



ПРАВИТЕЛЬСТВО МОСКВЫ
ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ

П Р И К А З

« 01 » 02 20 22г.

№ 72

**Об утверждении положения
о Едином городском регистре
медицинской информации о
лицах с психическими
расстройствами и (или)
расстройствами поведения**

В целях совершенствования эффективности деятельности медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих специализированную медицинскую помощь по профилю «психиатрия», **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить положение о Едином городском регистре медицинской информации о лицах с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения (далее – Психиатрический регистр) (приложение к настоящему приказу).

2. Руководителям медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих специализированную медицинскую помощь по профилю «психиатрия» обеспечить ведение Психиатрического регистра в соответствии с настоящим приказом.

3. Главному внештатному специалисту психиатру Департамента здравоохранения города Москвы **Костюку Г.П.** обеспечить организационно-методическое сопровождение работы по ведению психиатрического регистра.

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя руководителя Департамента здравоохранения города Москвы **Токарева А.С.**

**Министр Правительства Москвы,
руководитель Департамента
здравоохранения города Москвы**

А.И. Хрипун

ПОЛОЖЕНИЕ

о Едином городском регистре медицинской информации о лицах с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение определяет правила ведения Единого городского регистра медицинской информации о лицах с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения при оказании медицинской помощи в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы по профилю «психиатрия».

1.2. Единый городской регистр медицинской информации о лицах с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения (далее – Психиатрический регистр) является государственным информационным ресурсом города Москвы.

1.3. Настоящее Положение разработано в соответствии с Законом Российской Федерации от 2 июля 1992 г. № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», Федеральным законом от 10 декабря 1995 г. № 196-ФЗ «О безопасности дорожного движения», Федеральным законом от 13 декабря 1996 г. № 150-ФЗ «Об оружии» Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», постановлением Правительства Российской Федерации от 23 сентября 2002 г. № 695 «О прохождении обязательного психиатрического освидетельствования работниками, осуществляющими отдельные виды деятельности, в том числе деятельность, связанную с источниками повышенной опасности (с влиянием вредных веществ и неблагоприятных производственных факторов), а также работающими в условиях повышенной опасности», приказом Минздрава России от 31 декабря 2002 г. № 420 «Об утверждении форм первичной медицинской документации для психиатрических и наркологических учреждений», приказом Минздравсоцразвития России от 17 мая 2012 г. № 566н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения», постановлением Правительства Москвы от 20 января 2015 г. № 16-ПП «Об автоматизированной информационной системе города Москвы», приказом Департамента здравоохранения города Москвы от 29 декабря 2020 г. № 1505 «О совершенствовании оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения», а также иными нормативными правовыми и организационно-распорядительными актами органов исполнительной власти Российской Федерации.

1.4. Психиатрический регистр – организованная система сбора и хранения медицинской информации о жителях города Москвы, а также о

лицах, не имеющих регистрации по месту жительства (пребывания) в городе Москве, которым оказывается (оказывалась) медицинская помощь в связи с диагностированными у них психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения (далее – психические расстройства), либо в отношении которых имеются медицинские документы об установлении им диагноза психического расстройства врачом-психиатром.

1.5. Ведение Психиатрического регистра осуществляется в целях:

1.5.1. Систематизации медицинской информации о лицах, страдающих психическими расстройствами, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение или у которых было диагностировано психическое расстройство, но диспансерное наблюдение не устанавливалось или было прекращено.

1.5.2. Систематизации сведений о лицах, в отношении которых имеются медицинские документы об установлении им диагноза психического расстройства врачом-психиатром, но не получающих медицинскую помощь по профилю «психиатрия» в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы.

1.5.3. Проведения статистического анализа психической заболеваемости, а также оценки эффективности оказания медицинской помощи по профилю «психиатрия» в городе Москве.

1.5.4. Получения медицинскими работниками достоверной медицинской информации о лицах, страдающих психическими расстройствами для осуществления ими профессиональной деятельности в ходе оказания медицинской помощи по профилю «психиатрия» и выполнения психиатрических освидетельствований и психиатрических осмотров при медицинских освидетельствованиях, военно-врачебной экспертизе и обязательных психиатрических освидетельствованиях, а также в иных случаях, установленных законодательством Российской Федерации.

2. Информационное обеспечение ведения Психиатрического регистра

2.1. Внесение данных в Психиатрический регистр осуществляется медицинскими организациями государственной системы здравоохранения города Москвы, осуществляющими первичную специализированную медико-санитарную и специализированную медицинскую помощь по профилю «психиатрия», в соответствии с законодательством Российской Федерации и города Москвы.

