

Об утверждении унифицированных форм медицинской документации и формы статистического учета и отчетности, используемых при проведении судебно-психиатрической экспертизы, порядков ведения форм медицинской документации, порядка заполнения и сроков представления формы статистической отчетности

Приказ · № 1149н · от 26.10.2020 · Министерство здравоохранения · Действует без изменений

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ

МОСКВА

26 октября 2020 г. № 1149н

Об утверждении унифицированных форм медицинской документации и формы статистического учета и отчетности, используемых при проведении судебно-психиатрической экспертизы, порядков ведения форм медицинской документации, порядка заполнения и сроков представления формы статистической отчетности

Зарегистрирован Минюстом России 16 декабря 2020 г.

Регистрационный № 61504

В соответствии с пунктом 11 части 2 статьи 14 и частью 3 статьи 97 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2019, № 52, ст. 7770) и подпунктами 5.2.197 и 5.2.199 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; 2017, № 52, ст. 8131), приказываю:

1. Утвердить:

унифицированную учетную форму № 100/у-03 "Заключение врача-судебно-психиатрического эксперта (комиссии экспертов)" согласно приложению № 1;

порядок ведения унифицированной учетной формы № 100/у-03 "Заключение врача-судебно-психиатрического эксперта (комиссии экспертов)" согласно приложению № 2;

унифицированную учетную форму № 105/у-03 "Журнал учета судебно-психиатрических экспертиз" согласно приложению № 3;

порядок ведения унифицированной учетной формы № 105/у-03 "Журнал учета судебно-психиатрических экспертиз" согласно приложению № 4;

форму статистического учета и отчетности № 38 "Сведения о работе отделений амбулаторной (стационарной) судебно-психиатрической экспертизы" согласно приложению № 5;

порядок заполнения и сроки представления формы статистической отчетности № 38 "Сведения о работе отделений амбулаторной (стационарной) судебно-психиатрической экспертизы" согласно приложению № 6.

2. Настоящий приказ вступает в силу с 1 января 2021 г. и действует до 1 января 2027 г.

Министр М.А.Мурашко

Приложение № 1

к приказу Министерства здравоохранения

Российской Федерации
от 26 октября 2020 г. № 1149н

Медицинская документация
Учетная форма № 100/у-03

Утверждена
приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 26 октября 2020 г. № 1149н

Министерство здравоохранения
Российской Федерации

(наименование медицинской организации)

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ВРАЧА-СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОГО ЭКСПЕРТА (КОМИССИИ ЭКСПЕРТОВ)

от " __ " _____ г. № _____

1. Вводная часть

Судебно-психиатрическая экспертиза
однородная амбулаторная судебно-психиатрическая экспертиза; комплексная амбулаторная
судебно-психиатрическая экспертиза (живых лиц и заочная, в том числе посмертная, по
медицинским документам и иным материалам), включая психолого-психиатрическую и сексолого-
психиатрическую; однородная стационарная судебно-психиатрическая экспертиза; комплексная
стационарная судебно-психиатрическая экспертиза, в том числе психолого-психиатрическая,
сексолого-психиатрическая

(нужное подчеркнуть и указать ее характеристику)

(фамилия, имя, отчество (при наличии) лица, в отношении которого проводится судебно-
психиатрическая экспертиза (далее - подэкспертный)
г. рождения, подозреваемого (обвиняемого) по статье _____ Уголовного кодекса Российской
Федерации 1 (Гражданского кодекса Российской Федерации 2 , Семейного кодекса Российской
Федерации 3 , Трудового кодекса Российской Федерации 4 , Кодекса административного
судопроизводства Российской Федерации 5 , Кодекса административных правонарушений
Российской Федерации 6 , иного), являющегося свидетелем, потерпевшим, истцом, ответчиком,
лицом, в отношении которого решается вопрос о дееспособности

(нужное указать)

проведена

дата:

время: _____

место: _____

в составе:

члена комиссии, эксперта _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии), образование, специальность,

стаж работы, ученая степень и ученое звание, должность) (подпись)

члена комиссии, эксперта _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии), образование, специальность,

стаж работы, ученая степень и ученое звание, должность) (подпись)

члена комиссии, эксперта

(фамилия, имя, отчество (при наличии), образование, специальность,

стаж работы, ученая степень и ученое звание, должность) (подпись)

других участников процесса, присутствующих при производстве экспертизы,

(фамилия, имя, отчество (при наличии), процессуальное положение)

на основании определения (постановления)

(сведения об органе

от " " 20__ г. или лице, назначивших экспертизу)

1 Собрание законодательства Российской Федерации, 1996, № 25, ст. 2954; 2020, № 44, ст. 6894

2 Собрание законодательства Российской Федерации, 1994, № 32, ст. 3301; 2020, № 31 (часть I), ст. 5010

3 Собрание законодательства Российской Федерации, 1996, № 1, ст. 16; 2020, № 6, ст. 589

4 Собрание законодательства Российской Федерации, 2002, № 1 (ч. 1), ст. 3; 2020, № 46, ст. 7206

