



ЗАТВЕРДЖУЮ

Головний лікар КМПНД №4

О.Л.Квасневський

О.Л.Квасневський 20 14 р.

ПОЛОЖЕННЯ

про Київський міський психоневрологічний диспансер №4

1. Основні принципи організації діяльності КМ ПНД №4

1.1. Київський міський психоневрологічний диспансер №4 (далі КМПНД №4) забезпечує надання спеціалізованої амбулаторної психіатричної допомоги населенню міста на принципах диспансерного методу і територіально-дільничної системи обслуговування.

1.2. Територія обслуговування та контингенти населення, що обслуговує КМПНД №4 закріплюється наказом Департаменту охорони здоров'я виконавчого органу Київської міської ради КМДА (далі – ДОЗ).

1.3. Для забезпечення потреб населення у спеціалізованих видах амбулаторної психіатричної допомоги (психотерапевтичної, психологічної та ін.) у структурі психоневрологічного диспансеру можуть створюватися спеціалізовані психіатричні підрозділи (кабінети, центри, денні стаціонари) для здійснення відповідного обстеження та лікування.

1.4. З метою наближення амбулаторної психіатричної допомоги до населення, психіатричні кабінети, денні стаціонари, інші підрозділи психоневрологічного диспансеру можуть територіально розташовуватися в інших загально соматичних лікувально-профілактичних закладах (поліклініках, амбулаторіях та ін.).

1.5. КМПНД №4 здійснює свою діяльність у відповідності до Закону України "Про психіатричну допомогу", іншого чинного законодавства України, директивних, нормативних, методичних документів Міністерства охорони здоров'я України, Департаменту охорони здоров'я виконавчого органу Київської міської ради КМДА.

2. Загальні положення

2.1. Київський міський психоневрологічний диспансер №4 є самостійним закладом охорони здоров'я Департаменту охорони здоров'я виконавчого органу Київської міської ради КМДА з правами юридичної особи, який діє на підставі Статуту, затвердженого Київською міською державною адміністрацією, а також «Положення про психоневрологічний диспансер».

2.2. КМПНД №4 очолює головний лікар, який призначається та звільняється у встановленому порядку наказом директора ДОЗ. Головний лікар ПНД керує диспансером на підставі єдиноначальності і відповідає за

формування структури закладу, дільничної структури території обслуговування, постановку медичної роботи закладу, підбір медичного та адміністративно-господарчого персоналу, за фінансову і господарчу діяльність закладу. Посадова інструкція головного лікаря затверджується ДОЗ.

2.3. Завдання функції спеціалізованих підрозділів, а також обов'язки окремих категорій працівників психоневрологічного диспансеру встановлюються відповідними положеннями та посадовими інструкціями, що затверджуються головним лікарем КМПНД №4.

2.4. Психоневрологічний диспансер утримується з міського бюджету та може мати спеціальні кошти відповідно до чинного законодавства України.

2.5. Психоневрологічний диспансер веде затверджену МОЗ України первинну медичну документацію, за встановленою формою облік медичної роботи, стану й руху грошових, матеріальних ресурсів і фондів, а також надає у встановлені строки за затвердженими формами звіти про медичну, фінансову та господарчу діяльність до ДОЗ та ТМО «ПСИХІАТРІЯ».

2.6. Штати ПНД затверджуються Департаментом охорони здоров'я у встановленому порядку на основі чинних штатних нормативів, з урахуванням наявності спеціалізованих підрозділів.

2.7. КМПНД №4 підпорядковується Департаменту охорони здоров'я КМДА; науково-методичне керівництво з питань психіатрії здійснює директор ТМО «ПСИХІАТРІЯ» у м.Києві, науково-методичне та інформаційне забезпечення з управління діяльністю здійснює міський науковий інформаційно-методичний центр з організації психіатричної допомоги.

3. Завдання психоневрологічного диспансеру

Завданням міського психоневрологічного диспансеру на території обслуговування є:

3.1. Виявлення хворих на психічні розлади шляхом проведення психіатричних оглядів на підставах та в порядку, визначеному законодавством України.

3.2. Кваліфіковане і в повному обсязі амбулаторне психіатричне обстеження хворих та здорових при самостійному зверненні.

3.3. Встановлення діагнозу та забезпечення амбулаторного лікування хворих на психічні розлади, у тому числі підтримуючим лікуванням, відповідно до стандартів діагностики та лікування, прийнятими в Україні.