2.2. В Психиатрический регистр включается информация о:

2.2.1. Пациентах, находящихся под диспансерным наблюдением по поводу хронических и затяжных психических расстройств с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями (далее – пациенты группы Д).

2.2.2. Пациентах, получающих амбулаторную помощь по поводу психических расстройств, не находящихся под диспансерным наблюдением (далее – пациенты группы К).

2.2.3. Лицах, в отношении которых имеются медицинские документы об установлении им диагноза психического расстройства врачом-психиатром, но которые не получают медицинскую помощь в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих медицинскую помощь по профилю «психиатрия» (далее – группа «прочие»).

2.2.4. Лицах, в отношении которых оказание амбулаторной помощи прекращено с передачей медицинской карты в медицинский архив (далее – группа А):

- по причине отсутствия обращений за медицинской помощью по профилю «психиатрия» пациентов группы К в течение одного года;
- из-за отсутствия сведений о пациенте в течение не менее трех лет, несмотря на все использованные доступные способы их получения;
- снятие гражданина с регистрационного учета по месту жительства в городе Москве;
- при наступлении смерти, что документально подтверждено;
- по иным причинам.

2.3. Основаниями для внесения сведений о гражданах (пациентах) в Психиатрический регистр являются:

- обращение гражданина за медицинской помощью по поводу психического расстройства;
- выявление у гражданина психического расстройства;
- получение психоневрологическим диспансером выписного эпикриза или иного медицинского документа с указанием диагноза психического расстройства из медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь по профилю «психиатрия», в том числе из многопрофильной больницы;
- получение психоневрологическим диспансером сведений об активном вызове со станции скорой медицинской помощи или с отделения неотложной психиатрической помощи (по решению врача-психиатра);
- направление гражданина на принудительное лечение по решению суда в отношении лиц, страдающих психическими расстройствами, совершивших общественно опасные деяния;
- получение психоневрологическим диспансером сведений о гражданах, состоящих под амбулаторным наблюдением у врача-психиатра в медицинских организациях иных субъектов Российской Федерации, при регистрации гражданина по месту жительства в городе Москве;
- иные, предусмотренные законодательством Российской Федерации, основания.

2.4. Уполномоченным к внесению сведений о гражданине (пациенте) в Психиатрический регистр является:

2.4.1. При установлении диагноза психического расстройства при первичном обращении пациента, изменении сведений о гражданине в Психиатрическом регистре, изменении вида амбулаторной психиатрической помощи, переносе записи о гражданине из группы К в архив в Психиатрическом регистре – врач-психиатр.

2.4.2. При переносе записи о гражданине из группы К в группу Д и из группы Д в группу К, либо из группы Д в архив Психиатрического регистра – врач-психиатр после подтверждения врачебной комиссией.

2.4.3. При удалении записи о гражданине из Психиатрического регистра – заведующий диспансерным отделением (при ошибочно установленном ранее диагнозе лицу, не страдающему психическим расстройством, что подтверждено комиссионным заключением специалистов).

2.4.4. При поступлении документации (выписного эпикриза из стационаров и диспансеров, других медицинских организаций, в том числе иных субъектов Российской Федерации), сведений об активном вызове со станции скорой медицинской помощи или из отделения неотложной психиатрической помощи и иных сведений в соответствии с пунктом 2.3 настоящего Положения – медицинский регистратор или медицинский статистик (осуществляет внесение только общих сведений (персональных данных)).

2.5. Лица, уполномоченные вести Психиатрический регистр в медицинской организации, назначаются приказом руководителя медицинской организации из числа руководителей подразделений, врачей-специалистов, администраторов, медицинских сестёр, медицинских статистиков и регистраторов. Уполномоченные лица несут ответственность за достоверность внесенных ими сведений в Психиатрический регистр.

2.6. В целях оптимизации ведения Психиатрического регистра в медицинской организации допустимо делегирование полномочий к внесению сведений о гражданине (пациенте) в Психиатрический регистр врачом-психиатром на иное уполномоченное лицо в соответствии с пунктом 2.4 настоящего Положения. В целях предотвращения потери данных при делегировании полномочий руководитель медицинской организации утверждает Инструкцию о порядке передачи врачом-психиатром сведений уполномоченному к внесению сведений о гражданине (пациенте) в Психиатрический регистр лицу.

