання;

систематично контролювати правильність проведення лікувальних процедур медичними сестрами, дотримання ними техніки безпеки при проведенні процедур;

здійснювати нагляд за справністю, правильною експлуатацією медичної апаратури і обладнання, своєчасним їх ремонтом і списанням;

систематично інструктувати середній і молодший медичний персонал з техніки безпеки при проведенні фізіотерапевтичних процедур;

своєчасно подавати заявки на необхідне медичне майно;

здійснювати постійний контроль за санітарно-гігієнічним станом

приміщень, справністю вентиляції, опалення, сигналізації та інших комунікацій, про виявлені недоліки доповідати начальнику (завідувачу) відділення;

проводити заходи з підвищення кваліфікації середнього і молодшого персоналу, їх взаємозамінності;

вести таблиць виходу на роботу персоналу відділення;

забезпечувати якісне ведення обліково-звітної документації;

у випадках, не передбачених цим Керівництвом, діє за вказівкою начальника (завідувача) відділення.

4.26. Медична сестра бальнеофізіотерапевтичного відділення підпорядковується начальнику (завідувачу) відділення, в частині проведення процедур – лікарю-фізіотерапевту, в частині розпорядку роботи – старшій медичній сестрі і несе відповідальність за правильне проведення з хворим лікувальних процедур.

Вона зобов'язана:

точно виконувати лікарські призначення хворому у відповідності з методикою, записаною в санаторній книжці;

під час проведення лікувальних процедур невідлучно знаходитись у кабінеті, де відпускаються процедури;

здійснювати постійний нагляд за хворими під час відпуску процедури, у випадку погіршення стану хворого негайно припинити проведення процедури і викликати лікаря-фізіотерапевта;

знати і суворо дотримуватись правил техніки безпеки при проведенні фізіотерапевтичних процедур;

контролювати роботу апаратів, при їх несправності припинити проведення процедури, робити відповідні записи в журналі технічного обслуговування медичної апаратури і доповідати про це начальнику (завідувачу) відділення (лікарю-фізіотерапевту);

слідкувати за станом і збереженням медичного і господарського майна,



підтримувати на належному рівні санітарно-гігієнічний стан кабінету;

вести облік і звітність за встановленою формою;

організовувати роботу молодшого медичного персоналу відділення (кабінету), навчати його правилам підготовки робочих місць до відпуску процедур.

4.27. Завідуючий лікувальним плавальним басейном підпорядковується начальнику (завідувачу) відділення лікувальної фізкультури і відповідає за організацію роботи, правильну експлуатацію басейну і проведення занять з лікувального плавання. Завідувач плавальним басейном повинен мати фізкультурну освіту.

Він зобов'язаний:

забезпечувати експлуатацію басейну у суворій відповідності з встановленими вимогами;

планувати і проводити заняття з лікувального плавання, лікувальної гімнастики у воді у відповідності з призначеним режимом рухової активності;

вживати заходів щодо вдосконалення матеріальної бази для занять, оснащення басейну необхідним обладнанням і спортивними плавзасобами;

забезпечувати суворий санітарно-гігієнічний контроль і протиепідемічний режим, своєчасне проведення контрольних аналізів води басейну, регулярне медичне обстеження працівників басейну;

під керівництвом лікаря з лікувальної фізкультури організувати медичний контроль за проведенням занять з хворими, постійно забезпечувати безпеку хворих під час лікувального плавання і суворого виконання правил користування басейном;

проводити облік хворих, які займаються лікувальним плаванням, і надавати відповідну інформацію начальнику (завідувачу) відділення лікувальної фізкультури у встановлені терміни.

4.28. Завідуючий спортивною базою підпорядковується начальнику (завідувачу) відділення лікувальної фізкультури та відповідає за

експлуатаційну готовність спортивних майданчиків і інших спортивних об'єктів і їх технічний стан.

Він зобов'язаний:

здійснювати постійний контроль за роботою спортивних об'єктів, їх оснащенням необхідним інвентарем і обладнанням;

забезпечувати експлуатаційну готовність ігрових спортивних майданчиків і інших об'єктів, їх поточний ремонт;

проводити заходи із вдосконалення і розвитку спортивної бази, її оснащення сучасними засобами фізичних тренувань;

організовувати роботу підсобних працівників, забезпечувати їх необхідним інвентарем;

планувати і проводити технічну роботу з підлеглими;

своєчасно подавати заявки на придбання необхідного спортивного інвентарю і організовувати його отримання;

забезпечити збереження всього майна, яке рахується за спортивною базою, його правильне зберігання і експлуатацію.

4.29. Сестра господарка відділення (кабінету) підпорядковується старшій медичній сестрі відділення, а у частині матеріальної відповідальності – начальнику відповідної служби матеріально-технічного забезпечення і несе відповідальність, в тому числі матеріальну, за збереження, правильну експлуатацію квартирної, речового та іншого господарського майна, яке числиться за відділенням.

Вона зобов'язана:

своєчасно отримувати, зберігати, утримувати в справному стані майно квартирне, речове, майно продовольчого забезпечення і інше, вести його облік;

забезпечувати правильну експлуатацію, своєчасний ремонт і списання майна, яке вислужило встановлені терміни і стало непридатним для використання;

забезпечувати своєчасну заміну постільної білизни і рушників хворим,

їх прання, чистку м'якого інвентарю;

слідкувати за якістю прибирання приміщень, санітарним станом відділення;

контролювати своєчасну підготовку палат для розміщення в них хворих;

контролювати передачу майна при зміні чергувань медичними сестрами і молодшими медичними сестрами (санітарками), його видачу при заїзді і від'їзді хворих;

слідкувати за справністю опалення, водопостачання, каналізації, освітлення, вентиляції, сигналізації, телевізорів, радіоточок, телефонів, а також за санітарно-гігієнічним станом приміщень відділення, негайно доповідати начальнику (завідуючому) відділення про виявлені недоліки, одночасно вживати заходів щодо їх усунення;

забезпечувати роботу побутової кімнати для хворих та відпочиваючих (прасування і чистка одягу, виконання дрібного ремонту);

створювати затишок у приміщеннях відділення і забезпечувати догляд за квітами;

слідкувати за дотриманням у відділенні техніки безпеки і протипожежного захисту.

4.30. Молодша медична сестра по догляду за хворими підпорядковується безпосередньо медичній сестрі, а в частині використання і збереження господарсько-побутового майна виконує всі вказівки сестри господарки.

Вона зобов'язана:

володіти необхідним обсягом знань і навичок по догляду за хворими, бути акуратною в роботі, уважною і тактичною у взаємовідносинах з хворими;

щоденно прибирати палати і підсобні приміщення, утримувати їх в належній чистоті. Не менше одного разу в місяць проводити генеральне прибирання палат;

виконувати вказівки медичної сестри по обслуговуванню і догляду за постільними хворими;

проводити заміну постільної білизни хворим, отримувати у сестри-господарки чисту і здавати використану білизну;

відповідати за збереження медичного, господарського, речового майна, обладнання, закріпленого за нею, а у випадку його нестачі або псування доповідати сестрі-господарці.

4.31. Санітарка відділення (кабінету) відповідає за санітарний стан приміщень відділення і збереження господарсько-побутового майна. Вона підпорядковується безпосередньо медичній сестрі відділення (кабінету).

Санітарка зобов'язана:

своєчасно, правильно і акуратно виконувати всі вимоги лікаря і медичної сестри відділення (кабінету) з обслуговування хворих;

систематично проводити прибирання (за необхідності – дезінфекцію) палат, кабінетів, місць загального користування і інших закріплених за нею приміщень, утримувати їх в належній чистоті;

регулярно здійснювати заміну білизни і халатів;

слідкувати за виконанням хворими правил внутрішнього розпорядку, дотримуватись вимог деонтології при обслуговуванні хворих;

знати і суворо виконувати правила техніки безпеки на закріпленій ділянці, після закінчення роботи виключати всі електроприлади, рубильники, перекривати газ, перевіряти стан водопровідних кранів;

нести відповідальність за збереження медичного, господарського, речового майна і обладнання в закріплених за нею приміщеннях.

Обов'язки інших посадових осіб, не згаданих у даному Положенні, визначаються начальником санаторно-курортного закладу відповідно до особливостей роботи закладу.

V. Планування роботи санаторно-курортного закладу

5.1. Планування роботи санаторно-курортного закладу здійснюється на визначений календарний період (рік, період навчання, місяць) за головними розділами діяльності закладу з урахуванням конкретних особливостей і поставлених завдань.

5.2. У санаторно-курортному закладі розробляються такі плани:  
перспективний план (на 3–5 років);  
річний план роботи;  
річний план з бойової і спеціальної підготовки (за періодами навчання);  
місячні плани роботи;  
окремі плани роботи.

Методика розробки і організації виконання плану роботи санаторно-курортного закладу передбачає:

збір і аналіз вихідної інформації і усвідомлення основних завдань;  
прийняття рішення і розробка плану;  
доведення плану до виконавців;  
контроль виконання і надання допомоги підлеглим.

5.3. Вихідною інформацією для планування роботи санаторно-курортного закладу є :

керівні документи вищого командування на новий учбовий рік,  
виписки з планів роботи медичної служби, програма підготовки медичного складу та інші регламентуючі документи;

перспективний план роботи;  
результати аналізу стану лікувально-профілактичної і оздоровчої роботи за попередній рік;  
матеріали перевірок і ревізій;  
результати виконання передніх планів роботи;  
дані про укомплектованість, стан сил і засобів закладу;  
відомості про санітарно-епідеміологічний стан району розташування санаторно-курортного закладу.

5.4. Збір і аналіз вихідної інформації, усвідомлення вихідної

інформації, усвідомлення основних завдань санаторно-курортного закладу здійснюється за наступними основними напрямками:

- бойова і мобілізаційна готовність закладу;
- бойова і спеціальна підготовка особового складу;
- лікувально-профілактичні заходи;
- санітарно-гігієнічні і протиепідемічні заходи;
- забезпечення медичним майном;
- наукова, раціоналізаторська і винахідницька робота.

5.5. В основу аналізу стану роботи санаторно-курортного закладу покладено глибоке і всебічне вивчення, оцінка кількісних і якісних показників роботи підрозділів санаторно-курортного закладу в цілому: використання методів діагностики і лікування хворих стосовно профілю санаторно-курортного закладу; ефективність оздоровчої роботи серед відпочиваючих; раціональне застосування основних курортних факторів; відповідність обсягу виконаної роботи можливостям закладу; ефективність запроваджених методів обстеження і лікування.

Ретельно проаналізувати інші напрямки діяльності санаторно-курортного закладу, для того, щоб уточнити реальні можливості закладу і на цій основі визначати зміст заходів, послідовність і терміни їх проведення, призначати виконавців тощо.

Після розробки план підписується заступником начальника санаторно-курортного закладу з медичної частини і затверджується начальником санаторно-курортного закладу.

Уточнений план доводиться до підлеглих.

Контроль виконання планів повинен здійснюватись постійно.

Як в процесі планування, так і при виконанні плану, можуть надходити додаткові вказівки або нові завдання, у зв'язку з чим необхідно уточнювати, корегувати і навіть змінювати деякі пункти плану.

5.6. Перспективний план роботи розробляється на встановлений довгостроковий період на основі регламентуючих документів – наказів

Міністерства оборони України, директив начальника Генерального штабу Збройних Сил України, перспективних планів вищих органів управління. Він за звичай розробляється з питань розвитку матеріально-технічної бази закладу, підвищення кваліфікації медичного складу, його атестування, освоєння і впровадження нових методів діагностики і лікування, оснащення новою медичною технікою та іншим.

