**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**

**Инструкция и методология**

**по составлению ведомственной статистической отчетной формы № 10 здрав «Отчет о медицинском наблюдении за больными с психическими и наркологическими расстройствами за 2022 год» (утверждена приказом МЗ КР от 17.06. 2022г. №724).**

Отчетную форму заполняют врачи психиатры и наркологи психиатрических и наркологических больниц, больницы, имеющие психиатрические и наркологические отделения, центры семейной медицины, центры общеврачебной практики (психиатрические и наркологические кабинеты) передают структурным подразделением ЦЭЗ при МЗ КР в разрезе районов. Структурные подразделения ЦЭЗ при МЗ КР,сдают сводный отчет в разрезе районов Минздраву Кыргызской Республики, согласно графика, утвержденного приказом МЗ КР.

**Паспортная часть**

 В паспортной части отчета указывают наименование организации здравоохранения и ее адрес, заверяется печатью и подписью руководителя организации здравоохранения.

**Общие рекомендации**

Отчетная форма №10 здрав состоит из 5 разделов:

1 раздел – «Движение учтенных больных с диагнозом психические поведенческие расстройства состоящих, на учете в ОЗ»;

2 раздел – «Число лиц, находящихся на наркологическом учете»;

3 раздел – «Врачебно-наркологическая экспертиза (медицинское освидетельствование)»;

4 раздел – «Судебно-психиатрическая и наркологическая экспертиза (СПНЭК);

5 раздел – «В течении года принимали участие».

Каждый раздел разделен: по полу, по путям передачи (кроме III раздела): парентеральный путь, половой гетеросексуальный путь, половой гомосексуальный путь, вертикальный и не установленный.

По вертикали располагаются строки, по горизонтали графы.

В графе А указано название показателя;

в графе Б - код строки;

в графе В – код МКБ-10;

в графах 1,2,3,4,5,6,7,8 заполняют цифровые значения по показателю в соответствующей строке.

**1. Движение учтенных больных с диагнозом психические поведенческие расстройства состоящих, на учете в ОЗ.**

В таблицу включаются сведения обо всех учтенных (взятых на учет) больных с психическими расстройствами, состоящих на учете в данной ОЗ. Сведения для заполнения таблицы берутся из медицинских карт амбулаторного больного (форма № 025/у) и контрольных карт диспансерного наблюдения (форма № 030-1/у). Поэтому перед составлением отчета оперативная картотека контрольных карт в организациях должна быть тщательно выверена, сопоставлена с имеющимися медицинскими картами амбулаторного больного (форма № 25/у). Из оперативной картотеки должны быть изъяты дубликаты и контрольные карты больных, сняты с учета в связи с выздоровлением, переездом в другой район, смертью и т.п.; картотеку следует пополнить недостающими (утерянными и своевременно не восстановленными) картами на основе данных медицинских карт амбулаторного больного (форма № 25/у).

В таблицу включаются сведения обо всех контингентах, в том числе о психически больных, проживающих в домах инвалидах общего типа и нуждающихся в постоянном наблюдении психиатра, включая и впервые выявленных, при вызовах на консультацию; о психически больных детях, находящихся в домах ребенка, детских садах, детских домах, школах-интернатах системы Минздрава и Минобразования республики, рассчитанных на длительное постоянное содержание и обучение этих детей.

 **Примечание:** Все психические больные, постоянно проживающие в интернатах Собеса, а также в соответствующих учреждениях Минздрава и Минобразования республики должны состоять на учете в психиатрических (кабинетах, отделениях), в зоне обслуживания которых эти интернаты расположены. Сведения о движении этих больных выверяются по состоянию на конец отчетного года, а взятие этих больных на учет осуществляется по мере поступления их в интернат.

 Не включаются сведения о лицах, обратившихся за консультацией, состоящих на учете или под консультативным наблюдением у психиатра или психотерапевта других организаций.

Примечание: не включаются сведения о больных, выявленных при подворных обходах, если диагноз не был в дальнейшем уточнен в центрах психиатрии и наркологии (РЦПН, РПБ, ОЦПН), или психиатрического стационара (ООБ). Также не включаются сведения о больных, направленных на экспертизу до окончания экспертизы.

Перед составлением отчета, контрольные карты больных должны быть закодированы в соответствии с кодами МКБ-10.

**Таблица** состоит из 29 строк, каждая строка имеет свой код **от 1.0** до **10.0**

В строке **1.0** показываются сведения об общем числе больных, находящихся на диспансерном учете, классифицированных по кодам **F00-F99,** без (F10-F19) кроме больных алкогольными психозами, интоксикационными психозами вследствие злоупотребления наркотиками и другими веществами; алкоголизмом, наркоманиями, токсикоманиями и из строки 1.0 выделяется строка 1.1- женщины.

