

СОСТАВЛЕНИЕ СТАТИСТИЧЕСКИХ ФОРМ ПО НАРКОЛОГИИ ЗА ОТЧЕТНЫЙ 2021 ГОД

Киржанова Валентина Васильевна, д.м.н., зав. отд.

Григорова Наталья Ивановна, н.с.

Отделение эпидемиологии

ННЦ наркологии - филиал ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.П. Сербского»

Минздрава России

Москва, декабрь 2021

Итоги отчетной сессии за 2020 год

- ✓ Отчетная сессия впервые проходила в дистанционном формате с использованием информационных систем Natural Runtime (система согласования), TrueConf (видеоконференцсвязь), МЕДСТАТ (система проверки данных).
- ✓ Письменный обмен данными в системе Natural Runtime систематизировал процесс приема и повысил ответственность сторон за представляемую информацию.
- ✓ Привлечение ведущих специалистов субъекта на местах к сдаче отчетов обеспечивало точность, достоверность и полноту информации, а также способствовало обмену актуальной в области наркологии информацией.
- ✓ Организация дистанционного приема отчетов предусматривала усиление координационной функции МИАЦ и их взаимодействия с организационно-методическими отделами наркологической службы, что позволило быстрее и эффективнее решить ряд выявленных проблем.
- ✓ Ответственные за прием отчетов по наркологии оценивают отчетную сессию за 2020 год как успешную.

Положение с новой формой по наркологии

- ✓ Действующие формы по наркологии №11 и №37 утверждены приказом Росстата от 16.10.2013 года №410.
- ✓ По поручению Минздрава России в 2019-2021 годах разрабатывался проект единой отчетной формы по наркологии на основе существующей нормативной базы и с учетом экспертных предложений и дополнений, внесенных психиатрами-наркологами субъектов Российской Федерации.
- ✓ В соответствии с письмом Минздрава России от 02.06.2021 г. №13-2/617 финальный проект новой формы по наркологии был направлен в адрес Департамента мониторинга, анализа и стратегического развития здравоохранения Минздрава России, в адреса главных внештатных специалистов в области психиатрии, психиатрии-наркологии, медицинской статистики, а также директору ЦНИИОИЗ.
- ✓ В настоящее время получены противоречивые отзывы от рецензентов, в 2022 году предстоит согласование проекта новой формы.

Особенности приема отчета по наркологии за 2021 год

- ✓ Отчетная сессия будет проходить в дистанционном формате с использованием информационных систем: согласования, видеоконференцсвязи и системы проверки данных.
- ✓ Бланки форм №11 и №37 за отчетный 2021 год остаются без изменения.
- ✓ Контроли системы проверки данных МЕДСТАТ за отчетный 2021 год практически не изменились.
- ✓ Просьба подготовить сведения о числе пациентов, состоящих на конец 2021 года под диспансерным наблюдением и не обратившихся к психиатру-наркологу в текущем году, и представить данные в соответствии со строками таблицы 2100 формы №37 в виде приложения к годовому отчету.
- ✓ В случае, если в отчетном году в субъекте профилактические осмотры обучающихся (таблица 2800 формы №37) не проводились, просьба указать причину в пояснительной записке к отчету.

Особенности приема отчета по наркологии за 2021 год

- ✓ В программе МЕДСТАТ заложены межгодовые проверки показателей в формах №11 и №37. Просьба обращать внимание на эти проверки и в случае их изменения более чем на 30%, указать причину в пояснительной записке к отчету..
- ✓ В связи с пристальным вниманием Минздрава России к реабилитационному процессу в наркологии убедительная просьба изменения в структуре реабилитационных наркологических подразделений (таблица 2700 формы №37) пояснять письменным приложением к отчету (например, копией приказа медицинской организации по изменению коечного фонда).
- ✓ В случае сокращения числа наркологических коек (форма №30, таблица 3100, строка 21) просьба указать причину в пояснительной записке к отчету.

