



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

Н А К А З

22.01.2007 N 20

Зареєстровано в Міністерстві
юстиції України
5 квітня 2007 р.
за N 314/13581

Про затвердження Інструкції
з організації диспансерного
та консультативного нагляду осіб,
які страждають на психічні розлади,
при наданні амбулаторної психіатричної допомоги

З метою виконання вимог Закону України "Про психіатричну допомогу" (1489-14) у частині реалізації державних гарантій щодо забезпечення осіб, які страждають на психічні розлади, необхідною амбулаторною психіатричною допомогою шляхом впровадження диспансерного методу Н А К А З У Ю:

1. Затвердити Інструкцію з організації диспансерного та консультативного нагляду осіб, які страждають на психічні розлади, при наданні амбулаторної психіатричної допомоги (додається).

2. Міністру охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, начальникам головних управлінь охорони здоров'я Дніпропетровської, Львівської та Харківської, Головного управління охорони здоров'я та медицини катастроф Черкаської, управління охорони здоров'я та курортів Вінницької, управлінь охорони здоров'я обласних державних адміністрацій, Головного управління охорони здоров'я та медичного забезпечення Київської та управління охорони здоров'я Севастопольської міських державних адміністрацій довести до відома керівників закладів охорони здоров'я Інструкцію з організації диспансерного та консультативного нагляду осіб, які страждають на психічні розлади, при наданні амбулаторної психіатричної допомоги та забезпечити контроль за її дотриманням.

3. Департаменту організації та розвитку медичної допомоги населенню (Моїсеєнко Р.О.) забезпечити державну реєстрацію цього наказу в Міністерстві юстиції України.

4. Контроль за виконанням цього наказу покласти на заступника Міністра Гайдаєва Ю.О.

Міністр

Ю.В.Поляченко

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ МОЗ України
22.01.2007 N 20

Зареєстровано в Міністерстві
юстиції України
5 квітня 2007 р.
за N 314/13581

ІНСТРУКЦІЯ

з організації диспансерного та консультативного
нагляду осіб, які страждають на психічні
розлади, при наданні амбулаторної
психіатричної допомоги

1. Загальні положення

1.1. Ця Інструкція визначає організаційні засади забезпечення осіб, які страждають на психічні розлади, амбулаторною психіатричною допомогою відповідно до статті 12 Закону України "Про психіатричну допомогу" (1489-14) (далі - Закон), виходячи з пріоритету прав і свобод людини, обов'язків керівників закладів охорони здоров'я щодо забезпечення надання психіатричної допомоги особам, які страждають на психічні розлади.

1.2. Згідно з цією Інструкцією, в основу організації амбулаторної психіатричної допомоги особам, які страждають на психічні розлади (дорослим та дітям), закладено диспансерний метод надання медичної допомоги, при якому шляхом диспансеризації осіб з психічними захворюваннями та станами реалізується один з основних напрямків охорони здоров'я - профілактичний.

2. Диспансеризація осіб, які страждають на психічні розлади

2.1. Диспансеризація - це організація роботи психіатричних закладів стосовно систематичного нагляду за перебігом психічного розладу в особи, яка страждає на психічний розлад, на її прохання або за усвідомленою згодою, або за згодою її законного представника, а також надання амбулаторної психіатричної допомоги в примусовому порядку за рішенням суду.

2.2. Диспансеризація осіб, які страждають на психічні розлади, здійснюється у державних та комунальних психіатричних (психоневрологічних) закладах, інших закладах охорони здоров'я, які мають у своєму складі спеціалізовані психоневрологічні центри, відділення, кабінети (далі - психіатричний заклад), за місцем постійного проживання громадян з метою забезпечення їх амбулаторною психіатричною допомогою на принципах доцільності, адекватності та безперервності впродовж усього періоду її надання.

