

СТАТИСТИЧЕСКАЯ КАРТА выбывшего из психиатрического (наркологического) стационара

Фамилия И.О. _____

1. Пол: муж. – 1; жен. – 2 2. Житель: города – 1; села – 2 3. Код места жительства по ОКАТО _____-_____-_____- 4. Дата рождения ____-____-_____- 5. Виды оплаты: - бюджеты всех уровней - 1 - обязательное мед.страхование - 2 - добровольное мед.страхование - 3 - платные мед.услуги - 4 - прочее - 5 6. Название страховой компании страховой полис: серия _____ номер _____ 7. Номер стат.карты _____ 8. Медицинская карта стац.б-го № _____- 9. Отделение № ____ 10. Дата поступления _____-_____-_____- 11. Дата выбытия _____-_____-_____- 12. Дата открытия бол-го листа _____-_____-_____- 13. Дата закрытия бол-го листа _____-_____-_____- 14. Госпитализирован: Впервые в жизни - 1 Повторно - 2 Повторно в данном году - 3 15. Поступление: Первичное в данный стац. - 1 Повторное в данный стац. - 2	16. Кем направлен: Псих.дисп. (отд., кабинетом) - 1 Наркол.дисп (отд., кабинетом) - 2 Психотерапевтом - 3 Врачом поликлиники - 4 Врачом скорой мед.помощи: Психиатром (наркологом) - 5 Другими врачами - 6 Судом - 7 Самостоятельно - 8 Прочее - 9 17. порядок поступления: добровольное - 1 недообр. в соотв. со ст.29 - 2 согласия не требуется - 3 18. Решение судьи по ст.35: получено - 1 отказано - 1 не требуется - 1 прочее - 1 19. Откуда поступил: из дома - 1 переведен: из псих.стационара - 2 из нарк.стационара - 3 из стац.друг.профиля - 4 из дневного псих.(нарк.) стац - 5 прочее - 8 20. Цельнаправления: Лечение - 1 Реабилитация - 2 Принудительное лечение - 3 Экспертиза: Судебная - 4 Военная - 5 Трудовая - 6 Наркологическая - 7 Др. виды экспертиз - 8 Др. цели направления - 9 21. Диагноз направившего учреждения Код по МКБ-10 _____	22. Заключительный диагноз Код по МКБ-10 _____ Основной код (+) по МКБ-10 ____ 23. Инвалидность при выписке по псих.заболеванию: Группа инвалидности - 1,2,3 Ребенок-инвалид - 4 Не инвалид - 5 24. обследование больного на ВИЧ: Выявлен в первые в жизни - 1 Выявлен ранее - 2 ВИЧ не выявлен - 3 Не обследован - 4 25. Выбыл: домой - 1 в другой стационар: -психиатрический - 2 - наркологический - 3 - непсихиатрический - 4 - дневной псих.стационар - 5 в стац.учр.социальн.обслуживания: - для взрослых - 6 - для детей - 7 не выбывал на конец года - 8 умер - 9 прочее - 10 26. Смерть наступила: Непосредственно от психического (наркологического заболевания) - 1 От соматического заболевания (включая инфекционное) - 2 Самоубийство - 3 Несчастный случай - 4 Прочие причины - 8 27. Основная причина смерти Код по МКБ-10 _____
--	---	---

Заполняется на больного, находившегося на принудительном лечении в данном стационаре

28. Отметки о начал, окончании и изменении вида принудительного лечения

Решение суда о начале принудительного лечения		Решение суда об изменении вида (продлении) принудительного лечения						Решение суда об окончании принудительного лечения
Дата	Вид *	Дата	Вид *	Дата	Вид *	Дата	Вид *	Дата
X								X
X								X

*) виды принудительного лечения: амбулаторное – 1; в психическом стационаре: общего типа – 2; специализированного типа – 3; специализированного типа с интенсивным наблюдением – 4

29. В случае окончания принудительного лечения:	30. Дата окончания предыдущего принуд.лечения
Выбыл из стационара - 1	_____-_____-_____-
Остался на долечивании в стационаре - 2	

Дополнительные сведения о больном

31. Дата начала заболевания __ мес. ____ год	38. Сопутствующее психическое (наркологическое) заболевание 	44. Учится: да – 1; нет – 2
32. Дата обращения к психиатру (наркологу) впервые в жизни __ мес. ____ год		45. Источник средств существования: Работа: - рабочий - 1 - служащий - 2 - прочие - 3 пенсия по возрасту - 4 соц. пособие по инвалидности - 5 соц. пособие по безработице - 6 стипендия - 7 Др. виды гос. обеспечения - 8 На иждивении у отд. лиц - 9 Прочие - 10
33. Ранее находился на принудительном лечении, число раз __		
34. Вид амбулаторного наблюдения: - консультативно-лечебная помощь (профилактическое набл.) - 1 - диспансерное наблюдение - 2 - активное диспансерное набл. - 3 - амбулаторное принуд. лечение - 4 - обязательное лечение - 5 - прочие виды амбул. помощи - 6 - не оказывается - 7 - не известно - 8	Код по МКБ-10 F _____ 39. Сопутствующее соматическое заболевание Код по МКБ-10 _____ 40. Инвалидность по общему заболеванию: - группа инвалидности - 1, 2, 3 - ребенок инвалид - 4 - не инвалид - 5 41. Инвалид ВОВ: Да – 1; Нет – 2 42. Участник ВОВ: Да – 1 Нет – 2 43. Образование: - число законченных классов - среднеобразовательного учреждения ____ - не учился - 13 - спец. корр. учр. для лиц с откл. в психическом развитии - 14 - начальное профес. - 15 - среднее профессиональное - 16 - незакон. высшее профес. - 17 - высшее профес. - 18 - прочее - 19	46. Проживает: - семье - 1 - один - 2 47. Условия проживания: - собственный дом - 1 - отдельная квартира - 2 - коммунальная квартира - 3 - общежитие - 4 - БОМЖ - 5 - прочие - 6 48. Исход заболевания: - выздоровление (выраженное улучшение) - 1 - улучшение - 2 - без изменений - 3 - ухудшение - 4
35. Дата предыдущей выписки из психиатрич. или наркологич. стац. __ мес. ____ год		
36. Число дней работы в ЛТМ ____ дней		
37. Число дней лечебных отпусков (за период госпитализации) __ дней ____ число отпусков		