Основные нормативные документы статистического учета наркологических расстройств в Российской Федерации

- ✓ Приказ Росстата от 22.11.2010 г. №409 «Об утверждении Практического инструктивно-методического пособия по статистике здравоохранения»
- ✓ Приказ Минздрава России от 31.12.2002 г. №420 «Об утверждении форм первичной медицинской документации для психиатрических и наркологических учреждений»
- ✓ Письмо Минздрава СССР от 26.07.1988 г. №08-14/17-14 «Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения»
- ✓ Приказ Минздрава России от 15.12.2014 г. №834н (ред. от 09.01.2018) «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению»
- ✓ Приказ Минздрава России от 13.11.2003 г. №545 «Об утверждении инструкций по заполнению учетной медицинской документации»
- ✓ Приказ Росстата от 16.10.2013 г. №410 «Об утверждении статистического инструментария для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения за заболеваемостью населения наркологическими расстройствами»

Какие медицинские организации представляют формы №11 и №37, определено приказом Росстата от 16.10.2013 г. №410

- ✓ наркологические больницы и наркологические диспансеры (институты, научные центры наркологии и психиатрии),
- ✓ психоневрологические (психиатрические) диспансеры,
- ✓ реабилитационные центры,
- ✓ больницы и самостоятельные поликлиники, имеющие в своем составе наркологические (психоневрологические) отделения (кабинеты),

обслуживающие наркологических пациентов и имеющие лицензию на этот вид деятельности.

- Если медицинская организация (отделение, подразделение) не попадает под перечисленные критерии, формы по наркологии не заполняются!
- МИАЦ, БМС и ОМО по наркологии при сборе сведений о пациентах с наркологическими расстройствами необходимо обратить внимание на полное представление сведений от **психиатрических и многопрофильных** медицинских организаций в части, касающейся госпитализации таких пациентов на психиатрические и наркологические койки.

Форма №11

**«Сведения
о заболеваниях
наркологическими
расстройствами»**

Проверки таблиц 1000 и 2000 формы №11

Основные проверки формы №11 таблиц 1000 и 2000 :

- ✓ общее число зарегистрированных заболеваний = сумме зарегистрированных у различных возрастных категориях;
- ✓ общее число зарегистрированных заболеваний = сумме зарегистрированных в различных диагностических группах;
- ✓ общее число зарегистрированных заболеваний $>$ или $=$ числу зарегистрированных заболеваний у сельских жителей;
- ✓ общее число зарегистрированных заболеваний $>$ или $=$ числу заболеваний, зарегистрированных впервые в жизни
- ✓ зарегистрировано заболеваний всего (графа 4 по всем строкам) – зарегистрировано заболеваний у женщин (графа 5 по всем строкам) = зарегистрировано заболеваний у мужчин (**полученное значение не должно быть отрицательным**);
- ✓ аналогичная проверка проводится для выявления отрицательных значений при расчете числа заболеваний у городских жителей.

Дополнительно рекомендуем осуществлять следующие проверки:

- ✓ значение общего числа зарегистрированных заболеваний из таблицы 1000 формы №11 $<$ или $=$ значению числа посещений по заболеванию, отраженных в таблице 2200 формы №37;
- ✓ аналогичная проверка проводится для детско-подростковой возрастной категории.

Приказ Минздрава России от 26.02.2021 года №140н

- ✓ Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по прекращению потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции, лечению табачной (никотиновой) зависимости, последствий потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции».
- ✓ Приказ вступил в силу с 01.09.2021 года.
- ✓ В соответствии с приказом №140н медицинская помощь оказывается в виде первичной медико-санитарной помощи (врачебной, **первичной специализированной**) и **специализированной**, в том числе врачами **психиатрами** и врачами **психиатрами-наркологами**.
- ✓ В случае если медицинская помощь оказывается психиатрами и психиатрами-наркологами, может быть установлен диагноз психического расстройства и расстройства поведения, связанного с употреблением никотина (F17.0, F17.1, F17.2, F17.3).

