***Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения Методические рекомендации***

***Тамбов-2014***

***«Тамбовская психиатрическая клиническая больница»***

***Организация работы психиатрических учреждений (подразделений) с лицами, страдающими психическими расстройствами, склонными к общественно опасным действиям - группа активного диспансерного наблюдения (АДН).***

***А.К. Гажа, Г.Г. Козубская, Г.М. Рыбинский***

**Порядок формирования группы активного диспансерного наблюдения.**

1. В группу активного диспансерного наблюдения (АДН) включаются лица, страдающие хроническими и затяжными психическими расстройствами с тяжёлыми стойкими и часто обостряющимися болезненными проявлениями, склонные к общественно опасным действиям, а также лица, которым судами назначено амбулаторное принудительное наблюдение и лечение у психиатра вследствие признания их невменяемыми.
2. Решение об установлении АДН, снятии с АДН принимается комиссией врачей-психиатров на основании медицинской документации (амбулаторных карт, историй болезни, выписок из таковых). О принятом решении немедленно извещается территориальный отдел полиции.
3. На комиссию направляются следующие категории больных:

совершившие в прошлом правонарушения, предусмотренные уголовным законодательством, Кодексом об административной ответственности, но экскульпированные судом, в отношении которых применялись принудительные меры медицинского характера;

- имеющие криминальный опыт в прошлом, до приобретения психических расстройств (то есть судимости);

в структуру психических расстройств которых входят симптомы, обусловливающие:   
склонность к совершению общественно опасных деяний (бред конкретной направленности,  
психопатоподобные состояния с повышенной поведенческой активностью и патологией влечений,  
периодические и пароксизмальные острые психотические состояния, сопровождающиеся агрессивностью и имеющие тенденцию к частому возникновению, депрессивные состояния с бредом самообвинения в связи с высоким риском совершения «расширенного самоубийства», маниакальные состояния с общей расторможенностью и псевдопредприимчивостью);

- страдающие пограничными формами психических расстройств, совершившие в прошлом общественно опасные деяния, в отношении которых они признавались невменяемыми в связи с развившимся на патологической почве психозом;

- в отношении которых получено определение суда о назначении им амбулаторного принудительного наблюдения и лечения у психиатра в связи с невменяемостью.

Материалы на врачебную комиссию представляет участковый психиатр или психиатр кабинета АДН. Ответственность за своевременность включения больных в группу АДН несёт участковый (районный) психиатр.

1. О каждом лице, страдающем психическим расстройством, взятом на АДН либо снятых с АДН немедленно в письменной форме уведомляется территориальный отдел внутренних дел.
2. Амбулаторные карты лиц с психическими расстройствами из группы АДН маркируются красным корешком и пометкой «АДН», «АПНЛ» в правом верхнем углу обложки. На втором листе амбулаторной карты должна присутствовать так называемая «формула общественной опасности», представленная ниже или отражаться факты, свидетельствующие о высокой вероятности совершения ООД (приложение № 1 к данным методическим рекомендациям).

**Порядок наблюдения за лицами, страдающими психическими расстройствами, включёнными в группу активного диспансерного наблюдения.**

1. Частота осмотров лиц с психическими расстройствами, находящимися на АДН диктуется особенностями их психического состояния, но не должна быть реже 1 раза в месяц.
2. При проживании лиц, страдающих психическими расстройствами и состоящих на АДН в сельских населённых пунктах, в их амбулаторных картах помимо осмотров райпсихиатров отражается информация, полученная из сельских участковых больниц и ФАПов от медработников, предварительно проинструктированных районным психиатром об особенностях наблюдения за этой категорией пациентов.
3. Медицинские работники сельских участковых больниц, ФАПов с месячной периодичностью информируют районного психиатра о состоянии лиц с психическими расстройствами из группы АДН, проводимом лечении, изменениях их социально-бытовых условиях.
4. Ежегодно на лиц с психическими расстройствами, находящимися на АДН пишется этапный эпикриз, отражающий динамику их психического состояния, госпитализации в психстационар, причины стационирования, риск повторных ООД, факторы, его повышающие (материальная необеспеченность, жилищная неустроенность, злоупотребление алкоголем, наркотиками и т.п.), соблюдение режима АДН, меры профилактики ООД, разработанные совместно с участковыми уполномоченными полиции, районными городскими администрациями или главами сельских поселений, план биопсихосоциального воздействия на будущий год.

