



КОМИТЕТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

01.09.2017

№ 2356

Волгоград

О внесении изменений в приказ комитета здравоохранения Волгоградской области от 30.06.2017 № 1744 "О межведомственном взаимодействии при оказании медицинской помощи несовершеннолетним с суицидальным поведением на территории Волгоградской области"

В соответствии с постановлением комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав Волгоградской области от 30 июня 2017 года № 2/4 "Об итогах реализации "Порядка межведомственного взаимодействия при оказании помощи несовершеннолетним с суицидальным поведением на территории Волгоградской области"

п р и к а з ы в а ю:

1. Внести в приказ комитета здравоохранения Волгоградской области от 30 июня 2017 года № 1744 "О межведомственном взаимодействии при оказании медицинской помощи несовершеннолетним с суицидальным поведением на территории Волгоградской области" (далее – Приказ № 1744) следующие изменения:

1.1. В преамбуле Приказа № 1744 слова "в целях реализации постановления Комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав Волгоградской области от 10 декабря 2014 года № 4/1 "О системе межведомственного взаимодействия по профилактике суицидального поведения несовершеннолетних" исключить.

1.2. Подпункт 1.1.1. подпункта 1.1. пункта 1. дополнить абзацем следующего содержания:

"- в медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь несовершеннолетним по профилю "педиатрия", по месту жительства несовершеннолетнего в течение одного рабочего дня с момента поступления несовершеннолетнего по форме согласно приложению 1 к настоящему приказу."

1.3. Подпункт 1.4. Пункта 1. Приказа № 1744 изложить в следующей редакции:

"1.4. Направление после осмотра и законченного обследования врачом-психиатром рекомендаций по дальнейшей медицинской реабилитации несовершеннолетнего в муниципальную КДНиЗП по запросу последней."

1.4. Подпункт 2.2. Пункта 2 Приказа № 1744 изложить в следующей редакции:

"2.2. Наблюдение и оказание медицинской помощи в соответствии с межведомственной индивидуальной программой реабилитации несовершеннолетнего, утвержденной постановлением муниципальной КДНиЗП (далее – индивидуальная программа реабилитации) или рекомендациями по медицинской реабилитации, указанными в выписке несовершеннолетнего."

1.5. Приложение 2 к Приказу № 1744 изложить в новой редакции согласно приложению 1 к настоящему приказу.

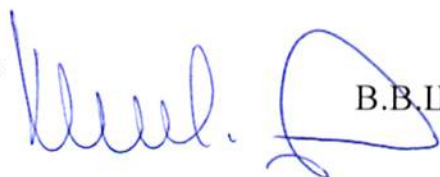
1.6. Приложение 3 к приказу № 1744 изложить в новой редакции согласно приложению 2 к настоящему приказу.

1.7. Приложение 5 к приказу № 1744 изложить в новой редакции согласно приложению 3 к настоящему приказу.

1.8. Приложение 7 к приказу № 1744 изложить в новой редакции согласно приложению 4 к настоящему приказу.

2. Контроль исполнения приказа возложить на заместителя председателя комитета здравоохранения Волгоградской области И.А.Карасеву.

Председатель комитета здравоохранения
Волгоградской области



В.В.Шкарин

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

к приказу комитета
здравоохранения
Волгоградской области

от 01.09.2014 № 2356

Донесение о выписке несовершеннолетнего из стационара

1. Наименование медицинской организации: _____
 2. Ф.И.О. несовершеннолетнего _____
 3. Дата рождения _____
 4. Место жительства/место регистрации _____
 5. Образовательная организация: _____
 6. Обстоятельства суицидальной попытки (кратко) _____
 7. Диагноз при выписке: _____
 8. Проведенное лечение: _____
 9. Заключение психиатра: _____
 10. Заключение психотерапевта (при наличии): _____
 11. Заключение психолога (с оценкой степени суицидального риска на момент выписки пациента из стационара): _____
 12. Рекомендации по медицинской реабилитации несовершеннолетнего: _____
 13. Наименование медицинской организации, куда выписывается несовершеннолетний: _____
- Ф.И.О., контактный телефон, должность, отправляющего донесение: _____
- Руководитель медицинской организации _____ (подпись)
- Дата _____

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

К приказу комитета
здравоохранения
Волгоградской области

от 01.09.2014 № 2356

Информация о мероприятиях медицинской реабилитации, проведенных несовершеннолетним за ___ квартал 201__ г.