5.7. Річний план роботи розробляється на календарний рік (з 1 січня до 31 грудня). Він передбачає: найменування запланованих заходів, термін виконання, відповідальних виконавців, відмітку про виконання і включає такі розділи:

- основні завдання санаторно-курортних закладів;
- заходи з підвищення бойової готовності;
- бойова і спеціальна підготовка медичного складу (для зручності в повсякденній роботі може плануватись окремо);
- лікувально-діагностична робота;
- санітарно-гігієнічні і протиепідемічні заходи;
- культурно-масова робота;
- заходи щодо забезпечення медичним майном;
- наукова, раціоналізаторська і винахідницька робота;
- пропаганда гігієнічних знань і здорового способу життя.

У санаторно-курортному закладі розробляються річний господарський план та інші плани відповідно до розділу 4 Положення про військове (корабельне) господарство Збройних Сил України, затвердженого наказом Міністерства оборони України від 16 липня 1997 року № 300, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 22 грудня 1997 року за № 615/2419.

Місячні плани роботи санаторно-курортного закладу розробляються з метою конкретизації, своєчасного і якісного виконання заходів, передбачених річними та іншими планами. Заходи місячного плану повинні витікати із річного плану. В місячний план включаються також заходи, які

витікають з вимог командування і раптово виникаючих завдань.

Не повинні включатись в місячні плани функціональні обов'язки посадових осіб, заходи розпорядку дня і календарного плану.

Назва і зміст розділів місячного плану практично такі самі, як річного. Але в місячних планах роботи заходи, передбачені річним планом і іншими планами, повинні деталізуватись і уточнюватись із зазначенням термінів їх виконання і виконавців. В місячний план роботи включаються також заходи, які виконуються особисто начальником закладу і які проводяться підлеглими під його безпосереднім керівництвом.

Окремі плани роботи санаторно-курортного закладу розробляються у випадках необхідності вирішення раптово виникаючих завдань (профілактика грипу, ліквідація наслідків стихійних явищ тощо).

Важливим розділом планування роботи є контроль виконання заходів на місцях. Для цього в місячних планах повинна передбачатись перевірка повноти і якості виконання заходів річного плану.

На основі річного плану роботи санаторно-курортного закладу з урахуванням тих самих принципів розробляються річні плани підрозділів.

Місячні плани роботи відділів, відділень (кабінетів) розробляються на основі річного плану роботи відділу, відділення (кабінету) і місячного плану роботи санаторно-курортного закладу. Річні і місячні плани роботи відділів, відділень, (кабінетів) затверджуються заступником начальника санаторно-курортного закладу з медичної частини, а плани роботи господарських служб – заступником (помічником) начальника санаторно-курортного закладу з логістики.

Всі плани повинні бути оформлені з урахуванням вимог штабної культури. Річний план роботи доцільно зброшурувати в окремій папці.



VI. Організація невідкладної медичної допомоги в санаторно-курортному закладі.

6.1. Організація невідкладної медичної допомоги в Збройних Силах України базується на дотриманні єдиних науково обґрунтованих принципах лікування хворих (постраждалих) і таких організаційних вимог:

своєчасність надання невідкладної медичної допомоги;

одночасність проведення діагностичних і лікувальних заходів;

проведення за медичними показаннями заходів з підготовки хворого (постраждалого) до евакуації, максимально швидка його доставка в лікувальний заклад;

спадковість і послідовність лікувально-діагностичних заходів на етапах медичної допомоги;

постійна (цілодобова) готовність до надання невідкладної медичної допомоги в повному обсязі.

6.2. Готовність до надання невідкладної медичної допомоги забезпечується:

високою професійною підготовкою медичного персоналу;

наявністю необхідного оснащення для надання невідкладної медичної допомоги;

наявність чергового санітарного транспорту.

6.3. Невідкладна медична допомога повинна надаватись хворому (постраждалому) на місці захворювання, в підрозділі санаторно-курортного закладу, а також в ході евакуації.

6.4. У кожному санаторно-курортному закладі повинна бути створена система надання невідкладної медичної допомоги, яка включає всі медичні підрозділи, у яких повинна надаватись невідкладна медична допомога, і визначений обсяг лікувально-діагностичних заходів, необхідні сили і засоби.

## VII. Організація лікувального харчування і санітарно-гігієнічного контролю

7.1. Лікувальне харчування є складовою частиною комплексного санаторно-курортного лікування. Воно організується у відповідності з рекомендаціями, затвердженими Міністерством охорони здоров'я України від 28 квітня 2004 року “Організація харчування в санаторно-курортних закладах та технологічні норми страв”.

Відповідальність за організацію лікувального харчування в санаторно-курортному закладі несуть заступник начальника санаторно-курортного закладу з медичної частини, заступник (помічник) начальника санаторно-курортного закладу з логістики, начальник продовольчої служби, лікар дієтолог і дієтична сестра.

При організації лікувального харчування в санаторно-курортному закладі хворі направляються в стадії ремісії захворювання, тому ощадні дієти їм не завжди показані, а своєчасний перехід на розширене харчування сприяє відновленню порушених функцій. Такий підхід важливий і тому, що призначена на тривалий час сувора дієта обтяжлива для хворого і в кінцевому рахунку він відмовляється від неї.

Дієту дуже важливо складати таким чином, щоб виключити небажані страви і поступово перевести хворого на звичайне раціональне харчування.

7.2. Лікувальне харчування в санаторно-курортному закладі будується з урахуванням фізіологічних потреб. Добовий раціон хворого має визначену енергетичну цінність (калорійність), хімічний склад (білки, жири, вуглеводи, мінеральні солі, вітаміни та інші інгредієнти), ті чи інші фізичні властивості, масу (обсяг), консистенцію, температуру їжі.

При складанні добового раціону харчових продуктів необхідно виходити з науково обґрунтованих фізіологічних норм харчування, розроблених і рекомендованих Міністерством охорони здоров'я України.

В основу побудови харчових раціонів у санаторно-курортних закладах покладена групова попередня замовна система лікувального харчування з правом вибору декількох страв по кожному лікувальному столу, при призначенні суворих дієт (загострення захворювання) вибір страв виключається.

7.3. Режим харчування в санаторно-курортному закладі повинен бути побудований таким чином, щоб час кожного прийому їжі не співпадав з часом прийому процедур. Час харчування хворого узгоджується з розпорядком дня, між окремими прийомами їжі перерва не може бути більшою 5 годин в денний час, а між вечерею і сніданком – не більше 10–12 годин.

7.4. У санаторно-курортних закладах встановлений 4-разовий режим харчування.

Приготування гарячої їжі повинно плануватись не менше 3-х разів (сніданок, обід, вечеря). При 4-разовому харчуванні калорійність добового раціону розподіляється таким чином: сніданок – 30%, обід – 40%, вечеря – 25%, друга вечеря (кефір, йогурт) – 5%. За необхідності за медичними показаннями організується подрібнений режим харчування. В кожному санаторно-курортному закладі повинне бути розроблене примірне семиденне меню по сезонах року (зимове, весняне, літньо-осінне), з тим, щоб врахувати особливості забезпечення продуктами в цей період, а також картотека блюд. У карточці на кожне блюдо зазначається рецептура, хімічний склад, калорійність, склад вітамінів і мікроелементів, вихід блюда, а на зворотній стороні – спосіб приготування.

7.5. Основним документом для планування лікувального харчування і витрати продуктів є меню-розкладка, яка складається окремо за всіма лікувальними дієтами на основі збірного меню і картотеки блюд дієтлікарем (дієтсестрою) за участю начальника продовольчої служби і завідуючого виробництвом (шеф-повара) з урахуванням норм витрати продуктів харчування на одного хворого (відпочиваючого) в день в санаторно-

курортних закладах. Розкладка підписується заступником начальника санаторно-курортного закладу з медичної частини, заступником (помічником) начальника санаторно-курортного закладу з логістики і затверджується начальником санаторно-курортного закладу.

7.6. Лікувальне харчування призначається черговим лікарем при надходженні хворого в санаторно-курортний заклад. Остаточна дієта призначається при первинному огляді лікуючим лікарем з урахуванням характеру, стадії захворювання і дієтичного анамнезу.

Дієтсестра (старший офіціант) повинен зустріти в обідньому залі знову прибулих хворих, зареєструвати їх, роз'яснити порядок прийому їжі, визначити і закріпити за ними місця за обіднім столом.

Харчування батьків з дітьми організується окремо від решти хворих і відпочиваючих, для них виділяються окремі зали або окремі столи в обідньому залі.

7.7. Важливу роль в організації лікувального харчування хворих відіграє дотримання встановлених санітарно-гігієнічних вимог для об'єктів харчування.

Санітарний контроль за організацією харчування в санаторно-курортному закладі включає перевірку якості харчових продуктів при їх перевезенні, прийомі, зберіганні, видачі зі складу і за кулінарною обробкою харчових продуктів, якістю, повноцінністю виходу напівфабрикатів і готової їжі.

7.8. Харчові продукти повинні перевозитись тільки на спеціально виділеному транспорті і зберігатись у відповідності з вимогами щодо організації харчування.

Все продовольство, яке поступає на продовольчий склад, перевіряється на доброякісність начальником продовольчої служби, завідуючими продовольчим складом, а також лікарем дієтологом або дієтсестрою. Якість продовольства повинна відповідати вимогам державних, галузевих стандартів або затвердженим технічним умовам.

Доброякісність отриманої партії продовольства оцінюється органолептично – за зовнішнім виглядом, кольором, запахом, смаком, консистенцією і повинна засвідчуватися посвідченням, сертифікатом або довідкою про якість, виданими лабораторією з місця відпуску продовольства. Без таких документів прийом продовольства забороняється, якість м'яса засвідчується клеймом ветеринарного нагляду.

У випадку недоброякісності харчових продуктів начальник продовольчої служби санаторно-курортного закладу, завідуючий продовольчим складом, черговий лікар складають акт, який подається начальнику санаторно-курортного закладу для прийняття відповідного рішення.

7.9. На основі аналізу розкладки продуктів за окремими дієтами, накладних на видачу продовольства зі складу на кухню та іншої документації визначається перелік дієт, за якими необхідно готувати їжу, асортимент, запланований вихід напівфабрикатів після первинної обробки м'яса, птиці, риби, овочів і інших продуктів. Фактичний вихід перевіряється за записами у виробничому журналі, де зазначається дата, найменування продукту, маса бруто і нетто, маса відходів (їстівних і не їстівних), процент відходів. Аналіз дає можливість виявити відповідність асортименту продовольства переліку готових блюд і кулінарних виробів, технології приготування їжі, її хімічного складу і енергетичної цінності, а також відповідність продуктів і блюд вимогам лікувальних дієт.

Шляхом зважування напівфабрикатів і готових виробів, яке необхідно проводити за участю лікаря дієтолога (дієтсестри) або чергового лікаря, визначається кількість продуктів, які закладаються в котел, відповідність фактичного виходу харчових продуктів, кулінарних виробів і готових блюд виходу, зазначеному в розкладці, листку обліку видачі їжі в їдальню або книзі контролю за якістю приготування їжі.

7.10. Ваговий контроль дозволяє визначити масу харчових продуктів, які поступають зі складу, їх збереження до закладки в котел, відходи при

первинній обробці (чи не перевищують вони встановлених норм), фактичний вихід готової їжі, рівномірність порціонування м'яса і риби, правильність видачі хліба, цукру і вершкового масла, рівномірність і правильність роздачі готової їжі і густої частини першого блюда.

Фактичний вихід перших страв, а також готових гарнірів до других страв визначається з допомогою котломіра. При перевірці других страв (котлети, биточки, м'ясо шматком) зважують не менше 5 порцій окремо і встановлюють рівномірність розподілу і фактичну масу однієї порції, яку порівнюють з розрахунковою масою, зазначеною в розкладці продуктів.