Сведения о употреблении психоактивных веществ

49. Возраст начала употребления психоактивных веществ

Наименование психоактивного вещества	Число полных лет			
	курение	прием внутрь	внутривенно	прочее

50. Употребление психоактивных веществ на момент госпитализации

Вид вещества	Наименование психоактивного вещества	курение	прием внутрь	внутривенно	прочее
Последующее (1)					
Последующее (2)					

51. Использование чужих шприцов, игл, приспособлений в течение последнего года: да – 1; нет – 2

52. Проживание с потребителем психоактивных веществ: да – 1; нет – 2

53. Полученный вид наркологической помощи в данном учреждении:

Детоксикация	- 1	Долгосрочная медикаментозная терапия и реабилитация	- 5
Долгосрочная медикаментозная терапия	- 2	Детокс., долг. медик. терапия и реабилитация	- 6
Реабилитация	- 3	Другие виды лечения	- 8
Детоксикация и долгосрочная медикаментозная терапия	- 4		

Подпись лечащего врача

ИНСТРУКЦИЯ
По ЗАПОЛНЕНИЮ ФОРМЫ №066-1/у-02 «СТАТИСТИЧЕСКАЯ КАРТА ВЫБЫВШЕГО ИЗ
ПСИХИАТРИЧЕСКОГО (НАРКОЛОГИЧЕСКОГО)
СТАЦИОНАРА»

Статистическая карта выбывшего из психиатрического (наркологического) стационара (форма №066-1,у-02) представляет собой формализованный документ приспособленный как для ручной, так и для обработки с помощью средств вычислительной техники с целью получения годового отчета, а также оперативной информации о больных, находящихся на лечении в данном стационаре.

Статистическая карта выбывшего из психиатрического (наркологического) стационара (далее - Карта) заполняется во всех психиатрических (наркологических, психоневрологических, психосоматических) больницах (отделениях) составляющих годовой отчет по ф.№36 и ф.№37. Карта заполняется на всех больных, госпитализированных в стационар в течение отчетного года

Заполнение Карты (фамилия, имя, отчество, пункты 1-6, 8-1У, 12, 14-и /, 19-21) производится одновременно с заполнением медицинской карты стационарного больного, после чего Карта вкладывается в медицинскую карту стационарного больного (ф.№003/у) и хранится до момента выписки (выбытия) больного. Пункты 11, 13, 18, 22-53 в карте заполняются при выписке (выбытии) больного.

Примечание. Карта не закрывается при уходе больного в лечебный отпуск.

В течение отчетного года Карты выбывших из стационара хранятся отдельно и по окончании отчетного года вместе с Картами больных, оставшихся в стационаре на конец отчетного года. используются для составления годовых

Статистическая карта состоит из двух частей: на лицевой стороне Карты содержатся сведения, необходимые для составления годового отчета, на обратной стороне - дополнительные сведения о больном, используемые при анализе деятельности лечебно-профилактического учреждения.

При заполнении Карты в пунктах, содержащих перечень возможных ответов, должен быть отмечен только один ответ (код).

Все числовые обозначения в Карте проставляются арабскими цифрами в предусмотренных для этого клетках.

1. В левом верхнем углу Карты вписывается наименование учреждения.

2. В специально отведенной строке - фамилия, имя, отчество больного.

3. В пункте 1 («Пол») кружком обводится пол больного. В случае неясности половой принадлежности больного (гермафродитизма и др.) пол регистрируется в соответствии с паспортными данными.

4. В пункте 2 подчеркивается постоянное место жительства больного в соответствии с паспортными данными. Код 1 («Житель города») подчеркивается, если больной проживает в городе или поселке городского типа; код 2 («Житель села»), если больной проживает в сельской местности (на территории, подчиненной местной сельской администрации), а также, если больной проживает в сельском поселке, расположенном вне границ города, но подчиненном городской администрации. Для лиц без определенного места жительства указывается фактическое место жительства с отметкой БОМЖ.

5. В пункте 3 Карты проставляется код постоянного места жительства больного в соответствии с «Общероссийским классификатором административно-территориального деления», утвержденным постановлением Госстандарта России № 413 от 31 июля 1995 г. и введенным в действие с 1 января 1997 г.

В первых двух клетках проставляется код субъекта Российской Федерации (республики, края, области, автономной области или округа) (таблица 1), в следующих девяти клетках - код того города, района, населенного пункта, в котором проживает больной.

Код места жительства (включая коды военнослужащих, иностранцев и других категорий больных) всегда проставляется начиная с левого края. Например, больной живет в Москве, в Южном округе, в районе Братеево. Код места жительства больного проставляется следующим образом: 45296557000, где 45 - код г.Москвы, 296 - код Южного округа, 557 - код района Братеево, 000 - резервный код (используется в сельских районах для обозначения деревень и др.поселений).

Для военнослужащих код места жительства обозначается 0097, иностранцев (кроме жителей стран СНГ, Прибалтийских и других республик бывшего СССР) - 0098, для лиц без определенного места жительства (БОМЖ) - 0099. Для жителей стран СНГ, Прибалтийских и других республик бывшего СССР место жительства записывается с помощью кодов, указанных в таблице 2.

6. В пункте 4 («Дата рождения») указывается число, месяц и год рождения больного в соответствии с паспортными данными, а в случае отсутствия паспорта - со слов больного или родственников. Если порядковый номер дня или месяца рождения является однозначным числом, то слева дописывается 0. Например, больной родился 5 марта 1982 г. В Карте следует записать: 05.03.1982.

В тех случаях, когда точно установить дату рождения больного невозможно, ее следует указать условно. Например, больной БОМЖ поступил в стационар в 2001 г., даты рождения не знает, на вид ему около 70 лет. В таком случае в пункте 4 условно записывается год рождения - 1931, число и месяц рождения определяется так же условно, как середина года (30 июня).