В строку **2.0** «Органические, включая симптоматические расстройства» входят все расстройства, имеющие четкую этиологию, заключающуюся в церебральных заболеваниях, мозговых травмах или других повреждениях, приводящих к церебральной дисфункции, классифицированные по кодам (F00-F09).

В строку 2.1. «Органические, включая симптоматические расстройства, психотического характера» выделяются расстройства психотического характера из строки 2.0, коды F00-F06.2; F06.8-F06.9; F09.

В строку 2.1.1 – «Болезнь Альцгеймера» входят все клинические варианты болезни Альцгеймера, независимо от формы течения заболевания, коды F00-F00.9, выделяются из строки 2.1.

В строку 2.2. – из строки 2.0 выделяются расстройства непсихотического характера, коды –F06.3-F06.7; F07.0-F07.9.

В строке **3.0** «Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства» показываются сведения о больных шизофренией (все формы и варианты течения); включаются также данные о больных шизотипическими и бредовыми расстройствами, коды (F20 - F29).

В строке 3.1. выделяются все клинические варианты и формы шизофрении, из строки 3.0 коды F20.0-F20.9.

В строке 3.2 выделяются шизотипические и бредовые расстройства, коды F21-F21.9.

В строке 3.3. выделяются хронические бредовые расстройства коды F22-F22.9.

В строке 3.4.выделяются шизоаффективные расстройства коды F25-F25.9.

В строке **4.0** «Аффективные расстройства (расстройства настроения)» включены расстройства настроения во всех возрастных группах, включая детство и подростковый период, коды (F30-F39).

В строке 4.1 показываются расстройства настроения психотического уровня, классифицируемые по кодам -F30.2; F31.- 34.9, кроме кодов (F32.2, F33.2.)

В строке 4.2. показываются расстройства настроения непсихотического уровня, коды F30-F30.1, F30.8, F30.9, F38- F39, F32.2, F33.2.

В строке **5.0** «Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства» показываются расстройства классифицируемые по кодам (F40-F48).

Из строки 5.0. выделяются тревожно-фобические расстройства F40-F40.8, в строку 5.1.

В строке **6.0** «Поведенческие синдромы, связанные с физиологическими нарушениями и физическими факторами» показываются коды (F50-F59).

В строке **7.0.** «Расстройства зрелой личности и поведения у взрослых» показываются коды (F60- F68).

В строке 7.1. из строки 7.0 выделяются специфические расстройства личности F60-F60.9.

В строке 7.2. из строки 7.0 выделяются смешанные и другие расстройства личности F61-F61.1

В строке **8.0** «Умственная отсталость» показываются больные всеми формами и степенью умственной отсталости, классифицированные по кодам (F70-F79).

В строке 8.1. из строки 8.0 выделяются больные, с легкой умственной отсталостью, классифицированные по коду F70.

В строке **9.0** «Нарушения психологического развития» показываются все нарушения психологического развития коды (F80-F89).

В строку 9.1 выделены специфические расстройства речи, коды F80-F80.9.

В строку 9.2 выделены специфические расстройства школьных навыков коды F81.

В строку 9.3 выделены общие расстройства развития, коды F84-F84.9.

В строку 9.3.1 из строки 9.3 выделен детский аутизм код F84.0.

В строку 9.3.2 из строки 9.3. выделен атипичный аутизм код F84.1

В строке **10.0** « Гиперкинетические расстройства» показываются сведения о больных с поведенческими расстройствами, начинающиеся обычно в детском и подростковом возрасте», классифицированные по кодам (F90-F99).

 В данной таблице содержатся 8 граф.

 В графе 1 показываются сведения о больных, состоявших под наблюдением на начало отчетного года всего, в том числе 0-14 лет и 15-17лет в графах 2,3.

В графу 4 включаются сведения о больных, взятых на учет впервые в жизни, в это число включаются также сведения о больных, переведенных под наблюдение из других организаций; с впервые в жизни установленным диагнозом и взятых под диспансерное наблюдение по поводу психического расстройства учреждением независимо от того, данной или другой психиатрической организацией был установлен этот диагноз. Например: больной обратился прямо в областной (республиканский) центр психиатрии и наркологии, где ему поставлен диагноз «генерализованное тревожное расстройство», поскольку **диспансерное наблюдение за психически больным осуществляется по месту** жительства, медицинские документы на этого больного с впервые в жизни установленным диагнозом направляются в психиатрическую организацию (кабинет), в районе обслуживания которого он проживает. Областной (республиканский) же центр психического здоровья в данном случае такого больного на учет не берет и форму №030-1/у на него не заполняет. В эту же графу включаются и больные, у которых диагноз был установлен в психиатрических кабинетах и стационарах, если больной поступил в стационар, минуя центр психического здоровья, или был направлен в центр психического здоровья на экспертизу. Например: в предыдущем году больной был доставлен в психиатрическую больницу, где ему был поставлен диагноз: «Шизофрения». Под наблюдение психиатрической организации этот больной попал только после выписки из больницы в текущем году. Сведения об указанном больном с шизофренией должны быть показаны в отчете за текущий год, как о впервые диагностированном больном.