Вихід третіх страв (кисіль, компот) визначається за об'ємом порції. Повари зобов'язані знати на скільки осіб приготовлено перших і других страв і який при цьому фактичний середній вихід порцій кожної страви.

Періодично рекомендується проводити пробну варку їжі.

Для цього їжу готують в присутності спеціально призначеної комісії. Продовольство відважують точно за розкладкою, суворо обліковують відходи. Вихід їжі оцінюється органолептично, за об'ємом, консистенцією і масою.

Видачу приготовленої їжі з кухні проводять за роздавальними відомостями, які складаються окремо на сніданок, обід і вечерю.

7.11. Перевірка якості готової їжі на кухні проводиться черговим лікарем, лікарем-дієтологом (дієтсестрою) разом із завідуючим виробництвом за 30 хвилин до її роздачі. Проба проводиться з кожного котла при кожній варці. Якість їжі оцінюється органолептично – за зовнішнім виглядом, консистенцією, кольором, запахом і смаком. Визначають об'єм перших страв, масу других і порційних страв, проводять опробування оформлених страв однієї з найбільш масових дієт. Результати проби записують в книзі контролю за якістю приготування їжі із зазначенням виконання меню, доброякісності страв і продуктів, правильності кулінарної обробки і виходу (маси порції), санітарного стану кухні, дозволу на видачу і

пропозиції чергового лікаря.

Готова їжа і кулінарні вироби, які мають непритаманний їм смак і запах (пересолені, недоварені, недосмажені і підгорілі), а також невідповідну консистенцію, оцінюються як незадовільні, питання про їх використання вирішується в кожному конкретному випадку окремо. Лікар дієтолог перевіряє приготування їжі і її якість незалежно від опробування їжі черговим лікарем.

7.12. Відбір готових страв для лабораторного аналізу з метою встановлення хімічного складу і калорійності повинен проводитись у відповідності з вимогами інструкції із санітарного нагляду за об'єктами продовольчої служби військових частин, закладів. Лабораторний контроль готових страв і харчових продуктів, призначених для лікувального харчування, проводиться у місцевих санепідзакладах (як військових, так і цивільних).

Всі особи, які поступають на роботу в харчоблок, повинні прослухати курс гігієнічної підготовки і здати заліки. Працівники, які мають безпосередній контакт з харчовими продуктами, в подальшому проходять гігієнічну підготовку раз на 2 роки. Обов'язковим при поступленні на роботу є медичний огляд, включаючи огляд дерматовенеролога, рентгенологічного дослідження на можливу наявність туберкульозу, обстеження з метою виявлення носіїв збудників кишкових інфекцій і гельмінтів. В подальшому персонал проходить медичний огляд раз на 3 місяці, рентгеноскопію легень – раз на рік.

Результати всіх медичних обстежень і гігієнічної підготовки персоналу вносяться в особисті медичні книжки. Дієтсестра зобов'язана щоденно проводити огляди з метою виявлення гнійничкових захворювань шкіри, порізів, садни, ангіни. Особи з зазначеними захворюваннями тимчасово відстороняються від роботи з готовими продуктами. Не допускаються до роботи або тимчасово відстороняються від неї робітники харчоблоку, у яких виявлені інфекційні захворювання (дизентерія, сальмонельоз, паратифи,

сифіліс і ряд інших), бактеріоносії, а також особи, контактні з цими захворюваннями (до надання довідки від санепідстанції). В останньому випадку робітники піддаються бактеріологічному обстеженню.

Персонал харчоблоку перед роботою повинен прийняти гігієнічний душ, при його відсутності вимити руки з милом і щіткою, одягти чистий одяг, ковпак і косинку. Спецодяг міняється не рідше одного разу на день. Заборонено носити спецодяг поза виробничими приміщеннями. Прийом персоналом їжі здійснюється в окремо виділених місцях.

Працівники харчоблоку зобов'язані повідомляти діет лікаря або діетсестру про погане самопочуття, підвищення температури тіла, порізи, про гнійничкові та інфекційні захворювання в сім'ї.

## VIII. Медичний облік і звітність

8.1. Збір інформації про діяльність санаторно-курортного закладу здійснюється шляхом реєстрації даних у встановлених документах медичної звітності.

8.2. Основними документами медичного обліку у санаторно-курортних закладах є:

історії хвороби, санаторні книжки;

алфавітна книга обліку осіб, які поступають у санаторно-курортний заклад;

книга обліку хворих, які знаходяться на лікуванні у санаторно-курортному закладі;

книга чергового лікаря;

книга обліку спеціальних діагностичних досліджень (лабораторних, рентгенологічних, функціональних та інших);

книга обліку хворих бальнеофізіотерапевтичного відділення, відділення ЛФК, стоматологічного відділення (кабінету), спеціалізованих кабінетів.



8.3. Діяльність санаторно-курортного закладу характеризують такі показники: використання ліжкового фонду, склад хворих за контингентами, стан діагностичної роботи (відповідність структури виконаних діагностичних досліджень структурі хворих, число діагностичних досліджень на одного хворого, охоплення методами діагностики), стан лікувальної роботи (число осіб, які лікувались у відділенні, відсоток охоплення методами бальнеофізіотерапії, кліматолікування тощо, кількість процедур на одного хворого).

Методика визначення основних статистичних показників роботи санаторно-курортного закладу надана в Схемі пояснювальної записки до річного звіту за формою 8-мед про роботу санаторно-курортного закладу.

Обсяг роботи санаторно-курортного закладу характеризується показниками використання ліжкового фонду (число днів роботи санаторно-курортного закладу протягом року, середнє число штатних ліжок, планове число ліжко-днів, фактичне число ліжко-днів, планова кількість санаторно-курортних путівок на рік, фактична кількість виданих санаторно-курортних путівок).

При аналізі даних про стан хворих, які лікувались в санаторно-курортному закладі (по відділеннях санаторно-курортного закладу, контингентах, класах, групах і формах захворювань), одиницею обліку є хворий, який знаходився на лікуванні в санаторно-курортному закладі за діагнозом основного захворювання.

8.4. Основними медико-статистичними показниками, які характеризують ефективність роботи санаторно-курортного закладу є показник наслідків лікування і середнє число днів, проведених у санаторно-курортному закладі одним хворим. Одиницею обліку є наслідок – результат закінченого лікування і тривалість лікування хворого в днях.

IX. Організація роботи лікарської комісії санаторно-курортного закладу

9.1. У санаторно-курортному закладі щорічно наказом по санаторно-курортному закладу призначається лікарська комісія у складі голови, трьох членів комісії (двох лікарів і секретаря).

Головою лікарської комісії санаторно-курортного закладу призначається заступник начальника санаторно-курортного закладу з медичної частини – начальник медичної частини або провідний терапевт, а заступником голови лікарської комісії – лікар зі складу комісії.

Лікарська комісія санаторно-курортного закладу в своїй роботі користується діючою Інструкцією про порядок санаторно-курортного забезпечення у Збройних Силах України, яка затверджена наказом Міністра оборони України від 05 жовтня 2011 року № 604 та зареєстровано в Міністерстві юстиції України 07 листопада 2011 року за № 1272/20010.

9.2. На лікарську комісію санаторно-курортного закладу покладається: контроль за правильністю медичного відбору санаторно-відбірковими комісіями осіб, які прибули у санаторно-курортний заклад на санаторно-курортне лікування, повноту і якість їх обстеження;

прийняття відповідних постанов зі складанням актів у випадках прибуття осіб з медичними протипоказаннями для санаторно-курортного лікування і відсутністю показань для лікування в даному санаторно-курортному закладі. Акт встановленої форми складається у п'яти примірниках, з яких один направляється директору Військово-медичного департаменту Міністерства оборони України, другий – начальнику Центральної військово-лікарської комісії Міністерства оборони України, третій – командирі військової частини (військовому комісару), звідки прибув хворий, четвертий – голові санаторно-курортної відбіркової комісії (далі – СКВК), яка проводила відбір особи на санаторно-курортне лікування, п'ятий залишається в санаторно-курортному закладі.

9.3. У разі надходження з санаторно-курортних закладів актів на осіб, у

яких виявлені медичні протипоказання для санаторно-курортного лікування, Центральна військово-лікарська комісія Міністерства оборони України, командир військової частини (військовий комісар), звідки прибула особа до санаторно-курортного закладу, проводять за кожним актом розслідування причин неправильного направлення на санаторно-курортне лікування та надають інформацію до Військово-медичного департаменту Міністерства оборони України про вживання відповідних заходів;

прийняття постанов щодо необхідності продовження терміну лікування за медичними показаннями;

прийняття постанов щодо необхідності переведення із санаторно-курортного закладу в лікувальний заклад осіб, які потребують стаціонарного лікування. Якщо хворий нетранспортабельний, постановою комісії його переводять на госпітальний режим з послідуочим переводом на стаціонарне лікування.

9.4. Лікарська комісія санаторно-курортного закладу може приймати постанову про допуск співробітників санаторно-курортного закладу до роботи з шкідливими умовами праці (якщо немає гарнізонної військово-лікарської комісії).

Постанову комісії заносять в книгу протоколів засідань лікарської комісії санаторно-курортного закладу.

## Х. Організація наукової, винахідницької і раціоналізаторської роботи

10.1. Наукова, винахідницька і раціоналізаторська робота у санаторно-курортному закладі є важливим розділом комплексу заходів, направлених на удосконалення лікувально-профілактичної і оздоровчої роботи, підвищення рівня спеціальної підготовки медичного складу.

Начальник санаторно-курортного закладу керує науковою роботою через науково-методичне бюро, яке очолює. До складу бюро входять 5–7 осіб з числа провідних спеціалістів і лікарів санаторно-курортного закладу.

## 10.2. Науково-методичне бюро санаторно-курортного закладу:

намічає тематику наукових і науково-дослідних робіт, актуальних для санаторно-курортного закладу;

рекомендує виконавців планових тем, забезпечує всебічну і комплексну їх розробку;

обговорює ініціативні теми лікарів для включення їх у план наукової роботи санаторно-курортного закладу;

розглядає і рекомендує для включення в плани відділень санаторно-курортного закладу розділів наукової роботи;

заслуховує і обговорює доповіді начальників (завідувачів) відділень (кабінетів) про хід виконання планів наукової роботи, розглядає методичне забезпечення наукових досліджень;

заслуховує і обговорює виконання в санаторно-курортному закладі наукових робіт перед їх реалізацією;

обговорює плани і програми науково-практичних конференцій санаторно-курортного закладу, а також тези доповідей на них;

вивчає доповіді про роботу комісії з винахідництва, а також розробляє заходи щодо реалізації прийнятих до використання раціоналізаторських пропозицій;

корегує розділи планів зі спеціальної підготовки лікарів санаторно-курортного закладу з урахуванням наукових і науково-практичних робіт, що виконуються;

намічає форми наукових зв'язків з науково-курортними і військовими лікувальними закладами та установами;

розраховує умовний економічний ефект від впровадження наукових розробок, винаходів і раціоналізаторських пропозицій;

подає за встановленою формою звіт про наукову роботу.

10.3. Наукова робота в санаторно-курортному закладі проводиться у відповідності до перспективних і річних планів.

У планах (розділах) формулюються проблеми (теми), визначається

мета і конкретні завдання досліджень, виконавці, наукові керівники, терміни виконання, порядок реалізації досягнутих результатів. Головні зусилля зосереджуються на вирішенні найбільш актуальних для діяльності санаторно-курортного закладу питань.