7. В пункте 5 («Вид оплаты») следует отметить код, соответствующий виду оплаты стационарной помощи. При бюджетном финансировании лечения больного проставляется код 1, при оплате из фонда обязательного медицинского страхования - код 2, из фонда добровольного медицинского страхования - код 3, при оплате лечения самим больным (платные медицинские услуги) - код 4, прочие виды оплаты - код 5.

8. В пункте 6 указывается название страховой компании, серия и номер страхового полиса.

9. В пункте 7 («Номер статистической карты») проставляется номер Карты в соответствии с порядком регистрации статистических карт в данном учреждении. Если порядковый номер меньше пятизначного числа, то слева дописываются нули. Например, порядковый номер карты 441, в этом случае пункт 7 заполняется так: 00441.

10. В пункте 8 («Медицинская карта стационарного больного №») указывается номер медицинской карты стационарного больного в соответствии с номером, записанным в «Журнале приема больных и отказов в госпитализации» (ф.№ 001/у). Если номер карты меньше 5-значного числа, то слева также следует дописывать нули.

11. В пункте 9 («Отделение №») проставляется номер отделения, из которого выбыл больной. Если номер отделения меньше 10, то слева всегда дописывается 0.

12. В пункте 10 («Дата поступления») и пункте 11 («Дата выбытия») в соответствующих клетках указывается число, месяц и год поступления и выбытия - соответственно. Если больной не выбыл из стационара на конец отчетного года, то рекомендуется для удобства составления отчета вписать карандашом 31 декабря отчетного года.

Например:

1) больной поступил 8 февраля 2001 г., тогда в пункте 10 должно быть записано: 08.02.2001;

2) больной выписался 29 мая 2001 г., тогда в пункте 11 записывается: 29.05.2001;

3) больной не выбыл из стационара на конец отчетного года, в этом случае в пункте 11 записывается: 31.12.2001, а в пункте 25 («Выбыл») обязательно отмечается код 8 - «не выбыл на конец года».

13. В случае выдачи больному больничного листа в пунктах 12 («Дата открытия больничного листа») и 13 («Дата закрытия больничного листа») вписываются дата открытия и дата закрытия больничного листа - соответственно.

Если больной поступил с открытым больничным листом, в пункте 12 следует поставить дату фактического открытия больничного листа, в случае выписки больного с открытым больничным листом - в пункте 13 дата закрытия больничного листа не указывается (в годовой отчет включаются только те больничные листы, которые закрыты в данном учреждении в отчетном году).

14. В пункте 14 («Госпитализирован») и пункте 15 («Поступление») отмечается первичность и повторность поступления больных. Если больной госпитализирован в психиатрический (наркологический) стационар впервые в жизни, то в пункте 14 отмечается код Т («впервые в жизни») и в пункте 15 - код 1 («первичное в данный стационар»). Если же больной госпитализируется 2-й, 3-й и большее число раз, то в пункте 14 подчеркивается код 2 или 3, а в пункте 15 отмечается код 1 или 2 в зависимости от того, является ли больной первичным или повторным для данного учреждения. Код 3 в пункте 14 («повторно в данном году») отмечается в случае, если больной поступил в психиатрический (наркологический) стационар повторно в течение данного календарного года.

15. Пункт 16 («Кем направлен») заполняется в соответствии с направлением, по которому больной был помещен в стационар. Код 1 или 2 отмечается, если больной направлен амбулаторным психоневрологическим или наркологическим учреждением - психоневрологическим или наркологическим диспансером (отделением, кабинетом), в том числе и консультативным психоневрологическим или наркологическим отделением (кабинетом) при данной (или другой) больнице.

Примечание. В случае направления больного детским психоневрологическим кабинетом, административно подчиненным ПНД, но территориально расположенным в детской поликлинике, следует также отметить код 1.

При направлении больного врачом-психотерапевтом поликлиники обводится кружком код 3, при направлении другими врачами поликлиники (неврологом, терапевтом, другими специалистами) - код 4. Код 5 отмечается, если больной госпитализирован по направлению врача-психиатра скорой медицинской помощи. Код 6 - при госпитализации больного по направлению врача скорой медицинской помощи, имеющего другую специальность. Код 7 - отмечается в случае направления больного по решению суда (для больных, направленных на принудительное лечение, судебно-психиатрическую экспертизу и т.п.). Код 8 - при поступлении больного без направления, по своей инициативе или инициативе родственников (опекунов, других законных представителей больного). В других случаях госпитализации больного без направления (доставлен органами внутренних дел и т.п.), а также при переводе больного из другого стационара - следует отметить код 9 («прочее»).

16. Пункт 17 («Порядок поступления») заполняется в приемном отделении стационара в соответствии с записью в «Журнале приема больных и отказов в госпитализации» (ф. №001/у).

Если больной при оформлении госпитализации в приемном отделении дал письменное согласие на госпитализацию, то такого больного следует считать поступившим в стационар добровольно и в пункте 17 следует обвести кружком код 1.

Если больной в соответствии со статьей 29 Закона РФ от 02.07.92 №3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» госпитализируется в психиатрический стационар без его согласия или без согласия его законного представителя до постановления судьи (недобровольно), то в пункте 17 следует обвести кружком код 2.

Если больной поступил в стационар добровольно, но затем по болезненным мотивам отказался от пребывания в стационаре, то такой больной приравнивается к недобровольно госпитализированным и дальнейшее его пребывание в стационаре оформляется в соответствии со ст. 29, 32, 35 Закона «О психиатрической помощи ...».

Код 3 отмечается в тех случаях, когда согласия больного на госпитализацию не требуется (при поступлении на принудительное лечение, судебно-психиатрическую экспертизу и т.п.).

17. Пункт 18 («Решение судьи по ст.35») заполняется в карте больного, поступившего в стационар недобровольно (в пункте 17 отмечен код 2), а также в случае отказа больного от госпитализации в процессе лечения. Если в течение 48 часов после госпитализации в недобровольном порядке больной дал согласие на пребывание в данном стационаре, или если врачебная комиссия стационара признала необоснованной недобровольную госпитализацию, подчеркивается код 3 («не требуется»). Коды 1 и 2 отмечаются в тех случаях, когда заявление о необходимости недобровольной госпитализации направляется в суд: код 1 («получено») отмечается, если получено решение судьи о необходимости недобровольной госпитализации; в случае недостаточности оснований для недобровольной госпитализации судья может отклонить заявление, тогда в пункте 18 отмечается код 2 («отказано»).