3.4. Здійснення консультативного або динамічного диспансерного нагляду за психічно хворими, які проживають на закріпленій для обслуговування території, а також за хворими, що перебувають у психоневрологічних будинках-інтернатах, допоміжних школах-інтернатах, спеціалізованих яслах та садках, розташованих на території обслуговування диспансеру.

3.5. Забезпечення взаємодії з працівниками органів внутрішніх справ, систематичного нагляду за хворими з високим ризиком скоєння суцільно-небезпечних дій внаслідок загострення психічних розладів, згідно з чинним законодавством.

3.6. Забезпечення надання амбулаторної психічної допомоги у примусовому порядку згідно з чинним законодавством.

3.7. Забезпечення етапності і послідовності в лікуванні психічно хворих та тісного зв'язку з амбулаторними і стаціонарними закладами загальносоматичної та психіатричної мережі СШПД.

3.8. Своєчасне направлення та організація госпіталізації у стаціонар психічно хворих, які за станом свого здоров'я потребують стаціонарного лікування, організація надання їм невідкладної допомоги на догоспітальному етапі.

3.9. Експертиза тимчасової непрацездатності хворих, видача та подовження листків непрацездатності, складання трудових рекомендацій для хворих, що потребують переводу на інші ділянки роботи, своєчасне направлення хворих до медико соціальної експертної комісії (МСЕК.), надання висновків з питань поліпшення житлових умов хворих, робота в медичних комісіях територіальних військкоматів.

3.10. Надання консультативної психіатричної допомоги лікувально-профілактичним закладам, які розташовані в районі обслуговування диспансеру.

3.11. Здійснення медичної, спільно з органами соціального захисту – професійної і соціальної реабілітації психічно хворих, надання їм соціально-правової, соціально-побутової та патронажної допомоги.

3.12. Проведення обов'язкових попередніх та періодичних психіатричних оглядів на підставах та в порядку, передбаченому законодавчими актами України.

3.13. Гігієнічне виховання населення та пропаганда здорового способу життя.

3.14. Вивчення і аналіз захворюваності населення психічними захворюваннями на території, що обслуговується, та серед закріплених контингентів, а також ефективності медичної та соціально-реабілітаційної діяльності диспансеру, поповнення бази даних про надання психіатричної допомоги в місті.

3.15. Проведення медичного статистичного обліку та звітності.

3.16. Впровадження прогресивних методів діагностики та лікування, передового досвіду та наукової організації праці.

3.17. Здійснення підготовки та підвищення кваліфікації лікарських і середніх медичних кадрів.

3.18. Співпраця з науково-дослідними та освітніми закладами, участь в науково-дослідній та освітній діяльності в галузі психіатрії, психології, психотерапії та суміжних наукових дисциплін.

3.19. Проведення прийому громадян, представників підприємств, закладів, організацій з питань надання психіатричної допомоги та охорони психіатричного здоров'я, організація роботи зі зверненням громадян в порядку, передбаченому чинним законодавством України.

3.20. Для виконання своїх завдань Київський міський психоневрологічний диспансер №4 в своєму складі має:

Адміністративно-управлінський персонал.

Відділ бухгалтерії.

Амбулаторно-диспансерне відділення:

Реєстратура

Дільничні психіатричні кабінети для обслуговування дорослого населення

Дільничні психіатричні кабінети для обслуговування дитячого населення

Логопедичний кабінет

Психотерапевтичний кабінет

Психологічний кабінет

Процедурний кабінет.

Відділення інтенсивного лікування амбулаторних хворих (з денним стаціонаром на 5 ліжок).

Відділення медико-соціальної та трудової реабілітації психічно хворих.

Господарсько-обслуговуючий персонал.

Госпрозрахункове відділення.

Відділ профілактичних оглядів.

4. Основні завдання та функцій окремих категорій персоналу психоневрологічного диспансеру

4.1. Дільничні психіатричні кабінети для обслуговування дорослого та дитячого населення є основною ланкою диспансерного обслуговування. Персонал кабінету складається з дільничного лікаря-психіатра, дільничної психіатричної медичної сестри, які організовують та забезпечують лікувальну, медико-соціальну, профілактичну, психогігієнічну допомогу населенню, яке проживає на території дільниці.

При створенні в структурі диспансеру спеціалізованих психіатричних кабінетів, відповідний контингент хворих передається під консультативний та диспансерний нагляд до цих кабінетів.

4.1.1. Дільничний лікар-психіатр:

Здійснює виявлення хворих шляхом консультацій і огляду осіб, які звернулись самостійно або за направленням лікувально-профілактичних закладів за згодою цих осіб.