10.4. План наукової роботи санаторно-курортного закладу розробляється до 15 листопада року, який передує запланованому, і затверджується начальником санаторно-курортного закладу.

Робота вважається реалізованою, якщо її результати використані наступним чином:

для вдосконалення лікувально-діагностичної роботи як в мирний, так і воєнний час;

для створення нових зразків медичної техніки, спеціального оснащення і впровадження в виробництво;

для подальших досліджень в області військової медицини і курортології;

для підготовки і видання методичних посібників і інших методичних матеріалів;

опублікування в наукових журналах, збірниках наукових праць або в інших печатних органах;

доповіді на науковій конференції, з'їзді або інших наукових зібраннях.

10.5. Винахідницька і раціоналізаторська робота у санаторно-курортному закладі спрямована на удосконалення лікувально-діагностичної роботи та підвищення технічного оснащення санаторно-курортного закладу.

Керівництво раціоналізаторською і винахідницькою роботою здійснюється начальником санаторно-курортного закладу через комісію з винахідництва і відповідальних за винахідницьку і раціоналізаторську роботу в підрозділах, які призначаються щорічно начальником санаторно-курортного закладу. До складу комісії з винахідництва входить не менше 5 осіб з числа лікарів і інженерно-технічного складу. Комісія працює під головуванням заступника начальника санаторно-курортного закладу з

медичної частини або заступника (помічника) начальника санаторно-курортного закладу з матеріально-технічного забезпечення. Секретар комісії відповідає за правильне оформлення заяв на раціоналізаторські пропозиції за встановленою формою, їх реєстрацію і своєчасне подання на комісію.

10.6. Начальник санаторно-курортного закладу і призначена ним комісія зобов'язані:

забезпечувати розвиток винахідництва, розробляти і проводити заходи з удосконалення винахідницької і раціоналізаторської роботи, здійснювати контроль за її станом в підрозділах;

спрямовувати творчість співробітників на реалізацію заданих технічних рішень і ініціативних розробок з удосконалення лікувально-діагностичної роботи;

вивчати, узагальнювати і розповсюджувати досвід технічної творчості шляхом організації оглядів, конференцій;

своєчасно приймати рішення щодо використання винаходів і раціональних пропозицій, встановлювати порядок і терміни їх розробки, перевірки і реалізації;

видавати на прийнятті раціоналізаторські пропозиції посвідчення встановленого зразка;

вживати заходів щодо широкого розповсюдження найбільш цінних винаходів і раціоналізаторських пропозицій;

виплачувати встановлену грошову винагороду за впровадження раціоналізаторських пропозицій, заохочувальні винагороди за винаходи, виконані у зв'язку з реалізацією службового завдання;

заохочувати найбільш активних винахідників і раціоналізаторів, пропагувати їх досвід технічної творчості;

надавати звіти про наслідки винахідницької і раціоналізаторської роботи в санаторно-курортному закладі.

10.7. Усі винаходи і раціоналізаторські пропозиції, які дозволяють

скоротити витрати на матеріальні засоби, повинні враховуватись при оцінці ефективності економічної роботи.

10.8. Засідання комісії з винахідництва і раціоналізації проводяться не рідше одного разу на місяць. На засідання, як правило, запрошують авторів, які надають свої пропозиції. Право авторства на раціоналізаторську пропозицію признається за особами, творчою працею яких створена дана раціоналізаторська пропозиція.

10.9. Комісія приймає одне із таких рішень:

визнати пропозицію раціоналізаторською і прийняти її до використання;

відхилити пропозицію (із зазначенням причини відхилення);

прийняти пропозицію для дослідної перевірки (із зазначенням термінів перевірки осіб, відповідальних за проведення робіт).

10.10. Винагорода за раціоналізаторську пропозицію виплачується з урахуванням вимог Положення про патентно-ліцензійну, винахідницьку та раціоналізаторську роботу в Збройних Силах України, затвердженого наказом Міністерства оборони України 05 березня 2001 року № 78 (зі змінами), зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 01 жовтня 2010 року за № 882/18177. Винагорода виплачується тільки за ті раціоналізаторські пропозиції, які використовуються в санаторно-курортному закладі.

## XI. Організація бойової і спеціальної підготовки медичного складу

11.1. Бойова і спеціальна підготовка особового складу санаторно-курортного закладу організується на підставі наказів і директив, організаційно-методичних вказівок Міністра оборони України, начальника Генерального штабу – Головнокомандувача Збройних Сил України, директора Військово-медичного департаменту Міністерства оборони

України, настанов Збройних Сил, програми підготовки медичного складу.

Бойова підготовка в санаторно-курортному закладі планується і проводиться диференційовано з різними категоріями особового складу і включає командирську підготовку офіцерів і спеціальну підготовку цивільного персоналу.

11.2. Командирська підготовка офіцерів складається із тактико-спеціальної, мобілізаційної, спеціальної, вогневої, методичної і правової підготовки, медичної підготовки від зброї масового враження, воєнної педагогіки і психології, воєнної топографії, вивчення статутів та інших предметів.

Командирська підготовка медичної служби санаторно-курортного закладу організується і проводиться у відповідності з вимогами програм командирської підготовки. Заняття проводяться у встановлені дні і часи без порушення лікувально-діагностичного процесу. Керівником групи призначається офіцер із керівного складу санаторно-курортного закладу.

11.3. В умовах санаторно-курортного закладу основними формами навчання в системі командирської підготовки є семінари, практичні і методичні заняття, лекції. Знання і навички офіцерського складу удосконалюються також шляхом самостійної роботи.

11.4. Самостійна робота офіцерів планується і проводиться після визначення індивідуальних завдань з урахуванням вихідного рівня їх підготовки.

Підготовка інших категорій персоналу здійснюється за такими дисциплінами:

лікарів і провізорів спільно з офіцерами медичної служби – за спеціальною та технічною підготовкою, медичним захистом, а також за техніко-спеціальною підготовкою в частині, що їх стосується;

середнього медичного персоналу – за спеціальною, технічною підготовкою, медичним захистом з розрахунку 4 години на місяць;

молодшого медичного персоналу – з удосконалення практичних



навичок при виконанні функціональних обов'язків з розрахунку 2 години на місяць.

11.5. Зміст навчання середнього медичного персоналу визначається з урахуванням вимог переліку основних питань зі спеціальної підготовки середнього медичного складу лікувально-профілактичних закладів Міністерства оборони України. Заняття проводяться, як правило, двічі на місяць: одне з загальних питань – в межах санаторно-курортного закладу, друге – практичне – у складі навчальної групи в медичних, лікувально-діагностичних відділеннях (кабінетах). Для молодшого медичного складу заняття проводяться на робочому місці раз на місяць.

11.6. Керівництво бойовою і спеціальною підготовкою особового складу санаторно-курортного закладу повинно бути постійним, конкретним і забезпечувати повне і якісне виконання запланованих заходів. Головним у керівництві є: чітка постановка завдань з бойової і спеціальної підготовки всім категоріям особового складу; глибоке продумане планування бойової і спеціальної підготовки; високий методичний рівень керівників занять; систематичний контроль і надання повсякденної допомоги підлеглим; вивчення, узагальнення і впровадження передового досвіду в практику навчання і виховання особового складу; безперервне удосконалення учбово-матеріальної бази.

11.7. Бойова і спеціальна підготовка в санаторно-курортному закладі планується на період навчання. Розробка плану підготовки повинна бути закінчена не пізніше ніж за 10 днів до початку нового періоду навчання. За підсумками бойової і спеціальної підготовки і завданнями на новий учбовий рік видається наказ по санаторно-курортному закладу.

Підвищення методичного рівня керівників занять досягається шляхом проведення з ними інструктивно-методичних і показових занять.

Інструктивно-методичні заняття мають за мету навчити офіцерів правильному вибору і застосуванню доцільних методів і прийомів навчання особового складу, раціональному використанню учбового часу і матеріально-

технічних засобів у процесі навчання. Вони, як правило, проводяться заступником начальника санаторно-курортного закладу з медичної частини або начальником санаторно-курортного закладу.

11.8. Показові заняття і навчання мають за мету показати учбовій групі, підрозділу методику проведення заняття і навчання або результат навчання медичного складу підрозділу, санаторно-курортного закладу в цілому.

Навчально-матеріальна база санаторно-курортного закладу повинна забезпечувати якісне проведення занять з медичним складом. З цією метою в санаторно-курортному закладі облаштовується клас спеціальної підготовки, в якому необхідно мати сучасні наочні посібники за програмами навчання, тренажери, зразки комплектів табельного медичного оснащення, технічні засоби навчання, моделювання різноманітних ситуацій з допомогою комп'ютерних програм.

Література (керівництва, настанови, вказівки, підручники, посібники), а також плакати, фільми, діафільми зі спеціальної підготовки медичного складу обліковуються в бібліотеці санаторно-курортного закладу і видаються встановленим порядком.

11.9. Систематичний контроль за ходом бойової і спеціальної підготовки, надання допомоги підлеглим в її організації і проведенні здійснюється в період підсумкових і контрольних перевірок результатів навчання, а також у повсякденній діяльності шляхом особистої участі заступника начальника санаторно-курортного закладу з медичної частини і начальника санаторно-курортного закладу в навчанні підлеглих, проведенні підсумків навчання і постановці завдань.

## XII. Організація і проведення лікарських конференцій

12.1. Лікарські конференції є важливою формою підвищення професійних знань лікарського складу. У санаторно-курортному закладі проводяться такі види конференцій: клінічні (раз у квартал), науково-

практичні (один раз на два роки) і клініко-патологоанатомічні.

12.1.1. Клінічні конференції санаторно-курортного закладу проводяться під керівництвом начальника санаторно-курортного закладу або його заступника з медичної частини з актуальних питань клінічної медицини і курортології. Тематика конференцій планується на рік.

12.1.2. З метою узагальнення і колективного обговорення матеріалів наукової роботи і використання її в практичній роботі проводяться науково-практичні конференції лікарів санаторно-курортного закладу.

Тематика, хід підготовки до конференції, доповіді лікарів, склад учасників, терміни проведення, програма конференції обговорюються на науково-методичному бюро санаторно-курортного закладу і затверджуються його начальником.

12.1.3. Клініко-патологоанатомічні конференції проводяться з метою підвищення кваліфікації лікарів, покращення якості лікувально-діагностичної роботи шляхом всебічного розбору і обговорення всіх летальних наслідків.

12.2. Для детального клініко-патологоанатомічного аналізу летальних випадків наказом начальника санаторно-курортного закладу створюється комісія з вивчення летальних наслідків з числа найбільш підготовлених лікарів-спеціалістів. Керівництво роботою комісії покладається на заступника начальника санаторно-курортного закладу з медичної частини або провідного терапевта.

12.2.1. Основними завданнями комісії з вивчення летальних наслідків є:

встановлення основної і безпосередньої причини смерті хворого;  
складання клінічного і патологоанатомічного діагнозів основного захворювання і його смертельних ускладнень;

вивчення якості і повноти обстеження, діагностики і лікування хворого на досанаторному і санаторному етапах (роздільно);

аналіз дефектів у наданні медичної допомоги та їх причин;

відпрацювання рекомендацій щодо усуненню і попередження

виявлених недоліків у лікувально-діагностичній роботі.

12.2.2. Комісія у 15-денний термін розглядає і вивчає історію хвороби і санаторну книжку померлого, медичну книжку (санаторно-курортну карту), протокол патологоанатомічного розтину трупа з патологоанатомічним діагнозом. За результатами вивчення кожного летального випадку складається акт, перший екземпляр якого підшивається в історію хвороби, другий додається до протоколу розтину.