5 Собрание законодательства Российской Федерации, 2015, № 10, ст. 1391; 2020, № 31 (часть I), ст. 5026

6 Собрание законодательства Российской Федерации, 2002, № 1 (ч. 1), ст. 1; 2020, № 42 (часть II), ст. 6528

На разрешение экспертов поставлены следующие вопросы:

Об ответственности по статье 307 Уголовного кодекса Российской Федерации члены комиссии, эксперты предупреждены

(подпись)

(подпись)

(подпись)

По данному делу подэкспертный ранее проходил судебно-психиатрическую экспертизу в медицинской организации

(указать когда и где)

где вопросы о его психическом состоянии решены не были, даны противоречивые заключения,

(нужное подчеркнуть)

установлен диагноз

и экспертное заключение:

На экспертизу в подэкспертный

(наименование учреждения)

поступил " " 20__ г. (время)

Дата обращения в суд с ходатайством о продлении срока пребывания в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях (если таковое имело место)

Данные о соответствующем судебном решении

(включая наименование суда и дату)

Сведения о ходатайствах, заявленных экспертами,

(какие дополнительные материалы затребованы)

Результаты рассмотрения _____

2. Исследовательская часть

Из материалов уголовного (гражданского, административного) дела (№ __) в _____ томах, личного дела, медицинской документации (_____)

(указать какой)

и со слов подэкспертного известно следующее:

(использованные методы, анамнез, соматическое, неврологическое, психическое состояние)

3. Выводы

(характер и диагноз психического расстройства, если таковое имеется, обоснование диагноза; экспертная оценка и

ее обоснование; рекомендованные принудительные меры медицинского характера и их обоснование)

Член комиссии, эксперт _____

(подпись)

Член комиссии, эксперт _____

(подпись)

Член комиссии, эксперт _____

(подпись)

место

печати

Приложение № 2

к приказу Министерства здравоохранения

Российской Федерации

от 26 октября 2020 г. № 1149н

Порядок ведения учетной формы статистического учета и отчетности № 100/у-03 "Заключение врача-судебно-психиатрического эксперта (комиссии экспертов)"

1. Учетная форма № 100/у-03 "Заключение врача-судебно-психиатрического эксперта (комиссии экспертов)" (далее - заключение) ведется государственными судебно-психиатрическими экспертными учреждениями либо специализированными судебно-психиатрическими экспертными подразделениями, имеющими лицензию на осуществление медицинской деятельности по соответствующим работам (услугам) (далее - ГСПЭУ) 1 .

1 Пункт 1 Порядка проведения судебно-психиатрической экспертизы, утвержденного приказом Минздрава России от 12 января 2017 г. № 3н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 2 марта 2017 г., регистрационный № 45823).

2. Заключение состоит из трех разделов: вводной, исследовательской, выводов.

3. В разделе "1. Вводная часть" заключения указываются:

3.1. Вид судебно-психиатрической экспертизы (далее - СПЭ) (однородная амбулаторная СПЭ;

комплексная амбулаторная СПЭ (живых лиц и заочная, в том числе посмертная, по медицинским документам и иным материалам), включая психолого-психиатрическую и сексолого-психиатрическую; однородная стационарная СПЭ; комплексная стационарная СПЭ, в том числе психолого-психиатрическая, сексолого-психиатрическая) и ее характеристики (заочная, посмертная, дополнительная, повторная, комплексная).

3.2. Сведения о лице, в отношении которого проводится СПЭ (далее - подэкспертный): фамилия, имя, отчество (при наличии), год рождения, процессуальное положение, статья или статьи закона (Уголовный кодекс Российской Федерации , Гражданский кодекс Российской Федерации , Семейный кодекс Российской Федерации , Трудовой кодекс Российской Федерации ; Кодекс административного судопроизводства Российской Федерации ; Кодекс административных правонарушений Российской Федерации), в соответствии с которыми ведется производство по делу.

3.3. Дата начала и окончания СПЭ, время и место производства СПЭ (в случае комиссионной СПЭ указывается дата заседания комиссии экспертов).

3.4. Сведения об эксперте (фамилия, имя, отчество (при наличии), образование, специальность, стаж работы, ученая степень и ученое звание, занимаемая должность) или экспертах, которым поручено производство СПЭ, заверяемые подписью каждого эксперта.

3.5. Сведения об участниках процесса, присутствовавших при производстве СПЭ (фамилия, имя, отчество (при наличии), процессуальное положение).

3.6. Сведения об органе или о лице, назначивших СПЭ, и основания ее производства.

3.7. Вопросы, поставленные перед экспертом или комиссией экспертов (излагаются точно в той формулировке, в какой указаны в постановлении (определении) о назначении СПЭ).

3.8. Предупреждение эксперта в соответствии со статьей 307 Уголовного кодекса Российской Федерации об ответственности за дачу заведомо ложного заключения, заверяемое подписью каждого эксперта.

3.9. Если проведение СПЭ является повторным, то приводятся краткие сведения о предшествующей СПЭ - когда и где она проводилась, какое давалось заключение, а также мотивы назначения настоящей СПЭ.