2.3. Диспансеризація включає:

обстеження психічного стану особи, яка страждає на психічний розлад, при її самостійному зверненні до психіатричного закладу;

проведення медичного спостереження (лікарями-психіатрами, медичними сестрами та іншими фахівцями, що беруть участь у наданні психіатричної допомоги) шляхом оцінки психічного стану особи, яка страждає на психічний розлад, під час огляду особи в психіатричному закладі або під час відвідування за місцем її перебування;

проведення амбулаторних лікувальних заходів з метою запобігання виникненню загострень психічних розладів та забезпечення своєчасної госпіталізації особи, яка потребує стаціонарного лікування, у відповідності з чинним законодавством України;

організація або проведення необхідних додаткових параклінічних (рентгенологічних, лабораторних та функціональних) обстежень для контролю за загальносоматичним станом здоров'я особи;

своєчасне вирішення питань працездатності з метою надання особі, яка страждає на психічний розлад, відповідної медико-соціальної допомоги;

здійснення заходів з медико-соціальної реабілітації та адаптації особи шляхом сприяння залученню її до відповідного навчання та працевлаштування.

3. Форми диспансеризації осіб, які страждають на психічні розлади

3.1. Залежно від характеру та перебігу психічних розладів, а також наявності усвідомленої згоди особи, яка страждає на психічні розлади, або її законного представника на отримання амбулаторної психіатричної допомоги, диспансеризація здійснюється у вигляді диспансерного та консультативного нагляду.

3.2. Диспансерний нагляд - комплекс заходів при наданні амбулаторної психіатричної допомоги, який здійснюється лікарем-психіатром та/або іншими фахівцями психіатричного закладу, шляхом визначення особі, яка страждає на психічний розлад, терміну (дати та часу) відвідувань психіатричного закладу, запрошення її на психіатричний огляд, а також відвідувань удома на прохання або за усвідомленою згодою особи чи її законного представника, або без усвідомленої згоди особи чи її законного представника, у разі надання амбулаторної психіатричної допомоги в примусовому порядку за рішенням суду, з метою безперервного систематичного спостереження за перебігом психічного розладу, умовами життя та соціального функціонування особи, та здійснення необхідних профілактичних, лікувальних і реабілітаційних заходів, спрямованих на покращання або відновлення стану психічного здоров'я.

3.3. Консультативний нагляд - надання амбулаторної психіатричної допомоги особам, які страждають на психічні розлади, шляхом спостереження лікарем-психіатром (іншими фахівцями психіатричного закладу) за перебігом психічного розладу, проведення відповідних діагностичних, лікувальних, реабілітаційних та медико-соціальних заходів на прохання або за усвідомленою згодою особи чи її законного представника, якщо форма та характер перебігу психічного розладу не потребують установа за особою диспансерного нагляду, або відсутня усвідомлена згода особи чи її законного представника на проведення диспансерного нагляду, а підстави для надання амбулаторної психіатричної допомоги у примусовому порядку відсутні.

3.4. Вибір форми диспансеризації - диспансерний нагляд чи консультативний нагляд - є компетенцією лікаря-психіатра (комісії лікарів-психіатрів) та встановлюється залежно від форми та характеру перебігу наявного психічного розладу.

3.5. Інформація про перебування особи на диспансерному чи консультативному нагляді є конфіденційною відповідно до статті 6 Закону (1489-14).

4. Підстави та порядок установа і здійснення диспансерного нагляду

4.1. Диспансерному нагляду підлягають особи, які страждають на психічні розлади та у зв'язку з формою та характером перебігу наявного розладу потребують систематичного спостереження за їх психічним станом лікарем-психіатром (або іншими фахівцями психіатричного закладу) для здійснення відповідних своєчасних профілактичних, діагностичних, лікувальних та реабілітаційних заходів.

4.2. Група пацієнтів диспансерного нагляду формується з осіб (у тому числі неповнолітніх осіб віком до 15 років):
які страждають на психічні розлади та які на власне прохання чи прохання їх законного представника або за власною усвідомленою згодою чи згодою їх законного представника звернулися за наданням психіатричної допомоги;
які страждають на тяжкі психічні розлади, унаслідок чого вони можуть завдати значної шкоди своєму здоров'ю у зв'язку з погіршенням психічного стану в разі ненадання їм психіатричної допомоги, та яким амбулаторна психіатрична допомога надається без їх усвідомленої згоди або без згоди їх законних представників за рішенням суду;
до яких за рішенням суду застосовані примусові заходи медичного характеру відповідно до статті 19 Закону (1489-14).

4.3. Питання про необхідність установа диспансерного нагляду вирішується після психіатричного огляду лікарем-психіатром (комісією лікарів-психіатрів) особи, яка страждає на психічний розлад, у порядку, передбаченому статтею 11 Закону (1489-14).