12.2.3. Після закінчення роботи комісії з вивчення летальних наслідків проводиться клініко-патологоанатомічна конференція, на яку запрошуються всі лікарі санаторно-курортного закладу, визначаються доповідачі (голова комісії, лікуючий лікар, провідні спеціалісти, патологоанатом, опоненти і інші).

Протокол конференції веде спеціально призначений лікар санаторно-курортного закладу. Не рекомендується проводити клініко-патологоанатомічну конференцію без участі лікаря-патологоанатома.

Після проведення конференції всі матеріали (історія хвороби, медична і санаторна книжка, протокол патологоанатомічного розтину трупа, протокол клініко-анатомічної конференції) залишаються в архіві санаторно-курортного закладу.

### ХІІІ. Пропаганда гігієнічних знань і здорового способу життя

13.1. Пропаганда гігієнічних знань і здорового способу життя планується на рік і на місяць, її тематика визначається завданнями, профілем санаторно-курортного закладу, складом хворих та відпочиваючих.

13.2. Пропаганда гігієнічних знань і здорового способу життя проводиться в усіх медичних підрозділах санаторно-курортного закладу і є службовим обов'язком всього медичного складу.

З метою залучення медичного складу до участі в цій роботі встановлюється обов'язковий мінімум робочих годин для лікарського і

середнього медичного складу санаторно-курортних закладів (не менше 2 годин на місяць).

13.3. Відповідальність за організацію пропаганди гігієнічних знань, здорового способу життя покладається на заступника начальника санаторно-курортного закладу з медичної частини.

Відповідальні особи зобов'язані планувати цю роботу, розробляти тематику, вживати заходів щодо забезпечення методичними матеріалами, посібниками, проводити інструктажі, читати лекції, проводити радіобесіди і інші заходи.

#### XIV. Організація роботи по розгляду звернень

14.1. Листи, заяви, пропозиції і скарги, які надходять у санаторно-курортний заклад реєструються в день їх надходження в книзі пропозицій, заяв і скарг.

14.2. Відповідальність за роботу з листами, адресованими у санаторно-курортний заклад, покладається на начальника санаторно-курортного закладу. Під час їх розгляду він керується законами України "Про звернення громадян", "Про допуск до публічної інформації", статутами Збройних Сил України.

14.3. Листи, що надходять в санаторно-курортний заклад залежно від складності порушеного питання, розглядаються в термін не більше місяця. Термін їх розгляду починається з моменту надходження звернення до санаторно-курортного закладу (дати реєстрації). У такому випадку, коли необхідно провести додаткове вивчення питання або проведення дослідження, термін розгляду може бути подовжений начальником закладу, про що надсилається повідомлення заявнику і робиться відмітка в книзі пропозицій, заяв і скарг.

14.4. Документи, що надходять до санаторно-курортного закладу,

розглядаються начальником санаторно-курортного закладу особисто. Зміст доручень підлеглим з виконання документів заносяться в книгу пропозицій, заяв і скарг.

Передача документів для виконання проводиться під підпис в книзі. Не допускається направлення листів на розгляд тим особам, дії яких оскаржуються.

14.5. При роботі з листами, заявами і скаргами необхідно:

забезпечити уважне і об'єктивне відношення до розгляду листів;

ретельно розбиратись з повторними листами і скаргами, перевіряти правильність прийнятих за ними рішеннями, вивчати причини їх надходження;

з важливих або складних питань для перевірки направляти на місця найбільш компетентних і принципових працівників і своєчасно вживати належних заходів;

з метою покращення роботи закладу систематично аналізувати зміст пропозицій, заяв і скарг, вивчати причини їх виникнення.

14.6. За кожним письмовим або усним зверненням автору або заявнику надається у встановлений термін усна або письмова відповідь на поставлені ним питання. Якщо автору звернення повідомляється про прийняті рішення з поставлених питань, то вони підлягають контролю до повного здійснення намічених заходів. У книзі пропозицій, заяв і скарг робиться запис про результати розгляду листа або усної заяви, відмічається, коли щодо неї надана відповідь заявнику. На вихідному письмовому документі зазначається адреса.

14.7. Робота з листами перевіряється щоквартально внутрішньою комісією санаторно-курортного закладу.

## XV. Організація роботи з охорони праці

15.1. У відповідності з вимогами Закону України “Про охорону праці”

та Кодексу законів про працю України, охорона праці базується на нормативній і нормативно-технічній документації, вимоги якої повинні втілюватися в проектуванні і будівництві, організації праці, регламентації умов та режиму праці, створенні і застосуванні засобів захисту працюючих від небезпечних та шкідливих виробничих факторів.

До такої документації відносяться:

система стандартів з безпеки праці;

організаційно-методична документація;

норми і вимоги за видами небезпечних і шкідливих факторів;

вимоги з безпеки виробничого обладнання і виробничих процесів;

вимоги до засобів захисту працюючих на підприємстві;

вимоги безпеки до будівель, приміщень, споруд;

вимоги пожежної безпеки.

15.2. У всіх функціональних підрозділах повинні бути створені здорові і безпечні умови, забезпечення яких покладається на командування санаторно-курортного закладу. Жодний підрозділ (відділення, кабінет, цех, дільниця, робоче місце) не може бути прийнятий і введений в експлуатацію, якщо не забезпечені здорові і безпечні умови праці.

Введення в експлуатацію нових і реконструйованих об'єктів не допускається без дозволу органів державного нагляду за охороною праці Міністерства оборони України та органів, які здійснюють державний санітарний нагляд, профспілкового комітету санаторно-курортного закладу.

15.3. Командування санаторно-курортного закладу зобов'язане забезпечувати належним технічним обладнанням всі робочі місця; створювати умови роботи, які відповідають правилам охорони праці, санітарним нормам і правилам, іншим нормативним документам; впроваджувати сучасні безпечні методи праці, які попереджують виробничий травматизм і професійні захворювання.

Командування санаторно-курортного закладу несе відповідальність за збитки, спричинені цивільному персоналу, каліцтва або інші пошкодження

здоров'я, пов'язані з виконанням ними своїх трудових обов'язків, якщо причинний зв'язок буде встановлено в ході проведеного розслідування.

15.4. На медичну техніку (виробничі агрегати, механізми, установки) з урахуванням конкретних умов праці начальники (завідуючі) підрозділів і служб разом з інженером з охорони праці, розробляють для кожного робочого місця (кабінету) інструкції з охорони праці та виробничої санітарії, які узгоджуються профспілковим комітетом і затверджуються начальником санаторно-курортного закладу.

15.5. Інструкція з охорони праці та виробничої санітарії повинна містити такі розділи:

загальні положення;

вимоги безпеки: до початку, під час, після закінчення роботи;

правила поведінки у разі виникнення аварійної ситуації;

відповідальність за порушення вимог інструкції.

15.6. Інструкцію з охорони праці необхідно вивішувати на робочому місці, у місці, зручному для читання.

Термін дії інструкції на пожежо- і вибухонебезпечних виробництвах – 3 роки, для решти – 5 років, після чого їх необхідно переробити з урахуванням введення в дію нових правил і норм з охорони праці, змін умов праці.

15.7. Цивільний персонал зобов'язаний дотримуватись інструкції з охорони праці і виробничої санітарії, вимог поводження з медичною апаратурою (машинами, механізмами, устаткуванням), постійно користуватись виданими засобами індивідуального захисту.

У кожному підрозділі санаторно-курортного закладу повинні бути детальні інструкції, які визначають дії цивільного персоналу з ліквідації аварійних ситуацій, пожеж, а також при враженні електричним струмом.

15.8. Інструктаж і навчання з питань охорони праці цивільного персоналу безпечним прийомом і методам праці проводиться незалежно від характеру, ступеня безпеки виконуваної роботи, кваліфікації і стажу роботи



осіб, які працюють за даною професією (посадою), і здійснюється індивідуальним, бригадним або курсовим методом у вигляді:

вступного інструктажу при прийомі на роботу;

первинного інструктажу на робочому місці;

періодичного повторного інструктажу;

позапланового та цільового інструктажу.

15.9. Працівники, функціональні обов'язки яких пов'язані із забезпеченням безаварійної роботи об'єктів підвищеної небезпеки або з виконанням окремих робіт підвищеної небезпеки (експлуатація електроустановок, складної апаратури, джерел радіаційної небезпеки, об'єктів підвищеної небезпеки, автоклави тощо), до початку самостійної роботи повинні проходити дублювання з обов'язковим проходженням у цей період протиаварійних і протипожежних тренувань відповідно до плану ліквідації аварій та стажування за програмами для конкретної професії.

15.10. Персонал, робота якого пов'язана із застосуванням електроенергії, додатково проходить інструктаж на робочому місці з електробезпеки, якщо виконання обов'язків не потребує наявності високої кваліфікаційної групи з електробезпеки.

Працівники, які забезпечуються засобами індивідуального захисту, повинні проходити спеціальний інструктаж з правил користування найпростішими способами перевірки справності цих засобів, а також тренування з їх застосування.

15.11. Усі види інструктажів з охорони праці (крім вступного) проводяться начальником (завідуючим) структурного підрозділу в робочий час у вигляді бесіди на основі відповідної інструкції охорони праці і програми, затвердженої начальником санаторно-курортного закладу. Інструктаж повинен супроводжуватись показом правильних і безпечних прийомів та методів роботи з використанням наочних посібників, які відповідають конкретному змісту матеріалу, що викладається з урахуванням умов роботи і відповідно до професії (посади) особи, що проходить

інструктаж. Після закінчення інструктажу проводиться контрольна перевірка засвоєння матеріалу.

15.11.1. Вступний інструктаж з охорони праці проводиться інженером з охорони праці або іншим фахівцем відповідно до наказу (розпорядження) начальника санаторно-курортного закладу з усіма працівниками, які приймаються на постійну або тимчасову роботу, незалежно від їх освіти, стажу роботи та посади, з працівниками інших організацій, які прибули до закладу і беруть безпосередню участь у виробничому та лікувальному процесі або виконують інші роботи для закладу. Мета вступного інструктажу – ознайомлення з загальними правилами і нормами з охорони праці, порядком і правилами поведінки на території та у виробничих приміщеннях.

15.11.2. Первинний інструктаж на робочому місці проводиться з кожним знову прийнятим на роботу працівником, а також переведеним з іншого структурного підрозділу (відділення, кабінету) і працівниками того ж підрозділу при зміні умов роботи з метою ознайомлення з обладнанням, прийомами і методами правильного і безпечного виконання робіт на даному робочому місці або за даною професією (посадою).

Новоприйняті працівники після первинного інструктажу на робочому місці до початку самостійної роботи повинні під керівництвом досвідчених, кваліфікованих працівників пройти стажування протягом не менше 2–15 змін або дублювання протягом не менше шести змін.

Допуск до самостійного виконання робіт начальник (завідувач) відділення (кабінету або служби) дає тільки після того, як він шляхом контрольної перевірки впевнився, що працівник засвоїв правила безпечного виконання робіт.

15.11.3. Повторний інструктаж з охорони праці з працюючими проводиться: на роботах з підвищеною небезпекою – раз на 3 місяці, а для решти робіт – раз на 6 місяців.

З особами, які з якихось причин (відпустки, хвороба, відрядження

тощо) були відсутні на роботі при настанні терміну проведення чергового періодичного повторного інструктажу, інструктаж проводиться в день їх виходу на роботу перед початком роботи.

15.11.4. Позаплановий (цільовий) інструктаж з охорони праці проводиться у випадках:

переобладнання кабінету (цеху, робочого місця), монтажу нової апаратури;

введення нових правил роботи з обладнанням і правил з охорони праці, зміною характеру роботи працівників;

порушення працівниками інструкції з охорони праці;

у разі нещасного випадку, пов'язаного з виробничою діяльністю;

особистих вказівок начальника санаторно-курортного закладу або його заступників.