3.10. Дата поступления в ГСПЭУ, а также причина и дата продления срока нахождения в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях, с приведением данных о соответствующем судебном решении.

3.11. Если в ходе производства СПЭ экспертом (экспертами) заявлялись ходатайства о предоставлении дополнительных материалов для исследования, то данное обстоятельство, а также результат рассмотрения ходатайства также отражаются в вводной части заключения СПЭ.

3.12. Медицинские документы и материалы дела, а также иные материалы и объекты, представленные эксперту для производства СПЭ, с указанием соответствующих реквизитов.

4. В разделе "2. Исследовательская часть" заключения указываются:

4.1. Использованные методы психиатрического (клинико-психопатологического) экспертного исследования (анамнез, катамнез, медицинское наблюдение, клиническая беседа, описание психического состояния, психометрическое обследование, анализ имеющихся симптомов психических расстройств) в сочетании с анализом данных соматического, неврологического и психического состояния, а также лабораторных, инструментальных и экспериментально-психологических методов обследования. В случае производства комплексной СПЭ эксперты иных специальностей указывают свои методы и методики в своей исследовательской части.

4.2. Анамнез в хронологической последовательности с момента рождения до момента обследования, включая семейный, трудовой, социальный (в том числе криминальный), супружеский, при необходимости - сексуальный анамнез и анамнез болезни. Анамнез должен отражать:

а) наследственную отягощенность психическими расстройствами, если таковая выявляется, данные об особенностях раннего развития подэкспертного;

- б) психические расстройства, если таковые выявлялись прежде, с указанием времени их появления и динамики, последующего усложнения или редукции с оценкой их влияния на различные стороны жизни подэкспертного, особенности психопатологических переживаний, даты нахождения в психиатрических больницах, диагнозы, установленные при каждой госпитализации или при амбулаторном обследовании врачами-психиатрами (включая амбулаторные и стационарные СПЭ в прошлом);
- в) преморбидные личностные особенности и характерологические изменения, которые произошли во время болезни;
- г) особенности реагирования на различные житейские обстоятельства, в частности на психические травмы;
- д) перенесенные соматические заболевания и другие негативные факторы (черепно-мозговые травмы, употребление психоактивных веществ, другое), а также то, какое влияние они оказали на психическое состояние;
- е) особенности критических возрастных периодов (пубертатный, инволюционный);
- ж) терапевтический анамнез в случаях лечения психотропными препаратами в прошлом;
- з) трудовой анамнез (включая трудовые характеристики и отзывы коллег);
- и) при наличии судимостей - состав преступления, характеристики из мест лишения свободы, если таковые имеются;
- к) анализ материалов уголовного или гражданского дела, непосредственно характеризующие поведение и психическое состояние подэкспертного в период значимого события;
- л) динамику показаний подэкспертного в период следствия или судебного разбирательства, имеющую значение для оценки сохранности способности к правильному восприятию обстоятельств и дачи о них показаний.

4.3. Описание соматического, неврологического и психического состояния, в том числе:

- а) в части соматического состояния - состояния общего питания, кожных покровов, сосудистой системы, наличие патологических изменений со стороны внутренних органов с указанием результатов проведенных исследований (анализы крови, мочи, результаты рентгеновского обследования, другое) и диагнозов имеющихся заболеваний;
- б) в части неврологического состояния - симптомы, свидетельствующие о наличии (или отсутствии) функционального или органического поражения центральной и периферической нервной системы, с указанием результатов проведенных исследований (рентгенограмма черепа, электроэнцефалография головного мозга), их оценкой, раскрывающей клиническое значение выявленных изменений, а также диагнозов имеющихся заболеваний;
- в) в части психического состояния - психическое состояние подэкспертного, сложившееся в результате проведенного исследования, включая состояние сознания (степень ориентировки в окружающей обстановке, во времени, собственной личности, понимания цели обследования), особенности мышления, памяти, интеллекта, эмоционально-волевой сферы, настроения, внимания и их нарушения, отношение подэкспертного к имевшимся в прошлом болезненным психическим расстройствам, психотические расстройства, имеющиеся на момент обследования, отношение подэкспертного к исследуемой ситуации.

4.4. Описание психического состояния дополняется данными психологического исследования, если оно имело место в рамках однородной СПЭ.

4.5. При наличии кратковременных расстройств сознания описываются их длительность, внешние проявления (цианоз, зрачковые реакции, наличие дополнительных движений) для уточнения характера патологии - обморок (его генез), эпилептический припадок, истерический припадок и иные состояния.

4.6. Интегративная оценка выявленных нарушений в различных сферах психической деятельности (мышление, интеллект, эмоции, критика) сопровождается констатацией наличия или отсутствия

психотических расстройств (бреда, галлюцинаций). Исследование завершается систематизацией выявленных клинических феноменов, их психопатологической квалификацией для целостного анализа, соотнесения с общепризнанными международными критериями диагностики.

5. В разделе "3. Выводы" заключения указываются:

5.1. Оценка результатов исследований, обоснование и формулировка выводов по поставленным вопросам.