2.7. Правом просмотра Психиатрического регистра, без возможности внесения, изменения и удаления данных обладают работники медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, осуществляющих первичную специализированную медико-санитарную и специализированную медицинскую помощь по профилю «психиатрия», не включенные в перечень уполномоченных лиц в соответствии с пунктами 2.5 и 2.6 настоящего Положения.

3. Правила ведения Психиатрического регистра

3.1. Доступ и внесение сведений в Психиатрический регистр осуществляется посредством автоматизированного рабочего места (далее – АРМ) пользователя под собственной учетной записью и присвоенной ролью.

3.2. Ведение группы Д Психиатрического регистра.

3.2.1. Внесение данных о пациенте группы Д осуществляет:

- врач-психиатр не позднее трех рабочих дней после принятия решения комиссией врачей-психиатров об установлении за пациентом диспансерного наблюдения;

- работник медицинской организации, в соответствии с пунктами 2.5 и 2.6 настоящего Положения, не позднее трех рабочих дней после поступления соответствующего решения комиссии врачей-психиатров, в том числе при переводе пациента, в отношении которого уже установлено диспансерное наблюдение, из другой медицинской организации.

3.2.2. Внесению в группу Д Психиатрического регистра подлежат сведения о гражданине, указанные в приложении 1 к настоящему Положению.

3.2.3. Группа Д Психиатрического регистра включает следующих пациентов:

- Д 1 – с обострениями симптоматики, частыми (не реже 1 раза в год) госпитализациями;

- Д 2 – с декомпенсациями и обострениями психических расстройств, которые можно купировать в амбулаторных условиях и условиях полустационара (дневного стационара), или которые приводят к редким (не чаще 1 раза в 2 года) госпитализациям;

- Д 3 – со стабилизированными состояниями, в том числе с терапевтическими и спонтанными ремиссиями;

- Д 4 – нуждающихся в оперативном решении социальных вопросов;

- Д 5 – нуждающихся в эпизодическом или контрольном наблюдении.

Данная группа является переходной перед решением вопроса о прекращении диспансерного наблюдения. В данную группу относят пациентов, находящихся в состоянии ремиссии или компенсации с удовлетворительным уровнем социального функционирования, которым на данном этапе невозможно прекращение диспансерного наблюдения, а также пациентов, находящихся в стадии решения вопроса о прекращении диспансерного наблюдения. К этой же группе относятся лица, признанные недееспособными, являющиеся инвалидами вследствие психического расстройства, но не нуждающиеся в постоянной поддерживающей терапии;

- АДН (активное диспансерное наблюдение) – пациенты, страдающие хроническими и затяжными психическими расстройствами с тяжелыми, стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями, склонные к общественно опасным действиям;

- АПНЛ (амбулаторное принудительное наблюдение и лечение) – лица с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения, направленные судом на принудительное наблюдение и лечение у врача-психиатра в амбулаторных условиях.

3.2.4. Перевод гражданина из группы Д в группу К наблюдения или записи о гражданине в архив Психиатрического регистра осуществляет врач-психиатр или работник медицинской организации, в соответствии с пунктами 2.5 и 2.6 настоящего Положения, при возникновении оснований для прекращения диспансерного наблюдения, не позднее трех рабочих дней после

соответствующего решения врачебной комиссии (приложения 2 и 3 к настоящему Положению).

3.3. Ведение группы К и группы «прочие» Психиатрического регистра.

3.3.1. Внесение данных о гражданине в Психиатрический регистр в группу К осуществляет:

- врач-психиатр при выявлении у гражданина заболевания при его обращении за медицинской помощью, связанной с психическим расстройством, не требующего диспансерного наблюдения, в течение трех рабочих дней с момента его обращения;

- врач-психиатр, по решению врачебной комиссии, при отсутствии показаний к диспансерному наблюдению гражданина, в течение трех рабочих дней с момента проведения заседания врачебной комиссии;

- работник медицинской организации, в соответствии с пунктами 2.5 и 2.6 настоящего Положения, после оповещения врачом-психиатром о необходимости внесения сведений о гражданине (пациенте) в Психиатрический регистр, в течение трех рабочих дней с момента оповещения.

3.3.2. Внесению в группу К Психиатрического регистра подлежат сведения о гражданине, указанные в приложении 1 к настоящему Положению.

3.3.3. Внесение данных о гражданине (пациенте) в группу «прочие» осуществляет врач-психиатр, получивший сведения, указанные в пункте 2.2.3 настоящего Положения, или работник медицинской организации, в соответствии с пунктами 2.5 и 2.6 настоящего Положения после оповещения врачом-психиатром о необходимости внесения сведений о гражданине (пациенте) в Психиатрический регистр.