**Порядок взаимодействия с органами внутренних дел по наблюдению за лицами с психическими расстройствами, состоящими на активном диспансерном наблюдении.**

Некоторые формальные параметры наблюдения на лицами с психическими расстройствами из числа состоящих на АДН регламентированы совместным Приказом Минздрава и МВД РФ от 30.04.1997. за № 133/269 и утверждённой им Инструкцией «Об организации взаимодействия органов здравоохранения и органов внутренних дел Российской Федерации по предупреждению общественно опасных действий лиц, страдающих психическими расстройствами».

1. Внебольничное психиатрическое подразделение направляет в отдел внутренних дел по месту регистрации (жительства) лиц с психическими расстройствами из группы АДН следующую информацию:

- ежегодно в срок до 20 января текущего года уточнённый список лиц с психическими расстройствами, находящимися на активном диспансерном наблюдении;

- сведения об изменении лицом этой категории места жительства или длительном отсутствии  
его по месту регистрации, уклонении от активного диспансерного наблюдения;

- немедленно по приятию соответствующего решения сведения о лицах, взятых на АДН,  
или снятых с наблюдения; направляемая информация должна содержать  
индивидуальные подробные рекомендации по наблюдению за этими лицами;

информацию обо всех без исключения правонарушениях, совершённых лицами, страдающими психическими расстройствами и находящимися на АДН.

**Порядок направления лиц, страдающих психическими расстройствами, находящимися на АДН на лечение в психиатрический стационар и их выписки из стационара.**

1. В соответствии с Законом «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании» лицо, страдающее психическим расстройством и представляющее непосредственную опасность для себя или окружающих может быть госпитализировано в психиатрический стационар без его на то согласия или согласия его законного представителя решением врача-психиатра до получения санкции судьи с немедленным уведомлением об этом его родственников или законных представителей.
2. Недобровольная госпитализация возлагается на работников психиатрической службы, которые вправе обращаться за содействием в территориальный (по месту регистрации, жительства лица с психическим расстройством) отдел внутренних дел в случаях когда:

есть основания предполагать, что лицо с психическим расстройством, представляющее непосредственную опасность для себя или окружающих, или его родственники окажут сопротивление при госпитализации;

необходима помощь полиции в розыске и задержании лиц с психическими расстройствами, подлежащих госпитализации.

1. При недобровольной госпитализации сотрудники полиции обеспечивают:

охрану общественного правопорядка, безопасность доступа к госпитализируемому, пресекают противоправные действия граждан, препятствующих госпитализации. Кроме того сотрудники полиции совместно с  
 медицинскими работниками в обязательном порядке производят личный досмотр лица с психическим расстройством с целью изъятия предметов, которые могут быть использованы в качестве орудия нападения.

В случае госпитализации лиц с психическими расстройствами, не имеющих родственников, либо проживающих отдельно, сотрудники полиции принимают меры по обеспечению сохранности их имущества.

1. Психиатр, направляющий в стационар лицо с психическим расстройством, представляющим общественную опасность, в направления обязан подробно изложить и обосновать психиатрические и социальные показания к госпитализации, а также указать место своей работы, должность, свою фамилию и время направления. На видном месте делаются пометки «АДН». Все госпитализации, выписки, переводы из одного стационара в другой лиц с психическими расстройствами, находящимися на АДН должны сопровождаться **формулой общественной опасности,** включающей в себя:

* ведущий синдром;
* тип течения психического расстройства;
* психопатологический механизм ООД;
* характер ООД;
* кратность ООД;
* личностные особенности лиц с психическими расстройствами и ситуационные факторы, способствующие или препятствующие совершению ООД;
* проведенные на данном этапе ведения лица с психическим расстройством лечебно-реабилитационные мероприятия и их эффективность;
* рекомендуемые меры предотвращения ООД.

1. Врачам психиатрических стационаров следует обращать внимание на потенциальную опасность лиц с психическими расстройствами помимо лиц, находящихся на принудительном лечении, с целью рекомендации им при выписке АДН.
2. Выписка таких больных из стационара производится только по достижению устойчивой ремиссии и комиссионно. В состав комиссии должен входить участковый психиатр или куратор района, в котором проживает лицо с психическим расстройством, представляющее потенциальную общественную опасность.
3. Выписка лиц с психическими расстройствами, представляющих общественную опасность целесообразна только после решения их социально-бытовых проблем (оформления в установленном порядке инвалидности, опеки, восстановления документов, устройства в психоневрологический интернат или общежитие для лиц, утративших социальные связи и т.п.).
4. О предстоящей выписке лица с психическим расстройством с принудительного лечения или после недобровольной госпитализации психиатрическое отделение заранее, не позднее, чем за 10 дней информирует амбулаторную психиатрическую службу и отдел внутренних дел по месту регистрации (жительства) лица с психическим расстройством. Одновременно об этом извещаются его родственники или законный представитель (опекун).

