Оценка качества составления форм федерального статистического наблюдения по наркологии

Киржанова Валентина Васильевна
д.м.н., зав. отделением эпидемиологии

Григорова Наталья Ивановна
научный сотрудник отделения эпидемиологии

НИИ наркологии - филиал ФГБУ «ФМИЦПН им. В.П.Сербского»
Минздрава России

Актуальные формы ФСН
Новый Порядок диспансерного наблюдения пациентов наркологического профиля

Все проверки данной презентации представлены по формам, утвержденным Приказами Росстата

- №410 от 16.10.2013 г. (формы №11 и №37)
- №412 от 04.09.2015 г. (форма №30),
- №591 от 27.11.2015 г. (форма №14),
- №355 от 21.07.2016 г. (форма №12),

а также с учетом

- Приказа Минздрава России №1034 от 13 декабря 2015 года, регламентирующим Порядок оказания медицинской помощи по профилю «психиатрия-наркология» и Порядок диспансерного наблюдения за лицами с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ

Программа «МЕДСТАТ»

С 2015 году в ЦНИИОИЗе отчеты принимаются с использованием программы «МЕДСТАТ».

В программе предусмотрены протоколы суммировки для исключения трудоемкого процесса сравнения данных отчетов на электронном и бумажном носителях. В этой связи необходимо четко выполнять технологии формирования отчетов по программе «МЕДСТАТ».

Ошибки в отчетах за 2015 г.:

1) бумажный вариант форм был распечатан не из программы «МЕДСТАТ»;

2) значительно (более часа) отличалось время на бумажном носителе (на формах в верхнем правом углу) и на протоколах суммировки.

Статистические службы 6 субъектов РФ допустили подобные ошибки в формировании отчетов, что привело к необходимости «считывания». ☹

Часть I

Форма №11
«Сведения о заболеваниях наркологическими расстройствами»

Форма №11 имеет в своем составе 3 таблицы.

(1000) Число заболеваний наркологическими расстройствами, зарегистрированных организацией

Внутритабличная проверка:

строка 1 = строки 2+4+8+14+15+16+17 по всем графам

строка 18 < суммы строк 8+16

- **«Зарегистрировано больных в течение года» больше или равно** соответственных граф из «**общего числа больных – сельских жителей**»
- **«Зарегистрировано больных в течение года - всего» больше** числа «**женщин**». ☹

Межтабличная проверка:

- «**Зарегистрировано больных в течение года**» (таблица 1000) больше или равно соответствующим графам из «**общего числа больных – с диагнозом, установленным впервые в жизни**» (таблица 2000). ☹
- **Межгодовая проверка** численности потребителей инъекционных наркотиков (таблица 1000 строка18 предыдущего года = таблица 1000 строка 18 отчетного года). Контроль условный, дается для сравнения и анализа.

(2000) Число заболеваний наркологическими расстройствами, зарегистрированных организацией впервые в жизни

Внутритабличная проверка:

- строка 1 = строки 2+4+8+14+15+16+17 по всем графам;
- строка 18 < строки 8+16;
- «общее числа больных с диагнозом, установленным впервые в жизни» **больше** соответственных граф «число больных с впервые в жизни установленным диагнозом – сельских жителей».
- **«Зарегистрировано первичных больных в течение года - всего» больше** числа первичных «**женщин**».

Межгодовая проверка численности потребителей инъекционных наркотиков (таблица 2000 строка18 предыдущего года = таблица 2000 строка 18 отчетного года). Контроль условный, дается для сравнения и анализа.

Обследование зарегистрированных пациентов на наличие гемоконтактных инфекций

(4000)

В **число позитивных пациентов** следует включать не только тех больных, у которых позитивный статус был выявлен в отчетном году, но также тех пациентов, у которых он установлен на основании лабораторных исследований, проведенных в предыдущие годы при условии, что они продолжают наблюдаться в данном наркологическом учреждении и сохраняют свой позитивный статус.

(4000) продолжение

Внутритабличная проверка:

• графа 3 > графа 4; графа 5 > графа 6; графа 7 > графа 8 по всем строкам

• строки1+2 >= строка 3 по всем графам.

Межтабличная проверка:

• таблица 4000 строка1графа 3 (также графы 5 и 7) < таблица 1000 графа 4 строка 8;

• таблица 4000 строка 2 графа 3 (также графы 5 и 7) < таблица 1000 графа 4 строка16;

• таблица 4000 строка 3 графа 3 (также графы 5 и 7) < таблица 1000 графа 4 строка18;

• таблица 4000 строка 1 графа 4 (также графы 6 и 8) < таблица 1000 графа 7 строка 8;

• таблица 4000 строка 2 графа 4 (также графы 6 и 8) < таблица 1000 графа 7 строка16;

• таблица 4000 строка 3 графа 4 (также графы 6 и 8) < таблица 1000 графа 7 строка18.

Межгодовая проверка

• Межгодовая проверка числа ВИЧ-инфицированных пациентов (графа 3 таблица 4000) – контроль условный, дается для сравнения и анализа.

Форма №37
«Сведения о пациентах, больных алкоголизмом, наркоманиями, токсикоманиями»

Форма №37 (20 таблиц)

Таблица 2100 «Контингенты пациентов, находящихся под наблюдением психиатра-нарколога»

Приказ Минздрава России №1034 от 13 декабря 2015 года регламентирует новый Порядок диспансерного наблюдения за лицами с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ.

В таблице 2100 ф.№37 за 2016 год следует показывать пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением у психиатра-нарколога. С 2016 года, в соответствии с новым Порядком, под Д-наблюдением могут находиться как пациенты с синдромом зависимости, так и пациенты с другими наркологическими расстройствами (в основном с пагубным употреблением).

- В гр. 4 показывается общее число наркологических пациентов, которые были взяты под Д-наблюдение в течение отчетного года: 1) пациенты с впервые в жизни установленным диагнозом наркологического расстройства; 2) переведенные из других наркологических (психоневрологических) организаций; 3) ранее обращавшиеся за наркологической помощью и впоследствии снятые по какой-либо причине (стойкая ремиссия, в связи с переменой места жительства и т.п.) и вновь обратившиеся в связи с обострением заболевания. Пациенты, состоявшие под Д-наблюдением на конец 2015 г., в гр.4 не включаются.
- В гр. 5 включаются сведения о числе пациентов, которым диагноз наркологического расстройства был установлен впервые в жизни и которые выразили согласие на Д-наблюдение.

