

**Требования к составлению годовых  
отчетов по психиатрии  
ф.№10, ф.№ 36, ф.№ 36-пл  
за 2019 год**

Перечень форм федерального статистического наблюдения, представляемых в ГБУЗ  
АО «Амурская областная психиатрическая больница»

**№ 10 «Сведения о заболеваниях психическими расстройствами и расстройствами поведения (кроме заболеваний, связанных с употреблением психоактивных веществ)»**, утв. приказом Росстата № 459 от 30.06.2014 г.

**№ 36 «Сведения о контингентах психически больных»**, утв. приказом Росстата № 459 от 30.06.2014 г.

**№ 36-ПЛ «Сведения о контингентах больных с психическими расстройствами, находящихся под активным диспансерным наблюдением и на принудительном лечении»**, утв. приказом Росстата № 171 от 13.08.2009;

На основании следующих документов:

- 1) медицинских карт амбулаторного больного (форма № 025/у-04);
- 2) карт обратившихся за психиатрической (наркологической) помощью (форма № 030-1/у-02)

## Перечень документов для руководства в работе:

- Рекомендации по порядку заполнения формы федерального статистического наблюдения № 10 «Сведения о заболеваниях психическими расстройствами и расстройствами поведения (кроме заболеваний, связанных с употреблением психоактивных веществ)» (письмо МЗиСР РФ от 13.01.2011 № 14-9/10/2-137)
- Рекомендации по порядку заполнения формы федерального статистического наблюдения № 36 «Сведения о контингентах психически больных» (письмо МЗиСР РФ от 13.01.2011 № 14-9/10/2-137)
- Рекомендации по порядку заполнения формы федерального статистического наблюдения «Сведения о контингентах больных с психическими расстройствами, находящихся под активным диспансерным наблюдением и на принудительном лечении» (письмо МЗиСР РФ от 25 апреля 2011 г. N 14-9/10/2-41070)
- Приказ МЗиСР № 420 «Об утверждении форм первичной медицинской документации для психиатрических и наркологических учреждений»

## **Ф. № 10 «Сведения о заболеваемости психическими расстройствами и расстройствами поведения»**

### Отдельные требования к внутриформенному контролю

**Табл. 2000, 3000 НЕ ДОЛЖНО БЫТЬ МИНУСОВЫХ ЗНАЧЕНИЙ по расчетным строкам:**

- другие формы умственной отсталости (стр. 24 – стр. 25)**
- прочие органические психозы и/или слабоумие (стр.3–стр. 4,5,6).**  
**В этой позиции, как правило, не может быть и нулевых значений.**

## Форма №10.

1) Необходимо обращать особое внимание в т.2000, и в т.3000 при сравнении данных о больных (всего) в графах с 4 по 13 с данными о больных-сельских жителях в графах с 14 по 23, дабы избежать появления минусов при расчете числа больных-мужчин (гр. 4–5 и гр. 14–15).

2) Не должны быть «минусы» при расчете абсолютного числа больных-городских жителей. В этом контроле по всем строкам и графо клеткам из т.2000 (и 3000), касающимся больных всех возрастов (гр. с 4 по 13) вычитаются числа больных-сельских жителей (гр. с 14 по 23).

3) Данные в т.3000 (больные с впервые в жизни установленным диагнозом) не должны быть больше данных в т.2000 (все больные, обратившиеся за помощью в течение года) по категории больных городские жители .

## ф. № 36 «Сведения о контингентах психически больных»

### **Таблица 2180**

В случае переоформлении инвалидности по соматическому заболеванию на инвалидность по психическому заболеванию пациент должен быть показан как первично ставший инвалидом по психическому заболеванию в отчетном году и на конец года. При этом в строке 7 таблицы 2180 такой больной уже не показывается.

Стр. 7, гр. 4,5,6 – не заполняются (закреплены)

### **Таблица 2900**

Строка 4. Представить информацию о деятельности медико-реабилитационного отделения (коек), отделения (коек) медико-реабилитационного для формирования навыков самостоятельного проживания у пациентов, утративших социальные связи.

Если функционирует дневной стационар (ДС) психиатрического профиля, необходимо сравнивать сведения по ДС с отчетом ф.№14-дс (т. 2600, т. 2900).

### **Таблица 2500** Психиатрическая экспертиза

Стр.2, гр. 3,4 заполняются.

Гр. 6 (трудовая экспертиза) не следует заполнять. Такой вид экспертизы не предусмотрен законодательством РФ.

