



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БУРЯТИЯ

БУРЯАД УЛАСАЙ ЭЛҮҮРЫЕ ХАМГААЛГЫН ЯАМАН

П Р И К А З

13.03.2017.

№ 331-010

**Об оказании специализированной медицинской помощи
лицам с кризисными состояниями и суицидальным
поведением в Республике Бурятия**

В целях реализации Закона Российской Федерации от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.05.1998 № 148 «О специализированной помощи лицам с кризисными состояниями и суицидальным поведением», от 16.09.2003 № 438 «О психотерапевтической помощи», от 17 мая 2012 № 566н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения», а также повышения качества лечения лиц, страдающих психическими расстройствами и принятия неотложных мер по организации амбулаторной и стационарной медицинской помощи лицам с кризисными состояниями и суицидальным поведением,

п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить Положение об оказании специализированной медицинской помощи лицам с кризисными состояниями и суицидальным поведением согласно приложению № 1;
2. Главному врачу ГБУЗ «Республиканский психоневрологический диспансер» (далее - ГБУЗ «РПНД») В.Л. Гриффу:
 - 2.1. продолжить работу кабинета социально-психологической помощи (далее – КСПП) ГБУЗ «РПНД»;
 - 2.2. продолжить работу республиканского «Телефона доверия» по оказанию экстренной психологической помощи в круглосуточном режиме на базе ГБУЗ «РПНД»;
 - 2.3. обеспечить методическое и организационное руководство деятельностью психотерапевтических кабинетов, кабинета социально-психологической помощи и кризисных коек;
 - 2.4. обеспечить госпитализацию взрослых пациентов с кризисными состояниями в ГБУЗ «РПНД» в соответствии с Законом РФ от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»;

2.5. продолжить мониторинг суицидов, в том числе:

2.5.1. мониторинг завершенных суицидов по оперативным данным Бурятстата из ГБУЗ «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр» (далее ГБУЗ «РМИАЦ») и ГБУЗ «Республиканское бюро судебно-медицинской экспертизы» (далее – ГБУЗ «РБСМЭ»);

2.5.2. мониторинг незавершенных суицидов по данным медицинских организаций республики в соответствии с приложением № 2;

2.6. обеспечить ежеквартальный анализ статистической отчетности по незавершенным и завершенным суицидам и направлять в Минздрав РБ по электронным адресам ElaevaEB@mz.govrb.ru, BudaevaTP-D@mz.govrb.ru в срок до 10 числа месяца, следующего за отчетным кварталом;

3. Главному врачу ГАУЗ «Детская клиническая больница с центром медицинской реабилитации» (далее – ГАУЗ «ДКБсЦМР») организовать открытие одной кризисной койки для детей и подростков в соответствии с приложением № 1;

4. Руководителям медицинских организаций обеспечить:

4.1. размещение на информационных стендах и сайтах медицинских организаций информацию о специалистах и организациях, оказывающих помощь лицам с кризисным состоянием и суицидальным поведением, сведения о едином Всероссийском детском телефоне доверия для детей, подростков и их родителей (8-800-200-01-22);

4.2. обязательное консультирование всех лиц, поступивших в лечебно-профилактическое учреждение, либо обратившихся по поводу суицидальных попыток независимо от степени их тяжести, врачом-психиатром согласно прилагаемому Положению оказания медицинской помощи лицам с кризисными состояниями и суицидальным поведением;

4.3. обеспечить ежемесячный отчет по случаям выявленных незавершенных суицидов при оказании экстренной, амбулаторной и стационарной медицинской помощи в Психотерапевтический центр ГБУЗ «РПНД» до 27 числа следующего за отчетным периодом в соответствии с приложением № 2 по электронному адресу: kspmail@mail.ru;

5. Главным врачам поликлиник г. Улан-Удэ, главным врачам ЦРБ, главным врачам НУЗов (по согласованию) обеспечить открытие психотерапевтических кабинетов;

6. Директору ГБУЗ «РМИАЦ» и главному врачу ГБУЗ «РБСМЭ» статистическую информацию завершенных суицидов направлять по адресу mail@grnd-rb.ru в срок до 10 числа месяца, следующего за отчетным в соответствии с приложением № 3, 4;

7. Главным врачам ГБУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики им. В.Р. Бояновой», ГБУЗ «Городской центр медицинской профилактики» обеспечить информирование населения через средства массовой информации, путем издания информационных материалов (брошюр, буклетов и т.д.) по вопросам профилактики суицидов;

8. Признать утратившим силу приказ МЗ РБ от 25.08.2011 № 894-ОД «Об оказании специализированной медицинской помощи лицам с кризисными состояниями и суицидальным поведением в Республике Бурятия»;

9. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на Первого заместителя министра - председателя Комитета медицинской и лекарственной помощи и профилактики А.О. Занданова.

И.о. министра



В. В. Кожевников

Елсва Э.Б. (3012) 211920,
Будаева Т.П. 214090
Гриф В.Л. (3012) 44-66-83

Положение оказания медицинской помощи лицам с кризисными состояниями и суицидальным поведением

Врач медицинской организации в случае выявления лиц с кризисными состояниями и суицидальным поведением осуществляет их направление к врачу-психиатру по месту жительства, либо предлагает пациенту информацию о возможности консультации специалистами Психотерапевтического центра, а также телефона доверия при ГБУЗ «РПНД» 668-311.