5.2. На каждый из поставленных перед экспертом вопросов дается либо ответ с указанием номера в соответствии с постановлением, либо мотивированное сообщение о невозможности дачи ответа.

5.3. При наличии нескольких вопросов эксперт вправе перегруппировать свои ответы, изложив их в той последовательности, которая обеспечивает целесообразный порядок исследования и изложения его результатов.

5.4. Ответы на вопросы, поставленные по инициативе эксперта (на что специально указывается), излагаются после ответов на вопросы, указанные в постановлении (определении) о назначении СПЭ.

5.5. При повторной СПЭ в тех случаях, где имеется расхождение с выводами предыдущей СПЭ, могут быть даны пояснения по поводу этих расхождений (наличие и полнота анамнеза, разный объем представленной значимой для СПЭ информации, наличие или отсутствие дифференциальной диагностики).

5.6. Если среди поставленных перед экспертами вопросов имеется вопрос, ответ на который входит в компетенцию эксперта (экспертов) лишь одной специальности, то этот эксперт (эти эксперты) может сформулировать самостоятельный вывод, которым будет завершаться его (их) исследовательская часть, в виде самостоятельной мотивировочной части.

5.7. Каждый из экспертов, участвующих в производстве комплексной СПЭ, при обосновании собственных выводов может опираться на данные, полученные в ходе исследования, или на выводы, сформулированные экспертом другой специальности, при условии, что данное обстоятельство будет отмечено им в заключении.

6. Заключение подписывается экспертом (экспертами), проводившим СПЭ, и удостоверяется печатью ГСПЭУ.

7. Каждый эксперт, участвующий в производстве комплексной СПЭ, подписывает ту часть заключения, которая содержит описание проведенных им исследований.

8. Заключение составляется в 3 экземплярах, первый из которых направляется органу (лицу), назначившему СПЭ, а два других остаются в ГСПЭУ.

Один из них хранится в медицинской карте пациента, получившего медицинскую помощь в амбулаторных условиях 2, или в медицинской карте стационарного больного, второй - в архиве ГСПЭУ.

2 Приказ Минздрава России от 15 декабря 2014 г. № 834н "Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению" (зарегистрирован Минюстом России 20 февраля 2015 г., регистрационный № 36160) с изменениями, внесенными приказом Минздрава России от 9 января 2018 г. № 2н (зарегистрирован Минюстом России 4 апреля 2018 г., регистрационный № 50614).

Приложение № 3

к приказу Министерства здравоохранения

Российской Федерации

от 26 октября 2020 г. № 1149н

Медицинская документация

Учетная форма № № 105/у-03

Министерство здравоохранения
Российской Федерации

Наименование медицинской организации _____

Адрес _____

Отделение судебно-психиатрической экспертизы амбулаторное, стационарное
(нужное подчеркнуть)

ЖУРНАЛ УЧЕТА СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКИХ ЭКСПЕРТИЗ

Начат " __ " _____ 20__ г.

Окончен " __ " _____ 20__ г.

Форма № 105/у-03№

п/пВид судебно-психиатрической экспертизы (далее - СПЭ)Фамилия, имя, отчество (при наличии)

подэкспертногоДата рожденияПолОрган или лицо, назначившее

СПЭСПЭ назначена по данному делу впервые (повторно, дополнительно)СПЭ

комплекснаяПроцессуальное положение подэкспертногоСтатья Уголовного кодекса Российской Федерации (Гражданского кодекса Российской Федерации , Семейного кодекса Российской Федерации , Трудового кодекса Российской Федерации и иные) 1 Дата проведения

СПЭ

1234567891011

1 Уголовный кодекс Российской Федерации , Гражданский кодекс Российской Федерации , Трудовой кодекс Российской Федерации , Семейный кодекс Российской Федерации .

Форма № 105/у-03ДиагнозКод по

МКБ 2 Заключение эксперта (комиссии экспертов)Рекомендованные принудительные меры

медицинского характераДиагноз установлен впервые, повторноДля повторной СПЭДля

стационарной СПЭ

диагноз подтвердился

(да, нет)предыдущее заключение подтвердилось

(да, нет)дата поступлениядата выпискипроведено койко/ днейкуда выбыл

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

2 Международная классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем

Приложение № 4

к приказу Министерства здравоохранения

Российской Федерации

Порядок ведения учетной формы статистического учета и отчетности № 105/у-03 "Журнал учета судебно-психиатрических экспертиз"