В графе 5 показываются сведения о больных, снятых с диспансерного наблюдения по любым причинам: в связи со смертью больного, переменной места жительства, выздоровлением или длительной ремиссией, позволяющей прекратить наблюдение за больным, полным отсутствием сведений о больном в течение календарного года и т.д.

В графах 6,7,8 приводятся сведения о числе больных, состоящих на учете на конец отчетного года. При заполнении этих граф один и тот же больной может быть показан как ребенок в числе взятых на учет в графе 7 (взят на учет в январе в возрасте 14 лет 5 месяцев), а на конец года в контингенте больных должен быть показан как подросток, в графе 8 в связи с достижением 15 лет. Или больной может быть показан как подросток в числе взятых на учет и как взрослый в контингенте больных на конец года.

**Примечание:** Необходимо иметь в виду, что ряд диагнозов по истечении определенного периода времени требует пересмотра. Это касается непрогредиентных психозов в период обратного развития психотического состояния. Например, больной был взят на учет в предыдущем году с реакцией на стресс. В течение данного года рецидивов расстройства не наблюдалось, но больной нуждается в диспансерном наблюдении. В таком случае его следует из группы больных с острым реакциями на стресс, в зависимости от психического статуса, перевести в другие группы и в отчете данного года показать в контингенте больных на конец года, по соответствующим строкам.

**Методология:** 1. **Движение учтенных больных с диагнозом психические поведенческие расстройства состоящих, на учете в ОЗ.**

Сведения строки 1.0 складываются из суммы чисел строк 2.0, 3.0, 4.0, 5.0, 6.0, 7.0, 8.0, 9.0, 10.0 по всем графам;

Сведения графы 6 складываются из полученной суммы чисел граф 1,4 отнимается число графы 5;

Сведения графы 1 должны быть больше суммы чисел графы 2, 3;

Сведения графы 6 должны быть больше суммы чисел графы 7, 8;

Сведения строки 1.0 должны быть равны или быть больше чисел строки 1.1 по всем графам;

Сведения строки 2.0 должны быть равны или быть больше суммы чисел строк 2.1, 2.2 по всем графам;

Сведения строки 2.1 должны быть больше чисел строки 2.1.1 по всем графам;

Сведения строки 3.0 должны быть равны или быть больше суммы чисел строк 3.1, 3.2, 3.3, 3.4 по всем графам;

Сведения строки 4.0 должны быть равны или быть больше суммы строк 4.1, 4.2 по всем графам;

Сведения строки 5.0 должны быть больше числа строки 5.1 по всем графам;

Сведения строки 7.0 должны быть равны или быть больше суммы чисел строк 7.1, 7.2 по всем графам;

Сведения строки 8.0 должны быть больше числа строки 8.1 по всем графам;

Сведения строки 9.0 должны быть равны или быть больше суммы числа строк 9.1, 9.2, 9.3 по всем графам;

Сведения строки 9.3 должны быть равны или быть больше суммы чисел строк 9.3.1, 9.3.2 по всем графам.

 Примечание: к концу года в форме №030-1/у должны быть проставлены коды уточненных заболеваний в соответствии с листом уточненных диагнозов медицинской карты амбулаторного больного (форма №025/у). При этом сведения о больном показываются в строке, соответствующей уточненному диагнозу.

