

**Организация профилактики
общественно опасных действий
лиц, находящихся на активном
диспансерном наблюдении
в условиях диспансерного
отделения ГБУЗ СПб №7
г. Краснодар**

ЗАКОНОДАТЕЛЬНОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩЕЕ ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ЛИЦАМИ С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ

1. Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

Статья 46. Медицинские осмотры, диспансеризация

П.5 Дает определение понятию «диспансерное наблюдение»

П.6 Устанавливает возможность обязательности диспансерного наблюдения

2. Закон РФ от 02.07.1992 N 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»

Статья 27. Диспансерное наблюдение

Приказ МЗ РФ от 30 июня 2022 г.
N 453н "Об утверждении
Порядка диспансерного
наблюдения за лицом,
страдающим хроническим и
затяжным психическим
расстройством с тяжелыми
стойкими или часто
обостряющимися болезненными
проявлениями"

вступил в силу с 1.03.2023 г.

Организация АДН

Приказ МЗ РФ и МВД РФ от 30.04.1997 г. №133/269	Порядок диспансерного наблюдения (Приказ МЗ РФ от 30.06.2022 г. №453н)
<p>Показания для установления за больными АДН:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Совершение в прошлом общественно опасных действий (ООД) предусмотренных уголовным законодательством, с освобождением от уголовной ответственности или показании и применении к ним принудительных мер медицинского характера;2. Отбывание наказания за преступление, совершенные до установления психического расстройства;3. Наличие симптомов в структуре психических расстройств, обуславливающих склонность к совершению ООД (императивные галлюцинации, некоторые формы бреда, психоподобные состояния с повышенной поведенческой активностью, и патологией влечения и т.п.);4. Наличие пограничных форм психических расстройств и совершение в прошлом ООД, в отношении которых они признавались невменяемыми в связи с развившимся на этой почве психозом;5. Направление судами на амбулаторное принудительное наблюдение и лечение у психиатра.	<p>Показания для включения больного в группу Д-5 (активное диспансерное наблюдение)</p> <ol style="list-style-type: none">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 лицу других видов принудительных мер медицинского характера (в том числе по данным анамнеза);4. Применение судебного решения о прекращении принудительных мер медицинского характера в медицинской организации;5. Наличие у лица в структуре психического расстройства симптомов, обуславливающих склонность к совершению ООД (императивные галлюцинации, некоторые формы бреда, психоподобные состояния с повышенной активностью и патологией влечения и проч.) (в том числе по данным анамнеза)

Особенности наблюдения за пациентами диспансерной группы АДН

Приказ МЗ РФ и МВД РФ от 30.04.1997 г. №133/269	Приказ МЗ РФ от 30.06.2022 г. №453н
<ol style="list-style-type: none">1. Органы здравоохранения и органы внутренних дел РФ взаимодействуют по предупреждению ООД лиц, страдающих психическими расстройствами;2. Лица, включенные в группу АДН, а также находящиеся на амбулаторном принудительном наблюдении и лечении у психиатра, обследуются у врача-психиатра не реже одного раза в месяц.	<ol style="list-style-type: none">1. Врач-психиатр при проведении диспансерного наблюдения взаимодействует с сотрудниками полиции, уголовно-исполнительной инспекции по вопросам предупреждения совершения больными ООД;2. Минимальная периодичность диспансерных приемов не реже 1 раза в месяц;3. Регламент АДН дополнен пунктами определяющими: проведение реабилитационных мероприятий в целях улучшения психического состояния, а так же в целях предупреждения совершения ООД; Направление копии выписного эпикриза в медицинскую организацию по новому месту жительства больного в течении 7 рабочих дней с даты получения информации об изменении места жительства лица;4. В порядок включены контролирующие показатели состояния здоровья в рамках проведения АДН, которые структурируют процедуру оценки динамики состояния больного и эффективность оказываемой ему медицинской помощи, позволяют обеспечить контроль за выполнением врачебных рекомендаций в части приема лекарственной терапии.

Соотношение населения и лиц, находящихся под диспансерным наблюдением в Краснодарском крае и в г. Краснодаре

	Краснодарский край на 01.01.23	г. Краснодар 01.01.23	% (доля)
Численность населения	5687378	1062557	18,7%
Лица состоящие под диспансерным наблюдением	27 688	8266	29,9%
Из них на АДН	920 (3,3)	368 (4,46)	40%
Из них на АПЛ	333 (36,2)	42 (11,4)	12,6%

Удельный вес нозологических групп, состоящих под активным диспансерным наблюдением

Всего лиц состоящих под активным диспансерным наблюдением	Лиц состоящих под активным диспансерным наблюдением С шифром 20-25*	Лиц состоящих под активным диспансерным наблюдением С шифром 06-07*	Лиц состоящих под активным диспансерным наблюдением С шифром (01*,60*,70*)
368	246/66,8%	115/31,3%	7/1,9%

Динамика наблюдения пациентов в учетной группе Д5 (АДН) с 2016 по 2022 гг.

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Взято под АДН	43	33	32	37	47	76	50
Снято с АДН	50	43	35	56	43	44	65
Число лиц, находящихся под активным диспансерным наблюдением	379	369	366	347	351	383	368
Количество лиц, взятых под АДН инициативно (в структуру психических расстройств больных входят симптомы, обуславливающие склонность к совершению ООД)	177	168	162	150	159	186	113
Доля лиц, взятых под АДН инициативно согласно п. 1.3.3 (из общего количества лиц, состоящих под АДН)	46,7%	45,5%	44,2%	43,2	45,3%	48,5%	30,7%
Количество лиц, получающих терапию нейролептиками пролонгированного действия	58 (15,3%)	60 (16,2%)	67(18,2 %)	60 (17,3%)	65 (18,5%)	63 (16,4%)	68 (18,4%)

Доля правонарушений лицам, состоящими в группе Д5 (АДН) с 2016 по 2022 гг.

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Количество правонарушений группе АДН	7	8	6	7	6	7	5
% правонарушений от количества лиц, состоящих под АДН	1,8	2,1	1,6	2,0	1,7	1,8	1,3
Количество больных АДН	379	369	366	347	351	383	368

Спасибо за внимание!