1. Учетная форма № 105/у-03 "Журнал учета судебно-психиатрических экспертиз" (далее - журнал) ведется государственными судебно-психиатрическими экспертными учреждениями либо специализированными судебно-психиатрическими экспертными подразделениями, имеющими лицензию на осуществление медицинской деятельности по соответствующим работам (услугам).
2. Листы журнала должны быть пронумерованы, прошнурованы и скреплены печатью медицинской организации.
3. В графе 1 журнала указывается порядковый с начала года номер судебно-психиатрической экспертизы (далее - СПЭ).
4. В графе 2 журнала указывается вид СПЭ (однородная амбулаторная СПЭ; комплексная амбулаторная СПЭ (живых лиц и заочная, в том числе посмертная, по медицинским документам и иным материалам), включая психолого-психиатрическую и сексолого-психиатрическую; однородная стационарная СПЭ; комплексная стационарная СПЭ, в том числе психолого-психиатрическая, сексолого-психиатрическая) и ее характеристики (заочная, посмертная, дополнительная, повторная, комплексная).
5. В графе 3 журнала указывается фамилия, имя, отчество (при наличии) лица, в отношении которого проводится судебно-психиатрическая экспертиза (далее - подэкспертный).
6. В графе 4 журнала указывается дата рождения подэкспертного.
7. В графе 5 журнала указывается пол подэкспертного.
8. В графе 6 журнала указывается лицо или орган, назначившие СПЭ.
9. В графе 7 журнала указывается повторность СПЭ: впервые, дополнительно, повторно.
10. В графе 8 журнала указывается комплексная СПЭ с указанием специалистов, участвующими наряду с врачами-психиатрами в СПЭ (медицинские психологи, врач-сексолог и иные специалисты).
11. В графе 9 журнала указывается процессуальное положение подэкспертного (подозреваемый, обвиняемый, направленный для решения вопросов о вменяемости (невменяемости); проходит СПЭ по гражданским делам для решения вопросов о недееспособности, о признании сделки недействительной, о лишении родительских прав; свидетель, потерпевший, иное).
12. В графе 10 журнала указывается статья или статьи закона (Уголовный кодекс Российской Федерации , Гражданский кодекс Российской Федерации , Семейный кодекс Российской Федерации , Трудовой кодекс Российской Федерации ; Кодекс административного судопроизводства Российской Федерации ; Кодекс административных правонарушений Российской Федерации), в соответствии с которыми ведется производство по делу.
13. В графе 11 журнала указывается дата проведения СПЭ.
14. В графах 12 и 13 журнала указывается диагноз основного психического расстройства и проставляется его шифр (код) в соответствии с Международной классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;
15. В графе 14 журнала указывается экспертное заключение в зависимости от характера поставленных экспертных вопросов:
 - у подозреваемых и обвиняемых - вменяем, невменяем, ограниченно вменяем, иное;
 - в отношении лиц, проходивших СПЭ по гражданским делам - дееспособен, недееспособен, ограниченно дееспособен, иное;
 - в отношении свидетелей и потерпевших - имеется способность (неспособность) правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для дела, и способность (неспособность) к даче правильных показаний, иное;
 - в отношении осужденных - имеется возможность их дальнейшего пребывания по состоянию

психического здоровья в местах лишения свободы, иное;
иные варианты заключений в зависимости от характера поставленных перед экспертами вопросов.
16. В графе 15 журнала указываются рекомендованные принудительные меры медицинского характера.
17. В графе 16 журнала указывается первичность или повторность установления психиатрического диагноза.
18. В графах 17 и 18 журнала для повторных СПЭ указывается подтверждение (неподтверждение) принятого судебно-психиатрического экспертного заключения и диагноза предыдущей СПЭ.
19. В графах 19 - 22 журнала для стационарных СПЭ указывается дата поступления на СПЭ, дата выписки, общее количество койко-дней, проведенных подэкспертным в психиатрическом стационаре в связи с проведением СПЭ, и куда выбыл подэкспертный.

Приложение № 5

к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 26 октября 2020 г. № 1149н

СТАТИСТИЧЕСКАЯ ОТЧЕТНОСТЬ

КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ ГАРАНТИРУЕТСЯ ПОЛУЧАТЕЛЕМ ИНФОРМАЦИИ

СВЕДЕНИЯ О РАБОТЕ ОТДЕЛЕНИЙ АМБУЛАТОРНОЙ (СТАЦИОНАРНОЙ)
СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

за ____ г.

Представляют:Сроки предоставления
ФОРМА № 38

ГODOВАЯ

Утверждена приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от " __ " _____ 2020 г.
№ __

Медицинские организации, имеющие в своем составе отделения амбулаторной (стационарной)
судебно-психиатрической экспертизы:

- исполнительному органу государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья
- Минздраву России
- НМИЦ психиатрии и наркологии им. В.П.Сербского Минздрава России

25 января

25 января

25 января

Наименование отчитывающейся медицинской организации

Почтовый адрес

Код формы по ОКУДКоды проставляет отчитывающаяся организация
отчитывающейся организации по ОКНОВида деятельности по ОКДПотрасли по ОКОНХтерритории по
ОКАТОминистерства (ведомства), органа управления по ОКОГУорганизационно-правовой формы по
ОКОПФформы собственности по ОКФС
123456789

(0100) Стационарная экспертиза проводится (подчеркнуть):

1. В стационарном отделении судебно-психиатрической экспертизы.

2. В общем психиатрическом отделении.