Амбулаторная психиатрическая помощь детям до 18 лет, находящимся в кризисном состоянии, оказывается:

- детскими врачами-психиатрами диспансерного отделения, КСПП ГБУЗ «РПНД»

- врачами-психиатрами ЦРБ.

При наличии показаний врач-психиатр ЦРБ, РПНД рекомендует консультацию врача-психотерапевта Психотерапевтического центра. В случае отказа лица, совершившего суицидальную попытку от консультации в Психотерапевтическом центре, врач-психиатр предоставляет суициденту информацию о режиме работы центра.

Специалисты Психотерапевтического центра оказывают медицинскую психологическую и социальную помощь в амбулаторных условиях добровольно обращающимся в связи с кризисным, суицидоопасным состоянием. Обслуживают взрослое, детское и подростковое население.

Направление пациента с суицидальными намерениями в психиатрический стационар в установленном законодательством Российской Федерации порядке осуществляется участковыми врачами-психиатрами, врачами-психиатрами центральных районных больниц, врачами-психиатрами КСПП и врачами-психиатрами станций скорой помощи на кризисные койки для детей – в ГАУЗ «ДКБсЦМР», для взрослых - в стационар ГБУЗ «РПНД». Пациенты могут госпитализироваться по самообращению при наличии показаний.

Лицам, совершившим суицидальную попытку, обратившимся амбулаторно или госпитализированным по данному поводу в стационар лечащим врачом с согласия пациента предоставляется консультация врача-психиатра и заполняется оперативная отчетная форма. Заполненные формы не позднее трех дней предоставляются в Психотерапевтический центр по электронной почте ksppsmail@mail.ru.

Лечащий врач по завершению курса стационарного лечения рекомендует пациенту повторное обращение и наблюдение в Психотерапевтический центр.

Полное наименование медицинской организации _____

Карта оперативной отчетности по суицидальным попыткам
(заполняется лечащим врачом)

пол	возраст	Алкогольное опьянение	Место жительства (по факт. проживанию)	Способ суицидальной попытки (нанесение самопорезов, самоповешение, отравление, падение с высоты и пр.) Указать первичная или повторная.	Дата и время суицид. попытки	Профессия, род деятельности (указать работавшим, безработным, учащимся, пенсионер, инвалид, в декрет. отп. и др.)	Семейное положение	образование	Причины приведшие к суицидальной попытке (семейные конфликты, материальные трудности, болезнь, одиночество, нежелательная беременность, кредитная задолженность, утрата близкого и пр.)	Меры реабилитации и профилактики суицидальных попыток*
-----	---------	-----------------------	----------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------	-------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------

*Графа обязательна для заполнения. Указать варианты проведенных мер: а) пациент информирован о работе Психотерапевтического центра и Телефона доверия б) пациенту предоставлена консультация врача-суицидолога; в) пациент отказался от антикризисной помощи.

Руководитель организации _____

(должность) (Ф.И.О.) (подпись)

Лечащий врач _____

(должность) (Ф.И.О.) (подпись)

Информация по несовершеннолетним, совершившим
попытку суицида в _____ г.

(в ГБУЗ «РПНД», в отдел медицинской помощи детям и службы родовспоможения
МЗ РБ)

ФИО	Дата рождения	Адрес	Род занятий	Статус семьи	Дата совершения попытки суицида	Причина	Дата передачи извещения в МВД

Руководитель медицинской организации _____

Ответственный специалист _____

По оперативным данным

(все население, трудоспособное, дети 0-17 лет, 0-14 лет, 15-17 лет):

1. Распределение суицидентов по полу

Пол	201 г.		201 г.	
	абс.	на 100 т.	абс.	на 100 т.
М.				
Ж.				
Всего				

2. Распределение суицидентов по возрасту

Возраст	201 г.		201 г.	
	абс.	на 100 т.	абс.	на 100 т.
Дети 0-14 лет				
Подр. 15-17 лет				
18-19 лет				
20-29				
30-39				
40-49				
50 и старше				
Всего				

3. Распределение суицидентов по способу совершения попытки

Способ	201 г.		201 г.	
	абс.	на 100 т.	абс.	на 100 т.
Отравление				
Самопорезы				
Повешение				
Другие				
Всего				

4. Распределение суицидентов по социальному статусу

	201 г.		201 г.	
	абс.	на 100 т.	абс.	на 100 т.
1. заняты в экономике:				
руководители и специалисты высшего уровня квалификации				
прочие специалисты				
квалиф. рабочие				
неквалиф. рабочие				
заняты на воен. службе				
2. не заняты в экономике:				
пенсионеры				
студенты, учащиеся				

Полное наименование медицинской организации

Карта оперативной отчетности по самоубийству
(заполняется бюро СМЭ)

Пол	Возраст	Алког. опьянение	Место жительства (по факт. проживанию) город или район	Способ суицида	Дата суицида, время суток	Профессия	Семейное положение	Образование	Состоит ли на учете в РПНД

Руководитель организации _____