ПОЛОЖЕНИЕ
О СТРУКТУРНОМ ПОДРАЗДЕЛЕНИИ

ПСИХИАТРИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Психиатрическое отделение (далее - Отделение) является самостоятельной структурной единицей, сформированной в виде структурного подразделения ГБУЗ «Волгоградская областная психиатрическая больница № 1», Калачевский район, ст.Ложки.
2. Отделение создается и ликвидируется приказом Главного врача.
3. Отделение принимает всех нуждающихся в стационарной помощи пациентов, страдающих психическими расстройствами, нуждающихся по своему психическому состоянию в неотложной госпитализации и обязательном лечении, независимо от места их постоянного жительства.
4. Коечный фонд Отделения устанавливается Министерством здравоохранения.
5. Планирование деятельности, оснащение медицинской аппаратурой, инструментарием, медикаментами, хозяйственным инвентарем и оборудованием, учет и отчетность обеспечивается в установленном порядке.
6. Отделение должно оборудоваться в соответствии с требованиями, предъявляемыми к психиатрическим стационарам и иметь следующие помещения: комнату для приема пациентов, палаты для пациентов, процедурную, кабинеты заведующего отделением, врачей, старшей медсестры, психолога и социального работника, столовую с буфетом, комнату дежурного персонала, комнату сестры-хозяйки, ванную и туалеты.
7. В распоряжении Отделения находится выделенный в установленном порядке фонд основных средств: здания, оборудование, инвентарь.
8. Общее руководство Отделением, обеспечение выполнения работниками Отделения поставленных перед Отделением задач осуществляет заведующий отделением – врач-психиатр, который назначается на должность и увольняется с должности приказом главного врача в соответствии с Трудовым кодексом РФ. Заведующий отделением – врач-психиатр несет ответственность за невыполнение Отделением своих функций и возложенных на него задач.
9. Другие работники Отделения принимаются на должности и освобождаются от должностей приказом главного врача по представлению заведующего отделением в соответствии с Трудовым кодексом РФ.
10. В своей деятельности Отделение руководствуется: законами Российской Федерации и иными нормативными правовыми актами по вопросам здравоохранения, в.ч. Законом РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»; Уставом ГБУЗ «ВОПБ №1»; Правилами внутреннего трудового распорядка, настоящим Положением; соответствующими должностными инструкциями.
11. Штатную численность и квалификационные требования к работникам Отделения утверждает Главный врач исходя из условий и особенностей деятельности ГБУЗ «ВОПБ № 1» в установленном порядке в соответствии со штатным расписанием.
12. В штатный состав работников Отделения входят: заведующий отделением – врач-психиатр, врач – психиатр, старшая медицинская сестра, медицинская сестра палатная, медицинская сестра процедурной, инструктор по трудовой терапии, младшая медсестра по уходу за больными, санитар, сестра–хозяйка, буфетчик, социальный работник, медицинский психолог.
13. Младший медперсонал Отделения непосредственно подчиняется старшей медсестре, медсестре палатной, сестре-хозяйке Отделения, средний медперсонал и сестра-хозяйка непосредственно подчиняются старшей медсестре Отделения. Старшая медсестра, со-

циальный работник, медицинский психолог, врач-психиатр, врач – психотерапевт непосредственно подчиняется заведующему отделением, а заведующий отделением, в свою очередь, административно подчиняется главному врачу и заместителю главного врача по медицинской части больницы, а по организационно-методическим вопросам — и главному психиатру области.

14. Распределение обязанностей между сотрудниками Отделения производится заведующим отделением или по его поручению старшей медсестрой - для младшего и среднего медицинского персонала в соответствии с должностными инструкциями работников.

II. ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ

Основными задачами Отделения является: оказание специализированной лечебной, диагностической, психологической, социально-восстановительной помощи лицам, страдающим психическими расстройствами в соответствии со стандартами медицинской помощи и порядком оказания медицинской помощи, проведение сестринского ухода в условиях стационара.

III. ФУНКЦИИ

В соответствии с поставленными задачами, Отделение выполняет следующие функции:

15. Диагностика и лечение острых и обострения хронических тяжелых психических расстройств с использованием современных методов и средств в соответствии со стандартами медицинской помощи и порядком оказания медицинской помощи;
16. Диагностика и лечение с использованием современных методов и средств в соответствии со стандартами медицинской помощи и порядком оказания медицинской помощи;
17. Консультативная помощь по вопросам профилактики, диагностики и лечения психической патологии органам и учреждениям здравоохранения прикрепленной территории;
18. Консультативная помощь по вопросам профилактики, диагностики и лечения органам и учреждениям здравоохранения прикрепленной территории;
19. Психологическая помощь.
20. Социальная помощь.
21. Сестринский уход.
22. Обеспечение преемственности в лечении пациентов с психическими расстройствами.
23. Проведение стационарной врачебно-трудовой и других видов экспертиз лицам с психическими расстройствами.
24. Осуществление, по решению суда, принудительного лечения психических больных, совершивших общественно опасные деяния.
25. Обеспечение преемственности с психоневрологическими диспансерами (диспансерными отделениями, кабинетами) и другими учреждениями в лечении и социально-трудовой реабилитации психически больных.
26. Освоение и внедрение в практику новых организационных форм, современных средств и методов диагностики и лечения психических заболеваний, а также социально-трудовой реабилитации психически больных, основанных на достижениях науки, техники и передового опыта учреждений здравоохранения.
27. Систематическое повышение квалификации сотрудников Отделения.

