МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ (МИНЗДРАВ РОССИИ)

Минздрав России



на 1-14588 от 03.10.2022

ЗАМЕСТИТЕЛЬ МИНИСТРА

Рахмановский пер., д. 3/25, стр. 1, 2, 3, 4, Москва, ГСП-4, 127994, тел.: (495) 628-44-53, факс: (495) 628-50-58 16.11.2022

| | - |
|------|----|
| Ha № | ОТ |

Автономная некоммерческая организация «Аналитический центр при Правительстве Российской Федерации»

здравоохранения Российской Федерации Министерство направляет рассмотрение рабочей группы по реализации механизма «регуляторной гильотины» в сфере здравоохранения при подкомиссии по совершенствованию контрольных (надзорных) и разрешительных функций федеральных органов исполнительной власти при Правительственной комиссии по проведению административной реформы проект приказа Минздрава России «О внесении изменений в Порядок диспансерного наблюдения за лицом, страдающим хроническим и затяжным психическим расстройством с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями, утвержденный Министерства приказом здравоохранения Российской Федерации от 30 июня 2022 г. № 453» (далее соответственно – проект приказа, Порядок, диспансерное наблюдение, лицо).

Проект приказа концептуально не изменяет процедуру диспансерного наблюдения, закрепленную приказом Минздрава России от 30.06.2022 № 453н «Об утверждении Порядка диспансерного наблюдения за лицом, страдающим хроническим и затяжным психическим расстройством с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями».

Проектом приказа вносятся редакционные изменения в Порядок, а также уточняются:

отдельные аспекты диспансерного наблюдения, направленные на предупреждение совершения лицами общественно опасных действий;

вопросы оформления медицинской документации лица по результатам диспансерного приема (осмотра, консультации) врачом-психиатром и связанных с этим контролируемых показателей состояния здоровья в рамках проведения диспансерного наблюдения;

вопросы информационного взаимодействия между медицинскими организациями, осуществляющими диспансерное наблюдение. Приложение: на 9 л. в 1 экз.

Подлинник электронного документа, подписанного ЭП, хранится в системе электронного документооборота Министерства Здравоохранения Российской Федерации.

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат: 01D8A742B04BD6F0000AAB3B00060002

Кому выдан: Салагай Олег Олегович Действителен: с 03.08.2022 до 03.08.2023 О.О. Салагай

Макаров Роман Олегович +7 (495) 627-24-00 (доб.1551)

Аналитический центр при Правительстве Российской Федерации Вх. № 01-04/14827 от 16.11.2022



на 1-14588 от 03.10.2022

О внесении изменений

в Порядок диспансерного наблюдения за лицом, страдающим хроническим и затяжным психическим расстройством с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 июня 2022 г. № 453н

В соответствии с частью пятой статьи 27 Закона Российской Федерации от 2 июля 1992 г. № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» (Ведомости Съезда народных депутатов Российской Федерации и Верховного Совета Российской Федерации, 1992, № 33, ст. 1913; Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, № 48, ст. 6165) и подпунктом $5.2.72^1$ пункта 5 Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. № 608 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, № 26, ст. 3526; 2014, № 37, ст. 4969), приказываю:

- 1. Внести изменения в Порядок диспансерного наблюдения за лицом, страдающим хроническим и затяжным психическим расстройством с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 июня 2022 г. № 453н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 июля 2022 г., регистрационный № 69429), согласно приложению.
- 2. Настоящий приказ вступает в силу с 1 марта 2023 г. и действует до 1 марта 2029 г.

Министр М.А. Мурашко



Изменения,

которые вносятся в Порядок диспансерного наблюдения за лицом, страдающим хроническим и затяжным психическим расстройством с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 июня 2022 г. № 453н

- 1. В Порядке диспансерного наблюдения за лицом, страдающим хроническим и затяжным психическим расстройством с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями, утвержденном приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 июня 2022 г. № 453н (далее Порядок):
- 1) в пункте 10 и подпункте 4 пункта 14 слова «медицинской реабилитации» заменить словами «психосоциальной реабилитации»;
- 2) в пункте 10 после слов «медицинской реабилитации» дополнить словами «, а также объем указанных мероприятий и необходимость назначения психосоциальной реабилитации в отношении лиц из группы диспансерного наблюдения «Д-5»;
- 3) в пункте 13 подпункт 4 после слов «реабилитационных мероприятий» дополнить словами «в целях улучшения психического состояния, а в отношении лиц из группы диспансерного наблюдения «Д-5» также в целях предупреждения совершения ими общественно опасных действий»;
 - 4) дополнить пунктом 14¹ следующего содержания:
- «14¹. По результатам диспансерного приема (осмотра, консультации) врачомпсихиатром в медицинской документации лица с целью анализа результатов диспансерного наблюдения делается запись, которая включает следующие сведения:
- 1) установленная группа (подгруппа) диспансерного наблюдения и причины изменения группы (подгруппы) диспансерного наблюдения;
 - 2) тяжесть психического расстройства;
 - 3) наличие (отсутствие) у лица нарушений социального функционирования;
- 4) соблюдение лицом периодичности диспансерных приемов (осмотров, консультаций) врачом-психиатром с указанием (при наличии) причин несоблюдения указанной периодичности и мер, принятых врачом-психиатром медицинской организации;
 - 5) соблюдение лицом назначенного лечения;
- 6) наличие (отсутствие) у лица побочного действия или нежелательной реакции в связи с применением назначенных лекарственных препаратов;
- 7) наличие (отсутствие) медицинских показаний для направления лица в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в

