МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(МИНЗДРАВ РОССИИ)

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

Минздрав России

на 1-14588 от 03.10.2022

16.11.2022 15-5/И/1-9742

На № от

Автономная
некоммерческая организация
«Аналитический центр
при Правительстве
Российской Федерации»

Министерство здравоохранения Российской Федерации направляет на 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 приказом Министерства 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.

О.О. Салагай

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

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

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

Минздрав России

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), п р и к а з ы в а ю:

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

Приложение
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от «_____» _____ 2022 г. № _____

Минздрав России
на 1-14588 от 03.10.2022

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 14^1 следующего содержания:

«14^1. По результатам диспансерного приема (осмотра, консультации) врачом-психиатром 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) врачом-психиатром.»;

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 16^1 следующего содержания:

«16^1. 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:

Минздрав России
на 1-14588 от 03.10.2022

«Приложение
к Порядку диспансерного наблюдения
за лицом, страдающим хроническим
и затяжным психическим 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

		невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства; расстройства личности и поведения в зрелом возрасте; умственная отсталость			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 осмотре врачом-психиатром	мыслями и намерениями; З – лица с психическими расстройствами и расстройствами поведения, имеющие коморбидные заболевания, связанные с употреблением психоактивных веществ; К – лица с низкой приверженностью к лечению; П – лица, получающие лечение лекарственными препаратами пролонгированного действия
Д-2	Психическое расстройство, в связи с которым осуществлялась госпитализация в медицинскую организацию 1 раз в 2 года и продолжительностью менее 120 дней в течение 2 лет			В течение первого года – не реже 1 раза в месяц; в дальнейшем – не реже 1 раза в 2 месяца	Вес (индекс массы тела), объем талии – 1 раз в 3 месяца; Артериальное давление - 1 раз в 2 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, обусловливающих склонность к совершению общественно опасных действий, - При каждом осмотре врачом-психиатром	
Д-3	Психическое расстройство, в связи с которым не осуществлялась госпитализация в медицинскую организацию в течение 3 лет и более			Не реже 1 раза в 3 месяца	Вес (индекс массы тела), объем талии – 1 раз в 3 месяца; 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,	

					обусловливающих склонность к совершению общественно опасных действий, - При каждом осмотре врачом-психиатром	
Д-4	Психическое расстройство в стадии ремиссии или компенсации, в связи с которым не осуществлялась госпитализация в медицинскую организацию в течение 5 лет и более			Не реже 1 раза в год	Вес (индекс массы тела), объем талии – не реже 1 раза в год; Артериальное давление – 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	

					осмотре врачом-психиатром	
Д-5 (активное диспансерное наблюдение)	Психическое расстройство при установлении следующих фактов: 1) совершение лицом общественно 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) 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)			В течение 10 рабочих дней после установления диспансерного наблюдения; в дальнейшем – 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 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 осмотре врачом-психиатром; Проведение лабораторных 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.».