Для больных, оставшихся в стационаре на конец отчетного года, пункт 18 заполняется по состоянию на конец отчетного года.

18. В пункте 19 («Откуда поступил») обводится кружком один из кодов (1-5) в соответствии с тем, откуда поступил больной. Код 8 («прочее») следует отмечать в Картах больных, поступивших из домов инвалидов Министерства труда и социального развития Российской Федерации, других учреждений (кроме стационарных учреждений для лечения больных), военнослужащих, поступивших из частей, лиц, направленных из мест заключения, а также в Картах лиц без определенного места жительства и т.п.

19. При наличии нескольких целей госпитализации у одного и того же больного при заполнении пункта 20 («Цель направления») следует отметить одну, наиболее существенную. Предпочтение следует отдавать в первую очередь принудительному лечению, далее - экспертизе судебной, военной, наркологической, трудовой и затем лечению.

23. В пункте 21 согласно направлению указывается диагноз учреждения, которое направило больного, и проставляется код диагноза в соответствии с адаптированным для использования в Российской Федерации вариантом класса V МКБ-10 («Психические расстройства и расстройства поведения»). При поступлении больного без направления (экстренная госпитализация) в пункте 21 вписывается диагноз, установленный больному при осмотре в приемном отделении.

24. При выписке больного в пункте 22 указывается заключительный диагноз психического заболевания и проставляется его код. Если у больного имеется два или более психических расстройства, в пункте 22 формулируется и кодируется основное психическое заболевание, по поводу которого больной был госпитализирован и получал лечение. Диагноз сопутствующего психического (наркологического) заболевания вписывается и кодируется в пункте 38.

Для ряда психических расстройств МКБ-10 предусматривается двойное кодирование. Это означает, что отдельные психические расстройства (в частности, имеющие уточненную этиологию) классификация рассматривает как осложнение (проявление) основного заболевания (эпилепсия, болезнь Альцгеймера и др.), включенного в другие классы. Для кодировки таких состояний предусмотрено два кода: основной код (+) и альтернативный код проявления болезни (*). Альтернативный код употребляется только вместе с основным, т.е. использование кода обуславливает необходимость двойного кодирования. При кодировке таких расстройств первым проставляется альтернативный код (*), а под ним, в специально отведенных клетках, - код основного заболевания (+). Например, диагноз «Деменция вследствие эпилепсии» кодируется следующим образом: первым проставляется код деменции - F02.802*, строкой ниже код основного заболевания эпилепсии - G40.6+. При заболеваниях, классифицированных в V классе МКБ-10, проставляется только один код. Например: «Органическое расстройство личности вследствие эпилепсии» кодируется только одним кодом - F07.02.

25. В пункте 23 отмечаются сведения об инвалидности по психическому заболеванию на момент выписки. В Картах взрослых больных обводится кружком тот или иной код в соответствии с группой инвалидности (1,2 или 3). Если инвалидом является ребенок до 17 лет включительно, то обводится кружком код 4 («ребенок-инвалид»). В Картах больных, на момент выписки не имеющих инвалидности по психическому заболеванию, следует подчеркнуть код 5 («не инвалид»).

26. В пункте 24 («Обследование на ВИЧ») при обследовании больного на наличие ВИЧ-инфекции следует отметить код 1, 2 или 3 в зависимости от результатов. Если обследование не было проведено, отмечается код 4 («не обследован»).

27. Пункт 25 заполняется в соответствии с тем, куда выбыл больной: код 1 - при выбытии больного домой, коды 2-4 - при переводе больного в другой стационар (психиатрический, наркологический или стационар общего профиля). При переводе больного в психосоматическое отделение многопрофильного стационара следует отметить код 2 («психиатрический стационар»).

В случае, если больной в течение текущей госпитализации оформляется в учреждение системы Министерства труда и социального развития Российской Федерации (дом инвалидов для больных-психохроников), следует отметить код 6 или 7 (для взрослых или для детей до 17 лет включительно).

Если больной на 31 декабря остается в стационаре, то в пункте 25 отмечается код 8 («не выбыл на конец года»). В случае ручной разработки код 8 в пункте 25 и дата выбытия в пункте 11 заполняются карандашом. В пункте 22 («Заключительный диагноз») записывается и кодируется клинический или установленный по состоянию на 31 декабря отчетного года диагноз.

В случае смерти больного - отмечается код 9 («умер»).

«Прочее» (код 10) отмечается при выбытии больного в часть (для военнослужащих), помещения лица в пенитенциарное

учреждение и т.п.

28. В пункте 26 («Смерть наступила») причина смерти отмечается в соответствии с диагнозом заболевания, послужившего основной причиной смерти. В МКБ-10 основная причина смерти определена как «болезнь или травма, вызвавшая цепь болезненных процессов, непосредственно приведших к смерти».

Код 1 обводится кружком в том случае, если основной причиной смерти является психическое заболевание, например, больной умер от острого приступа при кататонической или гипертонической шизофрении и т.п.

Код 2 отмечается, если больной умер в результате соматического или инфекционного заболевания (даже если оно не являлось причиной госпитализации), протекавшего на фоне психического заболевания, или соматического (инфекционного) заболевания, вследствие которого развилось психическое расстройство.

Самоубийством (код 3) следует считать все виды насильственной смерти, возникшие в результате аутоагрессивного поведения больного.

Смертью от несчастного случая (код 4) следует считать смерть в результате всех видов травм, а также экстремального воздействия внешних факторов (острое отравление, тепловой, солнечный удар, замерзание, дорожно-транспортное происшествие и др.). К несчастным случаям следует отнести и те, которые так или иначе связаны с психическим заболеванием, но не являются следствием аутоагрессивных действий.

Если причина смерти известна, но не может быть отнесена ни к одной из вышеперечисленных, то обводится кружком код 5 («прочие причины»).

29. Основная причина смерти в пункте 27 кодируется лечащим врачом (совместно с патологоанатомом больницы) в соответствии с МКБ-10. При этом запись в пункте 27 должна соответствовать основной причине смерти, указанной во врачебном свидетельстве о смерти. В таблице 3 для сведения приведен перечень кодов, которые в соответствии с МКБ-10 не рекомендуются использовать для кодирования основной причины смерти.

Пункты 28-29 заполняются только в Картах больных, поступивших на принудительное лечение, т.е. в пункте 20 отмечен код 3 «принудительное лечение». Пункт 30 заполняется в Картах больных, проходивших ранее принудительное лечение, независимо от цели данной госпитализации.

30. В пункте 28 отмечаются сведения о начале, продлении или изменении вида, а также об окончании принудительного лечения.

Датой начала принудительного лечения следует считать дату вынесения постановления (приговора) суда о применении принудительных мер медицинского характера в отношении данного больного.

Дата начала и вид принудительного лечения вписывается в пункт 28 на основании постановления суда о применении к больному принудительных мер медицинского характера.

В графе «Вид» указывается код вида принудительного лечения. При этом если больному было назначено амбулаторное принудительное наблюдение и лечение у психиатра, проставляется код 1, принудительное лечение в стационаре общего типа - код 2, принудительное лечение в стационаре специального типа - код 3, принудительное лечение в стационаре специального типа с интенсивным наблюдением - код 4.

Дата начала принудительного лечения может не совпадать с датой поступления больного в данный стационар.

Пример 1. Больной Б. поступил в стационар 15 мая 2001 года. 22 июня судом вынесено постановление о необходимости принудительного лечения в условиях психиатрического стационара общего типа. В данном случае принудительное лечение началось позже поступления больного в стационар. В пункте 10 («Дата поступления») следует проставить 15.05.2001, а в пункте 28 - 22.06.2001.

Пример 2. Больной В. по решению суда от 24 апреля 2001г. поступил в стационар на принудительное лечение в тот же день. В данном случае дата поступления в стационар и дата начала принудительного лечения совпадают.

Пример 3. Решение суда о принудительном лечении больного Г. вынесено 25 мая 2001 г., а поступил он в стационар 10 июля 2001 г. Здесь началом принудительного лечения следует считать дату вынесения судом решения о начале принудительного лечения.

Пример 4. Принудительное лечение больного А. по определению суда началось в другом стационаре 4 сентября 2001 г., а в данный стационар больной переведен 22 октября 2001 г. При этом в пункте 10 («Дата поступления») должно быть поставлено 22.10.2001, а в пункте 28 («Дата решения суда о начале принудительного лечения») - 04.09.2001.

В дальнейшем при изменении вида или продлении по решению суда принудительного лечения в последующих графах таблицы следует отметить дату изменения (продления) вида принудительного лечения, а также новый вид принудительного лечения (в случае его изменения).

Датой окончания принудительного лечения всегда является дата вынесения судом решения о прекращении принудительного лечения. В пункте 28 проставляется число, месяц и год окончания принудительного лечения в соответствии с решением суда. По аналогии с предыдущим случаем дата окончания принудительного лечения может не совпадать с датой выписки больного из стационара.

Пример 1. Больной А. находился на принудительном лечении в стационаре. Постановление суда о прекращении принудительного лечения вынесено судом 15 мая 2001г. Несмотря на это больной продолжал лечение в стационаре на общих основаниях и выписан 22 июня 2001 г. В этом случае в пункте 5 («Дата выписки») следует проставить 22.06.2001, а в пункте 28 («Дата решения суда об окончании принудительного лечения») - 15.05.2001.

Пример 2. Больной Б. находился в стационаре на принудительном лечении и выписан в связи с переводом его в другой психиатрический стационар для продолжения принудительного лечения 22 апреля 2001 г. В данном случае в пункте 28 не указывается дата окончания принудительного лечения, так как оно не было закончено.

Пример 3. Больной Г. находился в стационаре на принудительном лечении и выписан в связи с постановлением суда об изменении вида принудительных мер медицинского характера на амбулаторное принудительное лечение у психиатра по месту постоянного жительства. Как и в предыдущем случае, принудительное лечение не закончено и дата его окончания проставляться не должна, а общая длительность принудительного лечения не рассчитывается.

31. Пункт 29 заполняется в случае окончания принудительного лечения. При выписке больного из стационара обводится кружком код 1, если же больной остался в стационаре для продолжения лечения на общих основаниях - код 2.

32. В пункте 30 указывается число, месяц и год окончания предыдущего принудительного лечения. Если данное принудительное лечение первое в жизни больного, то пункт 30 не заполняется. Если не представляется возможность точно установить дату окончания предыдущего принудительного лечения, дата проставляется условно (по аналогии с датой рождения).

В пунктах 31-53 приводятся дополнительные сведения о больном, полученные на основе анамнестических данных, а также результатов обследования в течение текущей госпитализации, включают сведения о социальном положении больного в обществе и уровне его социальной адаптации в нем, об употреблении психоактивных веществ. Эти сведения не используются для составления годового отчета.

33. В пункте 31 («Дата начала заболевания») на основании анамнестических сведений (со слов больного или его родственников) указывается дата начала заболевания, которой следует считать момент, когда впервые у больного появились клинические признаки психического заболевания. Например, больной заболел остро в мае 2001 г. В пункте 31 следует проставить: 05.2001. Если известен лишь год начала заболевания - в Карте условно следует поставить середину года. Так, к примеру, больной болен с 1995 г., пункт 31 следует заполнить следующим образом: 06.1995.

34. В пункте 32 на основании анамнестических сведений указывается (со слов больного или родственников) дата обращения к психиатру (наркологу) впервые в жизни. При невозможности с точностью до месяца установить дату первого обращения к врачу психиатру (психотерапевту, наркологу), следует заполнить аналогично пункту 31.

35. В пункте 33 следует указать, сколько раз до настоящего принудительного лечения больной находился на принудительном лечении (включая случаи амбулаторного принудительного лечения). При этом перед однозначным числом ставится «О». Так, если больной до настоящего принудительного лечения проходил принудительное лечение два раза, то в пункте 33 указывается - «02». Если больной не проходил принудительного лечения или данное принудительное лечение первое в жизни больного, пункт не заполняется.

36. Пункт 34 («Вид амбулаторного наблюдения») заполняется со слов больного или его родственников, или по сведениям из учреждения, где больной получает амбулаторную помощь. Если известно, что больной в течение последнего года получал тот или иной вид помощи у психиатра, психотерапевта или нарколога, отмечаются коды 1,2,3,4 или 5. Если больной получал консультативно-лечебную помощь (для больных, употребляющих психоактивные вещества - профилактическое наблюдение), обводится кружком код 1. Если больной находился под диспансерным наблюдением, в пункте 34 отмечается код 2, если в силу своего психического состояния находился на активном диспансерном наблюдении - код 3, а если по определению суда находился на амбулаторном принудительном наблюдении и лечении - код 4. Если суд на больного алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией «возложил обязанность» (обязательное лечение) пройти курс лечения от алкоголизма, наркомании или токсикомании в соответствии с ч.5 ст. 73 УК РФ и ч. 2 ст. 79 УК РФ, отмечается код 5 («обязательное лечение»).

Если больной находится на амбулаторном принудительном лечении, и на активном диспансерном наблюдении, то в Карте отмечается код 4 («амбулаторно-принудительное лечение»). Больные, проходящие в диспансере обязательное лечение, одновременно находятся под диспансерным наблюдением, однако в Картах таких больных следует отмечать код 5 («обязательное лечение»). Если больной находится под диспансерным наблюдением у психиатра, а кроме того получает консультативно-лечебную помощь у психотерапевта (или находится на профилактическом наблюдении у нарколога), следует отметить код 3 («диспансерное наблюдение»).

Больным, которые не могут быть отнесены ни к одной из выше перечисленных групп, но которые в течение последнего года получали помощь психиатра, психоневролога, нарколога или психотерапевта (например, лечились частным образом), следует отметить код 6 («прочие»).

Если амбулаторная специализированная психиатрическая (наркологическая) помощь в течение последнего года больному не оказывалась, следует отметить код 8 («не оказывается»). В случае отсутствия сведений об амбулаторном наблюдении по каким-либо причинам отмечается код 9 («не известно»).

37. В пункте 35 («Дата предыдущей выписки») в соответствующих клетках указывается число, месяц и год последней выписки из психиатрического (наркологического) стационара. В случае, если данная госпитализация первая в жизни, пункте 35 не заполняется. Когда точно установить сведения о предыдущей госпитализации невозможно, недостающие сведения определяются условно.

38. В пункте 36 следует проставить число дней, проработанных больным в ЛТМ стационара в течение данной госпитализации. Если число дней работы в ЛТМ однозначное или двузначное число, слева проставляется соответственно два или один ноль. Например, больной проработал в ЛТМ 5 дней, в пункте 36 записывается 005. Если больной в течение госпитализации в ЛТМ не работал, пункт 36 не заполняется.

39. Если больной в течение данной госпитализации находился в лечебных отпусках, в пункте 37 («Число дней лечебных отпусков») следует отметить в первых 3-х клетках число дней отпусков за период госпитализации (независимо от ее длительности); в 4 и 5-й клетках - число отпусков за все время данной госпитализации больного.

40. При наличии у больного нескольких психических расстройств необходимо выделить основное заболевание, формулировка и код которого проставляется в пункте 22 («Заключительный диагноз»), а диагноз сопутствующего заболевания вписывается и кодируется в пункте 38. В случае, когда у больного шизофренией наблюдается синдром зависимости от алкоголя, кодировать следует таким образом: в пункт 22 вписывается и кодируется диагноз основного заболевания («Шизофрения непрерывно текущая, параноидная, обострение» - F20.006), а в пункте 38 записывается и кодируется сопутствующее психическое, в данном случае наркологическое, заболевание («Синдром зависимости от алкоголя, начальная (первая) стадия в условиях, исключающих употребление»-F10.211).

41. В пункт 39 вписывается диагноз имеющегося у больного неврологического или соматического заболевания (включая инфекционное) и его код в соответствии с МКБ-10. У больных, находящихся на лечении в психосоматическом или психоневрологическом стационаре (отделении), основным диагнозом является психическое расстройство, а соматическое (инфекционное, неврологическое и др.) заболевание является сопутствующим, которое указывается в пункте 39.

42. В пункте 40 приводятся данные об инвалидности по общему заболеванию. В Картах взрослых больных отмечается код, соответствующий группе инвалидности. Если инвалидом является ребенок до 17 лет включительно, то указывается код 4 («ребенок-инвалид»). Если больной по общему заболеванию инвалидности не имеет, то следует отметить код 5 («не инвалид»).

43. Если больной является инвалидом Великой Отечественной войны, в пункте 41 («Инвалид ВОВ») подчеркивается код 1. В остальных случаях отмечается код 2.

44. Если больной был участником Великой Отечественной войны или приравнен к участникам ВОВ, в пункте 42 («Участник ВОВ») подчеркивается код 1. В остальных случаях отмечается код 2.

45. В пункте 43 («Образование») отмечается имеющееся у больного образование на момент текущей госпитализации: подчеркивается или обводится кружком один из кодов, соответствующий максимально достигнутому больным уровню образования.

Если больной никогда не учился, подчеркивается код 13 («не учился»), в том числе у детей, которые еще не посещают общеобразовательные учреждения.

Если больной учился или учится в общеобразовательном учреждении, проставляется число законченных классов общеобразовательного учреждения: для 1-9 классов «01» ... «09», для 10-12 классов - «10», «11» или «12». В случае, если больной является учеником первого класса на момент заполнения Карты, указывается «00» законченных классов, но он учится (в пункте 44 отмечен код 1).

Если больной закончил или учится в специальном образовательном учреждении для детей с психическими отклонениями, обводится кружком код 14.

Код 15 («среднее профессиональное») подчеркивается окончившим учреждение среднего профессионального образования (педагогическое, медицинское училище и т.п.).

Код 16 («незаконченное высшее профессиональное») подчеркивается учащимся или учившимся в учреждениях высшего профессионального образования и прошедшим половину или более половины срока обучения. Учащимся и учившимся ранее в учреждениях высшего профессионального образования и прошедшим менее половины срока обучения отмечается образование, которое они имели до поступления в учреждение высшего профессионального образования (среднее профессиональное или число законченных классов общеобразовательного учреждения).

Код 17 («высшее профессиональное») подчеркивается окончившим учреждения высшего профессионального образования - институт, академию, университет и т.п.

Окончание заочных и вечерних учебных заведений, в том числе экстерном, приравнивается к окончанию соответствующих учебных заведений.

Окончившим учебное заведение, не дающее общего или профессионального образования (например, курсы бухгалтеров, водителей, разного рода курсы переподготовки и повышения квалификации и т.п.), а также учащимся в этих учебных заведениях подчеркивается образование, полученное ими до поступления в эти учебные заведения.

Код 18 («прочее») используется, если больной получил какое-либо иное образование, не поименованное в данном перечне (например, учился частным образом и не имеет никакого документа об образовании).

Если в отношении взрослого больного известно, что он не окончил ни одного класса общеобразовательного учреждения и не учился в специальном образовательном учреждении для детей с психическими отклонениями, но умеет читать и писать (или только читать, хотя бы и медленно), то в Карте такого больного следует подчеркнуть в пункте 18 «прочее». Если такой больной не умеет ни читать, ни писать, то в его Карте следует подчеркнуть «не учился» и обвести кружком код 13.

46. Для учащихся какого-либо образовательного учреждения (общеобразовательные, специальные образовательные учреждения для детей с психическими отклонениями, учреждения среднего и высшего профессионального образования) в пункте 44 следует отметить код 1 («да»). Если больной на момент данной госпитализации не учится, отмечается код 2 («нет»).

47. В пункте 45 следует отметить основной источник средств существования больного. Код 1 («рабочий») или код 2 («служащий») подчеркивается в тех случаях, когда основным источником средств существования является работа по найму на

предприятия (в организации, учреждении), независимо от формы собственности, а также у отдельных граждан. Код 3 отмечается у лиц, существующих на доход от предпринимательской деятельности, от фермерского хозяйства или личного подсобного хозяйства и т.п.

К пенсионерам по возрасту (код 4) следует относить лиц, которым назначена пенсия по возрасту (по старости) или за выслугу лет (работникам просвещения, медицинским и другим работникам).

«Пенсия по инвалидности» (код 5) подчеркивается в Картах больных, которым назначена пенсия по инвалидности первой, второй или третьей группы по психическому или любому другому заболеванию (вследствие трудового увечья, профзаболевания или общего заболевания, а также инвалидам с детства).

Для лиц, получающих пенсию по возрасту или по инвалидности, но одновременно работающих на постоянной работе, основным источником средств существования следует считать работу.

К безработным (код 6) следует относить лиц в возрасте 16 лет и старше (до 55 лет у женщин и до 60 лет у мужчин), зарегистрированных в органах службы занятости населения в качестве безработных и получающих пособие по безработице; лиц, получающих пособие по безработице и одновременно выполняющих оплачиваемую общественную работу, полученную через органы службы занятости населения, а также учащихся курсов переподготовки, направленных туда органами службы занятости населения.

Стипендиатами (код 7) следует считать учащихся в образовательных учреждениях начального профессионального образования (бывшие ПТУ, школы ФЗО), студентов, обучающихся с отрывом от производства в образовательных учреждениях высшего и среднего профессионального образования, получающих стипендию, включая стипендии, выплачиваемые учащимся, направленным на обучение предприятием или организацией.

Другой вид государственного обеспечения (код 8) подчеркивается воспитанникам детских домов, домов ребенка и школ-интернатов; лицам, живущим в домах-интернатах для престарелых и инвалидов; другим лицам, находящимся на обеспечении государственных или иных организаций.

К находящимся на иждивении отдельных лиц (код 9) относятся больные, живущие на средства родителей, родственников или других частных лиц.

К прочим источникам средств существования (код 10) следует относить доход от собственности (дивиденды, проценты, доход от сдачи в аренду жилого помещения, автомобиля и другой собственности), а также случайные заработки, сбережения и пр.

48. В пункте 46 по фактическому положению следует отметить, живет ли больной в семье (код 1) или один (код 2).

49. В пункте 47 («Условия проживания») следует отметить, в каких условиях проживает больной. В соответствии с перечнем отмечается нужный код.

Если в доме, принадлежащем больному (его родителям, родственникам, опекунам) на правах частной собственности, проживают члены одной и более семей, то отмечается собственный дом (часть собственного дома) - код 1.

Код 2 («отдельная квартира») отмечается в том случае, когда семья больного занимает жилое помещение, используемое и оборудованное для постоянного проживания, состоящее из одной или более жилых комнат, изолированное от других жилых помещений дома и имеющее самостоятельный выход на лестничную площадку, в общий коридор, прихожую или непосредственно на улицу.

Если в квартире проживает более одной семьи, то следует отметить код 3 «коммунальная квартира». Код 3 отмечается также проживающим в бараках и домах коридорного типа, не являющихся общежитиями.

Если больной проживает в общежитии, независимо от типа постройки (дом квартирного, коридорного типа, барак), а также от того, занимает ли он комнату, часть комнаты, или только койку, отмечается код 4 («общежитие»).

Код 5 («БОМЖ») указывается у больных, не имеющих определенного места жительства (регистрации).

В случае постоянного проживания больного в школе-интернате (для детей с недостатками психического развития) Министерства образования Российской Федерации, в доме престарелых и инвалидов общего типа, а также если больной проживает в юрте, вагончике, палатке и т.п. помещениях, не входящих в состав жилищного фонда, отмечается код 8 «прочие».

50. В пункте 48 отмечается в соответствии с эпикризом тот или иной исход заболевания у больного на момент его выписки из стационара (в Картах умерших больных этот пункт не заполняется).

В пунктах 49-53 показываются сведения об употреблении больным психоактивных веществ независимо от заключительного диагноза: диагноз наркологического расстройства может быть как основным (пункт 22), так и сопутствующим (пункт 38).