Регистрация расстройств, связанных с употреблением никотина, и при анонимном обращении

С отчета за 2021 год в число зарегистрированных заболеваний (в таблицы 1000 и 2000 формы №11) включаются:

- ✓ сведения о наркологических расстройствах, связанных с употреблением никотина (из таблицы 2101 формы №37): синдром зависимости от никотина с кодом F17.2 и абстинентное состояние F17.3 – в строку 14, пагубное употребление никотина с кодом F17.1 – в строку 17 таблиц 1000 и 2000 формы №11.
- ✓ сведения о различных наркологических расстройствах пациентов, которые обратились в кабинеты платных услуг и анонимного лечения (из таблицы 2150 формы №37) – в соответствии с диагностированными у пациентов расстройствами.

Таблицы 2101 и 2150 заполняются в обычном порядке.

Форма №37

**«Сведения о пациентах,
больных алкоголизмом,
наркоманиями,
токсикоманиями»**

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

- ✓ В таблицу включаются сведения о пациентах, состоящих под диспансерным наблюдением, которое осуществляется на основе добровольного информированного согласия, полученного в письменном виде.
- ✓ Сведения о пациентах, которые не дали информированного добровольного согласия на диспансерное наблюдение, в таблицу 2100 включать не следует.
- ✓ Сведения о числе пациентов, состоящих под ДН на конец отчетного года, используются для расчета показателей ремиссии, выздоровления, летальности, а также охвата пациентов наркологического профиля диспансерным наблюдением.
- ✓ Если пациент в прошлом году был взят под ДН по поводу алкогольного психоза и в течение календарного года рецидива АП не отмечалось, то на конец текущего отчетного года пациент не может быть снят с ДН, его следует показывать с диагнозом «синдром зависимости от алкоголя» и наблюдать в соответствии с действующим Порядком ДН (*Приложение 6 к Письму Минздрава России от 26.12.2016г. №13-2/10/2-8390 «Порядок составления сводных годовых статистических отчетов органами исполнительной власти субъектов РФ в сфере охраны здоровья за 2016 год»*).

АЛГОРИТМЫ ПРОВЕРКИ ТАБЛИЦЫ 2100

Внутритабличная проверка:

- ✓ строка 02 = строки 03+04+05 по всем графам;
- ✓ строка 11 = строки 01+02+06+07+08+09+10 по всем графам, кроме графы 9, где строки с 08 по 11 заполнять не следует.

Межгодовая проверка движения по строке 11 :

- ✓ графа 8 строка 11 за 2019 год + графа 4 строка 11 за 2020 год – графа 6 строка 11 за 2020 год = графа 8 строка 11 за 2020 год.

Диагностические переходы должны быть логичными и соответствовать этапности развития заболевания (синдром зависимости не может переходить в пагубное употребление).

Межформенная проверка:

- ✓ Графа 5 таблицы 2100 формы №37 <или = графе 4 таблицы 2000 формы №11 по соответствующей строке.

Таблица 2130 «Из числа пациентов, состоящих под наблюдением на конец года, находятся в ремиссии...»

- ✓ В таблице представлено число находящихся в ремиссии пациентов из числа состоящих под диспансерным наблюдением.
- ✓ По данным таблицы рассчитывается один из ключевых показателей деятельности наркологической службы – показатель ремиссии.
- ✓ В соответствии с алгоритмом программа МЕДСТАТ рассчитывает предварительный показатель ремиссии (6 месяцев и более) для пациентов с различными формами зависимости. Так, в среднем по России этот показатель составляет для пациентов с алкоголизмом 42%, с наркоманией – 41%, с токсикоманией – 43%.
- ✓ В отдельных субъектах эти значения превышали общероссийские в 1,5-2 раза.
- ✓ Просим обратить внимание, что сведения о ремиссиях, которые не подтверждены результатами амбулаторного наблюдения и химико-токсикологических исследований, предусмотренных Порядком диспансерного наблюдения, в таблицу включать не следует.

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

- ✓ В таблице 2150 следует показывать число пациентов, проходивших в течение отчетного года амбулаторное анонимное лечение и (или) реабилитацию.
- ✓ В отчетах 2 субъектов России представлены сведения о пациентах с алкогольными психозами, проходивших амбулаторное анонимное лечение.
- ✓ Алкогольный психоз – тяжелое состояние, лечение которого должно осуществляться только в условиях круглосуточного стационара (*приказы Минздрава России от 04.09.2012 г. №125н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при абстинентном состоянии с делирием, вызванном употреблением психоактивных веществ» и №126н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при психотическом расстройстве, вызванном употреблением психоактивных веществ»*).
- ✓ В утвержденном Росстатом бланке формы №37 графа 5 таблицы 2150 («алкогольные психозы») закреплена.

Таблица 2170 «Контингенты пациентов, проходивших обязательное или альтернативное амбулаторное лечение»

- ✓ В таблице 2170 «Контингенты пациентов, проходивших обязательное или альтернативное амбулаторное лечение» показываются сведения о больных, которые в течение отчетного года находились на обязательном или альтернативном лечении у врача психиатра-нарколога в соответствии с решением суда.
- ✓ В таблице предусмотрена **проверка межгодового баланса**.
- ✓ Нарушение межгодового контроля выявлено в отчетах 12 субъектов.

Таблица 2200

«Деятельность врачей, осуществляющих амбулаторную помощь пациентам наркологического профиля»

- ✓ Сведения, представленные в таблице 2200, используются для расчета функции врачебной должности, числа посещений по заболеванию на 1 нарколога в год, числа посещений по заболеванию пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением на конец года, для расчета контингента на должность нарколога и ряда других индикаторных показателей.
- ✓ Эти показатели используются для оценки эффективности и качества деятельности амбулаторного нарколога, для оценки результативности диспансерного наблюдения детско-подросткового и взрослого населения, а также контроля числа обращений за наркологической помощью.
- ✓ Сведения о должностях и посещениях наркологов, представленные в форме №30, не могут использоваться для расчета упомянутых показателей.

Принципы заполнения таблицы 2200

- ✓ **В строке 01** показываются занятые должности и посещения к психиатрам-наркологами, осуществляющих наблюдение и лечение пациентов (как взрослых, так и детей до 18 лет) на закрепленных за ними участках или в районах обслуживания, то есть **по территориальному принципу**.
- ✓ **В строке 02** показываются занятые должности и посещения психиатров-наркологов, работающих **в наркологических детско-подростковых кабинетах** и осуществляющих наблюдение и лечение детей до 18 лет на закрепленных участках или в районах обслуживания. **Сведения о деятельности этих врачей не следует дублировать в строке 01.**
- ✓ **В строки 01 и 02 не включаются занятые должности и посещения наркологов, работающих в дневных стационарах, в кабинетах платных услуг, в кабинетах анонимного лечения, в кабинетах медицинского освидетельствования на состояние опьянения, а также заведующих отделениями, консультантов и иных наркологов, которые не ведут приема по территориальному принципу.**

Принципы заполнения таблицы 2200

- ✓ **В строке 03** показываются занятые должности и посещения психотерапевтов, работающих в амбулаторных наркологических подразделениях и ведущих амбулаторный прием пациентов наркологического профиля.
- ✓ **В строке 04** показываются занятые должности и посещения психиатров-наркологов, осуществляющих амбулаторное анонимное лечение и (или) реабилитацию, а также посещения к ним. **В строку 04 не включаются занятые должности и посещения наркологов в кабинетах платных услуг.**

Представление сведений о должностях врачей и посещениях к ним в форме №30 «Сведения о медицинской организации»

- ✓ В таблицу 1100 формы №30 включаются сведения обо всех психиатрах-наркологах, которые числятся по амбулаторному подразделению, включая занятые должности врачей на амбулаторном приеме, в дневных стационарах, в подразделениях, проводящих медицинское освидетельствование на состояние опьянения, в кабинетах платных услуг, в центрах профилактики, противотуберкулезных диспансерах, в центрах ВИЧ/СПИД и т.п.
- ✓ В таблицу 2100 формы №30 включаются сведения о работе врачей, проводящих прием пациентов в амбулаторных условиях и на дому, а также консультативный прием (*приказ Росстата от 30.12.2021 г. №863*).
- ✓ Таким образом, в форме №30 число занятых должностей и посещений, как правило, больше, чем в форме №37.

