**Правила госпитализации в стационарное отделение**

**1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1.1. Стационарное отделение Ямало-Ненецкого окружного психоневрологического диспансера (далее стационарное отделение) является учреждением здравоохране­ния, осуществляющим специализированную стационарную медицинскую помощь больным, страдающим психическими и наркологическими расстройствами.

1.2. Стационарное отделение является структурным подразделением Ямало-Ненецкого окружного психоневрологического диспансера.

1.3. Стационарное отделение обслуживает население г. Салехарда, а так же больных направленных из регионов Ямало-Ненецкого автономного округа, где отсутствует специализированная стационарная помощь населению.

1.4. Финансирование деятельности стационарного отделения осуществляется за счет средств окружного бюджета, выделяемых окружному психоневрологическому диспансеру, а так же иных источников в соответствии с действующим законода­тельством.

1.5. Руководство стационарным отделением осуществляет заведующий, врач, который назначается и увольняется главным врачом окружного психоневрологического диспансера в установленном законодательством порядке.

1.6. Штаты отделения определяются в соответствии с существующими штатными нормативами.

1.7. Функции и обязанности медицинского и иного персонала стационарного отделе­ния устанавливаются должностными инструкциями, утверждаемыми главным врачом.

1.8. В стационарном отделении ведется установленная учетно-отчетная медицинская документация.

1.9. В своей деятельности стационарное отделение руководствуется законодательством РФ, нормативно-правовыми актами Минздрава России, департамента здравоохранения ЯНАО, уставом диспансера и настоящим положением.

1.10.  Режим работы стационарного отделения определяется правилами внутреннего трудового распорядка.

1.11. Медицинская и лекарственная помощь оказывается в рамках обеспечения граж­дан РФ бесплатной медицинской помощью, а также на условиях платных меди­цинских услуг в соответствии с действующим законодательством и положением о платных медицинских услугах.

1.12. Контроль над деятельностью стационарного отделения осуществляет главный врач диспансера и (или) его заместитель по лечебной работе.

1.13. Организация и ликвидация стационарного отделения осуществляется по решению главного врача по согласованию с департаментом здравоохранения ЯНАО.

**2. ПОКАЗАНИЯ К ГОСПИТАЛИЦИИ**

2.1. Основными показаниями помещения в стационарное отделение взрослых и подростков с 15 лет являются:

• опьянение тяжелой степени, вызванное употреблением алкогольных напитков или суррогатов алкоголя;

• состояние тяжелой абстиненции, обусловленной длительной алкоголизацией;

• алкогольные или интоксикационные психозы;

• острые эндогенные психозы;

• другие психические расстройства при наличии показаний;

• стационарное диагностическое обследование.

 2.2. Не подлежат приему в отделение лица:

• в состоянии алкогольного опьянения легкой и средней степени;

• с указанием (или подозрением) на наличие сопутствующих хронических забо­леваний внутренних органов, травмы, поражения центральной нервной систе­мы (такие больные госпитализируются в специализированные отделения мно­гопрофильных больниц);

• в состоянии комы и с выраженными нарушениями сознания (такие больные госпитализируются в специализированные отделения многопрофильных больниц);

 2.3. В отделение запрещается недобровольная госпитализация граждан, кроме случа­ев, предусмотренных действующим законодательством.

**3. ЗАДАЧИ И ФУНКЦИИ ОТДЕЛЕНИЯ**

3.1. Основными задачами отделения является организация и проведение диагностики и лечения опьянении, абстинентного синдрома, вызванных употреблением алко­гольных напитков, токсических и наркотических средств, в состоянии алкогольного или инток­сикационного психоза, острых эндогенных психозов, других психических расстройств.

3.2. В соответствии с поставленными задачами на отделение возлагаются следующие функции:

• Обеспечение специализированной помощи при опьянении и абстинентном син­дроме, обусловленных употреблением алкоголя или наркотических средств, при алкогольном и интоксикационном, при остром эндогенном психозе и других психических расстройствах с использованием современных методов диагностики и лечения.

• Обеспечение преемственности между психоневрологическими диспансерами (диспансерными отделениями, кабинетами) и другими учреждениями здравоохранения в диагностике, лечении и социально-трудовой реабилитации больных.

• Освоение и внедрение в практику новых организационных форм, современных средств и методов диагностики и лечения психических и наркологических больных, а также социально-трудовой реабилитации больных, основанных на дости­жениях науки, техники и передового опыта учреждений здравоохранения.

3.3. В отделении проводится повседневное врачебное наблюдение и активное лечение психических и наркологических расстройств с обострением болезненного состоя­ния, а также в целях профилактики обострения (острых психозов).

3.4. В стационар принимаются больные как в начальных стадиях болезни (психотиче­ского состояния), так и при обострении хронических заболеваний с развитием психотического состояния.

**4. ОБСЛУЖИВАНИЕ БОЛЬНЫХ**

4.1. Направление больных в стационарное отделение производится по направлениям врачей-психиатров психоневрологических диспансеров (диспансерных отделений, кабинетов ЦРБ), врачей бригад скорой медицинской помощи, а также по самостоятельному обращению граждан без направления при наличии медицинских показаний к госпитализации.

4.2. Вопрос о приеме больного в отделение решает заведующий отделением, а по экс­тренным показаниям в ночное время, выходные и праздничные дни – дежурный врач.

4.3. В отделении на каждого больного ведется подробная история болезни.

4.4. При выписке на каждого больного составляется эпикриз и направляется в психо­неврологический диспансер по месту жительства больного.

4.5. В отделении используются все доступные виды медикаментозного лечения, фи­зиотерапии, психотерапии и реабилитации в соответствии со стандартами лече­ния и протоколами МЗ РФ.

4.6. При отсутствии у вновь поступившего больного документов и невозможности по­лучении сведений, удостоверяющих его личность, немедленно сообщается в орга­ны внутренних дел с точным описанием примет.

4.7. Вновь поступающий в отделение больной подвергается в приемном покое, до по­ступления в отделение санитарной обработке.

4.8. Уход, режим и наблюдение за больными в отделении должны обеспечивать усло­вия, благоприятствующие лечению, а также предупредить попытки к самоубий­ству, увечья и другие несчастные случаи.

4.9. Поступающий в отделение больной осматривается не позднее первых суток своего пребывании лечащим врачом.

4.10. В случае отсутствия у вновь принятого признаков заболевания он немедленно выписывается из отделения.

4.11. Больные не реже одного раза в неделю получают гигиеническую ванну.

4.12. Жалобы больных на неправильное отношение к ним со стороны персонала больницы немедленно проверяются специально назначенными главным врачом ли­цами.

4.13. Посещение больных родственниками и знакомыми происходит в дни и часы, ут­вержденные правилами внутреннего распорядка отделения. В случае необходимо­сти, исходя из состояния больного и в соответствие с действующим законодатель­ством, заведующий отделением по представлению лечащего врача, может увеличить количество свиданий отдельным больным или на время их совсем прекра­тить. По эпидемиологическим показаниям и предписаниям соответствующим надзорным органам, заведующий стационарным отделением по согласованию с главным врачом вправе запрещать посещение больных, а также передачу им продуктов питания и вещей.