1. КОЕЧНЫЙ ФОНД СТАЦИОНАРНЫХ ОТДЕЛЕНИЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ И ЕГО ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

(1000) Типы стационарных отделений судебно-психиатрической экспертизы № строки Число коек Число
испытуемых Проведено испытываемыми койко-дней за год
на 31.12 среднегодовых поступило выбыло состоит на конец года
12345678

С охраной 01

Без охраны 02

2. ОБЪЕМ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТНОЙ РАБОТЫ

(2000) Код по ОКЕИ: единица - 642 Подэкспертные № строки Проведено экспертиз,
всего Амбулаторных Стационарных Посмертных Заочных
1234567

Подозреваемые и обвиняемые 01

Свидетели и потерпевшие 02

Лица, проходившие экспертизу по гражданским делам 03

из них по семейным спорам 04

Всего 05

в том числе несовершеннолетние 06

Комплексные судебно-психиатрические экспертизы 07

из них в отношении несовершеннолетних 08

3. ХАРАКТЕР ЭКСПЕРТНЫХ ЗАКЛЮЧЕНИЙ В ОТНОШЕНИИ ЛИЦ, СОВЕРШИВШИХ ОСОБО ОПАСНОЕ
ДЕЯНИЕ (ООД)

(3000) Коды по ОКЕИ: единица - 642, человек - 792 Нозологические группы

№ строки Код по

МКБ 1 Прошли экспертизу Из них признали Заболевшие после совершения ООД (статья 81 Уголовного
кодекса Российской Федерации)

всего в том числе несовершеннолетние не вменяемые и попадают под действие ст. 22 Уголовного
кодекса Российской Федерации вменяемые

всего в том числе несовершеннолетние всего в том числе несовершеннолетние всего в том числе
несовершеннолетние

1

23456789101112

Психические расстройства и расстройства поведения, всего, из них:

01 F00-F98

Органические заболевания, включая симптоматические психические расстройства

02 F00-F09

Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства

03 F20-F29

Расстройства личности и поведения в зрелом возрасте

04F60- F69

из них педофилия

05F65.4

Умственная отсталость

06F70-F79

Эмоциональные расстройства и расстройства поведения, начинающиеся обычно в детском и подростковом возрасте

07F90-F98

Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ

08F10-F19

из них наркомании, токсикомании

09F11-F19

Диагноз не уточнен, экспертное заключение не вынесено

10XXXXXXX

Психически здоровые

11XX

Всего экспертиз

12

1 Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (10-й пересмотр).

4. ХАРАКТЕР РЕКОМЕНДОВАННЫХ МЕДИЦИНСКИХ МЕР ЛИЦАМ, СОВЕРШИВШИМ ОСОБО ОПАСНОЕ ДЕЯНИЕ (ООД)

(4000) Код по ОКЕИ: человек - 792 Нозологические группы

№ сроки

Код по МКБ Лица, признанные невменяемыми Число лиц, которым рекомендованы принудительные меры медицинского характера

принудительные меры медицинского характера принудительные меры

в психиатрических стационарах амбулаторно

в связи со ст. 22 Уголовного кодекса Российской Федерации

в связи с п.

"д" ст. 97 Уголовного кодекса Российской Федерации

специализированного типа с интенсивным наблюдением специализированного типа общего типа

1

2

345678910

Психические расстройства и расстройства поведения, всего, из них:

01

F00-F98

Органические заболевания, включая симптоматические психические расстройства

02

F00-F09

Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства

03

F20-F29

Расстройства личности и поведения в зрелом возрасте

04

F60- F69

из них педофилия

05

F65.4

Умственная отсталость

06

F70-F79

Эмоциональные расстройства и расстройства поведения, начинающиеся обычно в детском и подростковом возрасте

07

F90-F98

Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ

08

F10-F19

из них наркомании, токсикомании

09

F11-F19

Диагноз не уточнен, экспертное заключение не вынесено

10XXXXXX

Психически здоровые

11 XXXXXX

Итого экспертиз

12

5. СОСТАВ ЛИЦ, ПРИЗНАННЫХ НЕВМЕНЯЕМЫМИ, ПО ХАРАКТЕРУ СОВЕРШЕНИЯ ОСОБО ОПАСНОГО ДЕЯНИЯ (ООД)

(5000) Код по ОКЕИ: человек - 792 Нозологические группы

№ сроки

Код по МКБ Статьи Уголовного кодекса Российской Федерации

всего в том числе:

Статьи 158 - 162 Статьи 116, 119, 213, 214 Статьи 105, 106, 111, 112 Статьи 131 - 135

1

2

345678

Психические расстройства и расстройства поведения, всего, из них:

01

F00-F98

Органические заболевания, включая симптоматические психические расстройства

02

F00-F09

Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства

03

F20-F29

Расстройства личности и поведения в зрелом возрасте

04

F60-F69

из них педофилия

05

F65.4

Умственная отсталость

06

F70-F79

Эмоциональные расстройства и расстройства поведения, начинающиеся обычно в детском и подростковом возрасте

07

F90-F98

Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ

08

F10-F19

из них наркомании, токсикомании

09

F11-F19

6. ЭКСПЕРТИЗА ПО ГРАЖДАНСКИМ ДЕЛАМ

(6000) Код по ОКЕИ: человек - 792 Нозологические группы

№ сроки Код по МКБ Прошли экспертизу Из них по характеру гражданского дела

признание граждан недееспособными признание недействительными сделок и иных юридических действий: брака, трудового договора и иного