ПРОВЕРКИ ТАБЛИЦЫ 2200

Внутритабличная проверка:

- ✓ графа 4 \geq графа 5 + графа 6 + графа 8 (по всем строкам)
- ✓ графа 7 \geq графа 9 (по всем строкам)
- ✓ графа 4 = графа 10 + графа 11 + графа 12 + графа 13
- Не следует дублировать число посещений по реабилитации (графа 6) в числе посещений по заболеванию (графы 8 и 9).

Межформенная проверка:

- ✓ Число занятых должностей в амбулатории, а также общее число посещений и число посещений по заболеванию в форме №30 должно быть больше, чем в форме №37
- На уровне отдельных медицинских организаций по этим показателям между формами №37 и №30 может наблюдаться равенство. При равенстве числа занятых должностей в форме №37 и форме №30 должно быть равенство общего числа посещений и посещений по заболеванию.
- ✓ Число посещений по заболеванию (строка 01 по графе 8 таблицы 2200 формы №37) должно быть больше или равно числу зарегистрированных заболеваний (строка 01 по графе 4 таблицы 1000 формы №11)
- ✓ Число посещений детей по заболеванию (сумма строк 01 + 02 по графе 9 таблицы 2200 формы №37) должно быть больше или равно суммарному числу зарегистрированных заболеваний у детей и подростков (строка 01 по сумме граф 6 + 7 таблицы 1000 формы №37)

Таблица 2300

«Состав пациентов наркологического стационара»

- ✓ В таблице представлены состав и движение пациентов наркологического профиля, проходивших лечение и реабилитацию на специализированных стационарных койках.
- ✓ По данным таблицы 2300 формы №37 (строки 01-18, 19-21) рассчитывается один из ключевых показателей наркологической ситуации в стране – госпитализированная заболеваемость (госпитальная обращаемость) наркологическими расстройствами.
- ✓ В последние годы показатель госпитализированной заболеваемости приобретает функцию значимого индикатора, характеризующего обращаемость населения за наркологической помощью.
- ✓ **Госпитализированная заболеваемость наркологическими расстройствами не может быть рассчитана по данным форм №36, №30 и №14.**

Принцип заполнения таблицы 2300

- ✓ Сведения о стационарном лечении и реабилитации пациентов с наркологическими расстройствами должны включаться в таблицу 2300 формы №37 в соответствии с **основным заключительным диагнозом заболевания**.
- ✓ Для стационарного лечения и реабилитации пациенты с наркологическими расстройствами могут госпитализироваться на наркологические, психиатрические и наркологические реабилитационные койки; сведения об этих пациентах включаются в таблицу 2300.
- ✓ Если в состав наркологической медицинской организации по штатному расписанию входят реанимационные койки для лечения наркологических пациентов и наркологические пациенты госпитализируются на эти койки, то сведения о таких пациентах также должны включаться в таблицу 2300 формы №37 в соответствии с заключительным диагнозом.

В каких случаях не следует заполнять таблицу 2300 и стационарную часть формы №37

- ✓ На пациентов с **основным диагнозом** наркологического расстройства (F10-F19), пролеченных на терапевтических или иных непрофильных койках в многопрофильной медицинской организации, форма №37 в соответствии с приказом Росстата от 2013 г. №410 не заполняется. Сведения о таких пациентах включаются только в форму №14 «Сведения о деятельности подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях» (строка 6.1 таблицы 2000).
- ✓ На пациентов с **сопутствующим диагнозом** наркологического расстройства, пролеченных на терапевтических и иных непрофильных койках в многопрофильной медицинской организации, форма №37 не заполняется, также как форма №14.

Алгоритм межгодовой проверки таблицы 2300

Графа 13 (осталось на конец прошлого года) + графа 4 (поступило в данном году) – графа 10 (выбыло в данном году) = графа 13 (осталось на конец данного года).

- ✓ Проверка движения с прошлым годом должна проводиться по всем строкам.
- ✓ На уровне самостоятельного наркологического стационара отсутствие построчного межгодового баланса, связанного с межгодовыми диагностическими переходами, взаимопогается по сумме итоговых строк (18+22).