стационарных условиях, или в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в условиях дневного стационара;

- 8) коррекция (при наличии) проводимого лечения;
- 9) назначенные по медицинским показаниям мероприятия по психосоциальной реабилитации;
- 10) дата следующего диспансерного приема (осмотра, консультации) врачомпсихиатром.»;
- 5) в пункте 16 после слов «диспансерного наблюдения» добавить слова «или направляет в течение 3 рабочих дней указанный выписной эпикриз в указанную медицинскую организацию в случае неявки в течение 7 рабочих дней лица или его законного представителя для его получения»;
 - 6) дополнить пунктом 16¹ следующего содержания:
- «16¹. В случае если лицом или его законным представителем в целях обеспечения преемственности диспансерного наблюдения и оформления выписного эпикриза из медицинской документации лица информация об убытии (выезде) лица за пределы территории субъекта Российской Федерации, в котором он проживал и в котором осуществлялось его диспансерное наблюдение, в связи с изменением места жительства (места пребывания) на сроки, указанные в пункте 15 настоящего Порядка, не представлена врачу-психиатру медицинской организации, в которой осуществлялось диспансерное наблюдение лица, врач-психиатр медицинской организации по новому месту жительства (месту пребывания) лица в случае явки лица или его законного представителя для продолжения в отношении лица диспансерного наблюдения направляет в течение 3 рабочих дней запрос о предоставлении сведений о состоянии здоровья лица и его диагнозе, иных сведений, полученных при его медицинском обследовании и лечении, в медицинскую организацию, в которой осуществлялось диспансерное наблюдение лица.».
 - 2. Приложение к Порядку изложить в следующей редакции:

«Приложение Минзарав России к Порядку диспансерно в раблестения за лицом, страдающим расстройством с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 июня 2022 г. № 453н

Группы (подгруппы) диспансерного наблюдения за лицом, страдающим хроническим и затяжным психическим расстройством с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями

| Группа диспансерного наблюдения | Хроническое и затяжное психическое расстройство с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями, при наличии которого устанавливается группа диспансерного наблюдения | Нозологические единицы | Коды по МКБ-10 ¹ | Минимальная периодичность диспансерных приемов (осмотров, консультаций) | Контролируемые показатели состояния здоровья в рамках проведения диспансерного наблюдения | Примечания |
|---------------------------------------|---|---|---|---|--|--|
| Д-1 | Хроническое и затяжное психическое расстройство с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями (далее — психическое расстройство), в связи с которым осуществлялась госпитализация в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях (далее — медицинская организация), 1 раз в год и более и (или) продолжительностью более 120 дней в течение 2 лет | Органические, включая симптоматические, психические расстройства; шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства; расстройства настроения [аффективные расстройства]; | F00–F09; F20–F29; F30–F39; F40–F48; F60–F69; F70–F79 | Не реже 1 раза в месяц | Вес (индекс массы тела), объем талии – 1 раз в 3 месяца; Артериальное давление - 1 раз в месяц; содержание сахара в крови (натощак) - не реже 1 раза в год; Содержание липидов (ЛПНП, ЛПВП) в крови (натощак) - не реже 1 раза в год; формула крови - не реже 1 раза в | В группе диспансерного наблюдения при необходимости определяются следующие подгруппы: Н — лица на начальных этапах психического расстройства; С — лица с суицидальными |

| | | 1 | 1 | | DICE 1 | |
|-----|-------------------------------------|--------------------|---|------------------|---------------------------------------|--|
| | | невротические, | | | год; ЭКГ- не реже 1 раза | мыслями и |
| | | связанные со | | | в год; Исследование | намерениями; |
| | | стрессом и | | | уровня пролактина в | 3 – лица с |
| | | соматоформные | | | крови - не реже 1 раза в | психическими |
| | | расстройства; | | | год; Наличие/отсутствие | расстройствами и |
| | | расстройства | | | суицидальных мыслей | расстройствами |
| | | личности и | | | или | поведения, |
| | | поведения в зрелом | | | самоповреждающего | имеющие |
| | | возрасте; | | | поведения - При каждом | коморбидные |
| | | умственная | | | осмотре врачом- | заболевания, |
| | | отсталость | | | психиатром; Оценка | связанные с |
| | | | | | симптомов, | употреблением |
| | | | | | обусловливающих | психоактивных |
| | | | | | склонность к | веществ; |
| | | | | | совершению | К – лица с низкой |
| | | | | | общественно опасных | приверженностью |
| | | | | | действий, - При каждом | к лечению; |
| | | | | | осмотре врачом- | П – лица, |
| | | | | | психиатром | получающие |
| Д-2 | Психическое расстройство, в связи с | | | В течение | Вес (индекс массы | лечение |
| | которым осуществлялась | | | первого года – | тела), объем талии – 1 | лекарственными |
| | госпитализация в медицинскую | | | не реже 1 раза в | раз в 3 месяца; | препаратами |
| | организацию 1 раз в 2 года и | | | месяц; в | Артериальное давление | пролонгированног |
| | продолжительностью менее 120 дней в | | | дальнейшем – не | 1 раз в 2 месяца; | о действия |
| | течение 2 лет | | | реже 1 раза в 2 | содержание сахара в | |
| | | | | месяца | крови (натощак)- не | |
| | | | | | реже 1 раза в год; | |
| | | | | | Содержание липидов | |
| | | | | | (ЛПНП, ЛПВП) в крови | |
| | | | | | (натощак) - не реже 1 | |
| | | | | | раза в год; формула | |
| | | | | | крови - не реже 1 раза в | |
| | | | | | год; ЭКГ- не реже 1 раза | |
| | | | | | в год; Исследование | |
| | | | | | уровня пролактина в | |
| | | | | | крови - не реже 1 раза в | |
| | | | | | год; Наличие/отсутствие | |
| | | | | | суицидальных мыслей | |

| | | | | ***** | \neg |
|-----|-------------------------------------|--|------------------|--------------------------|--------|
| | | | | или | |
| | | | | самоповреждающего | |
| | | | | поведения - При каждом | |
| | | | | осмотре врачом- | |
| | | | | психиатром; Оценка | |
| | | | | симптомов, | |
| | | | | обусловливающих | |
| | | | | склонность к | |
| | | | | совершению | |
| | | | | общественно опасных | |
| | | | | действий, - При каждом | |
| | | | | осмотре врачом- | |
| | | | | психиатром | |
| Д-3 | Психическое расстройство, в связи с | | Не реже 1 раза в | Вес (индекс массы | |
| | которым не осуществлялась | | 3 месяца | тела), объем талии – 1 | |
| | госпитализация в медицинскую | | | раз в 3 месяца; | |
| | организацию в течение 3 лет и более | | | Артериальное давление | |
| | | | | - 1 раз в 3 месяца; | |
| | | | | содержание сахара в | |
| | | | | крови (натощак)- не | |
| | | | | реже 1 раза в год; | |
| | | | | Содержание липидов | |
| | | | | (ЛПНП, ЛПВП) в крови | |
| | | | | (натощак) - не реже 1 | |
| | | | | раза в год; формула | |
| | | | | крови - не реже 1 раза в | |
| | | | | год; ЭКГ- не реже 1 раза | |
| | | | | в год; Исследование | |
| | | | | уровня пролактина в | |
| | | | | крови - не реже 1 раза в | |
| | | | | год; Наличие/отсутствие | |
| | | | | суицидальных мыслей | |
| | | | | или | |
| | | | | самоповреждающего | |
| | | | | поведения - При каждом | |
| | | | | осмотре врачом- | |
| | | | | психиатром; Оценка | |
| | | | | симптомов, | |

| | | 1 | 1 | |
|-----|-------------------------------------|---|------------------|--------------------------------------|
| | | | | обусловливающих |
| | | | | склонность к |
| | | | | совершению |
| | | | | общественно опасных |
| | | | | действий, - При каждом |
| | | | | осмотре врачом- |
| | | | | психиатром |
| Д-4 | Психическое расстройство в стадии | | Не реже 1 раза в | Вес (индекс массы |
| | ремиссии или компенсации, в связи с | | год | тела), объем талии – не |
| | которым не осуществлялась | | | реже 1 раза в год; |
| | госпитализация в медицинскую | | | Артериальное давление |
| | организацию в течение 5 лет и более | | | при каждом осмотре |
| | | | | врача-психиатра; |
| | | | | содержание сахара в |
| | | | | крови (натощак)- не |
| | | | | реже 1 раза в год; |
| | | | | Содержание липидов |
| | | | | (ЛПНП, ЛПВП) в крови |
| | | | | (натощак) - не реже 1 |
| | | | | раза в год; формула |
| | | | | крови - не реже 1 раза в |
| | | | | год; ЭКГ- не реже 1 раза |
| | | | | в год; Исследование |
| | | | | уровня пролактина в |
| | | | | крови - не реже 1 раза в |
| | | | | год; Наличие/отсутствие |
| | | | | суицидальных мыслей |
| | | | | или |
| | | | | самоповреждающего |
| | | | | поведения - При каждом |
| | | | | осмотре врачом- |
| | | | | психиатром; Оценка |
| | | | | симптомов, |
| | | | | обусловливающих |
| | | | | склонность к |
| | | | | совершению |
| | | | | общественно опасных |
| | | | | действий, - При каждом |
| | | | | deneronn, - riph kandow |

| рабочих дней после тела), объем талии — 1 раз в 3 месяца; тела), объем талии — 1 раз в 3 месяца; дление опосления действий (в том числе по данным анамнеза); дражение судом лицу принудительного наблюдения и лечения у крача-психиатра в амбулаторных условиях; дление судом лицу других видов принудительных мер медицинского характера (в том числе по данным анамнеза); дражение судом лицу других видов принудительных мер медицинского характера (в том числе по данным анамнеза); дражение судом лицу других видов принудительных мер медицинского характера в бем числе по данным анамнеза); дражение судом лицу других видов принудительных мер медицинского характера в бем числе по данным анамнеза); дражение судом да корон — не реже 1 раза в год; Содержание уровня пролактина в крови — не реже 1 раза в год; Содержание уровня пролактина в крови — не реже 1 раза в год; Содержание уровня пролактина в крови — не реже 1 раза в год; Неследование уровня пролактина в крови — не реже 1 раза в год; Неследование уровня пролактина в крови — не реже 1 раза в год; Неследование уровня пролактина в крови — не реже 1 раза в год; Неследование уровня пролактина в крови — не реже 1 раза в год; Неследование уровня пролактина в крови — не реже 1 раза в год; Неследование уровня пролактина в крови — не реже 1 раза в год; Неследование уровня пролактина в крови — не реже 1 раза в год; Неследование уровня пролактина в крови — не реже 1 раза в год; Неследование уровня пролактина в крови — не реже 1 раза в год; Неследование уровня пролактина в крови — не реже 1 раза в год; Неследование уровня пролактина в крови — не реже 1 раза в год; Неследование уровня пролактина в крови — не реже 1 раза в год; Неследование уровня пролактина в крови — не реже 1 раза в год; Неследование уровня пролактина в крови — не реже 1 раза в год; Неследование уровня пролактина в крови — не реже 1 раза в год; Неследование уровня проду форма раза в год; Неследование — не реже 1 | | | | OGNOTES PROJECT |
|---|------------------|---|---------------|--------------------------|
| (5 (активное Психическое расстройство при установлении следующих фактов: 1) совершению общественно отаеных действий (в том числе по данным апамнеза); 2) назначение судом лицу других видов принудительного наблюдения и лечения у врача-психиатра в амбулаторных условиях; 3) назначение судом лицу других видов принудительных мер медицинского характера (в том числе по данным апамнеза); 4) принятие судебного решения о прекращении применения принудительных мер медицинского характера в медицинского характера в медицинского характера в медицинского характера в медицинской организации; 5) наличие у лица в структуре психического расстройства симптомов, обусловливающих склонность к совершению общественно опасных действий (императивные галлоцинации, некоторые формы бреда, психопатоподобные состояния с повышенной поведенческой активностью и патологией влечений и проч.) (в том числе по данным анамнеза) В течение 10 рабом талии — 1 раз в 5 месяца; тела, объем талии — 1 раз в 5 месяца; — 1 раз в месяц; осдержание сахара в месяц (натопцак) — не реже 1 раза в год; Фодержание дини, проматина в крови — не реже 1 раза в год; ЭКГ- не реже 1 раза в год; Напиче/отсутствие с убиздальных мыслей или самоповреждающего поведения — При каждом осмотре врачом—психиатром; Оценка симптомов, обусловливающих склонность к совершенною общественно опасных действий, — при каждом осмотре врачом—психиатром; Проведение дабораторных исследований, | | | | 1 1 |
| рабочих дней после довомни следующих фактов: 1) совершении следующих фактов: 1) совершении сликом обисетвенно опасных действий (в том числе по данным анамиеза); 2) иззначение судом лицу принудительного наблюдения и лечения у врача-пеихиатра в амбулаторных условиях; 3) иззначение судом лицу других видов принудительных мер медицинского характера (в том числе по данным анамиеза); 4) принятие судебного решения о прекрапіснии применения принудительных мер медицинского характера (в том числе по данным принудительных мер медицинского характера в медицинской организации; 5) наличие у лица в структуре психического расстройства симптомов, обусловливающих склонность к совершению общественно опасных действий (императивные галлюцинации, некоторые формы бреда, психопатоподобные состояния с повышенной поведенческой активностью и патологией влечений и проч.) (в том числе по данным анамиеза) | П 5 (охитичестве | Поучууулаамаа на сати с % сто с того | D marray 10 | |
| аблюдение) 1) совершение лицом общественно опасных действий (в том числе по данным анамиеза); 2) назначение судом лицу принудительного наблюдения и лечения у крача-психиатра в амбулаторных условиях; 3) назначение судом лицу других видов принудительных мер медицинского характера (в том числе по данным анамиеза); 4) принятие судебного решения о прекращении примедительных мер медицинского характера в медицинского характива в год; Негона в го | | | | |
| опасных действий (в том числе по данным анамнеза): 2) назначение судом лицу принудительного наблюдения и лечения у врача-психиатра в амбулаторных условиях; 3) назначение судом лицу других видов принудительных мер медицинского характера (в том числе по данным анамнеза); 4) принудительных мер медицинского характера в медицинской организации; 5) наличие у лица в структуре психического расстройства симптомов, обусловивающих кслонность к совершению общественно опасных действий (императивные галлюцинации, некогорые формы бреда, психопатоподобные состояния с повыпенной поведенческой активностью и патологией влечений и проч.) (в том числе по данным анамнеза) 3 начаем раза в год формула крови - не реже 1 раза в год; Иследование уровня пролактина в крови - не реже 1 раза в год; Иследование уровня пролактина в крови - не реже 1 раза в год; Наличие/отсутствие сущидальных мыслей илли самоповреждающего поведения - При каждом осмотре врачом-пеихиатром; Оценка симптомов, обусловливающих склонность к совершению общественно опасных действий, - при каждом осмотре врачом-пеихиатром; Проведение лабораторных исследований, исследований, | | | * | , , |
| диспансерного с драз в месяц: 2) назначение судом лицу принудительного наблюдения и лечения у врача-психиатра в амбулаторных условиях; 3) назначение судом лицу других видов принудительных мер медицинского характера (в том числе по данным анамнеза); 4) принятие судебного решения о прекращении принудительных мер медицинского характера в медицинского характера в медицинского расстройства симптомов, обусловливающих склонность к совершению общественно опасных действий (миперативные галлюцинащии, некоторые формы бреда, психопатоподобные состояния с повышенной поведенческой активностью и патологией апечений и проч.) (в том числе по данным анамнеза) 3) назначение у лица в структуре покаждом обусловливающих склонность к совершеном общественно опасных действий (миперативные галлюцинащии, некоторые формы бреда, психопатоподобные состояния с повышенной поведенческой активностью и патологией апечений и проч.) (в том числе по данным анамнеза) | наблюдение) | , <u> </u> | | 1 |
| 2) назначение судом липу принудительного наблюдения и лечения у враза-психиатра в амбулаторных условиях; 3) назначение судом липу других видов принудительных мер медицинского характера (в том числе по данным анамнеза); 4) принятие судебного решения о прекращении применения принудительных мер медицинского характера в медицинского характера в медицинского трекращении применения принудительных мер медицинского характера в медицинского карактера в медицинской организации; 5) наличие у лица в структуре психического расстройства симптомов, обусловливающих склонность к совершению общественно опасных действий (императивные галлоцинации, некоторые формы бреда, психопатоподобные состояния с повышенной поведенческой активностью и патологией влечений и проч.) (в том числе по данным анамнеза) наблюдения; в дальнейшем – не реже 1 раза в год; Ослержание липидов (ЛППП, ЛПВП) в крови (натощак) - не реже 1 раза в год; Исследование уровия пролактина в крови - не реже 1 раза в год; Исследование уровия пролактина в крови (натощак) - не реже 1 раза в год; Исследование уровия пролактина в крови (натощак) - не реже 1 раза в год; Исследование уровия пролактина в крови (патощак) - не реже 1 раза в год; Исследование уровия пролактина в крови (патощак) - не реже 1 раза в год; Исследование уровия пролактина в крови (патощак) - не реже 1 раза в год; Исследование уровия пролактина в крови (патощак) - не реже 1 раза в год; Ослержавное пишлов (ЛППП, ЛПВП) в крови (ПППП, ЛПВП) в крови (патощак) - не реже 1 раза в год; Исследование уровия пролактина в крови (патощак) - не реже 1 раза в год; Исследование уровия пролактина в крови (патощак) - не реже 1 раза в год; Исследование уровия пролактина в крови (патощак) - не реже 1 раза в год; Исследование уровия пролактина в крови (патощак) - не реже 1 раза в год; Исследование уровия преже 1 раза в год; Ис | | | 1 - | |
| принудительного наблюдения и лечения у врача-психиатра в амбулаторных условиях; 3) назначение судом липу других видов принудительных мер медицинского характера (в том числе по данным анамнеза); 4) принятие судебного решения о прекращении принудительных мер медицинского характера в медицинского характера в медицинского характера в медицинского характера в медицинского обусловливающих склонность к совершению общественно опасных действий (императивные галлоцинации, некоторые формы бреда, психопатоподобные состояния с повышенной поведение собра вактивностью и патологией влечений и проч.) (в том числе по данным анамнеза) принудительных мер медицинского характера в медицинского обусловливающих склонность к совершению общественно опасных действий (императивные галлоцинации, некоторые формы бреда, психопатоподобные состояния с повышенной поведение собра вачом-психиатром; Оценка симптомов, обусловливающих склонность к совершению общественно опасных действий, - при каждом осмотре врачом-психиатром; Проведение дабораторных исследований, | | 7.1 | | |
| у врача-психиатра в амбудаторных условиях; 3) назначение судом лицу других видов принудительных мер медицинского характера (в том числе по данным анамиеза); 4) принятие судебного решения о прекращении принудительных мер медицинского характера в медицинского характера в медицинской организации; 5) наличие у лица в структуре пеихического расстройства симптомов, обусловливающих склонность к совершению общественно опасных действий (императивные галлюцинации, некоторые формы бреда, психопатоподобные состояния с повышенной поведенческой активностью и патологией влечений и проч.) (в том числе по данным анамиеза) реже 1 раза в год; Содержание липидов (ДППП, ППВП) в крови (натощак) - не реже 1 раза в год; Окета в год; ОКГ- не реже 1 раза в год; | | | | |
| условиях; 3) назначение судом лицу других видов принудительных мер медицинского характера (в том числе по данным анамиеза); 4) принятие судебного решения о прекращении применения принудительных мер медицинского характера в медицинского характера в медицинского характера в медицинской организации; 5) наличие у лица в структуре пеихического расстройства симптомов, обусловливающих склонность к совершению общественно опасных действий (императивные галлюцинации, некоторые формы бреда, психопатоподобные состояния с повышенной поведенческой активностью и патологией впечений и проч.) (в том числе по данным анамиеза) месяц Содержание липидов (ЛПНП, ЛПВП) в крови (натощак) - не реже 1 раза в год; ЭКГ- не реже 1 раза в год; ЭКГ- не реже 1 раза в год; Исследование уровня пролактина в крови - не реже 1 раза в год; Исследование уровня пролактина в крови - не реже 1 раза в год; Окследование уровня пролактина в крови - не реже 1 раза в год; ЭКГ- не реже 1 раза в год; Окследование уровня пролактина в крови - не реже 1 раза в год; Окследование уровня пролактина в крови - не реже 1 раза в год; ЭКГ- не реже 1 раза в год; Окследование уровня пролактина в крови - не реже 1 раза в год; Окследование уровня пролактина в крови - не реже 1 раза в год; Окследование уровня пролактина в крови - не реже 1 раза в год; Окследование уровня пролактина в крови - не реже 1 раза в год; Окследование уровня пролактина в крови - не реже 1 раза в год; Окследование уровня пролактина в крови - не реже 1 раза в год; Окследование уровня пролактина в крови - не реже 1 раза в год; Окследование уровня пролактина в крови - не реже 1 раза в год; Окследование уровня пролактина в крови - не реже 1 раза в год; Окследование уровня пролактина в крови - не реже 1 раза в год; Окследование уровня проду ЭКС- не раза в год; Окследование уровна проду ЭКС- не раза в год; Окследование уровна | | * | ' ' | |
| 3) назначение судом лицу других видов принудительных мер медицинского характера (в том числе по данным анамнеза); 4) принятие судебного решения о прекращении применения принудительных мер медицинского характера в медицинской организации; 5) наличие у лица в структуре психического расстройства симптомов, обусловливающих склонность к совершению общественно опасных действий (императивные галлюцинации, некоторые формы бреда, психопатоподобные состояния с повышенной поведенческой активностью и патологией влечений и проч.) (в том числе по данным анамнеза) 3) назначение судом лицу других верови (натощая) - крови - не реже 1 раза в год; ЭКТ- не реже 1 раза в | | у врача-психиатра в амбулаторных | реже 1 раза в | |
| принудительных мер медицинского характера (в том числе по данным анамнеза); 4) принятие судебного решения о прекращении применения принудительных мер медицинского характера в медицинского характера в медицинской организации; 5) наличие у лица в структуре психического расстройства симптомов, обусловливающих склонность к совершению общественно опасных действий (императивные галлюцинации, некоторые формы бреда, психопатоподобные состояния с повышенной поведенческой активностью и патологией влечений и проч.) (в том числе по данным анамнеза) принудительных мер медицинского корона в год; Исследование уровня продактина в крови - не реже 1 раза в год; Исследование уровня продактина в крови - не реже 1 раза в год; Исследование уровня продактина в крови - не реже 1 раза в год; Исследование уровня продактина в крови - не реже 1 раза в год; Исследование уровня подактива в год; Исследование уровня подактива в год; Исследование уровня продактива в год; Исследование, подактива в год; Исследование уровня год; Исследование, подактива в год; Исследование, подактива в год; Исследование, подактива в год; Исследование и год | | | месяц | Содержание липидов |
| характера (в том числе по данным анамнеза); 4) принятие судебного решения о прекращении применения принудительных мер медицинского характера в медицинского организации; 5) наличие у лица в структуре психического расстройства симптомов, обусловливающих склонность к совершению общественно опасных действий (императивные галлюцинации, некоторые формы бреда, психопатоподобные состояния с повыпенной поведенческой активностью и патологией влечений и проч.) (в том числе по данным анамнеза) жарактера (в том числе по данным анамнеза) раза в год; формула крови - не реже 1 раза в год; Исследование у урови - не реже 1 раза в год; Исследование уровня пролактина в крови - не реже 1 раза в год; Исследование уровня пролактина в крови - не реже 1 раза в год; Исследование уровине обрание обуследние обуследние обуследние обуследние обусловливающих склонность к совершению общественно опасных действий, - при каждом осмотре врачомпсихиатром; Проведение лабораторных исследований, | | 3) назначение судом лицу других видов | | |
| анамнеза); 4) принятие судебного решения о прекращении применения принудительных мер медицинского характера в медицинского характера в медицинской организации; 5) наличие у лица в структуре психического расстройства симптомов, обусловливающих склонность к совершению общественно опасных действий (императивные галлюцинации, некоторые формы бреда, психопатоподобные состояния с повышенной поведенческой активностью и патологией влечений и проч.) (в том числе по данным анамнеза) жрови - не реже 1 раза в год; ЭКТ - не реже 1 раза в год; Исследование уровня пролактина в крови - не реже 1 раза в год; Исследование обрания поражительных мыслей илли самоповреждающего поведения - При каждом осмотре врачом-психиатром; Оценка симптомов, обусловливающих склонность к совершению общественно опасных действий, - при каждом осмотре врачом-психиатром; Проведение лабораторных исследований, | | | | |
| 4) принятие судебного решения о прекращении применения принудительных мер медицинского характера в медицинской организации; 5) наличие у лица в структуре психического расстройства симптомов, обусловливающих склонность к совершению общественно опасных действий (императивные галлюцинации, некоторые формы бреда, психопатоподобные состояния с повышенной поведенческой активностью и патологией влечений и проч.) (в том числе по данным анамнеза) обусловливающих склонность к совершению общественно опасных действий, г при каждом осмотре врачом-психиатром; Оценка симптомов, обусловливающих склонность к совершению общественно опасных действий, - при каждом осмотре врачом-психиатром; Проведение лабораторных исследований, | | характера (в том числе по данным | | |
| прекращении применения принудительных мер медицинского характера в медицинской организации; 5) наличие у лица в структуре психического расстройства симптомов, обусловливающих склонность к совершению общественно опасных действий (императивные галлюцинации, некоторые формы бреда, психопатоподобные состояния с повышенной поведенческой активностью и патологией влечений и проч.) (в том числе по данным анамнеза) в год; Исследование уровня пролактина в крови - не реже 1 раза в год; Наличие/отсутствие суицидальных мыслей или самоповреждающего поведения - При каждом осмотре врачом- психиатром; Оценка симптомов, обусловливающих склонность к совершению общественно опасных действий, - при каждом осмотре врачом- психиатром; Проведение лабораторных исследований, | | анамнеза); | | крови - не реже 1 раза в |
| принудительных мер медицинского характера в медицинской организации; 5) наличие у лица в структуре психического расстройства симптомов, обусловливающих склонность к совершению общественно опасных действий (императивные галлюцинации, некоторые формы бреда, психопатоподобные состояния с повышенной поведенческой активностью и патологией влечений и проч.) (в том числе по данным анамнеза) проч.) (в том числе по данным анамнеза) проведение даботвий, - при каждом осмотре врачом-психиатром; Оценка симптомов, обусловливающих склонность к совершению общественно опасных действий, - при каждом осмотре врачом-психиатром; Проведение дабораторных исследований, | | 4) принятие судебного решения о | | год; ЭКГ- не реже 1 раза |
| характера в медицинской организации; 5) наличие у лица в структуре психического расстройства симптомов, обусловливающих склонность к совершению общественно опасных действий (императивные галлюцинации, некоторые формы бреда, психопатоподобные состояния с повышенной поведенческой активностью и патологией влечений и проч.) (в том числе по данным анамнеза) крови - не реже 1 раза в год; Наличие/отсутствие сумцидальных мыслей или самоповреждающего поведения - При каждом осмотре врачом- психиатром; Оценка симптомов, обусловливающих склонность к совершению общественно опасных действий, - при каждом осмотре врачом- психиатром; Проведение лабораторных исследований, | | прекращении применения | | в год; Исследование |