4.4. Установлення диспансерного нагляду щодо особи, яка страждає на тяжкий психічний розлад, унаслідок чого може завдати значної шкоди своєму здоров'ю у зв'язку з погіршенням психічного стану через ненадання їй психіатричної допомоги, але вона сама або її законний представник не дають згоди на отримання амбулаторної психіатричної допомоги, та щодо неповнолітньої особи віком до 15 років, яка страждає на психічний розлад, у разі незгоди на надання психіатричної допомоги одного із батьків чи відсутності батьків або іншого законного представника, відбувається після отримання лікарем-психіатром (психіатричним закладом) судового рішення про надання особі амбулаторної психіатричної допомоги в примусовому порядку.

4.5. При здійсненні диспансерного нагляду на кожну особу заповнюється та ведеться Контрольна карта диспансерного нагляду за хворим на розлади психіки та особою, яка має розлади психіки внаслідок вживання психоактивних речовин, відповідно до форми N 030-1/о, затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я України від 27.12.99 N 302 (v0302282-99) (далі - форма N 030-1/о).

4.6. Термін (періодичність) психіатричних оглядів особи, яка страждає на психічні розлади та перебуває на диспансерному нагляді за усвідомленою згодою або за згодою її законного представника, визначається лікарем-психіатром з урахуванням форми та характеру перебігу розладу.

4.7. Термін (періодичність) психіатричних оглядів при диспансерному нагляді за особою, яка страждає на тяжкий психічний розлад та якій амбулаторна психіатрична допомога надається в примусовому порядку за рішенням суду, визначається лікарем-психіатром не рідше одного разу на місяць, а комісією лікарів-психіатрів - не рідше одного разу на 6 місяців, для вирішення питань про продовження чи припинення надання їй такої допомоги.

4.8. Припинення диспансерного нагляду за особою, яка страждає на психічний розлад, з переведенням її медичної документації до групи консультативного нагляду або до архіву відбувається на підставі рішення лікаря-психіатра (комісії лікарів-психіатрів) у разі: видужання особи або такої зміни стану її психічного здоров'я, що не потребує систематичного спостереження лікарем-психіатром (іншими фахівцями психіатричного закладу); зміни місця постійної реєстрації особи чи її смерті; прийняття судом рішення про відмову в продовженні надання особі (у тому числі неповнолітній особі віком до 15 років) амбулаторної психіатричної допомоги в примусовому порядку, якщо вона сама чи її законний представник не згодні з продовженням диспансерного нагляду; відмови особи чи її законного представника від продовження диспансерного нагляду та відсутності підстав для надання психіатричної допомоги в примусовому порядку.

4.9. У разі, коли особа, яка перебуває під диспансерним наглядом у зв'язку з тяжким психічним розладом, унаслідок чого вона може завдати значної шкоди своєму здоров'ю через погіршення психічного стану в разі ненадання їй психіатричної допомоги, та отримує амбулаторну психіатричну допомогу в примусовому порядку за рішенням суду, змінює місце постійного проживання, психіатричний заклад, де особа перебувала під наглядом, уживає заходів для встановлення нового місця проживання особи (через органи внутрішніх справ) та письмово повідомляє психіатричний заклад (орган охорони здоров'я) за місцем її проживання про необхідність надання особі психіатричної допомоги без її згоди чи згоди її законного представника з доданням медичної інформації та копії останнього рішення суду.

5. Підстави та порядок установа диспансерного нагляду

5.1. Консультативний нагляд за особою, яка страждає на психічний розлад, установається з метою систематичного спостереження за перебігом психічного розладу, проведення відповідних діагностичних лікувальних, реабілітаційних та медико-соціальних заходів у разі, якщо форма та характер перебігу психічного розладу не потребують установа диспансерного нагляду, або відсутня усвідомлена згода особи, чи її законного представника, на проведення диспансерного нагляду, а підстави для надання амбулаторної психіатричної допомоги у примусовому порядку відсутні.