Межгодовые диагностические переходы в стационаре. Если оставшийся на конец прошлого года в стационаре пациент показан в отчетной документации с одним диагнозом, а при выписке из стационара в следующем году его диагноз изменился, то такое изменение называется межгодовым диагностическим переходом. Изменение диагноза в течение эпизода госпитализации не считается диагностическим переходом, если поступление и выписка пациента произошли в течение одного отчетного года.

Когда возможно нарушение межгодовой проверки таблицы 2300 формы №37

На уровне свода по региону возможно нарушение движения:

- 1) в случае госпитализации пациентов по поводу наркологического расстройства на психиатрические койки, когда у отдельных пациентов диагноз был изменен с наркологического на психиатрический или наоборот;
- 2) за счет внутрибольничных переводов между отделениями многопрофильного стационара;
- 3) при ведомственном переподчинении.

При отсутствии движения по сумме срок (18 + 22) следует представить аргументированное объяснение.

Особенности межгодовой проверки строк 19-21 и 23 таблицы 2300

- ✓ Движение с прошлым годом по строкам 19-21 (расстройства, связанные с употреблением алкоголя, наркотиков, ненаркотических психоактивных веществ у женщин) должно координироваться с движением по итоговым строкам 18 и 22.
- ✓ Движение с прошлым годом по строке 23 (потребители инъекционных наркотиков) должно координироваться с движением по строкам 6, 8 и 16 и итоговым строкам 18 и 22.
- В рамках приема годовых отчетов установлено, что в отчетах 14 субъектов межгодовое движение по итоговым строкам не было нарушено, в то же время по строкам 19-21 и 23 такое нарушение имело место, и пояснений по этому поводу представлено не было.

Принципы представления сведений о пациентах, пролеченных в стационаре, в форме № 37 и №30 различны

- ✓ В отличие от таблицы 2300 формы №37, в таблице 3100 формы №30 сведения о пациентах показываются **в соответствии с профилем койки**, на которую был госпитализирован больной.
- ✓ В форме №30 сведения о госпитализированных пациентах с наркологическими расстройствами представлены частично – лишь о тех, которые получили стационарную помощь на наркологических и реабилитационных наркологических койках. Поэтому наиболее полно число госпитализированных наркологических больных представлено в форме №37.
- ✓ Для проверки полноты представления данных о госпитализированных пациентах предлагаем следующий логический контроль. Число госпитализированных пациентов с наркологическими расстройствами, которые показаны в итоговой строке 18 таблицы 2300 формы №37 больше, чем суммарное число госпитализированных на наркологические и наркологические реабилитационные койки, сведения о которых показаны в строках 21 и 43.3 таблицы 3100 формы №30.
- ✓ Равенство между этими показателями может быть в том случае, если пациенты госпитализировались исключительно на наркологические и реабилитационные наркологические койки.

Принципы представления данных в формах №37 и №14 различны

- ✓Стационарная часть формы №37, как и форма №14, заполняется на основании учетной формы №066-1/у-02 «Статистическая карта выбывшего из психиатрического (наркологического) стационара». В пункте 25 статистической карты следует детализировать выбытие пациента: выбыл домой, выбыл в другой стационар, не выбыл на конец года, умер, прочее.
- ✓В форме №37 (графа 10 таблицы 2300) показываются все выбывшие из стационара пациенты, включая выписанных домой, выбывших в другие стационары и умерших.
- ✓В форму №14 включаются данные о выписанных домой (графа 4 таблицы 2000) и умерших пациентах (графа 8 таблицы 2000). Выбывшие в другие стационары в таблицу 2000 формы №14 не включаются
- ✓Таким образом, на уровне учреждения между числом выбывших из стационара наркологических пациентов, показанных в таблице 2300 формы №37, и числом выписанных и умерших пациентов, показанных в таблице 2000 формы №14, должна быть естественная разница на число пациентов, выбывших в другие стационары.
- ✓В случае отсутствия сведений о пациентах, выбывших в другой стационар, в целом по субъекту подтвердить это письменно в виде приложения к отчету.