15.12. Працівник, з яким трапився нещасний випадок внаслідок порушення вимог безпеки, не допускається до роботи без проходження позапланового інструктажу.

15.13. Про проведення вступного інструктажу робиться запис у журналі, який зберігається у інженера з охорони праці, де ставиться підпис особи, що проходила інструктаж, і особи, що проводила інструктаж.

Про проведення первинного інструктажу на робочому місці робиться запис у журналі проведення інструктажів з охорони праці з урахуванням вимог Положення про організацію роботи з охорони праці у військових частинах, військових навчальних закладах, установах, організаціях та на підприємствах Міністерства оборони України, затвердженого наказом Міністерства оборони України від 28 січня 1998 року № 20, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 03 березня 1998 року за № 145/2585.

Журнал для реєстрації первинного, повторного і позапланового (цільового) інструктажів з охорони праці зберігається у начальника (завідувача) функціонального підрозділу.

15.14. Перевірка знань співробітниками інструкції з охорони праці та

виробничої санітарії, а також посадових обов'язків повинна проводитись начальником (завідувачем) структурного підрозділу не рідше разу на рік.

15.15. Основною формою контролю за станом і умовами безпеки праці на робочих місцях, дотриманням всіма посадовими особами вимог трудового законодавства, правил та інших нормативно-правових документів з охорони праці є триступеневий адміністративно-громадський контроль за станом охорони праці:

перший ступінь – у структурному підрозділі (відділенні, кабінеті, цеху тощо);

другий ступінь – у службах, які об'єднують декілька структурних підрозділів за родом діяльності;

третій ступінь – в цілому в санаторно-курортному закладі.

15.16. Віднесення структурних підрозділів і служб до об'єктів триступеневого контролю проводиться командуванням і профспілковим комітетом санаторно-курортного закладу у відповідності зі штатною структурою закладу.

Працівники, зайняті на важких роботах з шкідливими і небезпечними умовами праці, а також на роботах, пов'язаних з рухом транспорту, проходять обов'язкові попередні (при прийомі на роботу) і періодичні медичні огляди для визначення придатності їх до дорученої роботи і попередження професійних захворювань.

15.17. Після закінчення терміну медичного огляду і обстеження цивільний персонал, зайнятий на роботах з шкідливими умовами праці, повинен щорічно проходити обстеження у лікарській комісії санаторно-курортного закладу (за наявності комісії) або іншого лікувального закладу, яка виносить постанову щодо придатності його до роботи з шкідливими умовами праці у відповідності з діючим Положенням про військово-лікарську експертизу в Збройних Силах України, затвердженим наказом Міністра оборони України від 14 серпня 2008 року № 402 та зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 17 листопада 2008 року за № 1109/15800 (зі

змiнами) (далі – Положення про військово-лікарську експертизу в Збройних Силах України).

15.18. Забороняється залучення до робіт з підвищеною небезпекою осіб, молодших 18 років, також вагітних жінок до робіт з важкими та шкідливими умовами праці (нічна і надурочна робота, робота у вихідні дні).

Цивільний персонал, який за станом здоров'я потребує більш легкої роботи, адміністрація зобов'язана за його згодою у відповідності з висновком лікарської комісії перевести на іншу роботу тимчасово або без обмеження терміну. Командування не має права переміщувати працівника на роботу, протипоказану йому за станом здоров'я.

15.19. На роботах зі шкідливими умовами праці, а також на роботах, які проводяться в особливих температурних умовах або пов'язаних із забрудненням, працівникам видається безоплатно за встановленими нормами спеціальний одяг, взуття, інші засоби індивідуального захисту, а також молоко або інші рівноцінні харчові продукти.

Крім того, на роботах, пов'язаних із забрудненням, видається безоплатно за встановленими нормами мило, а на роботах, пов'язаних з можливою дією на шкіру шкідливих речовин, – миючі і знешкоджуючі засоби.

15.20. Цивільному персоналу, зайнятому на роботах з шкідливими умовами праці, законодавчо установлюються такі пільги:

- скорочена тривалість робочого часу (не більше 36 годин на тиждень);
- щорічні додаткові відпустки;
- підвищення посадових окладів та інше.

Напередодні святкових днів тривалість роботи цивільного персоналу, крім тих, яким встановлений скорочений робочий день у відповідності з Кодексом законів про працю, скорочується на одну годину як при п'ятиденному, так і при шестиденному робочих тижнях.

Напередодні вихідних днів тривалість роботи при шестиденному

робочому тижні не може перевищувати 6 годин.

Позаурочні роботи, як правило, не допускаються. Робота у вихідні дні забороняється. У випадку залучення окремих співробітників до роботи у вихідний день (тільки за згодою профспілкового комітету і тільки у виключних випадках) може компенсуватися, за згодою сторін, наданням іншого дня відпочинку або у грошовій формі у подвійному розмірі.

## XVI. Організація експлуатації і ремонту медичної апаратури

16.1. Робота з експлуатації та ремонту медичної апаратури в санаторно-курортному закладі проводиться у відповідності з керівництвом з організації експлуатації та ремонту медичної техніки і майна. Ця діяльність покладається на відділення з експлуатації та ремонту медичної апаратури, а за відсутності його в штаті – на інженера або техника з медичного обладнання. Персонал, який займається експлуатацією і ремонтом медичної апаратури, працює в тісному контакті з заступником начальника санаторно-курортного закладу з медичної частини, начальником аптеки, начальником лікувального корпусу.

16.2. Завданнями спеціалістів з експлуатації і ремонту медичної апаратури є:

постійне підтримання наявної апаратури і обладнання у справному стані;

організація правильної експлуатації апаратури, періодичних (профілактичних) її оглядів і ремонту (поточного, середнього, капітального);

участь в організації постачання запасними частинами і ремонтними матеріалами, а також контроль за правильним їх витрачанням;

контроль за станом і експлуатацією вимірювальних приладів.

16.3. Для роботи інженерно-технічного персоналу за наявності відділення з експлуатації та ремонту медичної апаратури виділяється 3–4 робочих кімнати для зберігання зданої медичної апаратури, запасних

частин і ремонтних матеріалів. У санаторно-курортних закладах, де є інженер або технік, виділяється кімната площею **15-20м<sup>2</sup>** і кімната для зберігання запасних частин та ремонтних матеріалів площею **10-12м<sup>2</sup>**. Виробничі приміщення повинні бути сухими, світлими, добре вентильованими і відповідати існуючим нормам охорони праці та техніки безпеки.

16.4. На медичну апаратуру і прилади окрім заводського паспорту ведеться експлуатаційний паспорт за встановленою формою. Паспорта ведуться на рентгенівські апарати, електромедичну апаратуру, санітарну і медичну техніку, інші складні апарати і прилади.

На прилади, до яких виготовлювач надає атестати або свідоцтва, експлуатаційні паспорти не заводяться. В цьому випадку всі необхідні відмітки робляться на заводських документах.

На медичних автоклавах ведеться тільки заводський паспорт (книга котла), який є і експлуатаційним. Титульний листок експлуатаційного паспорта підписують інженер (технік) з медичної апаратури і особа, яка заповнює паспорт.

Відповідно до вказівок щодо періодичності технічного обслуговування і термінів експлуатації медичної техніки складається графік обслуговування техніки, який узгоджується з начальниками (завідуючими) лікувальних і діагностичних відділень (кабінетів) і затверджується начальником санаторно-курортного закладу.

16.5. Під час проведення технічного обслуговування здійснюється регулювання і перевірка на працездатність виробу в обсязі і за правилами, викладеними в експлуатаційній документації та у спеціально розроблених технологічних картах, із записом в експлуатаційному паспорті (формулярі) на виріб результатів, які відображають характер проведеної роботи, і висновки щодо придатності його до роботи.

У разі виявлення несправностей під час проведення технічного обслуговування або порушення працездатності приладу в період до чергового обслуговування, прилад ремонтується з метою відновлення

окремих його частин. Витрачені на технічне обслуговування або ремонт запасні частини (ремонтні матеріали) записуються в експлуатаційний паспорт з послідуочим списанням з обліку встановленим порядком.

Усунення дефектів апаратури і запасних частин в межах гарантійного терміну проводиться на ремонтних підприємствах (за місцем дислокації санаторно-курортного закладу) за рахунок заводу, який виготовив прилад. Здачу апаратури в гарантійні майстерні здійснює інженерно-технічний персонал санаторно-курортного закладу, а за його відсутності – начальник (завідувач) аптеки. Після закінчення гарантійного терміну експлуатації виробу усунення дефектів проводиться силами інженерно-технічного персоналу санаторно-курортного закладу або майстерні медичного складу.

Направлення на ремонт інвентарного медичного майна проводиться з урахуванням встановлених термінів експлуатації і ремонту основних видів інвентарного майна. В тих випадках, коли апаратура підлягає ремонту або списанню раніше встановлених термінів, начальник санаторно-курортного закладу призначає адміністративне розслідування для виявлення причин і прийняття рішення.

16.6. Списане за актами медичне майно розбирається на деталі. Придатні до подальшої експлуатації деталі беруть на облік і використовують для ремонтних робіт як запасні частини. Не потрібні для ремонту деталі утилізуються.

16.7. Інженерно-технічний персонал відділення з експлуатації та ремонту медичної апаратури забезпечується обладнанням, інструментами і контрольно-вимірювальними приладами відповідно до норм постачання. Необхідне для ремонту обладнання, інструменти запасні частини і ремонтні матеріали заявляють раз на рік за звітно-вимогливою відомістю і отримують їх медичні склади. Зазначене майно, яке не постачається централізовано, закуповується на місці за рахунок коштів, які на це виділяються.

Запасні частини та інші витратні матеріали, необхідні для ремонту медичного майна, обліковується в аптеці й видаються за накладною.



Їх витрати підтверджуються заявкою-нарядом. Обладнання, контрольно-вимірювальні прилади і інструменти (інвентарні) обліковуються у спеціальних книгах обліку.

Інженер (технік) з ремонту розробляє заходи щодо економії матеріальних і грошових засобів під час експлуатації та ремонту медичної апаратури.

Поточний (профілактичний) або середній ремонт, проведений у санаторно-курортному закладі, обліковується в журналі технічного обслуговування медичної апаратури.

## XVII. Організація господарської діяльності і матеріально-технічного забезпечення санаторно-курортного закладу

17.1. Організація господарської діяльності і матеріально-технічного забезпечення санаторно-курортного закладу регламентується Положенням про військове (корабельне) господарство Збройних Сил України, затвердженим наказом Міністерства оборони України від 16 липня 1997 року № 300, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 22 грудня 1997 року за № 615/2419 (зі змінами) (далі – Положення про військове (корабельне) господарство Збройних Сил України).

17.1.1. Загальне керівництво господарською діяльністю покладається на начальника санаторно-курортного закладу, який здійснює керівництво через своїх заступників, начальників відділів і служб.

17.1.2. Начальник санаторно-курортного закладу безпосередньо організує господарську діяльність і матеріально-технічне забезпечення санаторно-курортного закладу через відділ (відділення, господарська частина) матеріально-технічного забезпечення (логістики), на який покладаються такі завдання:

планування та організація роботи служб і підрозділів, а також об'єктів господарського і технічного призначення;

отримання, підвіз, зберігання, видача і витрачання матеріальних і грошових засобів;

своєчасне і повне доведення до хворих і відпочиваючих, а також до особового складу санаторно-курортного закладу необхідних матеріальних засобів, матеріально-побутових і культурних потреб;

забезпечення правильної експлуатації, зберігання і ремонту техніки і майна;

капітальне будівництво, експлуатація і ремонт наявного фонду будівель та комунальних споруд;

організація протипожежної охорони і безпечної експлуатації об'єктів;

ведення діловодства, обліку і звітності за всіма видами матеріальних засобів.