## Таблица 2200

1. В таблицу (также как и в отчет по ф. 30, т. 2100) включаются все объемы амбулаторно-поликлинической помощи, в том числе как с лечебной целью, так и с профилактической. Кроме того, в объемы должны быть включены наряду с посещениями в рамках ТПГГ и платные посещения.
2. Строки 1-3, гр. 5 (освидетельствование для работы с источниками повышенной опасности и по др. основаниям) включаются посещения, 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;
  - ✓ профилактические медицинские осмотры, проводимые в целях раннего (своевременного) выявления психических расстройств;
  - ✓ 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.

## Таблица 2200 (продолжение)

3. Если врач-психиатр обслуживает население всех возрастных групп, то сведения о посещениях детей, подростков показываются **только по строке 1.**
4. Не включается информация о занятых должностях и деятельности врачей, работающих в дневных стационарах, в кабинетах платных услуг.
5. В числе занятых должностей в этой таблице должны показываться все работающие по участковому (территориальному) принципу врачи-психиатры (официально оформленные как участковые психиатры, районные психиатры).
6. Позиция строки 1-3, гр. 7 таблицы не должны быть пустыми. Показать число лиц, осмотренных в военкоматах, учебных и других учреждениях.



# Форма № 36

## Таблица 2210

❖ **Не должны показываться** сведения о медицинских психологах судебно-психиатрических экспертных комиссий

❖ **Должны показываться**

- сведения о психологах, как имеющих, так и не имеющих медицинское образование
- сведения о специалистах, оказывающих помощь пациентам наркологического стационара

**Внимание!**

**Графы 5-8:**

Включаются сведения о работе **только** с пациентами, состоящими под диспансерным наблюдением и получающими консультативно-лечебную помощь.

## Форма №36

1) Числа больных, получивших законченный курс лечения/реабилитации бригадным методом, показываются в тт. 2120, 2320 и 2210. Число больных, показанных в т.2120, должны быть или равны, или несколько больше числа больных, показанных в т.2210 по стр.1 (медицинские психологи в АПУ), по  $\Sigma$ граф 7 + 8. Также число больных, показанных в т.2320, должны быть или равны, или несколько больше числа больных, показанных в т.2210 по стр. 4 (медицинские психологи в стационарах, по  $\Sigma$ граф 7 + 8).

2) По данным т.2200 мы рассчитываем показатели нагрузки по числу посещений и числу больных, приходящихся на 1 занятую должность врача-психиатра и психотерапевта, работающего по участковому принципу. В случаях, когда число посещений превышает примерно 5000, а число больных выходит за пределы 600 человек на 1 занятую должность, то нагрузки завышены.

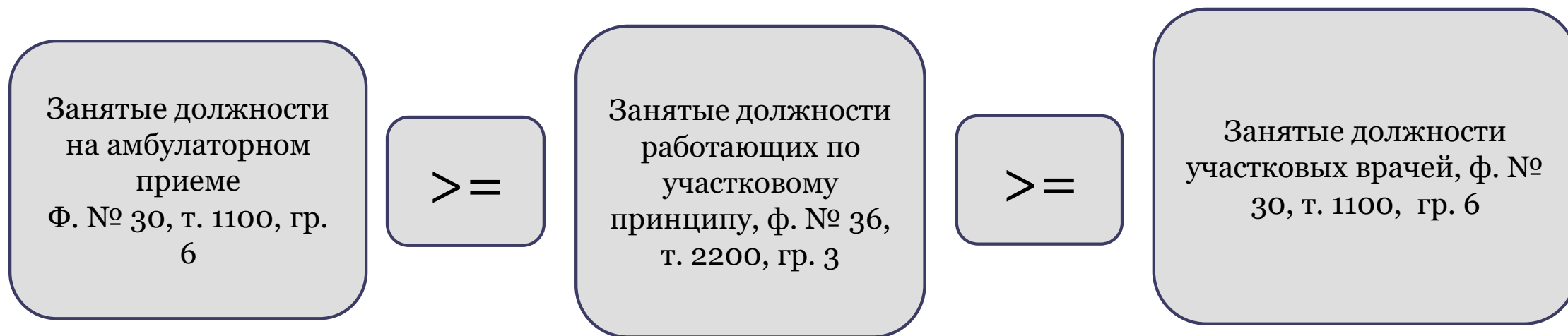
## Требования к межформенному контролю ф. № 10 и Ф.№ 36

Соотнести число пациентов диспансерных и консультативных групп по всем строкам табл. 2100 ф. № 36

- диспансерный контингент : ф. № 10, т. 2000, гр.12 = ф. №3 6, т. 2100, гр.10
- консультативный контингент: ф. № 10 т. 2000 гр.13 = ф. № 36 т. 2110 гр.10

## Требования к межформенному контролю ф. № 30 и ф. № 36

**Занятые должности врачей-психиатров, психиатров детских, психиатров подростковых**



Также должна быть проведена сверка числа посещений