Таблица с кодом (2100), продолжение 1

- В гр. 6 показываются сведения о пациентах, снятых с диспансерного наблюдения наркологическим учреждением по любым причинам: 1) в связи с отказом от диспансерного наблюдения; 2) в связи со смертью; 3) переменой места жительства; 4) выздоровлением или длительной ремиссией, позволяющей прекратить наблюдение за больным; 5) отсутствием сведений о больном в течение года и т.п.
- В гр. 7 (из гр. 6) включаются сведения о снятых с наблюдения в связи с выздоровлением (длительным воздержанием).
- В гр. 8 показывается число больных, которые продолжают находиться под диспансерным наблюдением в данном учреждении на конец года.
- В гр. 9 из общего числа больных, оставшихся на конец года (гр.8 т. 2100), следует показать число больных, имеющих группу инвалидности независимо от того, по психическому или соматическому заболеванию дана инвалидность. Строки 8-11 в гр.9 в соответствии с утверждённым Росстатом приказом заполнять не предусмотрено (закрещены). Просьба не заполнять эти строки!
- В гр. 10 и 11 из общего числа больных, оставшихся под диспансерным наблюдем на конец года, следует показать детей в возрасте 0-14 лет (графа 10) и детей-подростков 15-17 лет включительно (графа 11).

Таблица с кодом (2100), продолжение 2

Внутритабличная проверка (без изменений):

строка 2 = строки 3+4+5 по всем графам; ☹

строка 11 = строки 1+2+6+7+8+9+10 по всем графам, кроме 9.

Межгодовая проверка движения по стр.11 для 2016 года: к числу больных, состоявших под ДН на конец предыдущего года (гр.8 сумма строк 1,2,6,7 ф.37 за 2015 год), прибавить число больных, взятых под ДН в 2016 году (гр. 4 стр.11), и исключить число больных, снятых с ДН в 2016 году (гр. 6 стр.11), в итоге должно получиться число больных, состоящих под ДН на конец 2016 года (гр. 8 стр.11).

- Что делать с пациентами, которые на конец прошлого года находились на профилактическом учете? При условии их согласия они должны быть взяты под ДН. В таком случае они войдут в графу 4 табл. 2100. При снятии пациентов, взятых в 2016 г. на ДН, они показываются в гр.6 т. 2100.
- Пациенты с пагубным употреблением, которые состояли на конец года на профилактическом учете и **не давшие** согласие на ДН в течение 2016 г. снимаются с учета в соответствии с Приказом №1034н, но в гр.6 т.2100 – не показываются.

По строке 11 проверка движения больных должна давать нулевой результат.

Межформенная проверка т.2000 ф.№11 и т.2100 ф.№37 (новое): число пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом наркологического расстройства в т.2000 ф.№11 по соответствующим диагностическим группам **больше (или равно)** числу пациентов в гр.5 т.2100 ф.№37.

Таблица с кодом (2100), продолжение 3

С 2016 года Минздрав России предлагает включать в годовые отчеты медицинских организаций данные по деятельности Федерального медико-биологического агентства (далее ФМБА).

В отчетах субъектов, где **впервые** будут включены данные о деятельности ФМБА, **межгодовое движение может отсутствовать по стр. 11 в т. 2100.**

Следует помнить, что данные ФМБА включаются только в формы **специализированных служб, но не включаются в формы №12, №14, №30 и т.п.**

В соответствии с приказом Росстата №410 от 16.10.2013 года в строках 8, 9, 10 и 11 по графе 9 в таблицы 2100 формы №37 графо-клетки закрещены. Просьба не вносить показатели в вышеуказанные графо-клетки.

В отчетах 25 субъектов РФ за 2015 год эти графо-клетки были заполнены, и при приеме годовых отчетов цифры из них приходилось убирать. ☹

Снятие с диспансерного наблюдения пациентов с алкогольными психозами:

Больные АП не могут быть сняты с наблюдения в связи с выздоровлением (длительным воздержанием). Таких пациентов следует переводить в группу пациентов с алкоголизмом, и снимать с наблюдения в соответствии с действующим Порядком диспансерного наблюдения (в строках 2-5). ☹

(2101) Сведения о пациентах, обратившихся по поводу никотиновой зависимости, употребления табака или табакокурения (F17)

Внутритабличная проверка:

- графа1= графы 2+4+5.

Межгодовой проверки нет. ☺

(2102) Число пациентов, снятых с наблюдения в связи со смертью

Внутритабличная проверка :

графа 8 = графы 1+2+6+7.

Межтабличная проверка :

•таблица 2102 графа 1 **<** таблица 2100 строка 1 графа 6;

•таблица 2102 графа 2 **<** таблица 2100 строка 2 графа 6;

•таблица 2102 графа 3 **<** таблица 2100 строка 3 графа 6;

•таблица 2102 графа 4 **<** таблица 2100 строка 4 графа 6;

•таблица 2102 графа 5 **<** таблица 2100 строка 5 графа 6;

•таблица 2102 графа 6 **<** таблица 2100 строка 6 графа 6;

•таблица 2102 графа 7 **<** таблица 2100 строка 7 графа 6;

•таблица 2102 графа 8 **<** таблица 2100 строка 11 графа 6. ☺

(2110) Из числа пациентов, больных наркоманией, снятых с наблюдения в связи со смертью (графа 6 таблицы 2102), умерло по причинам

Внутритабличной проверки нет.

Межтабличная проверка:

- таблица 2110 графы 1+2+3+4+5+6+7 = таблица 2102 графа 6. ☺

(2130) Из числа пациентов, состоящих под наблюдением на конец года, находятся в ремиссии

Внутритабличной проверки нет.

Межтабличная проверка:

- таблица 2130 графы 1+2+3 < таблица 2100 строки 1+2 графы 8;
- таблица 2130 графы 4+5+6 < таблица 2100 строка 6 графа 8;
- таблица 2130 графы 7+8+9 < таблица 2100 строка 7 графа 8. ☺

(2140) Из числа пациентов, находящихся под наблюдением течение отчетного года, перенесли интоксикационные психозы

- Таблица 2140 заполняется в амбулаторных наркологических кабинетах и включает данные о потребителях наркотических или ненаркотических ПАВ, обратившихся в амбулаторную наркологическую сеть по поводу текущего интоксикационного психоза или после психоза, пролеченного в стационаре.
- Внутритабличной проверки нет.

Межтабличная проверка:

- таблица **2140** строка 1 графы 1+3 = таблица **2300** строка 6 графа 8;
- таблица **2140** строка 1 графы 2+4 = таблица **2300** строка 7 графа 8. ☺

Межтабличный контроль условный, дается для сравнения и анализа

(2150) Число пациентов, проходивших в течение отчетного года амбулаторное анонимное лечение и (или) реабилитацию

- В таблицу включаются только пациенты, проходившие амбулаторное анонимное лечение и (или) реабилитацию.
- Больные, проходившие анонимно стационарное лечение, не включаются. ☺

(2160) Сведения об амбулаторной реабилитации

Критерии включения больных в АРП:

1) С больным должен быть заключен устный или письменный договор на проведение реабилитации.

2) Составлен план (или график) проведения реабилитационных мероприятий в соответствии с Приказом № 500 Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22 октября 2003 г. «Об утверждении протокола ведения больных «реабилитация больных наркоманией (Z50.3)».

3) Сделана соответствующая запись в амбулаторной истории болезни.

4) В таблицу включаются только пациенты, проходившие реабилитацию в данном учреждении.

(2160) продолжение

Внутритабличная проверка:

- графа 3 **>** графа 8 по всем строкам;
- графа 3 = графы 4+5+6+7 по всем строкам;
- строка 5 = строки 1+2+3+4 по всем графам.

Межтабличная проверка:

- таблица 2160 графа 8 **<=** таблица 2320 графа 6 по соответствующим строкам (как правило). В противном случае необходимо пояснение.

Межгодовой проверки нет. ☺

(2170) Контингенты пациентов, проходивших обязательное или альтернативное амбулаторное лечение

Наименование болезней	№ стр.	Обрати-лись в течение года в связи с решением суда о назначении лечения - всего	из них по поводу:		Прекратили лечение:					На конец отчетного года – продолж или лече-ние
			обяза-тель-ного лече-ния	альтер-на-тивно-го лече-ния	всего	в том числе по причинам:				
						окон чани е лече ния	из них (гр.7) – находя тся в ремисс ии свыше 1 года	отказ от лечения и самовол ьное прекращ ение лечения	иное (умер, осужде н и т.п.)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Синдром зависимости от алкоголя (стр. 01, 02)	01									
Синдром зависимости от наркотиков (стр. 06)	02									
Синдром зависимости от ненаркотич. ПАВ (стр. 07)	03									
ИТОГО	04									

(2170) Контингенты пациентов, проходивших обязательное или альтернативное амбулаторное лечение

В **графу 4** включаются:

•условно осужденные больные **алкоголизмом, наркоманиями и токсикоманиями** по ст. 73 ч. 5 УК РФ (введена с 1997г.);

•больные **наркоманиями**, которым назначено основное наказание в виде штрафа, лишения права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью, обязательных работ, исправительных работ или ограничения свободы, а также обязанность пройти лечение от наркомании и медицинскую и (или) социальную реабилитацию (ст.72.1 – введена в УК РФ в 2014 г.);

•больные **наркоманиями**, которые совершили административное правонарушение и на них судом возложена обязанность .... лечение от наркомании и (или) медицинскую и (или) социальную реабилитацию (ч.2.1. ст. 4.1. – введена в КоАП РФ в 2014 г.).

В **графу 5** включаются:

•больные **наркоманиями**, наказание которых в виде лишения свободы заменяется на «альтернативное» лечение и медико-социальную реабилитацию (ст. 82.1 УК РФ введена в 2011 г.).

(2170) продолжение

Внутритабличная проверка:

- графа 3 = графы 4 + 5 по всем строкам;
- графа 6 = графы 7+9+10 по всем строкам;
- графа 7 **>** графа 8 по всем строкам;
- строка 4 = строки 1+2+3 по всем графам. ☹

Межтабличная проверка:

- таблица 2170 строка 4 графы 4+5 **<=** таблица 2600 строка 1 графа 3; при несоблюдении выражения требуются пояснения.

Межгодовая проверка движения:

- осталось на конец прошлого года (**графа 11**) + обратились в течение года (**графа 3**) – прекратили лечение в отчетном году (**графа 6**) = осталось на конец отчетного года (**графа 11**). ☹
- Проверка осуществляется по всем строкам.
- Диагностические переходы маловероятны.

Раздел II. (2200) Деятельность врачей, осуществляющих амбулаторную помощь пациентам наркологического профиля

Наименование должностей	№ стр.	Занято должностей на конец года	Число посещений к врачам				Число посещений по поводу заболевания (из гр.4)	
			всего	сделано по поводу (из гр.4):			всего	из них - детьми в возрасте – 0-17 лет вкл.
				освидетельствования для работы и иных целей	реабилитации (Z50.2, 50.3, 50.8)	детьми в возрасте 0-17 лет вкл.		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Психиатры-наркологи, ведущие амбулаторный прием, в том числе: взрослых	01							
детей (0-17 лет вкл.)	02							
Психотерапевты	03							
Кроме того: психиатры-наркологи, осуществляющие анонимное лечение	04							

Раздел II. (2200) Деятельность врачей, осуществляющих амбулаторную помощь пациентам наркологического профиля (продолжение)

Наименование должностей	№ стр.	Распределение посещений по видам оплаты (из гр.4):			
		ОМС	бюджет	платные	ДМС
1	2	10	11	12	13
Психиатры-наркологи, ведущие амбулаторный прием, в том числе: взрослых	01				
детей (0-17 лет вкл.)	02				
Психотерапевты	03				
Кроме того: психиатры-наркологи, осуществляющие анонимное лечение	04	X			

Формирование таблицы 2200

- **В строке 1** показываются занятые должности и деятельность психиатров-наркологов, осуществляющих наблюдение и лечение пациентов (**как взрослых, так и детей до 18 лет**) на закрепленных участках или в районах обслуживания, а также посещения к ним (включая посещения на дому). ☹
- **В строке 2** показываются занятые должности и деятельность **специально выделенных детских психиатров-наркологов**, осуществляющих наблюдение и лечение детей до 18 лет на закрепленных участках или в районах обслуживания, а также посещения к ним (включая посещения на дому). Должности и посещения к этим врачам не следует дублировать в строке 1. Заполняются все графы строки 2, в т.ч. 7 и 9. ☹
- **В строки 1 и 2 не включаются** занятые должности и деятельность наркологов, работающих в ДС, в выделенных кабинетах (отделениях) платных услуг, анонимного лечения, медицинского освидетельствования на состояние опьянения, экспертизы, а также заведующих отделениями и консультантов. ☹

(2200) продолжение

- **В строке 3** показываются занятые должности и деятельность психотерапевтов, работающих в амбулаторных подразделениях наркологических учреждений и подразделений.

- **В строке 4** показываются занятые должности и деятельность психиатров-наркологов, осуществляющих амбулаторное анонимное лечение и (или) реабилитацию. В строку 4 не включаются занятые должности и деятельность наркологов в кабинетах платных услуг.

- **По всем строкам** посещения по поводу реабилитации (графа 6) не должны дублироваться в посещениях по поводу заболевания (графа 8). ☹

(2200) продолжение
Оказание платных медицинских услуг (далее ПМУ)

Медицинская организация (далее МО) может заниматься приносящей доход деятельностью, если такое право предусмотрено в её учредительном документе.

Таким образом, медицинская услуга (в амбулаторном звене – посещение к врачу) может быть оказана психиатром-наркологом в рабочее время врача, ведущего прием населения на прикрепленном к МО участке, на возмездной основе (ПМУ) при отсутствии кабинета платных услуг в МО. Оплата ПМУ производится через бухгалтерию МО в установленном порядке. Такие посещения также следует включать в строки 1, 2, 3 и 4 соответствующих граф. Разделение посещений по видам оплаты отражено в графах 10, 11, 12 и 13.

(2200) продолжение

В графу 5 («освидетельствование для работы и иных целей») включаются посещения к психиатру-наркологу (участковому, районному), сделанные по поводу медицинского освидетельствования и медицинских осмотров:

•медицинское освидетельствование на наличие медицинских противопоказаний к управлению транспортным средством и владению оружием;

•иные виды медицинского освидетельствования, установленные законодательством РФ (кроме медицинского освидетельствовании для установления факта употребления алкоголя, наркотиков и ненаркотических ПАВ – эти данные включаются в таблицу 2500).

•профилактические медицинские осмотры, проводимые в целях раннего (своевременного) выявления немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ;

•предварительные медицинские осмотры, проводимые при поступлении на работу или учебу;

•периодические медицинские осмотры, проводимые с установленной периодичностью в целях динамического наблюдения за состоянием здоровья работников, учащихся, выявления медицинских противопоказаний к осуществлению отдельных видов работ, продолжению учебы.

(2200) продолжение

- **Внутритабличная проверка:**
- графа 4 >= графы 5+6+8 по всем строкам;
- графа 4 > графа 8 по всем строкам;
- графа 7 > графа 9 по всем строкам;
- графа 4 = графы 10+11+12+13 по всем строкам;
- строка 1 > строка 2 по всем графам (как правило);
- строка 1 > строка 3 по всем графам (как правило);
- строка1 > строка 4 по всем графам (как правило);
- по строке 2 графа 4 = графа 7 (как правило);
- по строке 2 графа 8 = графа 9 (как правило);
- по строке 3 графа 4 = графы 6 + 8 (как правило);
- по строке 4 графа 4 = графа 8 (как правило). ☹

К размышлению

В отчете Карачаево-Черкесской республики за 2015 год в таблице 2200 в строке 2 показано

в графе 3 «занято должностей на конец года» - 0,5

в графе 4 «число посещений к врачам всего» - 5400

в графе 8 «число посещений по поводу заболевания» - 129.

Таким образом, в 2015 году к психиатру-наркологу, ведущему прием детского населения, было сделано 10800 посещений в год, или 44 посещения в день, из них только 2,4% по поводу заболевания. Примерно такие же цифры в отчете за 2014 год. Подобные показатели могут свидетельствовать как о нарушении трудового законодательства, так и о неправильной учета работы этих специалистов. ☹

Раздел II. (2210) Деятельность психологов, специалистов по социальной работе, социальных работников

Наименование должностей	№ стр.	Занято должностей на конец года	Число пациентов, которым оказывалась помощь в течение отчетного года (вкл. созависи-мых)	Число посещений (консультаций и иных контактов) - всего	Из них по поводу (из гр.5):					Число тренингов, проведенных в рамках реализации профилактич. программ среди учащихся и иного населения
					психодиагностики	психокоррекционных сеансов (бесед)	из них (из гр.7) – групповых	трудоустройства и иным вопросам	созависимости	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
В амбулаторных подразделениях: Психологи	01									
Специалисты по социальной работе	02									
Социальные работники	03									
В стационарных отделениях: Психологи	04									
Специалисты по социальной работе	05									
Социальные работники	06									

Раздел II. (2210) Деятельность психологов, специалистов по социальной работе, социальных работников

Внутритабличная проверка:

- графа 5 = графы 6+7+9+10 по всем строкам;
- графа 4 **<** графа 5; равенство означает, что пациенты встречались с врачом однократно;
- графа 4 не может быть **>** графы 5**;** ☹
- графа 7 **>** графа 8 по всем строкам.
- Если психологи, специалисты по социальной работе и социальные работники выполняли в течение года работу, которая не отражена в заголовках граф таблицы 2210, например, профилактическую работу, предлагаем включать эту информацию в пояснительную записку.

(2210) продолжение. К размышлению

Из инструкции к заполнению таблицы 2210 следует, что количество проведенных психокоррекционных сеансов (бесед) при одном групповом сеансе равно количеству пациентов в данной группе.

В отчете Липецкой области представлены сведения о том, что все **7398** психокоррекционных сеансов, проведенных психологами в 2 стационарах (15,25 занятых должностей) были групповые (графа 7= графе 8). То же касается учета работы специалистов по социальной работе и социальных работников (графы 7 и 8 равны). Однако, в работе этих специалистов невозможно обойтись без индивидуальных психокоррекционных сеансов. Подобная практика представления данных может свидетельствовать о неправильном учете работы психологов. ☹

Раздел III. Состав пациентов наркологического стационара (2300)

Внутритабличная проверка:

- строка 18 = строки 1+2+6+7+8+14+15+16+17 по всем графам;
- строка 2 = строки 3+4+5 по всем графам (как правило; может быть больше, если стадия не уточнена);
- строка 8 = строки 9+10+11+12+13 по всем графам; ☹
- строка 23 < строки 6+8+16 по всем графам (как правило; в ряде случаев может быть равенство).
- **Межтабличная проверка** с таблицами 2140, 2301, 2310, 2320, 2330 показана на слайдах с этими таблицами.

Внимание!

В таблице 2300 в строке 18 должны быть показаны пациенты с психическими расстройствами, связанными с употреблением ПАВ, госпитализированные

- на наркологические койки,
- на психиатрические койки,
- на реабилитационные наркологические койки.

В соответствии с инструкцией к форме 36 психиатрические больницы и отделения, если они в течение года оказывали помощь больным наркологическими расстройствами, должны заполнять форму 37, в том числе и таблицу 2300.

(2300) продолжение

- **Межгодовая проверка движения:** осталось на конец прошлого года (графа 13) + поступило в отчетном году (графа 4) – выбыло в отчетном году (графа 10) = осталось на конец отчетного года (графа 13).
- Проверка движения с прошлым годом осуществляется по всем строкам.
- Возможны диагностические переходы, которые должны быть логичными, в основном из злоупотребления и зависимость.
- Проверка межгодового движения по **сумме** строк **18** и **22** должна давать нулевой результат. Допускается наличие дисбаланса на небольшое число (примерно до 10 единиц) – за счет диагностических переходов. Значительное нарушение баланса свидетельствует о нарушении методологии составления таблицы и требует пояснения. ☹
- Движение с прошлым годом по **строкам 19-21** должно координироваться с движением по итоговым строкам 18-22. В ряде регионов межгодовое движение по строкам 18-22 не нарушено, а по строкам 19-21 – нарушено, что является ошибкой. ☹
- Движение с прошлым годом по **строке 23** должно координироваться с движением по строкам 6, 8 и 16 и итоговой строке 18. ☹

(2300) продолжение

- В строке 22 показываются сведения 1) о пациентах с заболеваниями с кодом F00-F99, за исключением сегмента **F10-F19;** 2) о пациентах, находившихся в наркологическом стационаре для установления наркологического диагноза, у которых такой диагноз не подтвердился (класс Z); 3) о пациентах с непрофильными заболеваниями, у которых отсутствует наркологическое расстройство.
- Не следует показывать в строке 22 пациентов, которые после установления наркологического диагноза и оказания наркологической помощи были переведены на долечивание в соматические или хирургические отделения по профильному заболеванию. Такие больные включаются в соответствующие строки с 1 по 21 таблицы 2300.
- **Внимание!** Необходимо отметить, что на умерших пациентов, показанных по строке 22, необходима пояснительная записка (указать заболевание, по поводу которого пациент находился на наркологической койке, а также, по возможности, представить копию патолого-анатомического заключения).

(2300) продолжение

- В строку 23 включены сведения о потребителях инъекционных наркотиков (ПИН). Следует отметить, что употребление наркотиков инъекционным способом – это не диагноз, а способ употребления ПАВ. Поэтому заполнение строки 23 имеет особенности. При составлении отчета следует иметь ввиду, что ПИН при снижении доступности наркотика, употребляемого ими инъекционным способом, могут переходить на другие ПАВ, как правило, на алкоголь. В результате этого у больного возможно развитие алкогольного делирия, и в таблице 2300 его следует показывать как пациента с АП в строке 1. При этом, если пациент подтверждает употребление наркотиков инъекционным способом в течение последнего года перед госпитализацией, он также должен быть показан в строке 23.
- Следует отметить, что ПИН, госпитализированные на психиатрические койки с основным диагнозом психического расстройства и сопутствующим диагнозом «наркомания» (коды по МКБ-10 F11-F19) в строки 22-23 таблицы 2300 формы №37 **не включаются.**

(2301) Обследование пациентов, поступивших в стационар, на ВИЧ и другие гемоконтактные инфекции

Внутритабличная проверка:

- строка 5 = строки 1+2+4 по всем графам;
- графа 3 > графа 4 по всем срокам;
- графа 5 > графа 6 по всем срокам;
- графа 7 > графа 8 по всем срокам. ☺

(2301) продолжение

Межтабличная проверка:

- таблица 2301 строка 1 графа 3 (также графы 5 и 7) **<=** таблица 2300 строки 1+2+15 графа 4;
- таблица 2301 строка 2 графа 3 (также графы 5 и 7) **<=** таблица 2300 строки 6+8+16 графа 4;
- таблица 2301 строка 3 графа 3 (также графы 5 и 7) **<=** таблица 2300 строка 23 графа 4;
- таблица 2301 строка 4 графа 3 (также графы 5 и 7) **<=** таблица 2300 строки 7+14+17 графа 4;
- таблица 2301 строка 5 графа 3 (также графы 5 и 7) **<=** таблица 2300 строка 18. ☹

(2310) Из общего числа поступивших (из таблицы 2300 графы 4 строк 18 и 22) («каналы поступления»)

Внутритабличная проверка:

- графа 2 >= графы 3+4+5+6.

Межтабличная проверка:

- сумма каналов поступления в стационар (таблица 2310 строки 1+2+7+8) <= общее число госпитализированных (таблица 2300 строки 18+22 графы 4). ☹

(2320) Сведения о больных, включенных в стационарные реабилитационные программы

Внутритабличная проверка:

- графа 3 = графы 4+7+8 по всем строкам;
- строка 5 = строки 1+2+3+4 по всем графам.

Межтабличная проверка:

- таблица 2320 графа 6 >= таблица 2160 графа 8;
- пациентов, находившихся на реабилитации (таблица 2320 графа 3) должно быть меньше, чем пациентов выбывших из стационара (таблица 2300 графа 10) – по соответствующим строкам.

Межгодовой проверки нет. ☺

(2330) Из общего числа выбывших больных (графа 10 таблица 2300) – лечились на платной основе, в том числе с диагнозом

Внутритабличная проверка:

- графа 3 = графы 4+5+6+7+8+9 по обеим строкам.

Межтабличная проверка:

- число платных пациентов и их койко-дни (**таблица 2330** строки 1 и 2) не должно превышать число всех выбывших из стационара пациентов и их койко-дни (**таблица 2300** графы 10 и 12) по соответствующим строкам. ☺

Раздел IV. Дневные стационары для наркологических пациентов (2400)

Внутритабличной и межтабличной проверки нет.

Тип организации	№ стро-ки	число мест (коек днев-ного пребы-вания)	число средне-годовых мест (коек)	посту-пило	выпи-сано	прове-дено боль-ными дней лече-ния
1	2	3	4	5	6	7
Дневной стационар в специализированной стационарной организации	01					
Дневной стационар в специализированной амбулаторной организации	02					

Раздел V. Наркологическое освидетельствование лиц для определения состояния алкогольного опьянения, а также факта употребления и (или)опьянения наркотическими и иными ПАВ (2500)

Внутритабличная проверка:

- строка 3 = строки 1+2 по всем графам;
- строка 3 > строка 4;
- графа 3 = графы 4+5+6+7+8 по всем строкам. ☺

Раздел VI. Врачебно-наркологическая экспертиза

(2600)

Число лиц, прошедших экспертизу				
всего	в том числе:			
	судебно-наркологическую	из них (строка2) – для направления на обязательное или альтернативное лечение	военно-врачебную	иные виды наркологических экспертиз
1	2	3	4	5

Раздел VI. Врачебно-наркологическая экспертиза

(2600)

- **Графа 2** заполняется в случае
- 1) участия психиатров-наркологов в проведении комплексной судебно-психиатрической экспертизы;
- 2) если в наркологическом учреждении есть лицензия на проведение судебно-психиатрической экспертизы;
- 3) если в наркологическом учреждении есть специалист, имеющий лицензию по судебно-психиатрической экспертизе.
- **В графу 5 не должны** включаться сведения о наркологическом освидетельствовании лиц для определения состояния алкогольного опьянения, а также факта употребления и (или) опьянения наркотическими и иными ПАВ, так как эти сведения следует показывать в таблице 2500.

Внутритабличная проверка:

- графа 1 = графы 2+4+5.

Межтабличная проверка:

- таблица 2600 графа 3 >= таблица 2170 строка 4 графа 3 (как правило).

Внимание!

Если психиатры-наркологи проводят «иные наркологические экспертизы» и графа 5 таблицы 2600 заполнена, просьба при сдаче годового отчета иметь пояснительную записку с уточнением количества и видов проведенных иных экспертиз.

Раздел VII. Сведения о реабилитационных центрах и отделениях медико-социальной реабилитации для наркологических пациентов (2700)

Тип организации (подразделения)	№ стр.	Число реаби-лита-цион-ных цент-ров	Число стацио-нарных отделений медико-социаль-ной реабили-тации	в них раз-вер-нуто коек	Число амбула-торных отделе-ний медико-соци-альной реабилит ации	Число коек дневного пребыва-ния (мест в дневном стациона-ре) для реабилит-ации наркологи-ческих больных
1	2	3	4	5	6	7
Реабилитационные центры (самостоятельные организации)	01					
Реабилитационные центры (отделения) в наркологических диспансерах (больницах)	02					
Реабилитационные центры (отделения) в психиатрических (психоневрологических) диспансерах (больницах)	03					

(2700) продолжение

Межгодовая проверка

- С 2014 года по таблице заложены межгодовые проверки по всем строкам и графам таблицы.
- В связи с пристальным вниманием Минздрава России к реабилитационному процессу в наркологии убедительная просьба изменения в структуре реабилитационной сети в Вашем регионе пояснять **письменно** в приложении к отчетам (копию приказа по учреждению по изменению коечного фонда).

(2700) продолжение

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 16 декабря 2014 г. № 843н

«О внесении изменений в номенклатуру коечного фонда по профилям медицинской помощи, утвержденную приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17 мая 2012 года»

Приказываю внести следующие изменения в номенклатуру коечного фонда по профилям медицинской помощи, утвержденную приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17 мая 2012 г. N 555н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 4 июня 2012 г., регистрационный N 24440):

1. Графу "Профиль койки" в строке "медицинская реабилитация" дополнить словами "реабилитационные наркологические". 2. Строку "наркология" исключить.

Внимание!

1. Таким образом, номенклатура коечного фонда включает два профиля медицинской помощи в наркологии: «психиатрия-наркология» (наркологические койки) и «медицинская реабилитация» (реабилитационные наркологические койки).

2. В связи изменением номенклатуры коечного фонда наркологические койки в структуре реабилитационных отделений рекомендуем перепрофилировать в реабилитационные наркологические.

Обратите внимание на допущенные ошибки

Смысл ошибки	Фор-ма	Таб-лица	Слайд №	Регион
Технология формирования отчетов			3	6 субъектов
Внутритабличный контроль	№11	1000, 2000	5	Краснодарский край, Астраханская и Амурская области, Республики Коми, Чеченская
Межтабличный контроль	№11	1000, 2000	5	Липецкая, Астраханская, Тюменская, Новгородская, Свердловская, Ленинградская, Иркутская области, Ставропольский, Краснодарский, Пермский, Забайкальский края, республики Адыгея, Дагестан, Якутия, Бурятия, Северная Осетия, Мордовия, Чукотский АО
Внутритабличный контроль	№37	2100	12	Иркутская область
Межгодовой контроль	№37	2100	12	Ненецкий АО, Республика Якутия, Самарская область
Техническая ошибка	№37	2100	13	25 субъектов
Нарушение методологии	№37	2100	13	Омская область
Внутритабличный контроль	№37	2170	24	Республика Дагестан
Межгодовой контроль	№37	2170	24	Белгородская, Волгоградская, Калининградская, Тамбовская, Саратовская, Свердловская, Омская, Ульяновская области, республики Адыгея, Дагестан, Крым, Тыва, Чеченская, Пермский и Ставропольский края

Обратите внимание на допущенные ошибки

Контроль	Фор-ма	Таб-лица	Слайд №	Регион
Нарушение методологии	№37	2200	27, 28, 31	Архангельская без АО, Белгородская, Волгоградской, Иркутской, Калужская, Новгородская, Ростовская, Самарская, Саратовская, Сахалинская Смоленская, Тульская, Ульяновской, Ярославская области, Краснодарского и Приморского краев, республики Марий Эл, Чувашия, Якутия-Саха, Севастополь
Внутритабличный	№37	2210	34	Республика Якутия
Нарушение методологии	№37	2210	35	Липецкая область
Внутритабличный	№37	2300	36	Белгородская область
Межгодовой	№37	2300	38	республики Адыгея, Калмыкия, Коми, Самарской области, Санкт-Петербург
Межгодовой	№37	2300, строки 19, 20, 21, 23	38	Москва, Санкт-Петербург, Севастополь, области Оренбургская, Орловская, Псковская, Самарская, Саратовская, республики Кабардино-Балкарская, Чеченская, Якутия-Саха.
Межтабличный	№37	2301	42	Свердловская область, республика Кабардино-Балкария
Межтабличный	№37	2310	43	Владимирская область, Чеченская республика

Часть II

Межформенные проверки

Расхождение по впервые выявленным

Для 2016 года проверка изменена!

Число пациентов с заболеваниями, зарегистрированными впервые в жизни, показанные **в форме №11 (строка 1 граф 4 таблица 2000**) равно числу пациентов, «взятых по наблюдение в течение года впервые в жизни», показанных в **форме №37 (строка 11 граф 5 таблица 2100**). Аналогичные проверки проводятся для соответствующих категорий заболеваний. ☹

Межформенная проверка форм №37 и №14

Число выбывших пациентов в форме 37 должно координироваться с числом выбывших в **форме 14 («Сведения о деятельности подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях»)**. При проверке этих показателей следует иметь в виду, что в форме 37 в таблице 2300 в графе 10 показываются все выбывшие пациенты, включая умерших и переведенных в другие стационары, а в форме 14 выписанные и умершие показаны в разных графах таблицы 2000 по строке 6.1.

Межформенная проверка для самостоятельного наркологической организации:

Число выбывших в форме №37 (строка 18 графа 10 таблица 2300) **=** число выписанных в форме №14 (сумма строк 6.1 по графам 4 + 22 таблицы 2000) **+** число умерших в форме №14 (сумма строк 6.1 по графам 8 **+** 28 таблицы 2000)+ число переведенных в форме №14 (таблица 2100 графа 1).

Межформенная проверка на уровне свода по региону. Поскольку пациенты с наркологическими расстройствами могут госпитализироваться на терапевтические, токсикологические и иные койки многопрофильных стационаров, допускается различное соотношение показателей, за исключением равенства. Равенство, заложенное в УК ЦНИИОИЗ – условное, дается для сравнения и анализа.

Просьба о предоставлении информация

В случае, если число пациентов, умерших от наркологических заболеваний на непрофильных койках (форма №14 таблица 2000 строка 6.1 сумма граф 8 и 28) больше 10 человек, необходимо предоставить патолого-анатомическое заключение, подтверждающее причину смерти от наркологического заболевания.

Межформенная проверка форм №37 и №30

Занятые должности

В форме №37 в таблице 2200 показываются занятые должности участковых и иных наркологов, оказывающих наркологическую помощь по территориальному принципу.

В форме №30 «Сведения о медицинской организации» в разделе II «Штаты медицинской организации» в таблице 1100 «Должности и физические лица медицинской организации» в строке 73 графе 6 показываются все занятые должности психиатров-наркологов в амбулаторных подразделениях наркологических и иных организаций: участковые и иные наркологи на амбулаторном приеме, в дневных стационарах, в кабинетах медицинского освидетельствования, экспертизы, платных услуг, анонимного лечения, консультативного приема и др., а также наркологи, работающие в организациях иного профиля (центрах профилактики, здоровья, СПИД-центрах и др.).

Межформенная проверка на уровне самостоятельной наркологической организации сумма строк 1 + 2 по графе 3 таблицы 2200 формы №37 =< строка 73 по графе 6 таблицы 1100 формы №30.

Межформенная проверка на уровне свода по региону: сумма строк 1 + 2 по графе 3 таблицы 2200 формы №37 <= строка 73 по графе 6 таблицы 1100 формы №30. ☹

Занятые должности психотерапевтов, психологов и социальных работников в амбулаторных подразделениях

Межформенная проверка по занятым должностям психотерапевтов

на уровне самостоятельной наркологической организации строка 3 по графе 3 таблицы 2200 формы №37 = строка 75 по графе 6 таблицы 1100 формы №30.

Межформенная проверка по занятым должностям психотерапевтов

на уровне свода по региону: строка 3 по графе 3 таблицы 2200 формы №37 **<** строка 75 по графе 6 таблицы 1100 формы №30.

Межформенная проверка по занятым должностям психологов (социальных работников) на уровне самостоятельной наркологической организации: строка 1 (3) по графе 3 таблицы 2210 формы №37 = строка 132 (218) по графе 6 таблицы 1100 формы №30

Межформенная проверка по занятым должностям психологов (социальных работников) на уровне свода по региону: строка 1 (3) по графе 3 таблицы 2210 формы №37 **<** строка 132 (218) по графе 6 таблицы 1100 формы №30

Посещения к психиатрам-наркологам на амбулаторном приеме

В форме №37 в таблице 2200 показываются посещения психиатров-наркологов на амбулаторном приеме (включая посещения на дому), оказывающих наркологическую помощь по территориальному принципу.

В форме №30 в разделе III «Деятельность медицинской организации по оказанию медицинской помощи в амбулаторных условиях» по строке 73 в графах 3 и 9 таблицы 2100 показываются все посещения психиатров-наркологов на амбулаторном приеме (включая посещения на дому),

а также посещения к специалистам, работающих в кабинетах платных услуг и анонимного лечения, на консультативном приеме, посещения к заведующим отделениями.

Межформенная проверка посещений *всего* на уровне свода по региону: сумма строк 1 + 2 по графе 4 таблицы 2200 формы №37 < суммы граф 3 и 9 по строке 73 таблицы 2100 формы №30.

Межформенная проверка посещений *по поводу заболевания* на уровне свода по региону: сумма строк 1 + 2 по графе 8 таблицы 2200 формы №37 < суммы граф 7+8+11 по строке 73 таблицы 2100 формы №30.

В отдельных регионах в связи с особенностями штатного расписания и деятельности наркологической службы может быть равенство по посещениям, что требует дополнительных комментариев в пояснительной записке к отчету.

☹

Пациенты, поступившие в стационар

В соответствии с инструкцией к форме №36 психиатрические больницы и отделения, если они в течение года оказывали помощь пациентам с наркологическими расстройствами, должны заполнять форму №37, в том числе и таблицу 2300. Таким образом, сводная по территории форма №37 включает больных наркологическими расстройствами, госпитализированных не только **на наркологические и на наркологические реабилитационные, но и на психиатрические койки.**

В форме №30 в разделе **IV «Деятельность медицинской организации по оказанию медицинской помощи в стационарных условиях» в** таблице 3100 «Коечный фонд и его использование» в строках 21 и 43.3 по графе 6 показаны пациенты, госпитализированные на «наркологические койки» и «реабилитационные для наркологических больных».

Межформенная проверка на уровне свода по территории:

число поступивших пациентов, показанных в **форме №37 (сумма строк 18 + 22 по графе 4 таблицы 2300**) больше числа поступивших пациентов, показанных в **форме №30 (сумма строк 21 + 43.3 по графе 5 таблицы 3100).**

Места (койки дневного пребывания) в дневном стационаре (ДС)

- Число мест всего (коек дневного пребывания) в ДС, показанных в **форме №37** (**сумма строк 1 и 2 по графе 3** таблицы 2400) равно числу мест в ДС «для пациентов, больных наркологическими заболеваниями», показанных **в форме №0** (**строка 7 графа 3 таблицы 1006**). ☹

- Число выписанных пациентов, показанных **в форме №37** (**сумма строк 1 и 2 по графе 6 таблицы 2400)** равно числу «лечившихся пациентов», показанных **в форме №30** (**строка 8 графа 3 таблицы 1006**). ☹

Освидетельствование на состояние опьянения

В форме №37 в таблице 2500 представлены сведения о числе лиц, которые управляют транспортным средством, **направленных на освидетельствование.**

В форме №30 в таблице 2515 показано число лиц, которые управляют транспортным средством, **освидетельствованных** на состояние опьянения.

Число лиц, **направленных на освидетельствование** больше числа **освидетельствованных** на число лиц, **отказавшихся** от освидетельствования.

Это необходимо учитывать при сравнении таблицы 2515 формы №30 с таблицей 2500 формы №37.

Межформенная проверка:

- строка 4 сумма граф 4+5+6+7 таблицы 2500 форма №37 = графа 1 таблицы 2515 форма №30 ;
- строка 4 сумма граф 4+5+6 таблицы 2500 формы №37 = графа 2 таблицы 2515 формы №30;
- строка 4 графа 4 таблицы 2500 формы №37 = графа 3 таблица 2515 форма №30;
- строка 4 графа 5 таблица 2500 форма №37 = графа 4 таблица 2515форма №30. ☹

Расхождение по реабилитационным койкам

«Развернуто коек для реабилитации наркологических больных» в форме №37 (сумма строк 1+2+3 графа 5 таблицы 2700) = «койки реабилитационные для наркологических больных» в форме №30 (строка 43.3 графа 3 таблица 3100) . ☹

Если равенство не соблюдается, просьба привести комментарий в пояснительной записке

Обратите внимание на допущенные ошибки

Несоответствия межформенного контроля	Фор-мы	Слайд №	Регион
Расхождение по впервые выявленным.	№11 и №37	57	Республика Ингушетия, Иркутская область, Севастополь
Занятых должностей больше в ф№37.	№37 и №30	61	Новгородская, Ростовская области, Республика Ингушетия, Забайкальский край
Занятых должностей и посещений по заболеванию больше в ф№30, по всем посещениям равенство в фф №37 и №30.	№37 и №30	61, 63	Белгородская область
По должностям и посещениям всего равенство в фф. №37 и №30, посещений по заболеванию в ф№30 больше.	№37 и №30	61, 63	Владимирская область
По должностям равенство в фф №37 и №30, посещений всего и посещений по заболеванию больше в ф№30.	№37 и №30	61, 63	Ханты-Мансийский АО
По должностям и посещениям больше в ф№30, по посещениям по заболеванию больше в ф№37.	№37 и №30	61, 63	Костромская, Липецкая, Ульяновская, Челябинская области
Посещений всего меньше в ф№30	№37 и №30	63	Тамбовская область, Республика Крым