Таблица 2400 «Дневные стационары для наркологических пациентов»

- ✓ С отчетной сессии за 2020 год межформенный контроль по числу коек на конец года и по числу среднегодовых коек в дневном стационаре осуществляется только с формой №14ДС – предусмотрено равенство показателей.
- ✓ В ходе приемно-отчетной сессии правки в форму №37 или в форму №14ДС из-за допущенных неточностей внесены в отчеты 12 субъектов.
- ✓ Итоги отчета еще раз выявили актуальность координации МИАЦ и ОМО по наркологии.

Таблица 2500 «Наркологическое освидетельствование лиц для определения состояния алкогольного опьянения, а также употребления и (или) опьянения наркотическими и иными ПАВ»

- ✓ Начиная с отчета за 2020 г. в таблицу 2500 формы №37 попадают сведения о медицинском освидетельствовании на состояние опьянения (далее – МОСО), проведенном исключительно психиатрами-наркологами, строка 02 (медицинское освидетельствование врачами общей сети) таблицы 2500 не заполняется.
- ✓ Таблица 2515 формы №30 содержит данные о медицинском освидетельствовании на состояние опьянения, которое проводили как психиатры-наркологи, так и врачи общей сети.
- ✓ Таблицы 2500 и 2515 координируются между собой по всем графам.
- ✓ Показатели в соответствующих графах таблицы 2500 формы №37 будут иметь меньшее значение по сравнению с таблицей 2515 формы №30. Исключение составляют субъекты, где МОСО проводят только психиатры-наркологи.

Таблица 2700 «Сведения о реабилитационных центрах и отделениях медицинской реабилитации для наркологических пациентов»

- ✓ **Межгодовой контроль** данных таблицы 2700 позволяет отслеживать изменения в медицинских организациях, связанных с реализацией стационарных и амбулаторных реабилитационных программ.
- ✓ **Межформенный контроль.** Начиная с отчета за 2020 года, в форму №30 в таблицу 1001 «Кабинеты, отделения, подразделения» включаются сведения только о тех реабилитационных наркологических центрах, которые имеют в своем составе **амбулаторные** реабилитационные отделения и кабинеты. Поэтому в программе МЕДСТАТ контроль между формой №37 и формой №30 по числу реабилитационных наркологических центров заложен на больше.
- ✓ В отчетах 13 субъектов специалисты МИАЦ и ОМО по наркологии ошибочно представили сведения о реабилитационных наркологических центрах в форму №30. Проведены консультации со специалистами этих субъектов, после чего данные в форме №30 скорректированы.

Таблица 2800 «Сведения о результатах проведения профилактических медицинских осмотров обучающихся в образовательных организациях в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, проведенных в соответствии с приказом Минздрава России от 06.10.2014 №581н»

- ✓ Таблица в виде дополнения включена в форму №37 с 2018 г.
- ✓ В графу 12 не следует включать сведения о потребителях алкоголя и табака, так как эти вещества не включены в приказ №581н.
- ✓ В 2 субъектах сведения о профилактических осмотрах обучающихся не были введены в базу данных МЕДСТАТ.
- ✓ В 8 субъектах профилактические осмотры обучающихся не проводились по различным причинам, пояснения представлены.

Уважаемые коллеги!

Для подготовки к годовым отчетам рекомендуем:

- ✓ заранее ознакомиться с актуальным перечнем условий контроля системы проверки данных МЕДСТАТ ЦНИИОИЗ в региональных МИАЦ;
- ✓ внимательно изучить те таблицы в формах ФСН №12 (таблицы 1000, 2000, 3000 и др.), №14 (таблица 2000), №14ДС (таблица 2000), №30 (таблицы 1001, 1100, 2100, 3100, 2500) и №47 (0100, 0500, 1900 и др.), в которых представлены сведения о заболеваниях наркологическими расстройствами и о наркологической службе, так как возможно изменение данных в этих таблицах.

Спасибо за внимание!

Контакты:

Email:

kirzhanova.v@serbsky.ru

grigorova.n@serbsky.ru

Телефон:

8 - (499) - 241-36-82