17.2. Відділ (відділення, господарська частина) матеріально-технічного забезпечення (логістики) розробляє річний господарський план, план економічної роботи, план експлуатації та ремонту техніки, організує роботу внутрішньої перевіркової роботи, харчування хворих і відпочиваючих, своєчасне привезення картоплі, овочів, фруктів, палива, проводить заходи з підготовки санаторно-курортного закладу до роботи в зимових умовах, здійснює контроль за правильним, економним і цілеспрямованим витрачанням матеріальних і грошових засобів, організує виконання вимог техніки безпеки і охорони праці при роботі з технікою, виконання ремонтно-будівельних, господарських і інших робіт.

17.3. Відділ (відділення, господарська частина) матеріально-технічного забезпечення (логістики) здійснює роботу через підпорядковані йому відділення (служби): квартирно-експлуатаційне, речового і продовольчого забезпечення.

Відділ (відділення, господарська частина) матеріально-технічного

забезпечення (логістики) очолює заступник (помічник) начальника санаторно-курортного закладу з матеріально-технічного забезпечення (логістики), який підпорядковується начальнику санаторно-курортного закладу і є прямим начальником всього особового складу господарських служб і підрозділів санаторно-курортного закладу. Він керує всією господарською діяльністю санаторно-курортного закладу.

17.4. Заступник (помічник) начальника санаторно-курортного закладу з матеріально-технічного забезпечення (логістики) відповідає за своєчасне і повне забезпечення санаторно-курортного закладу всіма видами матеріальних засобів (крім медичного майна), утримання будівель санаторно-курортного закладу і пожежну безпеку, бойову і мобілізаційну готовність підлеглих йому підрозділів і служб, бойову і спеціальну підготовку, виховання, військову і трудову дисципліну та морально-психологічний стан особового складу.

В своїй роботі він керується статутами, наказами Міністерства оборони України, начальника Генерального штабу Збройних Сил України, Положенням про військове (корабельне) господарство Збройних Сил України, а також відповідних довольчих органів Збройних Сил України.

17.5. Заступник (помічник) начальника санаторно-курортного закладу з матеріально-технічного забезпечення (логістики) зобов'язаний:

брати участь в розробці планів роботи санаторно-курортного закладу і організувати їх виконання;

керувати діяльністю підпорядкованих підрозділів, їх бойовою і спеціальною підготовкою;

організувати своєчасне забезпечення підрозділів санаторно-курортного закладу матеріальними засобами;

знати ділові та морально-психологічні якості особового складу безпосередньо підпорядкованих йому підрозділів і служб;

перевіряти, не рідше разу на квартал, наявність і стан матеріальних засобів на складах і в підрозділах санаторно-курортного закладу,

організувати щорічне проведення інвентаризації всього майна, техніки за підлеглими службами;

здійснювати контроль за якістю і правильністю застосування в санаторно-курортному закладі пального, мастильних матеріалів і спеціальних

рідин та виконання вимог техніки безпеки при їх використанні;

знати наявність і стан техніки в санаторно-курортному закладі, забезпечувати правильне її використання, своєчасне обслуговування і ремонт;

організувати правильну експлуатацію і своєчасний ремонт всіх будівель, споруд і меблів, утримувати в порядку територію санаторно-курортного закладу, а також протипожежну охорону всіх будівель, споруд, складів та інших об'єктів;

перевіряти виконання правил пожежної безпеки;

розробляти заходи з економічної роботи і організувати їх виконання;

контролювати організацію, повноту і якість лікувального харчування хворих у санаторно-курортному закладі;

організувати лазне-пральне обслуговування;

керувати прикухонним господарством санаторно-курортного закладу;

забезпечувати екологічне благополуччя території санаторно-курортного закладу;

розробляти і проводити заходи із забезпечення безпеки при ремонтно-будівельних і господарських роботах.

#### 17.6. Квартирно-експлуатаційне відділення (служба).

На квартирно-експлуатаційне відділення (службу) покладаються такі обов'язки:

забезпечення санаторно-курортних закладів усіма видами квартирною майна;

правильна експлуатація наявного фонду будівель і споруд, обладнання, квартирною майна і його своєчасний ремонт;

здійснення контролю за капітальним будівництвом, капітальним ремонтом і реконструкцією будівель і споруд;

впровадження енергозберігаючих технологій, забезпечення правильного, економного використання палива, води, електроенергії, газу, а також коштів, які спрямовуються на квартирне майно і ремонтно-будівельні роботи;

контроль за утриманням в належному стані території парків, джерел водопостачання, електричних мереж, каналізації, тепло і газопостачання, протипожежним станом;

організація збереження та обліку квартирної майна.

17.7. Матеріально-технічні засоби, необхідні для забезпечення життєдіяльності санаторно-курортного закладу за напрямом квартирно-експлуатаційної служби, закупаються за плату за рахунок коштів, які виділяються відповідно до кошторису Міністерства оборони України, крім майна, яке передбачене табелем до штату, що поставляється доволічими органами безоплатно.

Будівельні матеріали, санітарно-технічне обладнання, інструменти, призначені для поточного ремонту, закупаються на місцях за рахунок коштів, які виділяються на цю мету.

17.8. Начальник квартирно-експлуатаційного відділення (служби) санаторно-курортного закладу відповідає за забезпечення закладу всіма видами квартирної майна, правильну експлуатацію і своєчасний ремонт будівель і комунальних споруд, обладнання і квартирної майна.

Він підпорядковується заступнику (помічнику) начальника санаторно-курортного закладу з матеріально-технічного забезпечення (логістики), а зі спеціальних питань виконує вказівки начальника квартирно-експлуатаційної частини району (гарнізону).

Він зобов'язаний:

організувати правильну технічну експлуатацію, своєчасний поточний ремонт наявного фонду будівель і комунальних споруд,

обладнання і квартирному майна;

забезпечувати правильне і економне витрачання палива, води, електроенергії та газу, коштів і матеріалів, які відпускаються на квартирне забезпечення і ремонтно-будівельні роботи;

керувати роботою гуртожитку, забезпечувати його необхідним майном; спостерігати за утриманням в належному порядку території санаторно-

курортного закладу, джерел водопостачання, повітряних ліній електропередач, мереж водопостачання, каналізації, тепло і газопостачання;

здійснювати озеленення і благоустрій території;

організовувати і проводити роботи із своєчасної підготовки до зими всіх будівель і комунальних споруд, обладнання;

раз в 3 місяці перевіряти наявність і стан квартирному майна в підрозділах і на складі санаторно-курортного закладу;

здійснювати контроль за протипожежним станом будівель, споруд і території санаторно-курортного закладу;

організувати збереження і облік матеріалів, палива, меблів та іншого квартирному майна, проводити паспортизацію комунальних споруд і обладнання, а також інвентаризацію палива, квартирному майна, житлового фонду і земельних ділянок, закріплених за санаторно-курортним закладом;

розробляти заходи для включенню до плану економічної роботи санаторно-курортного закладу з квартирної служби і забезпечувати їх виконання;

здійснювати підбір цивільного персоналу для роботи з експлуатації й ремонту будівель, комунальних споруд, обладнання;

здійснювати керівництво і контроль за роботою завідуючим складом квартирному майна і палива, а також за роботою цивільного персоналу, зайнятого на експлуатації й ремонті будівель, комунальних споруд і обладнання.

17.9. На відділення (службу) речового забезпечення покладається:

забезпечення санаторно-курортного закладу всіма видами речового і санітарно-господарського майна;

організація лазне-прального обслуговування;

контроль за правильною експлуатацією речового майна, його вибраковкою і списанням;

забезпечення речовим майном військовослужбовців санаторно-курортного закладу;

забезпечення речовим майном санаторно-курортного закладу здійснюється у відповідності з нормами забезпечення і нормами його утримання.

Забезпечення килимовими виробами, тканиною проводиться через торговельну мережу за рахунок асигнувань, що передбачені кошторисом санаторно-курортного закладу.

Забезпечення спортивним майном та інвентарем проводиться за нормами, регламентованими наказами Міністерства оборони України в межах коштів, передбачених кошторисом Міністерства оборони України.

Забезпечення предметами військового одягу здійснюється через речову службу безоплатно відповідно до звітів-заявок.

Цивільний персонал Збройних Сил України забезпечується спеціальним одягом безоплатно, який оплачується за рахунок кошторису Міністерства оборони України або може закуповуватись в торговельній мережі за рахунок кошторису санаторно-курортного закладу.

Заготівля предметів господарського призначення здійснюється на місцях за рахунок коштів, призначених кошторисом санаторно-курортного закладу на господарські потреби.

Книги обліку і бланки, забезпечення якими покладено на речову службу, відпускаються санаторно-курортним закладам за річними планами забезпечення в порядку, встановленому для речового майна.

Обладнання, що стало непридатним, запасні частини до нього відпускаються речовою службою з територіальних баз забезпечення

безоплатно. Мийні засоби, матеріали для ремонту постільної білизни, хімічної чистки і фарбування майна відпускаються за плату або закупаються в місцевій мережі санаторно-курортним закладом самостійно, в межах його кошторису.

17.10. Начальник (завідуючий) відділенням речового забезпечення (служби) санаторно-курортного закладу відповідає за стан і роботу служби в цілому і виконує свої обов'язки у відповідності зі Статутом внутрішньої служби Збройних Сил України і Положенням про військово (корабельне)

господарство Збройних Сил України. Він підпорядковується заступнику (помічнику) начальника санаторно-курортного закладу з логістики (завідувачу господарською частиною).

Він зобов'язаний:

забезпечити постачання санаторно-курортного закладу постільною білизною, спеціальним одягом, санітарно-господарським і спортивним майном, матеріалами і технічними засобами для пошиття і ремонту речового майна, тканиною, килимовими виробами, папером, канцелярським майном, бланками, книгами, журналами, забезпечення якими покладено на речову службу;

забезпечувати предметами військового одягу військовослужбовців санаторно-курортного закладу;

організувати і забезпечувати лазне-пральним обслуговуванням санаторно-курортний заклад;

організувати і забезпечувати ремонт та хімічну чистку речового майна;

проводити роботу з накопичення постільної білизни і рушників до встановлених норм утримання;

організувати своєчасне вилучення із підрозділів і сортування речового майна, яке стало непридатним до використання у зв'язку з закінченням терміну придатності, його бракування, списання і



розпорювання;

здійснювати клеймування речового майна у відповідності з інструкцією по клеймуванню предметів речового майна;

перевіряти не менше разу на 2 місяці наявність речового майна.

17.11. На відділення продовольчого забезпечення покладається: своєчасне і безперебійне забезпечення санаторно-курортного закладу продовольством, технікою і майном, їх облік і збереження;

своєчасне проведення заготівлі картоплі, овочів, фруктів і забезпечення правильного їх зберігання;

організація харчування хворих і відпочиваючих, контроль за санітарним станом об'єктів продовольчої служби;

організація правильної експлуатації і ремонту механічного і технологічного обладнання служби.

17.11.1. Закупівля продовольства на торгових базах, сільгоспідприємствах, торгових фірмах різних форм власності, у приватних підприємців здійснюється з дотриманням діючого законодавства України (на конкурсній основі) в межах коштів, передбачених у кошторисі санаторно-курортного закладу на організацію харчування.

Засобами підвозу, зберігання продовольства і води (автомобільні і причіпні рефрижератори, фургони ізотермічні тощо) санаторно-курортні заклади забезпечуються згідно з табелем до штату безоплатно.