| 5) наличие у лица в структуре психического расстройства симптомов, обусловливающих склонность к совершению общественно опасных действий (императивные галлюцинации, некоторые формы бреда, психопатоподобные состояния с повышенной поведенческой активностью и патологией влечений и проч.) (в том числе по данным анамнеза) Тод; Наличие/отсутствие сущидальных мыслей или самоповреждающего поведения - При каждом осмотре врачом-психиатром; Оценка симптомов, активностью и патологией влечений и проч.) (в том числе по данным анамнеза) Тод; Наличие/отсутствие сущидальных мыслей или самоповреждающего поведения - При каждом осмотре врачом-психиатром; Проведение лабораторных исследований, | | принудительных мер медицинского | | уровня пролактина в |
| психического расстройства симптомов, обусловливающих склонность к совершению общественно опасных действий (императивные галлюцинации, некоторые формы бреда, психопатоподобные состояния с повышенной поведенческой активностью и патологией влечений и проч.) (в том числе по данным анамнеза) проч.) (в том числе по данным анамнеза) суицидальных мыслей или самоповреждающего поведения - При каждом осмотре врачом-психиатром; Оценка симптомов, обусловливающих склонность к совершению общественно опасных действий, - при каждом осмотре врачом-психиатром; Проведение лабораторных исследований, | | характера в медицинской организации; | | крови - не реже 1 раза в |
| обусловливающих склонность к совершению общественно опасных действий (императивные галлюцинации, некоторые формы бреда, психопатоподобные состояния с повышенной поведенческой активностью и патологией влечений и проч.) (в том числе по данным анамнеза) обусловливающих склонность к совершению общественно опасных действий, - при каждом осмотре врачом-психиатром; Проведение лабораторных исследований, | | 5) наличие у лица в структуре | | год; Наличие/отсутствие |
| совершению общественно опасных действий (императивные галлюцинации, некоторые формы бреда, психопатоподобные состояния с повышенной поведенческой активностью и патологией влечений и проч.) (в том числе по данным анамнеза) | | психического расстройства симптомов, | | суицидальных мыслей |
| действий (императивные галлюцинации, некоторые формы бреда, психопатоподобные состояния с повышенной поведенческой активностью и патологией влечений и проч.) (в том числе по данным анамнеза) Том числе по данным анамнеза | | обусловливающих склонность к | | или |
| действий (императивные галлюцинации, некоторые формы бреда, психопатоподобные состояния с повышенной поведенческой активностью и патологией влечений и проч.) (в том числе по данным анамнеза) поведения - При каждом осмотре врачом-психиатром; Оценка симптомов, обусловливающих склонность к совершению общественно опасных действий, - при каждом осмотре врачом-психиатром; Проведение лабораторных исследований, | | совершению общественно опасных | | самоповреждающего |
| психопатоподобные состояния с повышенной поведенческой активностью и патологией влечений и проч.) (в том числе по данным анамнеза) | | действий (императивные галлюцинации, | | поведения - При каждом |
| повышенной поведенческой активностью и патологией влечений и проч.) (в том числе по данным анамнеза) повышенной поведенческой активностью и патологией влечений и проч.) (в том числе по данным анамнеза) повышенной поведенче пабораторных исследований, | | некоторые формы бреда, | | осмотре врачом- |
| повышенной поведенческой активностью и патологией влечений и проч.) (в том числе по данным анамнеза) повышенной поведенческой активностью и патологией влечений и проч.) (в том числе по данным анамнеза) повышенной поведение обусловливающих склонность к совершению общественно опасных действий, - при каждом осмотре врачом-психиатром; Проведение лабораторных исследований, | | психопатоподобные состояния с | | психиатром; Оценка |
| проч.) (в том числе по данным анамнеза) склонность к совершению общественно опасных действий, - при каждом осмотре врачом-психиатром; Проведение лабораторных исследований, | | повышенной поведенческой | | симптомов, |
| проч.) (в том числе по данным анамнеза) склонность к совершению общественно опасных действий, - при каждом осмотре врачом-психиатром; Проведение лабораторных исследований, | | активностью и патологией влечений и | | * |
| совершению общественно опасных действий, - при каждом осмотре врачом-психиатром; Проведение лабораторных исследований, | | проч.) (в том числе по данным анамнеза) | | |
| общественно опасных действий, - при каждом осмотре врачом- психиатром; Проведение лабораторных исследований, | | | | совершению |
| действий, - при каждом осмотре врачом- психиатром; Проведение лабораторных исследований, | | | | |
| осмотре врачом- психиатром; Проведение лабораторных исследований, | | | | |
| психиатром; Проведение лабораторных исследований, | | | | |
| Проведение лабораторных исследований, | | | | |
| лабораторных исследований, | | | | |
| исследований, | | | | |
| | | | | |
| | | | | направленных на |

| | | контроль приема препаратов — не реже 1 раза в 6 месяцев; проведение патопсихологического исследования - не реже |
|--|--|---|
| | | 1 раза в год |

 $^{^{1}}$ Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра.».