Порядок госпитализации, организации лечения и выписки пациентов

Прием пациентов

28. Приему в Отделение подлежат:
    — пациенты, нуждающиеся по своему психическому состоянию в лечебно-восстановительных мероприятиях в условиях стационара;
    — пациенты, направленные судебными органами в установленном порядке на принудительное лечение;
    — лица, направленные в установленном порядке на стационарное обследование для уточнения диагноза, экспертизы трудоспособности, для решения других экспертных вопросов.
29. Порядок приема и выписки из психиатрического стационара лиц, направленных на принудительное лечение, регламентируется действующим законодательством и соответствующими ведомственными инструкциями.
30. О поступлении пациента, госпитализированного в психиатрический стационар помимо участкового врача-психиатра и без его направления, лечащий врач пациента в течение первых суток ставит в известность психоневрологический диспансер (диспансерное отделение, кабинет) по месту его постоянного жительства, а также родственников или законных представителей пациента.
31. Вещи, документы, деньги и ценности пациента принимаются, хранятся и выдаются в порядке, установленном соответствующей инструкцией Министерства здравоохранения СССР.

Обследование, наблюдение, лечение, содержание и режим

32. Поступивший в психиатрическое отделение на обследование или лечение пациент не позднее первых суток своего пребывания в отделении осматривается лечащим врачом, а в случае поступления в выходные или праздничные дни — дежурным врачом.
33. В Отделении каждому пациенту должны быть обеспечены: исчерпывающее исследование психического, неврологического и соматического состояния все современные методы лечения, психологической и социально-трудовой реабилитации.
34. Результаты исследования психического, неврологического и соматического состояния пациента, анамнестические данные, предварительный диагноз, данные наблюдения, диагностические и лечебные назначения регистрируются и датируются в МКСБ.
35. Клинический диагноз в истории болезни выставляется лечащим врачом при проведении всех необходимых исследований и получении данных объективного анамнеза. Формулировка диагноза приводится в соответствии с действующей статистической классификацией болезней, травм и причин смерти. Срок установления клинического диагноза не должен превышать 10 дней с момента поступления пациента в психиатрический стационар.
36. Изменения в психическом и соматическом состоянии пациента, новые назначения и исследования немедленно записываются в истории болезни. Все записи, сделанные врачом в истории болезни, скрепляются его личной подписью.
37. Содержание, режим и наблюдение за больными в Отделении должны обеспечивать условия, наиболее благоприятствующие их лечению, психологической и социально-трудовой реабилитации, не ущемлять личного достоинства пациентов и не подавлять их самостоятельности и полезной инициативы.
38. Для обеспечения условий, благоприятствующих скорейшему и наиболее полному психическому и социальному восстановлению пациентов, а также предупреждению попыток к самоубийству, увечий и других несчастных случаев, в Отделении должны приме-

няться дифференцированные режимы наблюдения за больными и их содержания.

39. Продолжительность ночного сна пациентов устанавливается не менее 8 часов, послеобеденного отдыха — по клиническим показаниям. Ежедневная прогулка обязательна для всех пациентов, за исключением пациентов, находящихся на постельном режиме.
40. Питание пациентов состоит из диетических столов. Количество приемов пиши должно быть не менее 4-х раз в сутки с разрывами между завтраком и обедом, обедом и ужином, не превышающим 4-х часов, а между ужином и завтраком — 13 часов.
41. Пациенты еженедельно получают гигиеническую ванну с последующей сменой постельного и нательного белья. Смена белья у физически слабых и неопрятных пациентов производится чаще, по мере необходимости.
42. Содержание и режим лиц, поступивших на принудительное лечение по решению судебных органов, регламентируется соответствующими положениями и инструкциями.
43. Жалобы пациентов на неправильное отношение к ним со стороны персонала Отделения немедленно проверяются назначенными главным врачом лицами.
44. Устные и письменные заявления и жалобы пациентов, их родственников или законных представителей регистрируются и рассматриваются в установленном порядке.
45. Обо всех случаях внутрибольничной инфекции, несчастных случаях, чрезвычайных происшествиях Отделение извещает заместителя главного врача по медицинской части, главного врача.
46. Доступ в Отделение, за исключением помещений для свиданий, разрешается только персоналу больницы. Остальные лица допускаются в исключительных случаях с разрешения главного врача (заместителя) больницы и заведующего отделением, а в их отсутствие — дежурного врача.

Перевод в другие лечебные учреждения, выписка, констатация смерти, вскрытие трупов, похороны, выдача справок, актов

47. Перевод пациента в другое лечебное учреждение по неотложным показаниям производится с немедленным последующим извещением об этом его родственников или иных законных представителей
48. Пациенты, находящиеся на принудительном лечении, выписываются только по решению суда.
49. Выписку пациента осуществляет лечащий врач с разрешения заведующего отделением.
50. После выписки пациента МКСБ заканчивается и вместе с картой на выбывшего пациента (форма № 066-1/У) и Социальной картой сдается в отдел медицинской статистики: выписанных пациентов – в трехдневный, умерших – в пятидневный срок с момента выдачи трупа родственникам или захоронения на кладбище х.Логовского.
51. МКСБ выписанного пациента должна содержать эпикриз, включающий паспортные данные, краткое изложение анамнеза (катамнеза), развития и течения болезни, данные специальных исследований и лечения, обоснование диагноза и рекомендуемые по выписке лечебные и социально-реабилитационные мероприятия. Психоневрологический диспансер (диспансерное отделение, кабинет) по месту постоянного жительства пациента немедленно извещается Отделением о его выписке (при наличии телефонной связи — телефонограммой), а в трехдневный срок после выписки туда направляется копия эпикриза.
52. Констатация смерти пациента, вскрытие трупа, извещение родственников и захоронение производится в установленном порядке.
53. В случаях подозрения на насильственную смерть, а также во всех других установленных специальными правилами случаях, производится судебно-медицинское вскрытие.