Посудом, технологічним, холодильним обладнанням санаторно-курортні заклади забезпечуються за встановленими нормами безоплатно.

Посуд та інвентар дозволяється списувати за збігом термінів його експлуатації з урахуванням їх фактичного зносу.

Розрахунок на списання посуду проводиться залежно від кількості посуду, який знаходиться в користуванні в їдальні санаторно-курортного закладу на 1 січня, числа осіб, які харчуються і норм забезпечення.

17.12. Начальник продовольчого відділення (служби) відповідає за стан і роботу відділення (служби) в цілому і виконує свої обов'язки у відповідності з Статутом внутрішньої служби Збройних Сил України і Положенням про військове (корабельне) господарство Збройних Сил України. Він підпорядковується заступнику (помічнику) начальника санаторно-курортного закладу з логістики (завідувачу господарською частиною).

Він зобов'язаний:

організувати своєчасне і безперебійне забезпечення санаторно-курортного закладу продовольством, технікою і майном, їх облік і зберігання;

здійснювати правильну експлуатацію і ремонт механічного і технологічного обладнання служби;

організувати доброякісне лікувальне харчування і здійснювати контроль за повнотою доведення норм харчування до хворих і відпочиваючих;

брати участь у складанні меню-розкладки для хворих і відпочиваючих на тиждень;

перевіряти не рідше рази на місяць наявність і стан посуду кухонного, інвентарю, обладнання і спецодягу;

забезпечувати дотримання санітарно-гігієнічних вимог при зберіганні і обробці продуктів харчування, приготуванні і прийомі їжі, експлуатації приміщень їдальні та продовольчого складу;

забезпечувати своєчасний ремонт і клеймування ваговимірних засобів;

керувати прикухонним господарством.

17.13. На начальника (завідувача) гаража санаторно-курортного закладу покладається:

планування витрат моторесурсів у відповідності з квартальними лімітами витрат пального, проведенням заходів з економії пального і

мастильних матеріалів, моторесурсів техніки;

організація відправки в ремонт автомобільної техніки та отримання її з ремонту;

своєчасне і якісне виконання перевезень, ефективне і раціональне використання автотранспорту;

організація заправки, технічного обслуговування і ремонту автотранспорту;

оформлення шляхових листів, ведення обліку роботи автотранспорту і витрат пального, мастильних матеріалів і спеціальних рідин при експлуатації автомобільної та іншої техніки;

організація щомісячного зняття залишків пального в баках машин і на складі пального та мастильних матеріалів.

Начальник (завідуючий ) гаража відповідає за стан і роботу гаража в цілому. Він підпорядковується заступнику (помічнику) начальника санаторно-курортного закладу з логістики (завідувачу господарською частиною).

Він зобов'язаний:

розробляти за участю заступника (помічника) начальника санаторно-курортного закладу з логістики (завідувача господарською частиною) річний і місячні плани експлуатації та ремонту автомобільної й іншої техніки, організовувати їх виконання;

організовувати ремонт автомобільної та іншої техніки згідно з планами її експлуатації й ремонту;

розробляти і проводити заходи з обладнання майстерень й інших об'єктів технічного призначення;

організовувати заняття з водіями з оформлення шляхових листів і правильного списання пального і мастильних матеріалів;

організовувати і здійснювати контроль за плануванням витрат моторесурсів у відповідності з квартальними лімітами витрат пального;

проводити заходи з економії пального і мастильних матеріалів,

моторесурсів.

## XVIII. Планування господарської діяльності

18.1. Господарська діяльність в санаторно-курортному закладі повинна своєчасно і чітко плануватись. Планування господарської діяльності є основою для керівництва господарством з боку начальника санаторно-курортного закладу. Планування повинно здійснюватись в тісному зв'язку з фінансовим плануванням, з урахуванням фондів, лімітів, що виділяються санаторно-курортному закладу, і фактичної потреби в матеріальних і грошових засобах.

18.2. Для керівництва господарською діяльністю санаторно-курортного закладу розробляються такі плани:

- річний господарський план;

- річний план економічної роботи;

- річний і місячні плани експлуатації та ремонту техніки;

- місячні плани роботи заступника (помічника) начальника санаторно-курортного закладу з логістики (завідувача господарською частиною).

18.3. Вихідною інформацією для розробки річного господарського плану є:

- керівні документи вищого командування з питань господарської діяльності;

- дані про забезпеченість санаторно-курортного закладу всіма видами матеріальних засобів, про технічний стан наявного фонду будівель, споруд;

- орієнтовні дані про відпуск матеріальних і грошових засобів, витрат моторесурсів, пального і мастильних матеріалів, про плани забезпечення матеріальними засобами в поточному році;

- табелі і норми постачання;

- акти документальних ревізій і внутрішніх перевірочних комісій за поточний рік;

виписки із затверджених титульних списків на об'єкти нового будівництва і капітального ремонту;

дані про виконання річного господарського плану поточного року;

пропозиції начальників відділень і служб санаторно-курортного закладу щодо покращення матеріально-побутових умов хворих і відпочиваючих, особового складу і з інших питань.

18.4. Господарський план повинен включати такі розділи:

загальні питання;

заходи з продовольчої служби;

заходи з квартирно-експлуатаційної служби;

заходи з речової служб;

заходи з роботи гаража;

заходи з забезпечення лікувального процесу і дозвілля хворих і відпочиваючих.

18.5. Річний господарський план підписується заступником (помічником) начальника санаторно-курортного закладу з логістики (завідувачем господарською частиною) і затверджується начальником санаторно-курортного закладу. Після затвердження план доводиться до виконавців, і організується контроль за його виконанням.

Річний господарський план в залежності від змін обстановки і нових завдань впродовж року повинен корегуватися. Уточнені заходи відображаються в місячних планах роботи заступника (помічника) начальника санаторно-курортного закладу з логістики (завідувача господарською частиною).

З метою конкретизації, своєчасного і якісного виконання заходів, передбачених річними планами, а також виконання раптово виниклих завдань заступник (помічник) начальника санаторно-курортного закладу з логістики (завідувач господарською частиною) розробляє місячний план роботи.

18.6. Вихідною інформацією для розробки місячного плану є заходи

річного господарського плану, вказівки начальників вищестоящих служб і безпосереднього начальника, результати перевірок стану, зберігання і експлуатації техніки і майна, дані про виконання плану попереднього місяця, а також додаткові заходи, не включені в річний план, необхідність яких виникла після затвердження річного плану.

Начальники служб розробляють місячні плани по своїх службах.

18.7. Річний план економічної роботи санаторно-курортного закладу розробляється з метою здійснення заходів щодо економії матеріальних і грошових засобів і більш повного використання внутрішніх можливостей для покращення господарської діяльності. Вихідними даними для його розробки є річний господарський план, річний фінансовий кошторис санаторно-курортного закладу і кошторис підсобних підприємств.

У річному плані економічної роботи зазначаються заходи щодо економії матеріальних і грошових засобів, відповідальні виконавці і терміни виконання, очікуваний економічний ефект у натуральних показниках і в гривнях і його фактичне виконання. План розробляється заступником (помічником) начальника санаторно-курортного закладу з логістики (завідувачем господарською частиною) і затверджується начальником санаторно-курортного закладу. У розділі плану включаються заходи щодо квартирно-експлуатаційної, продовольчої, речової служб, гаражу та інших підрозділах.

У річних (місячних) планах експлуатації і ремонту автомобільної техніки зазначаються найменування техніки, марки машин і їх кількість, заплановані витрати моторесурсів, потреба в технічному обслуговуванні і ремонті, дані обліку технічного обслуговування і ремонту.

Затверджені річні і місячні плани є основою для витребування запасних частин, майна, пального і мастильних матеріалів і їх витрат в межах річних (квартальних) лімітів.

## XIX. Контроль за господарською діяльністю

19.1. З метою успішного здійснення господарської діяльності санаторно-курортного закладу повинен систематично проводитись контроль за своєчасним і всебічним її забезпеченням і законністю витрачання матеріальних і грошових засобів.

19.2. Основними завданнями контролю господарської діяльності є перевірка правильності і своєчасності виконання законів, постанов уряду, наказів Міністерства оборони України, настанов, керівництв та інструкцій з питань ведення військового господарства і надання допомоги посадовим особам в керівництві господарською діяльністю.

19.3. Контроль здійснюється в період, який передує затвердженню первинних документів і проведенню запланованих господарських заходів, з метою попередження незаконного і нецільового витрачання матеріальних і грошових засобів. Цей контроль проводиться кожним начальником в межах наданих повноважень.

19.4. Послідуючий контроль здійснюється з метою перевірки законності і доцільності здійснених господарських операцій і господарської діяльності. Формами послідуючого контролю є:

- інвентаризація матеріальних засобів;
- перевірка господарської діяльності;
- документальна ревізія.

19.5. Одною з важливих форм контролю є інвентаризація матеріальних засобів, яка включає:

- перевірку фактичної наявності матеріальних засобів у підрозділах, їдальні, на складах та інших об'єктах;
- звірку даних фактичної наявності з обліковими даними служб матеріально-технічного забезпечення;
- перевірка їх якісного стану і комплектності.

19.6. Інвентаризація матеріальних засобів як самостійна форма

контролю проводиться з такою періодичністю:

всіх матеріальних засобів – раз в рік станом на 1 січня, пального і мастильних матеріалів – не рідше разу на місяць, казармено-житлового фонду і комунальних споруд – раз в три – чотири роки, бланків суворого обліку – раз на місяць.

Крім того, інвентаризація обов'язкова:

при прийомі (здачі) посади матеріально відповідальними особами, а також при наданні відпустки матеріально відповідальній особі;

при передачі, перепідпорядкуванні або розформуванні закладу.

19.7. Інвентаризація матеріальних засобів проводиться в присутності і при обов'язковій участі матеріально відповідальних осіб.

Для проведення інвентаризації матеріальних засобів начальником санаторно-курортного закладу призначається внутрішньо перевірна комісія терміном на один рік.

На час роботи комісії її голова і члени звільняються від виконання своїх службових обов'язків.

19.8. Перед початком роботи комісії розробляється план інвентаризації з зазначенням підрозділів, які підлягають інвентаризації, часу початку і закінчення роботи по кожному підрозділу, питань, які підлягають перевірці, терміну надання акта інвентаризації на затвердження начальнику санаторно-курортного закладу. План підписується головою і членами комісії, узгоджується з заступниками начальника санаторно-курортного закладу і начальниками служб.

Обов'язково проводиться інструктаж членів внутрішньо-перевірочної комісії.

19.9. Результати інвентаризації оголошуються наказом начальника санаторно-курортного закладу з зазначенням позитивних сторін роботи, виявлених недоліків, заходів щодо їх усунення та термінів їх реалізації.

Голова і члени комісії за приховування виявлених порушень,



зловживань, а також недобросовісного проведення інвентаризації несуть відповідальність в дисциплінарному і кримінальному порядку.

Інші форми контролю – планова перевірка, документальна ревізія господарської діяльності – здійснюється за планом вищого командування.

19.10. Результати інвентаризації, перевірки і внутрішнього аудиту повинні використовуватись начальником санаторно-курортного закладу для вивчення стану військового господарства в цілому і окремих його служб, узагальнення, розповсюдження позитивного досвіду роботи служб і посадових осіб, виявлення та усунення недоліків і упущень в їх діяльності і подальшого поліпшення роботи військового господарства.

Тимчасово виконуючий обов'язки  
директора Військово-медичного департаменту  
Міністерства оборони України  
(Головного державного санітарного лікаря  
Міністерства оборони України)  
полковник медичної служби

В.Б.АНДРОНАТІЙ