всего признаны всего в том числе признаны неспособными к совершению оспариваемой сделки

недееспособными ограниченно дееспособными

1

23456789

Психические расстройства и расстройства поведения, всего, из них:

01 F00-F98

Органические заболевания, включая симптоматические психические расстройства

02 F00-F09

Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства

03 F20-F29

Расстройства личности и поведения в зрелом возрасте

04 F60-F69

Умственная отсталость

05F70-F79

Эмоциональные расстройства и расстройства поведения, начинающиеся обычно в детском и подростковом возрасте

06F90-F98

Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ

07F10-F19

из них наркомании, токсикомании

08F11-F19

Диагноз не уточнен, экспертное заключение не вынесено

09-

Психически здоровые

10

-

Итого экспертиз

11

-

Должностное лицо, ответственное за предоставление статистической информации (лицо, уполномоченное предоставлять статистическую информацию от имени юридического лица)(должность)(фамилия, имя, отчество (при наличии))(номер телефона)(адрес электронной почты)

Руководитель медицинской организации(подпись)"__" _____ 20__ г.

Приложение № 6

к приказу Министерства здравоохранения

Российской Федерации

от 26 октября 2020 г. № 1149н

Порядок заполнения и сроки представления формы статистической отчетности № 38 "Сведения о работе отделений амбулаторной (стационарной) судебно-психиатрической экспертизы"

1. Форма статистической отчетности № 38 "Сведения о работе отделений амбулаторной (стационарной) судебно-психиатрической экспертизы" (далее - Форма) заполняется медицинскими организациями, имеющими в своем составе отделения амбулаторной (стационарной) судебно-психиатрической экспертизы.

2. Медицинские организации заполняют Форму ежегодно.

3. В строке "Наименование отчитывающейся организации" указывается полное наименование медицинской организации в соответствии с учредительными документами, а затем в скобках - краткое наименование.

4. В строке "Почтовый адрес" указывается наименование субъекта Российской Федерации, юридический адрес с почтовым индексом. В случае если фактический адрес не совпадает с юридическим, то указывается также фактический адрес.

5. В кодовой зоне титульного листа проставляется код по Общероссийскому классификатору предприятий и организаций (ОКПО).

6. В таблице 1 (код 1000):

6.1. Заполняется медицинскими организациями, имеющими в своем составе стационарные

отделения судебно-психиатрической экспертизы на основании сведений сводных ведомостей учета больных и коечного фонда стационара (форма № 016/У), составленных по данным ежедневного "Листка учета движения больных и коечного фонда стационара" (форма № 007/У).

6.2. В графе 5 указываются сведения в том числе о пациентах, переведенных из других медицинских организаций.

6.3. В графе 6 указываются сведения о выписанных, умерших и о переведенных в другие медицинские организации.

6.4. Число пациентов, состоящих в отделении на конец предыдущего года, плюс число поступивших в текущем году минус число выписанных должно быть равным числу пациентов, состоящих на конец текущего года (графа 7 отчета предыдущего года + графа 5 - графа 6 = графа 7 из отчетного года).

7. В таблице 2 (код 2000):

7.1. В строках 01 - 04 указывается информация о подозреваемых и обвиняемых - строка 01, свидетелях и потерпевших - 02, проходивших экспертизу по гражданским делам - 03, из них по семейным спорам.

7.2. В строке 05 указывается общее число проведенных судебно-психиатрических экспертиз (строки 01 + 02 + 03 = строка 05).

7.3. В строке 06 из общего числа экспертиз (строка 05) выделяются экспертизы, проведенные несовершеннолетним.

7.4. В строке 07 указывается общее количество проведенных комплексных судебно-психиатрических экспертиз.

7.5. В строке 08 выделяются комплексные судебно-психиатрических экспертизы, проведенные несовершеннолетним.

7.6. Сумма чисел в строках 01 - 03 равняется числу, показанному в 05 (по всем графам).

7.7. В графе 3 указываются сведения об общем количестве судебно-психиатрических экспертиз: в том числе в графе 4 - об амбулаторной экспертизе, в графе 5 - о стационарной, в графах 6 и 7 - посмертные и заочные экспертизы соответственно.

7.8. Сумма чисел в графах 4-7 может быть меньше чисел в графе 3, если проводились иные СПЭ.

8. В таблице 3 (код 3000):

8.1. В строке 01 указываются все психические расстройства.

8.2. В строках 02 - 10 указываются сведения об испытуемых с отдельными психическими расстройствами.

8.3. Случаи судебно-психиатрической экспертизы, когда экспертное заключение не было вынесено в связи с неясностью клинической картины, отсутствием необходимых материалов дела, болезненным состоянием подэкспертного, указываются только в строке 10 и не указываются в строках 02 - 09.

8.4. В строке 11 указывается количество психически здоровых лиц.

8.5. В строке 12 указывается общее число проведенных судебно-психиатрических экспертиз з (сумма чисел в строках 1, 10, 11 по всем графам должна быть равна числам строки 12).

