

МАРИЙ ЭЛ РЕСПУБЛИКЫН  
«РЕСПУБЛИКЫСЕ ПСИХОНЕВРОЛОГИЙ  
ДИСПАНСЕР»  
КУГЫЖАНЫШ БЮДЖЕТ ТӐНЕЖШЕ

424007 Россия, Республика Марий Эл  
г.Йошкар-Ола, ул.Прохорова, 27

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ РЕСПУБЛИКИ МАРИЙ ЭЛ  
«РЕСПУБЛИКАНСКИЙ  
ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ  
ДИСПАНСЕР»

Тел. (8362) 73-25-41  
73-25-23

Приказ № 118- ОД

от 4 октября 2013 г.

«Об утверждении Положения о дневном стационаре»

Приказываю утвердить Положение о дневном стационаре ГБУ РМЭ РПНД.

Настоящее Положение разработано в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17.05.2012 г. №566н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения» и определяет порядок организации деятельности дневного стационара ГБУ РМЭ РПНД.

Главный врач



Фадеев П.Н.



Утверждаю

Директор ГБУ РМЭ РПНД

Фадеев П.Н.

4 октября 2013 г.

## Положение о дневном стационаре

### Общие положения

1. Настоящее Положение регулирует порядок организации деятельности дневного стационара Государственного бюджетного учреждения Республики Марий Эл «Республиканский психоневрологический диспансер» (далее - дневной стационар).

2. Дневной стационар является структурным подразделением амбулаторно-поликлинической помощи ГБУ РМЭ РПНД и предназначен для оказания психиатрической помощи пациентам, состояние которых не требует круглосуточного наблюдения и лечения.

3. Дневной стационар организуется не менее чем на 15 пациентомест. Койки, предназначенные для обеспечения кратковременного постельного режима по медицинским показаниям при проведении лечебных мероприятий, рекомендуется устанавливать в количестве не более 10% от числа мест.

4. Организационная структура и штатная численность медицинского и иного персонала дневного стационара устанавливаются исходя из объема проводимой лечебно-диагностической работы и рекомендуемых штатных нормативов согласно Порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения, утвержденному приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 17 мая 2012 г. № 566н.

5. Оснащение дневного стационара осуществляется в соответствии со стандартом оснащения согласно Порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения.

6. На должность заведующего дневным стационаром назначается специалист, соответствующий Квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 7 июля 2009 г. № 415н, по специальности "психиатрия", а также Квалификационным характеристикам должностей работников в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. № 541н.

7. На должность врача дневного стационара назначается специалист, соответствующий Квалификационным требованиям к

специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 7 июля 2009 г. № 415н, по специальности "психиатрия", а также Квалификационным характеристикам должностей работников в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. № 541н.

8. На должность медицинской сестры дневного стационара назначается специалист, соответствующий Квалификационным характеристикам должностей работников в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. № 541н, по специальности "медицинская сестра".

9. Заведующему дневного стационара непосредственно подчиняется весь врачебный, средний и другой обслуживающий персонал, имеющийся в дневном стационаре согласно штатному расписанию.

#### **Задачи дневного стационара**

10. Дневной стационар осуществляет следующие функции:

- Лечение психически больных, нуждающихся в более интенсивной терапии и ежедневном наблюдении в связи с обострением (или декомпенсацией) состояния, не требующим обязательного стационарирования в психиатрическую больницу;
- Долечивание больных, получивших основной курс терапии в отделениях больницы, которые могут быть переведены на полустационарный режим и нуждаются в постепенной адаптации к обычной жизненной обстановке;
- предотвращение повторных госпитализаций у пациентов, нуждающихся в активной терапии;
- осуществление психосоциальной терапии и медико-психосоциальной реабилитации пациентов;
- коррекция совместно с врачом-психиатром участковым семейных, бытовых и производственных отношений;
- бригадное обслуживание пациентов;
- привлечение пациентов к участию в выполнении лечебно-реабилитационных программ;
- ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчетов о деятельности в установленном порядке, сбор данных для регистров, ведение которых предусмотрено законодательством;
- уточнение диагноза и особенностей состояния, в том числе для подбора более адекватных видов терапии, определения прогноза, путей реабилитации; в части случаев оценки степени утраты трудоспособности.

## Показания и противопоказания к направлению в дневной стационар

11. В дневной стационар принимаются:

- психически больные, нуждающиеся в активном лечении, состояние которых не требует обязательной госпитализации в психиатрический стационар, сохраняющие вместе с тем упорядоченность поведения и положительную установку на лечение;
- больные, нуждающиеся в коррекции поддерживающей терапии, если требуется ежедневное наблюдение врача;
- больные с обострениями психопатологических расстройств или декомпенсацией в рамках пограничных состояний;
- больные в начальной стадии психического заболевания или его обострения с целью диагностики, лечения, а также профилактики рецидива;
- больные с неясным диагнозом, в случае, если уточнение психиатрического диагноза может быть осуществлено в условиях дневного стационара.

12. Не подлежат приему в дневной стационар:

- психические больные, представляющие непосредственную опасность для себя и для окружающих, наличие значительной остроты и выраженности психопатологических расстройств с растерянностью, возбуждением, тревогой или заторможенностью больных; быстрого развертывания обострения с тенденцией к нарастанию указанной симптоматики;
- социально-опасного характера содержания психопатологических расстройств, антисоциального поведения больных;
- наличие суицидального риска (суицидальные мысли с тенденцией к их осуществлению);
- выраженных конфликтных взаимоотношений в семье, способствующих, провоцирующих или поддерживающих обострение состояния;
- больные в силу своего психического состояния и поведения, отрицательно влияющие на других больных и не способные выполнять режим дневного стационара;
- лица, страдающие тяжелыми соматическими, а также инфекционными и венерическими заболеваниями в заразном периоде;
- лица, страдающие алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией.