

Особенности составления форм федерального статистического наблюдения по наркологии

Немцов Олег Владимирович

Заведующий организационно-методическим
и консультативным отделом

ГБУЗ ТО «Областной наркологический диспансер»

Тюмень 2016г.

Часть I

Форма №11

«Сведения о заболеваниях наркологическими расстройствами»

Форма №11 имеет в своем составе 3 таблицы.

(1000) Число заболеваний наркологами зарегистрированными организациями

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 строка 18 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 строка 18 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
- строки 1+2 \geq строка 3 по всем графам.

Межтабличная проверка:

- таблица 4000 строка 1 графа 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 строка 16;
- таблица 4000 строка 3 графа 3 (также графы 5 и 7) < таблица 1000 графа 4 строка 18;
- 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 строка 16;
- таблица 4000 строка 3 графа 4 (также графы 6 и 8) < таблица 1000 графа 7 строка 18.

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 наблюдением 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 диспансерным наблюдением на конец предыдущего года (гр.8 сумма строк 1,2,6,7 ф.37 за 2015 год), прибавить число больных, взятых под диспансерное наблюдение в 2016 году (гр. 4 стр.11), и исключить число больных, снятых с наблюдения в 2016 году (гр. 6 стр.11), в итоге должно получиться число больных, состоящих под наблюдением 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 таких пациента с ДН они показываются в гр.6 т. 2100.

По строке 11 проверка движения больных должна давать нулевой результат.

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 закрежены. 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:

- графа 1 = 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 \leq 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.	Обратились в течение года в связи с решением суда о назначении лечения - всего	из них по поводу:		Прекратили лечение:					На конец отчетного года – продолжили лечение
			обязательного лечения	альтернативного лечения	всего	в том числе по причинам:				
						окончание лечения	из них (гр.7) – находясь в ремиссии свыше 1 года	отказ от лечения и самовольное прекращение лечения	иное (умер, осужден и т.п.)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Синдром зависимости от алкоголя (стр. 01, 02)	0 1									
Синдром зависимости от наркотиков (стр. 06)	0 2									
Синдром зависимости от ненаркотич. ПАВ (стр. 07)	0 3									
ИТОГО	0 4									

(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 \leq 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 освидетельствования 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 \geq 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);
- строка 1 $>$ 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).

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

Наименование должностей	№ стр.	Занят о должности на конец года	Число пациентов, которым оказывалась помощь в течение отчетного года (вкл. созависимых)	Число посещений (консультаций и иных контактов) - всего	Из них по поводу (из гр.5):					Число тренингов, проведенных в рамках реализации профилактич. программ среди учащегося 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 меж годового 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 меж годовое 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) \leq таблица 2300 строки 1+2+15 графа 4;
- таблица 2301 строка 2 графа 3 (также графы 5 и 7) \leq таблица 2300 строки 6+8+16 графа 4;
- таблица 2301 строка 3 графа 3 (также графы 5 и 7) \leq таблица 2300 строка 23 графа 4;
- таблица 2301 строка 4 графа 3 (также графы 5 и 7) \leq таблица 2300 строки 7+14+17 графа 4;
- таблица 2301 строка 5 графа 3 (также графы 5 и 7) \leq таблица 2300 строка 18.

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

Внутритабличная проверка:

- графа 2 \geq графы 3+4+5+6.

Межтабличная проверка:

- сумма каналов поступления в стационар (таблица 2310 строки 1+2+7+8) \leq 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 \geq 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)

Внутри табличной и межтабличной проверки нет.

Тип организации	№ строки	число мест (коек дневного пребывания)	число среднегодовых мест (коек)	поступило	выписано	проведено больными дней лечения
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 (строка 2) – 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 \geq 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 реабилитационных центров	Число стационарных отделений медико-социальной реабилитации	в них раз-вернуто коек	Число амбулаторных отделений медико-социальной реабилитации	Число коек дневного пребывания (мест в дневном стационаре) для реабилитации наркологических 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 районе 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.

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.

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

Часть III

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

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-10 – 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!

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!

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 ф. №11 и №37 в 2016 году

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

- стр.1 гр. 4 табл. 2000 ф.№11 \geq стр.11 гр.5 т.2100 ф.№37

Аналогичная проверка должна проводиться по соответствующим диагностическим и возрастным категориям.

Межформенная проверка ф. №11 и ф.№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 ф.№37 и ф.№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.

Контакты

ГБУЗ ТО «Областной наркологический диспансер»

- Тел. 8 (3452) 46-46-78
- E-mail: ondnarko@yandex.ru
- Сайт : <http://www.ond72.ru/>