Обратите внимание на допущенные ошибки

Смысл ошибки межформенного контроля	Фор-мы	Слайд №	Регион
В ф№30 посещений больше, чем в ф№37 на 341, а посещений по поводу заболевания в ф№30 больше, чем в ф№37 на 414.	№37 и №30	63	Тюменская область без АО
В ф№37 посещений всего меньше на 2110, чем в ф№30, а посещений по поводу заболевания меньше на 20010.	№37 и №30	63	Иркутская область
Посещений всего в ф№37 меньше на 589 по сравнению с ф№30, а посещений по поводу заболевания меньше на 7348.	№37 и №30	63	Хабаровский край
Расхождение по ДС	№37 и №30	65	18 регионов
Расхождение по освидетельствованию на состояние опьянения	№37 и №30	66	8 регионов
Расхождение по реабилитационным койкам	№37 и №30	67	Брянская, Костромская области
Расхождение по реабилитационным койкам. Строка 21 графа 3 равна 0, строка 43.3 равна 110.	№37 и №30	67	Республика Дагестан

Часть III

Изменение межформенных проверок форм №12, №11, №37

Внимание!

Приказом Росстата №355 от 21.07.2016 года утвержден новый вариант формы №12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации».

Поэтому, изменились межформенные проверки

форм №12 и №11

Внимание!

Порядок диспансерного наблюдения за лицами

с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ, утвержденный Приказом №1034 Минздрава России от 13 декабря 2015 года,

изменил концепцию наблюдения за пациентами с наркологическими расстройствами:

- понятия «профилактическое наблюдение», «профилактический учет», «профилактическая группа» в новом Порядке отсутствуют;

- диспансерное наблюдение организуется как для пациентов с диагнозом «Синдром зависимости» (код заболевания по МКБ-106 – F1x.2), так и для пациентов с другими наркологическими расстройствами, включая группу пациентов с диагнозом «пагубное употребление ПАВ» (код заболевания по МКБ-10 – F1x.1);

- диспансерное наблюдение организуется только при наличии добровольного информированного согласия пациента в письменной форме.

- сократились сроки прекращения диспансерного наблюдения (до 3 лет)

Внимание!

В связи с изменением Порядка диспансерного наблюдения за лицами с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ, утвержденного Приказом №1034 Минздрава России от 3 декабря 2015 года, а также утверждением нового варианта формы №12 изменились межформенные проверки

форм №37 и №12.

Особенности межформенной проверки форм №11 и №37 в 2016 году

Число пациентов, зарегистрированных впервые в жизни с диагнозом наркологического расстройства, должно быть больше или равно числу пациентов взятых под диспансерное наблюдение впервые в жизни:

- стр. 1 гр. 4 таб.2000 ф.№11 > = стр.11 гр.5 т.2100 ф.№37

Аналогичная проверка должна проводиться по соответствующим диагностическим и возрастным категориям.

Межформенная проверка форм №11 и №12 в 2016 году

- **По зарегистрированным заболеваниям:**
- Стр. 1 гр. 4 т. 1000 ф.№11 = сумме строк 6.1 по гр.4 таблиц 1000, 2000, 3000 ф. №12
- По детям 0-14 лет вкл.: стр. 1 гр. 6 т. 1000 ф.№11 = 6.1 по гр.4 таблицы 1000 ф. №12
- По детям 15-17 лет вкл.: стр. 1 гр. 7 т. 1000 ф.№11 = 6.1 по гр.4 таблицы 2000 ф. №12
- **По заболеваниям, установленным впервые в жизни:**
- Стр.1 гр.4 т.2000 ф.№11 = сумме строк 6.1 по гр.9 таблиц 1000, 2000, 3000 ф. №12
- По детям 0-14 лет вкл.: стр.1 гр.6 т.2000 ф.№11 = 6.1 по гр.9 таблицы 1000 ф. №12
- По детям 15-17 лет вкл.: стр. 1 гр. 7 т. 1000 ф.№11 = 6.1 по гр.9 таблицы 2000 ф. №12

Межформенная проверка форм №37 и №12

- Сверка показателей в т.2100 ф.№37 со стр.6.1 ф. №12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации» в редакции приказа Росстата №355 от 21.07.2016 г.
-
- Гр. 4 стр. 11 т. 2100 ф.№37 = гр. 8 по сумме строк 6.1 таблиц 1000, 2000, 3000 ф. №12
- Гр. 5 стр. 11 т. 2100 ф.№37 = гр. 10 по сумме строк 6.1 таблиц 1000, 2000, 3000 ф. №12
- Гр. 6 стр. 11 т. 2100 ф.№37 = гр. 14 по сумме строк 6.1 таблиц 1000, 2000, 3000 ф. №12
- Гр. 8 стр. 11 т. 2100 ф.№37 = гр. 15 по сумме строк 6.1 таблиц 1000, 2000, 3000 ф. №12
- Гр. 10 стр. 11 т. 2100 ф.№37 = гр. 15 по строке. 6.1 т. 1000 ф. №12
- Гр. 11 стр. 11 т. 2100 ф.№37 = гр. 15 по строке 6.1 т. 2000 ф. №12
-
- При этом межгодовое движение по строкам 6.1 в отдельности по таблицам 1000, 2000 и 3000 (по детям, подросткам и взрослым 18 лет и старше) в ф.№12 из-за возрастных переходов может не соблюдаться. Однако по сумме этих строк в ф.№12 баланс не должен быть нарушен.

Благодарим! ☺ ☺ ☺ ☺ ☺ ☺ ☺

В заключение хочется указать территории, отчеты которых в наибольшей степени удовлетворяли инструктивным указаниям по заполнению форм №11 и №37: **области** Астраханская, Вологодская, Воронежская, Ивановская, Курская, Кемеровская, Кировская, Магаданская, Московская, Мурманская, Новосибирская, Пензенская, Рязанская, Томская, Ярославская, **республики** Алтай, Башкортостан, Бурятия, Карелия, Марий Эл, Мордовия, Северная Осетия-Алания, Татарстан, Удмуртия, Хакасия, **края** Алтайский, Камчатский, Красноярский, Еврейская АО, Чукотский АО.

Контакты

Отделение эпидемиологии

ФГБУ «Федеральный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского» (ФМИЦПН им. В.П. Сербского) Минздрава России

- Тел. 8 (499) 241 36 82
- E-mail: kirzhanovavv@mail.ru
- Сайт НИИ наркологии: http://www.nncn.ru/

Спасибо

за внимание!