5.2. Група пацієнтів консультативного нагляду формується з осіб (у тому числі неповнолітніх осіб віком до 15 років):
щодо яких відбувся психіатричний огляд на підставах та в порядку, передбачених статтею 11 Закону (1489-14), та яким встановлено діагноз психічного розладу, що відповідає критеріям діагностики, визначеним Міжнародною класифікацією хвороб 10 перегляду, та які за своїм психічним станом не потребують безперервного систематичного спостереження за перебігом розладу лікарем-психіатром (іншими фахівцями психіатричного закладу) при наданні психіатричної допомоги;

щодо яких надійшла медична інформація від інших психіатричних закладів на підставі пункту 1 частини четвертої статті 6 Закону (1489-14) (витяг з медичної карти стаціонарного/амбулаторного хворого після лікування чи обстеження у закладі охорони здоров'я, що надавав психіатричну допомогу), без огляду лікарем-психіатром психіатричного закладу, до якого надійшла ця інформація;

які страждають на тяжкі психічні розлади, що за формою та характером перебігу психічного розладу потребують безперервного систематичного спостереження лікарем-психіатром (іншими фахівцями психіатричного закладу) за перебігом розладу, але ці особи чи їх законні представники відмовляються від надання психіатричної допомоги, а покази для надання амбулаторної психіатричної допомоги в примусовому порядку відсутні;

які страждають на тяжкі психічні розлади, унаслідок чого вони можуть завдати значної шкоди своєму здоров'ю у зв'язку з погіршенням психічного стану в разі ненадання їм психіатричної допомоги, проте вони самі чи їх законні представники відмовляються від диспансерного психіатричного нагляду, та щодо яких за заявою психіатричного закладу отримано рішення суду про відмову в наданні амбулаторної психіатричної допомоги у примусовому порядку;

які не потребують безперервного систематичного спостереження лікарем-психіатром (іншими фахівцями психіатричного закладу) за перебігом психічного розладу, але у зв'язку з наявним психічним розладом є інвалідами будь-якої групи.

5.3. Рішення лікаря-психіатра чи комісії лікарів-психіатрів про встановлення консультативного нагляду за особою, яка страждає на психічний розлад, з відповідним обґрунтуванням уноситься до медичної карти амбулаторного хворого відповідно до форми N 025/о, затвердженій наказом Міністерства охорони здоров'я України від 27.12.99 N 302 (v0302282-99) (далі - форма N 025/о), та засвідчується лікарем-психіатром, який приймав рішення, або всіма членами комісії. Контрольна карта диспансерного нагляду за хворим на розлади психіки відповідно до форми N 030-1/о не ведеться.

5.4. Особа може бути переведеною до групи диспансерного нагляду в порядку, передбаченому розділом 4 Інструкції, у разі такої зміни її психічного стану, яка потребує систематичного спостереження за її психічним станом лікарем-психіатром (або іншими фахівцями психіатричного закладу).

5.5. Термін перебування особи в групі консультативного нагляду визначається лікарем-психіатром (комісією лікарів-психіатрів) залежно від форми та характеру перебігу психічного розладу, динаміки психічного стану та рівня соціальної адаптації.

5.6. Припинення консультативного нагляду за особою, яка страждає на психічний розлад, з передачею її медичної карти амбулаторного хворого (форма N 025/о) до архіву психіатричного закладу відбувається на підставі рішення лікаря-психіатра (комісії лікарів-психіатрів) у разі видужання особи, відсутності повторних звернень за амбулаторною або стаціонарною психіатричною допомогою впродовж 3 років, окрім осіб, які є інвалідами у зв'язку з наявним психічним розладом, а також при зміні місця постійного проживання (реєстрації) особи чи смерті.

5.7. Після проведення психіатричного огляду особи лікарем-психіатром на її прохання або за її усвідомленою згодою у будь-якому лікувально-профілактичному закладі чи вдома та в разі встановлення діагнозу психічного розладу лікар-психіатр може зробити висновок про відсутність потреби в наданні особі амбулаторної психіатричної допомоги. Дані такого огляду фіксуються в медичній карті амбулаторного хворого (форма N 025/о), а особа зараховується до групи консультативного нагляду. За відсутності повторних звернень особи за психіатричною допомогою впродовж року медична карта (форма N 025/о) передається до архіву.

Директор Департаменту
організації та розвитку медичної
допомоги населенню

Р.О.Моїсеєнко

Публікації документа:

Офіційний вісник України від 20.04.2007 - 2007 р., № 26, стор. 122, стаття 1068, код акту 39363/2007