


«УТВЕРЖДАЮ»
Директор
СПб ГБСУ СО «Детский Дом-интернат № 2»
 И.В. Дерябина

Приказ № 53 от 27 сентября 2021 год

ПОЛОЖЕНИЕ
о Комиссии по контролю за назначением нейролептической терапии
получателям социальных услуг
в Санкт-Петербургском государственном бюджетном стационарном учреждении
социального обслуживания
«Дом-интернат для детей с отклонениями в умственном развитии № 2»

1. Общие положения

1.1 Настоящее положение разработано в соответствии с Законом Российской Федерации от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», Федеральным законом от 27.06.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», статьями 13 и 48 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Федеральным законом от 28.1.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 05.05.2012 № 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации».

1.2 Комиссия по контролю за назначением нейролептической терапии получателям социальных услуг (далее – Комиссия), создается в целях обеспечения прав получателей социальных услуг на получение необходимого объема и надлежащего качества услуг психиатрической помощи получателями социальных услуг.

1.3 Комиссия создается приказом директора Учреждения, и является органом консультативным органом по вопросам реализации в Учреждении психиатрической помощи.

1.4 Комиссия в своей деятельности соблюдает Конвенцию о правах инвалидов, руководствуется Конституцией Российской Федерации, нормативными правовыми актами Российской Федерации и Санкт-Петербурга, а также уставом и локальными правовыми актами Учреждения.

2. Задачи и основные направления деятельности Комиссии

2.1. Задачами Комиссии являются:-

- организация внутреннего контроля качества психиатрической помощи в Учреждении;
- повышения качества оказания психиатрической помощи в Учреждении;
- профилактика возникновения трофических нарушений у получателей социальных услуг в Учреждении;
- профилактика нецелевого назначения нейролептической терапии получателям социальных услуг в Учреждении;
- обобщение и распространение положительного опыта работы врачей при назначении нейролептической терапии (в том числе новых нейролептиков) получателям социальных услуг в Учреждении;

- разработка методических рекомендаций по вопросам психиатрической помощи получателям социальных услуг в Учреждении;
- консультирование врачей, среднего и младшего медицинского в части оказания психиатрической помощи получателям социальных услуг в Учреждении;
- осуществление контроля за соблюдением правил, государственных и региональных стандартов по предоставлению социально-медицинских услуг в части оказания психиатрической помощи получателям социальных услуг в Учреждении, а также за соблюдением сотрудниками Учреждения норм профессиональной и деонтологической этики при предоставлении социальных услуг и иных услуг.

2.2. Основными направлениями деятельности Комиссии:

- организация внутреннего контроля качества оказания психиатрической помощи получателям социальных услуг в Учреждении, относящимся к маломобильным группам населения, в том числе за целесообразностью назначения им нейролептической терапии и соблюдением Порядка ведения пациентов с психиатрической патологией;
- осуществление оценки качества оказания психиатрической помощи получателям социальных услуг в Учреждении;
- проведение динамического мониторинга ситуации с назначением нейролептической помощи получателям социальных услуг в Учреждении с целью разработки методических рекомендаций по вопросам организации оказания социально-медицинских услуг в Учреждении;
- проведение Комиссией проверок отделения медицинского обслуживания Учреждения в пределах компетенции Комиссии и составление актов проверок (далее – Акты проверок);
- принятие в пределах своих полномочий решения о разработке и внедрении мероприятий по повышению качества оказания психиатрической помощи получателям социальных услуг в Учреждении;
- систематизация материалов по итогам проводимого мониторинга, подготовка и обсуждение соответствующих докладов на специальных внутренних семинарах и матер-классах, проводимых для сотрудников Учреждения, в целях повышения уровня их профессиональной компетенции;
- подготовка предложений и рекомендаций в адрес администрации Учреждения о необходимости применения дисциплинарных взысканий или поощрения в отношении сотрудников Учреждения по итогам трудовой деятельности.

3. Организация работы Комиссии

3.1. Состав Комиссии утверждается приказом директора Учреждения.

В состав Комиссии включаются сотрудники Учреждения, обладающие необходимой профессиональной компетенцией для эффективной работы в составе Комиссии (в том числе: врач-специалист (при наличии), врач-методист (при наличии), старшая медицинская сестра отделения).

В состав Комиссии также включаются председатель и секретарь.

3.2. Комиссию возглавляет председатель, который руководит ее деятельностью.

В случае отсутствия, в том числе временного, председателя Комиссии руководство возлагается на одного из членов Комиссии.

3.3. Секретарь Комиссии:

- обеспечивает организацию работы Комиссии;
- ведет учет предложений, поступающих от членов Комиссии, для составления годового Плана работы Комиссии (далее- План), которых формируется в декабре года, предшествующих планируемому периоду;
- готовит годовой отчет о работе Комиссии в январе года, следующего за отчетным;
- информирует членов Комиссии о дате, времени, повестке дня и месте проведения заседаний Комиссии не позднее, чем за два рабочих дня о заседании Комиссии;
- ведет делопроизводство Комиссии, оформляет протоколы заседаний Комиссии;
- заблаговременно направляет членам Комиссии документы, подлежащие рассмотрению на заседании Комиссии;

- выполняет иные функции, вытекающие из настоящего Положения.

3.4. Работа Комиссии осуществляется на основании Плана, который утверждается на заседании Комиссии, после чего согласовывается с директором Учреждения.

3.5. Работа Комиссии проводится не реже одного раза в месяц.

3.6. Решения Комиссии принимаются простым большинством голосов присутствующих на заседании членов Комиссии. При равенстве голосов голос председательствующего на заседании Комиссии является решающим.

3.7. Деятельность Комиссии прекращается приказом директора Учреждения.

4. Нормативно-правовое обеспечение деятельности Комиссии

4.1. В рамках деятельности Комиссии издаются следующие документы:

- Положение о Комиссии, утвержденное приказом директора Учреждения;
- приказ директора Учреждения об утверждении персонального состава Комиссии;
- отчет, содержащий анализ работы Комиссии за прошлый год;
- план работы Комиссии на следующий год;
- протоколы заседаний Комиссии;
- акты проверок.

5. Контроль за деятельностью Комиссии

5.1. Комиссия вправе осматривать получателей социальных услуг в Учреждении и запрашивать необходимую информацию у сотрудников Учреждения в рамках решения задач, указанных в пункте 2 настоящего Положения.

5.2. Полномочия по контролю за деятельностью Комиссии возлагается на заведующую отделением медицинского обслуживания (заместителем директора медицинской части).

7. Заключительные положения

Председатель, секретарь и члены Комиссии осуществляют работу на общественных началах.