Забезпечую проведення психіатричних оглядів у невідкладному чи у примусовому порядку на підставах, визначених законодавством.

У всіх випадках проведення консультацій та оглядів у диспансері, а також у випадках виявлення психічних розладів у особи при її оглядах вдома або у іншому лікувально-профілактичному закладі, оформлює медичну карту амбулаторно хворого ф. № 025/о, де фіксує результати консультації чи огляду.

У випадках виявлення осіб вперше вжитті встановленим діагнозом психічного захворювання або хворих, таких, які раніше не перебували під наглядом, але потребують його, направляє хворих ЛКК диспансеру для вирішення питання про взяття їх, в залежності від діагнозу захворювання та тяжкості психічних розладів, динамічний диспансерний нагляд або на консультативно-лікувальний облік.

Призначає хворим, залежно від їх стану, строк чергового відвідування, що фіксується в медичній карті амбулаторно хворого Ф №025/0, спільно з

дільничною психіатричною медсестрою веде "Контрольну картку диспансерного нагляду за хворим на розлади психіки та особою, яка має розлади психіки внаслідок вживання психоактивних речовин" (ф №30-1/о), контролює регулярність відвідувань, активно викликає хворих на прийом і в необхідних випадках відвідує їх вдома.

Подає матеріали для доповнення міської бази даних про надання психіатричної допомоги.

Надає необхідні документи до суду щодо хворих з суспільно небезпечними тенденціями, які потребують лікування у примусовому порядку.

Призначає хворим відповідне активне або підтримуюче лікування, контролює його ефективність та регулярність.

Оформлює направлення в стаціонар осіб, які потребують госпіталізації, організовує та контролює госпіталізацію.

Відбирає хворих, які потребують патронажу та опіки, оформляє необхідну документацію і представляє хворих до відповідних служб соціального захисту населення.

Проводить спільно з дільничною медичною сестрою заходи з працевлаштування та покращення побутових умов хворих.

Своєчасно направляє хворих з ознаками стійкої втрати працездатності на медико-соціальну експертну комісію (МСЕК.), представляє на ній хворих, щодо яких вирішується питання працездатності.

Направляє пацієнтів до відділення медико-соціальної реабілітації психічно хворих та спільно з лікарем відділення контролює правильність підбору посильних хворому видів трудових реабілітаційних заходів та їхню тривалість.

Спільно з дільничною медичною сестрою встановлює контакти з сім'єю хворого, громадськими організаціями та адміністрацією закладу, де він працює або вчиться, веде роз'яснювальну роботу серед родичів і оточення хворого, прагнучи створити для нього оптимальні побутові і виробничі умови.

Проводить серед населення дільниці, в школах на підприємствах, в гуртожитках, житлових будинках санітарно-просвітницьку роботу з питань охорони психічного здоров'я та здорового способу життя.

Направляє хворих на ЛКК для вирішення питання про переведення по групам обліку або ж зняття хворих з динамічного диспансерного обліку та консультативно-лікувального обліку.

Знімає з обліку пацієнтів при їх одужанні або стійкому покращенні стану здоров'я, в випадку смерті, вибуття з району обслуговування диспансеру.

Передає амбулаторні карти хворих і контрольні карти диспансерного нагляду в архів лікувально-профілактичного закладу, де вони зберігаються в установленому порядку термін, визначений МОЗ України.

4.1.2. Дільнична психіатрична медична сестра під керівництвом дільничного лікаря-психіатра:

Бере участь у проведенні амбулаторного прийому дільничного лікаря.

Забезпечує контроль за здійсненням динамічного диспансерного нагляду, своєчасністю вирішення медико-соціальних питань.

Проводить патронаж хворих диспансерної групи, які цього потребують.

Веде медичну документацію сестринського виконання (контрольну картку ф. №30-1/о, статистичний талон на хворого, знятого з диспансерного обліку ф. №030-2/о, інші документи та журнали обліку на дільниці.

Подає матеріали медичному статистику для доповнення міської бази даних про надання психіатричної допомоги.

Спільно з дільничним лікарем-психіатром встановлює контакти з сім'єю хворого, громадськими організаціями та адміністрацією закладу, де він працює або вчиться, веде роз'яснювальну роботу серед родичів і оточення хворого, прагнучи створити для нього оптимальні побутові і виробничі умови.

Встановлює контакти з органами влади, адміністраціями підприємств і закладів, органами та закладами соціального захисту, громадськими та іншими організаціями з метою надання хворим соціальної допомоги в працевлаштуванні, покращенні побутових умов та захисту їх прав.