10. В случае побега из стационара лица, страдающего психическим расстройством,  
представляющего общественную опасность, в том числе находящегося на принудительном лечении,  
сотрудники стационара принимают меры к его розыску и возвращению, а также информируют о побеге:

- отделы внутренних дел, на территории которого находится психиатрический стационар и поместу регистрации (проживания) лица с психическим расстройством, совершившим побег (с указаниемполных паспортных данных, особых примет, одежде беглеца, адресов родственников, опекуна);

- внебольничные территориальные по месту нахождения психиатрического стационара и проживания лица с психическим расстройством психиатрические учреждения на предмет их психиатрического освидетельствования и госпитализации.

При задержании бежавшего лица с психическим расстройством администрации психиатрической больницы, внебольничное подразделение и отдел внутренних дел взаимно информируют друг друга о прекращении розыскных мероприятий.

11. При поступлении *в* психиатрический стационар лица с психическим расстройством без документов, удостоверяющих личность (если он неизвестен медперсоналу), или с документами, вызывающими сомнение в их подлинности, а также поступлении лица с психическим расстройством, который по своему психическому состоянию не может сообщить о себе сведений, психиатрический стационар в течение суток извещает об этом территориальный отдел внутренних дел.

**Иные (непринудительные) меры медицинского характера, применяемые в отношении лиц, страдающих тяжёлыми психическими расстройствами, совершивших общественно опасные деяния.**

1. Иные меры медицинского характера применяются к лицам с тяжёлыми психическими расстройствами, совершившим ООД и признанным в установленном законом порядке не нуждающимися в применении по отношению к ним принудительных мер медицинского характера, а также к лицам, освобождённым от дальнейшего отбывания наказания вследствие заболевания их тяжёлым психическим расстройством.
2. Указанным лицам оказывается все необходимые виды лечебно-профилактической, реабилитационной, социальной психиатрической помощи, предусмотренные законодательством в области здравоохранения. Госпитализация и выписка таких лиц с психическими расстройствами производится на общих основаниях.

Приложение № 1

**КАРТА ЛИЦА, СТРАДАЮЩЕГО ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ, НАХОДЯЩЕГОСЯ НА АКТИВНОМ ДИСПАНСЕРНОМ НАБЛЮДЕНИИ.**

1. ФИО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Диагноз с указанием формы течения заболевания и ведущего синдрома\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Синдром, при наличии которого совершено правонарушение\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Находится на АДН с (дата)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Находится на АПНД с (дата)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. Основания для включения в группу АДН

- судимости и правонарушения, совершённые до болезни (какие,  
когда)

- принудительное лечение (даты, сроки)\_

- другие основания (бред конкретной направленности, императивные галлюцинации и т.п.)

6. Основания для проведения АПНЛ (определение суда, дата)

7. Осложняющие факторы(злоупотребление алкоголем, наркотиками, неблагоприятные  
социально-бытовые условия)

8. Место работы в настоящее время

специальность .

1. Группа инвалидности .
2. Семейное положение и наличие близких родственников \_\_

11. Недееспособность (да, нет)

12.Для недееспособных опекун (есть, нет).

степень родства

ФИО опекуна

Снят с АДН (дата)

1. Снят с АПНЛ (дата)

Подпись участкового психиатра\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ФИО)

**Приложение** № 2

Учреждение

**« » 20 г.**

**АКТ психиатрического освидетельствования** №\_

на

ФИО

19 года рождения, находящегося на принудительном лечении в данном учреждении с

« » 20 г., привлечённого к уголовной ответственности по

статье

Психиатрическое освидетельствование произвела врачебная комиссия в составе:

председателя

членов

комиссии

Остальные разделы акта излагаются на следующих листах.

(Акт составляется при прекращении или изменении вида принудительного лечения и должен содержать данные анамнеза, описание физического и неврологического статусов, психическое состояние лица с психическим расстройством в динамике с указанием проведенных лечебно-реабилитационных мероприятий; в заключительной части акта указывается диагноз и обосновывается необходимость отмены принудительного лечения или изменения его вида).