8.6. В графах 4 - 12 таблицы представляются результаты судебно-психиатрической экспертизы подозреваемых и обвиняемых.

8.7. В графе 4 указывается общее число проведенных экспертиз. В таблицу 3, как и в таблицу 2, включаются все случаи судебно-психиатрической экспертизы: первичные, дополнительные, повторные, экспертизы в суде. В графе 5 в том числе выделяются экспертизы, проведенные несовершеннолетним. В графе 6 указываются сведения о лицах, признанных невменяемыми, в графе 7 в том числе - в отношении несовершеннолетних.

8.8. В графах 8 - 11 указываются сведения о лицах, признанных вменяемыми: в графе 10 - их общее число, в графе 1 - несовершеннолетние. В графах 8, 9 из общего числа признанных вменяемыми выделяются лица, подпадающие под действие статьи 22 Уголовного кодекса Российской Федерации, в графе 8 указывается общее число лиц, подпадающих под действие статьи 22 Уголовного кодекса

Российской Федерации , в графе 9 - несовершеннолетние. В графе 12 указываются лица с психическими расстройствами, начало заболевания которых, наступило уже после совершения ООД.

8.9. Сумма чисел в графах 6 (невменяемые), 8 (подпадающие под действие статьи 22 Уголовного кодекса Российской Федерации), 10 (вменяемые) и 12 (заболевшие после совершения ООД) должна быть равна данным графы 4 (всего прошли экспертизу) по всем строкам.

8.10. Сумма чисел в графах 7, 9 и 11 должна быть равна данным графы 5 - также по всем строкам.

8.11. В строке 10 данные показываются только в графах 4, 5 (прошли экспертизу).

8.12. В строке 11 (психически здоровые): данные граф 4 и 5 должны соответствовать графам 10 и 11.

8.13. Сведения об общем числе экспертиз таблицы 3 (графа 4, строка 12) должны соответствовать сведениям о числе экспертиз подозреваемым и обвиняемым таблицы 2 (графа 3, строка 01).

9. В таблице 4 (код 4000):

9.1. В графе 4 указывается число лиц, которым рекомендовано принудительное лечение в психиатрических стационарах специализированного типа с интенсивным наблюдением.

9.2. В графе 5 указывается число лиц, которым рекомендовано принудительное лечение в психиатрических стационарах специализированного типа специализированного типа.

9.3. В графе 6 указывается число лиц, которым рекомендовано принудительное лечение в психиатрических стационарах общего типа.

9.4. В графе 7 указывается число лиц, которым рекомендовано принудительное принудительное амбулаторное лечение.

9.5. В графе 8 указывается число лиц, которым рекомендованы иные (непринудительные) меры медицинского характера.

9.6. Сумма чисел в графах с 4 по 8 таблицы 4 должна быть равна числам, показанным в графе 6 таблицы 3 по всем строкам.

9.7. В графах 9 и 10 представляются сведения о принудительных мерах медицинского характера для лиц с психическими расстройствами, не исключающими вменяемость: в графе 9 по статье 22 Уголовного кодекса Российской Федерации , в графе 10 - в связи с пунктом "д" статьи 97 Уголовного кодекса Российской Федерации .

10. В таблице 5 (код 5000):

10.1 В графе 4 указывается общее количество лиц, признанных, невменяемыми по каждой выделенной нозологической группе.

10.2. В графах 5 - 8 дается распределение лиц, признанных невменяемыми, по характеру ООД. Лица, совершившие другие ООД, в таблице не указываются.

10.3. Данные графы 4 таблицы 5 должны соответствовать данным графы 6 таблицы 3 как по отдельным нозологическим формам, так и по общему числу невменяемых.

11. В таблице 6 (код 6000) нозологические группы в этой таблице сохранены те же, что и в предыдущих таблицах: в строках 02 - 08 отдельные нозологические формы, в строке 01 - все психические расстройства, в строке 07 - наркологические больные, в строке 09 - те лица, в отношении которых диагноз не уточнен, экспертное заключение не вынесено, в строке 10 - психически здоровые, 11 - итоговая (сумма строк 01 + 09 + 10). Данные этой таблицы (по строке 11, графа 4) должны соответствовать строке 3 графы 3 таблицы 2. В графах 5, 8 выделяются экспертизы по характеру гражданского дела.

12. Форма должна быть заполнена в четырех экземплярах:

первый экземпляр до 25 января направляется в адрес Минздрава России: 101431, г. Москва, ГСП-4, Рахмановский пер., 3;

второй экземпляр до 25 января направляется в адрес НМИЦ ПН имени В.П. Сербского Минздрава России: 119034, г. Москва, Кропоткинский пер., 23, Научно-организационный отдел и в электронном виде по адресу электронной почты: noo@serbsky.ru

третий экземпляр направляется в исполнительный орган государственной власти субъекта

Российской Федерации в сфере охраны здоровья;
четвертый экземпляр остается в медицинской организации.

13. Форма заполняется лицом, уполномоченным предоставлять статистическую информацию от имени медицинской организации с указанием должности, фамилии, имя и отчества (при наличии), номера телефона, адреса электронной почты и подписывается руководителем медицинской организации.