



**бюджетное учреждение Ханты–Мансийского
автономного округа-Югры
«Ханты-Мансийская районная больница»**

П Р И К А З

О мероприятиях направленных на снижение количества суицидальных попыток в Ханты-Мансийском районе

от 04.11.2016
г. Ханты-Мансийск

№ 418

На основании приказа Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 27.10.2016 № 1164 «О мероприятиях в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре, направленных на снижение количества суицидальных попыток»
п р и к а з ы в а ю:

1. Заведующей консультативно-диагностической поликлиникой О.В. Иониной, заведующим филиалами бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Ханты-Мансийская районная больница» (далее – БУ Ханты-Мансийская районная больница) обеспечить:

1.1. Ознакомление сотрудников структурных подразделений с данным приказом;

1.2. Заполнение талона регистрации суицидальной попытки в течении 24 часов с момента ее выявления в соответствии с приложением к настоящему приказу;

1.3. Направление заполненных талонов регистрации суицидальной попытки районному врачу-педиатру БУ «Ханты-Мансийская районная больница» Н.А. Юдиной на E-mail:info@hmrnb.ru, течении 24 часов с момента выявления суицидальной попытки.

2. Районному врачу-педиатру БУ «Ханты-Мансийская районная больница» Н.А. Юдиной обеспечить направление заполненных талонов

регистрации суицидальной попытки в бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Ханты-Мансийская клиническая психоневрологическая больница», в 3-дневный срок с момента регистрации суицидальной попытки.

3. Признать утратившим силу пункт 2.5. приказа бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Ханты-Мансийская районная больница» от 20.10.2016 № 394 «Об организации информирования бюджетным учреждением Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Ханты-Мансийская районная больница» о фактах противоправных деяний, совершенных в отношении несовершеннолетних, и иных нарушениях их прав и свобод на территории Ханты-Мансийского района.

4. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя главного врача по организационно-методической работе С.Я. Рензяка.

Главный врач



Е.А. Евсеев

Приложение
к приказу БУ ХМАО-Югры
«Ханты-Мансийская районная больница»

Талон регистрации суицидальной попытки

Ф.И.О. _____
(ПОЛНОСТЬЮ)

1. Дата рождения: ____ / ____ / ____ / г., возраст _____

2. Адрес регистрации _____

3. Телефон: _____

4. Социальный статус: не работает, работает

_____ (МЕСТО РАБОТЫ, УЧЕБЫ, ДОЛЖНОСТЬ)
- для детей указать номер школы _____

5. Дата суицидальной попытки: ____ / ____ / ____ / г.

6. Вид суицидальных действий: отравление, повешение, падение с высоты,
другое (указать) _____

7. Место совершения: дома, на работе, в образовательном учреждении, в интернате,
на улице, в условиях ареста, в другом месте (указать где)

8. Совершение попытки: в трезвом состоянии, опьянении
(алкогольное/наркотическое) _____

9. В какую медицинскую организацию направлен (или доставлен):

10. Из какого учреждения поданы сведения: _____

11. Дата заполнения и передачи _____ талона первичной
регистрации суицидальной попытки

12. Сведения об ответственном лице, заполнившем форму экстренного
извещения:

_____ (ДОЛЖНОСТЬ, Ф И О, И КОНТАКТНЫЙ ТЕЛЕФОН (РАЗБОРЧИВО))