3.3.4. Перевод записи о гражданине из группы К в архив Психиатрического регистра осуществляет врач-психиатр или работник медицинской организации, в соответствии с пунктами 2.4 и 2.5 настоящего Положения после оповещения врачом-психиатром при наличии соответствующих оснований (приложение 4 к настоящему Положению).

3.4. Актуализация данных Психиатрического регистра производится один раз в год путем сверки пациентов по группам с учетом даты последнего посещения пациентом врача-психиатра и актуальным результатам обследования (осмотра), а также при изменении данных, указанных в приложении 1 к настоящему Положению.

4. Удаление учетных записей из Психиатрического регистра

4.1. Основаниями для удаления учетных записей из Психиатрического регистра являются:

- выявление ошибочных записей (записей на несуществующих лиц);
- выявление дублирующих записей об одном и том же лице (в отношении дублирующей записи с одновременным исключением дублирующей записи).

4.2. Для обеспечения ретроспективного учета записи, по которым проведено исключение из Психиатрического регистра не удаляются, а переводятся в архив.

Перевод записей в архив выполняется уполномоченными лицами медицинских организаций.

Приложение 1
к Положению о Едином городском
регистре медицинской информации
о лицах с психическими
расстройствами и (или)
расстройствами поведения

ПЕРЕЧЕНЬ
обязательных данных о гражданине,
вносимых в Единый городской регистр медицинской информации
о лицах с психическими расстройствами
и (или) расстройствами поведения

1. Фамилия, имя, отчество (при наличии).
2. Пол.
3. Число, месяц и год рождения, количество полных лет.
4. Адрес регистрации по месту жительства (пребывания).
5. Адрес фактического проживания.
6. Номер страхового полиса ОМС (при наличии документа у гражданина).
7. СНИЛС (при наличии документа у гражданина).
8. Диагноз и код по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (10-й пересмотр), сопутствующие заболевания.
9. Дата установления диагноза.
10. Дата установления диспансерного наблюдения.
11. Дата и основания прекращения диспансерного наблюдения.

ПЕРЕЧЕНЬ
оснований для представления пациента на врачебную комиссию
с решением вопроса о прекращении активного диспансерного
наблюдения

1. Развитие стойкой (не менее одного года) ремиссии с отсутствием продуктивной психотической и иной психопатологической симптоматики, которая может явиться причиной совершения опасных действий.
2. Компенсация имевшихся психических нарушений, обуславливающих потенциальную общественную опасность.
3. Наличие критического осмысления болезни и общественной опасности совершенных в прошлом опасных действий.
4. Отсутствие асоциальных тенденций в поведении сроком более года.
5. Социальная адаптация, включающая наличие постоянного места жительства, трудовой занятости на доступном уровне, отсутствие конфликтов по месту жительства, асоциального влияния со стороны других лиц.
6. Соблюдение режима диспансерного наблюдения, регулярности посещения участкового психиатра, положительное отношение к медикаментозной терапии, приверженность лечению.
7. Отсутствие употребления алкоголя и других психоактивных веществ сроком более одного года.
8. Отсутствие госпитализаций в период более одного года.

Приложение 3
к Положению о Едином городском
регистре медицинской информации
о лицах с психическими
расстройствами и (или)
расстройствами поведения

ПЕРЕЧЕНЬ
причин для прекращения диспансерного наблюдения
(перевод гражданина из группы Д в группу К,
перенос записи о гражданине в архив Психиатрического регистра)

1. Выздоровление или значительное и стойкое (длительностью не менее трех лет) улучшение психического состояния пациента.
2. Осуждение пациента к лишению свободы на срок свыше одного года.
3. Отсутствие достоверных сведений о пациенте в течение не менее трех лет.
5. Смерть пациента.
6. Перевод в психоневрологический интернат.
7. Снятие гражданина с регистрационного учета по месту жительства в городе Москве.

Приложение 4
к Положению о Едином городском
регистре медицинской информации
о лицах с психическими
расстройствами и (или)
расстройствами поведения

ПЕРЕЧЕНЬ
оснований для перевода записи о гражданине
из группы К в архив Психиатрического регистра

1. Стойкая ремиссия психического расстройства или расстройства поведения в течение одного года, выявленная врачом-психиатром в процессе амбулаторного наблюдения.
2. Отсутствие обращений за психиатрической помощью в течение одного года.
4. В случае осуждения на срок более одного года или призыва в армию.
5. Смерть пациента.
6. Перевод в психоневрологический интернат.
7. Снятие гражданина с регистрационного учета по месту жительства в городе Москве.