наименование медицинской организации	
№ п/п	
1	ФИО
2	Дата рождения
3	Возраст
4	Место регистрации/проживания
5	Образовательная организация
6	Дата совершения суицидальной попытки
7	Запланированные мероприятия медицинской реабилитации в соответствии с разработанной индивидуальной программой реабилитации (при наличии), рекомендациями, указанными в выписке несовершеннолетнего (указать все мероприятия медицинской реабилитации и даты исполнения)
8	Проведенные мероприятия медицинской реабилитации в соответствии с разработанной индивидуальной программой реабилитации (при наличии), рекомендациями, указанными в выписке несовершеннолетнего, на отчетную дату, при отсутствии указать причину
9	Эффект от проведенных мероприятий медицинской реабилитации в соответствии с разработанной индивидуальной программой реабилитации (при наличии), рекомендациями, указанными в выписке несовершеннолетнего, на отчетную дату (положительный, отрицательный, без эффекта)
10	Дата окончания реабилитационных мероприятий в соответствии с разработанной индивидуальной программой реабилитации (при наличии), рекомендациями, указанными в выписке несовершеннолетнего
11	

Подпись руководителя медицинской организации
Ф.И.О., контактный телефон (исполнителя)

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

к приказу комитета
здравоохранения
Волгоградской области

от 01.09.2014 № 2356

Информация о суицидальных попытках несовершеннолетних за (отчетный месяц) 201__ г

№п/п	
1	ФИО
2	Дата рождения
3	Возраст
4	Место регистрации// проживания
5	Житель городской//сельский
6	Статус семьи (полная/ неполная)
7	Образовательная организация
8	Дата совершения суицидальной попытки
9	Место совершения суицидальной попытки
10	Способ совершения суицидальной попытки
11	Мотивы и обстоятельства суицидальной попытки
12	Наличие мероприятий медицинской реабилитации
13	Дата передачи информации в территориальные отделы полиции и муниципальную КДНиЗП
14	Наименование медицинской организации и сроки оказания медицинской помощи в стационарных условиях
15	Наименование медицинской организации, куда выписан несовершеннолетний и дата передачи информации
16	

ПРИЛОЖЕНИЕ 4

к приказу комитета
здравоохранения
Волгоградской области

от 01.09.2014 № 2356

Информация о мероприятиях медицинской реабилитации, проведенных несовершеннолетним за ___ квартал 201__ г.

№ п/п	
1	ФИО
2	Дата рождения
3	Возраст
4	Место регистрации/проживания
5	Образовательная организация
6	Дата совершения суицидальной попытки
7	Запланированные мероприятия медицинской реабилитации в соответствии с разработанной индивидуальной программой реабилитации (при наличии), рекомендациями, указанными в выписке несовершеннолетнего (указать все мероприятия медицинской реабилитации и сроки исполнения)
8	Проведенные мероприятия медицинской реабилитации в соответствии с разработанной индивидуальной программой реабилитации (при наличии), рекомендациями, указанными в выписке несовершеннолетнего, на отчетную дату, при отсутствии – указать причину
9	Эффект от проведенных мероприятий медицинской реабилитации в соответствии с разработанной индивидуальной программой реабилитации (при наличии), рекомендациями, указанными в выписке несовершеннолетнего на отчетную дату (положительный, отрицательный, без эффекта)
10	Дата окончания реабилитационных мероприятий в соответствии с разработанной индивидуальной программой реабилитации (при наличии), рекомендациями, указанными в выписке несовершеннолетнего