Надає допомогу хворим у підборі необхідної документації для оформлення опіки, встановлення групи інвалідності, а також для працевлаштування і покращення побутових умов.

4.2. Відділення інтенсивного лікування амбулаторних хворих – це проміжна ланка між поза лікарняною та стаціонарною психіатричними ланками, призначений для надання допомоги психічно хворим на відповідних етапах комплексного відновлювального лікування. У відділенні хворі отримують лікування по обсягу та інтенсивності наближене до стаціонарного і перебувають під наглядом медичного персоналу у денні години, не відриваючись від звичайного мікро соціального оточення в інші години. Це одна з позитивних сторін лікування хворих у амбулаторно-поліклінічному відділенні кризових станів, яка сприяє зберіганню соціальних зв'язків хворого та полегшує процес його поступової адаптації до звичайної життєвої обстановки.

5. Основні показники діяльності ПНД

Для оцінки медичної та медико – соціальної діяльності ПНД на території обслуговування враховуються наступні показники:

5.1. Виявлення хворих на психічні розлади з вперше в житті встановленим діагнозом психічного захворювання серед населення території всього, дітей (випадків на 10 тис. населення).

5.2. Поширеність психічних розладів серед населення території всього та серед дитячого населення (випадків на 10 тис. населення).

5.3. Функція лікарської посади (кількість відвідувань дільничних психіатрів з кількістю відвідувань хворих вдома в перерахунку на кількість займаних лікарських посад).

5.4. Захворюваність з тимчасовою втратою працездатності амбулаторна та в стаціонарі (у т.ч. денному):

- кількість випадків захворювань з тимчасовою втратою працездатності (на 100 хворих працездатного віку);
- кількість днів втрати працездатності (на 100 хворих працездатного віку);
- середня тривалість випадку втрати працездатності у днях непрацездатності.

5.5. Первинний вихід на інвалідність з психічних захворювань серед населення території - всього та серед дитячого населення (випадків на 10 тис. населення).

5.6. Інвалідність з психічних захворювань серед населення території - всього та серед дитячого населення (випадків на 10 тис. населення).

5.7. Залучення інвалідів до медико – соціальної реабілітації, направлення до центрів медико – соціальної реабілітації та надання безпосередньої допомоги у диспансері (% до хворих, які мають інвалідність).

5.8. Ефективність спостереження (кількість хворих, знятих з – під нагляду зі стійким покращенням або одуженням в перерахунку на 100 облікованих (що були під наглядом на початок звітного періоду + взятих за звітний період) хворих).

5.9 Робота місця у відділенні інтенсивного лікування амбулаторних хворих (стандартні показники: госпіталізовано, план та % виконання плану місце/днів; середня тривалість лікування та інше).

5.10. Госпіталізація до стаціонару: % госпіталізованих до кількості хворих диспансерної та консультативної груп, які перебувають на обліку; % госпіталізованих спеціалізованими психіатричними бригадами у невідкладному порядку без направлення диспансеру до кількості госпіталізованих хворих.

5.11 Наявність обґрунтованих скарг на якість діагностики, лікування, здійснення диспансерного нагляду, несвочасне вирішення медичних та соціальних питань, порушення деонтології та конфіденційності.

5.12. Створення спеціалізованих психіатричних кабінетів (кабінети, центри, денні стаціонари) для здійснення психіатричного обстеження та лікування.

5.13. З метою наблизення амбулаторної психіатричної допомоги до населення, розширення кабінетів, денні стаціонари, інші відділення психіатричного диспансеру можуть територіально розташовуватися в інших районах області, а також лікувально-профілактичних закладах (поліклініках, амбулаторіях тощо).

5.14. КМДНД №4 здійснює свою діяльність у відповідності до Закону України "Про психіатричну допомогу", в іншої чинного законодавства України, нормативних методичних документів Міністерства охорони здоров'я України, Департаменту охорони здоров'я виконавчого органу Київської міської ради (КМДА).

2. Загальні положення

2.1. Київський міський психоневрологічний диспансер №4 є закладом охорони здоров'я Департаменту охорони здоров'я виконавчого органу Київської міської ради (КМДА) з правовою формою особи, який діє на підставі Статуту департаменту Київської міської територіальної адміністрації, а також Положення про психоневрологічний диспансер.

2.2. КМДНД №4 є одним з головних закладів, який функціонує та здійснює свою діяльність у визначеному порядку за наказом директора ДСЗ і виконанням наказів ДСЗ як диспансером на підставі єдиностановності і відповідно до