|  |
| --- |
| **2. «Число лиц, находящихся на наркологическом учете»** указываются сведения из Наркологического учета, которая представляет собой обязательную регистрацию пациента с установленным диагнозом в картотеке «Учета пациентов с наркологическими расстройствами». |
| Обязательным условием учета пациента в наркологическом учреждении является установление ему диагноза какого-либо наркологического расстройства из перечня заболеваний и расстройств, предусмотренных Международной классификацией болезней 10-го пересмотра (МКБ-10). |
|  В случае установления пациенту диагноза на него заполняются «Контрольная карта пациента с наркологическим расстройством» (учетная форма № 030 –1/у) и «Извещение о пациенте с впервые в жизни установленным диагнозом» (учетная форма № 091/у). Извещение направляется в областное (психо)наркологическое учреждение и Республиканский центр психиатрии и наркологии.  |
|  Лица с наркологическими расстройствами, страдающие психическими заболеваниями, должны состоять на учете, как у врачей - наркологов, так и у врачей психиатров. В медицинской карте амбулаторного больного (форма № 25/у) на лицевой стороне делается отметка о психическом расстройстве.  |
|  Снятие пациентов с наркологического учета осуществляется по решению врачебно-консультативной комиссии организации здравоохранения по следующим основаниям: в случае смерти и в случае выздоровления пациента (при синдроме зависимости- при доказательно установленной ремиссии не менее 3 лет и при психотических расстройствах без признаков зависимости- при отсутствии рецидива в течение 1 года. В контрольных картах лиц, снятых с наркологического учета, указываются дата и причина снятия с учета. Карты на них хранятся отдельно и используются при составлении статистических отчетов. По истечении календарного года карты передаются в архив организации здравоохранения, где хранятся в общем порядке, установленном для медицинской документации.Таблица состоит из 6 горизонтально расположенных строк и 5 вертикально расположенных граф. Строки 1.0-4.0 содержат данные об учтенном наркологическом контингенте, который распределен по нозологическим формам:Графы с 1 по 5 характеризуют движение учтенных пациентов в течение отчетного года.Графа 1 «Состояло на учете, на начало года ВСЕГО» содержит число лиц, состоявших на учете, на начало года. Необходимо учитывать, что сведения графы 1 отчетного года должны быть равны числу графы 9 предыдущего года «Состоит на наркологическом учете на конец года ВСЕГО».Графа 2 «ВСЕГО» – число больных, взятых с учета в прошлом и вновь взятых на учет в отчетном году и число больных с впервые в жизни установленным диагнозом. В старой отчетной форме соответствует графе 4. Графа 3 «ВСЕГО» – общее количество больных снятых с наркологического учета в отчетном году. Графа 4 – число пациентов, снятых с учета в отчетном году в связи со смертью. Цифра выделена из данных графы 3 «ВСЕГО».Графа 5 «ВСЕГО» – количество лиц, состоящих на наркологическом учете на конец отчетного года. Число графы 5 отчетного года должно совпадать с числом графы 1 следующего года «Состояло на учете, на начало года ВСЕГО».  |
| **Методология: 2. «Число лиц, находящихся на наркологическом учете»**Сведения строки 4.0 складываются из суммы чисел строк 1.0, 2.0, 3.0 по всем графамСведения графы 5 складываются из полученной суммы чисел граф 1, 2 и отнимается число графы 3.  |
|  |
|   |
| **3. «Врачебно-наркологическая экспертиза (медицинское освидетельствование**)**»** состоит из одного горизонтально расположенной строки и 6 вертикально расположенных граф. Строки 1.0 содержат данные о проведенных экспертизах на определение состояния опьянения на алкоголь, наркотические и психоактивные вещества, не отнесенных к наркотикам:Графа 1 – число экспертиз для определения состояния опьянения на алкоголь.Графа 2 – число экспертиз на определение состояния опьянения на наркотические вещества.Графа 3 – число экспертиз на определение состояния опьянения на психоактивные вещества, не отнесенных к наркотикам.Графа 4 – количество лиц, находившиеся в состоянии опьянения от алкоголя.Графа 5 – количество лиц, находившиеся в состоянии опьянения от наркотических веществ.Графа 6 – количество лиц, находившиеся в состоянии опьянения от психоактивных веществ, не отнесенных к наркотикам.**4. «Судебно-психиатрическая и наркологическая экспертиза (СПНЭК)»** Судебно-психиатрическая и наркологическая экспертиза (СНЭК) содержит сведения о лицах, прошедших СПНЭК и разделена на следующие строки и графы:Строка 1.0 графа 1 – число лиц, прошедших СПНЭК, всего;Графа 2 - число лиц с установленным диагнозом алкогольной зависимости, из них признаны нуждающимися в лечении;Графа 3 - число лиц с установленным диагнозом наркотической зависимости, из них признаны нуждающимися в лечении;Графа 4 - число лиц с установленным диагнозом ненаркотической зависимости, из них признаны нуждающимися в лечении. **5. «В течение года принимали участие»**Таблица содержит информацию о лицах прошедших амбулаторную детоксификацию (краткосрочные курсы детокс-терапии), поддерживающую (под поддерживающей следует понимать заместительную терапию (в Кыргызстане официально применяется метадон) и общее количество участников программ профилактики передозировок.Таблица состоит из 3х строк и 2х вертикальных граф:Строка 1.0 – общее количество лиц, прошедших амбулаторную терапию в течении отчетного года;Строка 2.0 – общее количество лиц, участвовавших в программах заместительной терапии;Строка 3.0 - общее количество участников программ профилактики передозировок.В графе 1-2 указываются лица по полу из общего количества. |
|  |