51. В пункте 49 приводятся сведения о приеме психоактивных веществ впервые в жизни: наименование психоактивного вещества, возраст употребления впервые в жизни и способ приема вещества - курение, прием внутрь, внутривенно, прочее (интраназально, внутримышечно, ректально и др.). При употреблении больным нескольких психоактивных веществ необходимо указать возраст первого в жизни приема трех наиболее активно употребляемых веществ. Пример. Больной Г. впервые в жизни попробовал гашиш в 16 лет (курение), в 18 лет начал употреблять кокаин (интраназально), а в 20-летнем возрасте перешел на употребление героина (внутривенно). Таблица заполняется следующим образом:

Наименование психоактивного вещества	Число полных лет			
	курение	прием внутрь	внутри- венно	прочее
Гашиш	16 лет			
Кокаин				18 лет
Героин			20 лет	

52. В пункте 50 следует указать данные об употреблении психоактивных веществ в течение последнего года, непосредственно предшествовавший госпитализации. В первой строке вписывается наименование основного наркотика (употребляемого постоянно или ежедневно) и сведения о способе употребления (курение, прием внутрь и т.д.). Сведения о последующих веществах (1 и 2) указываются в свободных строках. В отношении больного Г. запись будет выглядеть следующим образом:

Вид вещества	Наименование психоактивного вещества	Куре- ние	Прием внутрь	Внутри- венно	Прочее
Основное	Героин			+	
Последующее (1)	Кокаин				+
Последующее (2)	Гашиш	+			

53. При использовании больным чужих шприцов, игл и других приспособлений для употребления психоактивных веществ в пункте 51 отмечается код 1, в противном случае - код 2.

54. В пункте 52 следует указать совместно или нет с другим (другими) потребителем психоактивных веществ проживает данный больной.

55. В пункте 53 указывается вид помощи, оказанной больному, употребляющему психоактивные вещества, за период госпитализации: при проведении дезинтоксикационной терапии отмечается код 1, долгосрочной медикаментозной терапии - код 2, при проведении реабилитационных мероприятий - код 3. При проведении комплексных лечебно-реабилитационных мероприятий следует отметить коды 4, 5 или 6 в зависимости от их содержания. Если при лечении больного применялись иные методы лечения, не поименованные в перечне (новые или нетрадиционные), следует отметить код 8 (другие методы лечения).

Таблица 1

КРАТКИЙ ПЕРЕЧЕНЬ
кодов субъектов Российской Федерации в соответствии с «Общероссийским классификатором административно-территориального деления»

Наименование территории	Код	Наименование территории	Код
1. Алтайский край	01	45 Рязанская область	61
2 Краснодарский край	03	46 Саратовская область	63
3.Красноярский край	04	47 Сахалинская область	64
4 Приморский край	05	48. Свердловская область	65
5.Ставропольский край	06	49.Смоленская область	66
6 Хабаровский край	08	50 Тамбовская область	68
7Амурская область	10	51 .Томская область	69
8 Архангельская область	11	52 Тульская область	70
9. Астраханская область	12	53.Тюменская область	71
10.Белгородская область	14	54 Ульяновская область	73
11 .Брянская область	15	55.Челябинская область	75
12 Владимирская область	17	56.Читинская область	76
13.Волгоградская область	18	57 Ярославская область	78
14 Вологодская область	19	58 Республика Адыгея	79
15 Воронежская область	20	59.Республика Башкортостан	80
16 Нижегородская область	22	60.Республика Бурятия	81
1 Т.Ивановская область	24	61 .Республика Дагестан	82
18 Иркутская область	25	62 Кабардино-Балкарская	83
19 Калининградская область	27	63.Республика Алтай	84
20 Тверская область	28	64 Республика Калмыкия	85
21 .Калужская область	29	65.Республика Карелия	86
22. Камчатская область	30	66.Республика Коми	87
23 Кемеровская область	32	67.Республика Марий Эл	88
24 Кировская область	33	68 Республика Мордовия	89
25 Костромская область	34	69. Республика Северная Осетия	90
26 Самарская область	36	70 Карачаево-Черкесская республика	91
27 Курганская область	37	71.Республика Татарстан	92
28 Курская область	38	72.Республика Тыва	93
29 г. Санкт-Петербург	40	73. Удмуртская республика	94
30 Ленинградская область	41	74.Республика Хакасия	95
31. Липецкая область	42	75. Чеченская республика	96
32.Магаданская область	44	76.Республика Ингушетия	26
33.г.Москва	45	77.Чувашская республика	97
34 Московская область	46	78.Республика Саха (Якутия)	98
35. Мурманская область	47	79.Еврейская автономная область	99
36 Новгородская область	49	80. Чукотский автономный округ	77
37.Новосибирская область	50		
38 Омская область	52		
39 Оренбургская область	53		
40. Орловская область	54		
41.Пензенская область	56		
42. Пермская область	57		
43.Псковская область	58		
44. Ростовская область	60		

Таблица 2

ПЕРЕЧЕНЬ
кодов стран СНГ, Прибалтийских и других республик

Наименование республики	Код	Наименование республики	Код
Украина	0013	Молдова	0028
Беларусь	0015	Латвия	0031
Узбекистан	0017	Киргизия .	0033
Казахстан	0019	Таджикистан	0035
Грузия	0022	Армения	0037
Азербайджан	0024	Туркмения	0039
Литва	0026	Эстония	0042

Таблица 3

Перечень кодов МКБ-10
не рекомендуемых для использования при кодировании основной причины смерти*

Коды, не используемые для кодирования основной причины смерти	Коды, используемые для кодирования причин смерти (если код не указан - кодируется R99)	Коды не используются, если известна основная причина
B95 - B97		F01-F09
E89.-		F70-F79
G97.-		G81.-
H59.-		G82.-
H95 -		G83.-
I15.-		H54.-
I23.-	I21 или I22	H90-Y91
I24.0	I21 или I22	N46.-
I65.-	I63	N97.-
I66.-	I63	O30.-
I97.-		P07.-
I95.-		P08.-
K91.-		T79.-
M96.-		
N99.-		
O08.-		
O80 - O84	O75.9	
R69.-	R75 - R99	
S00 - T98	V01 - Y89	
Y90 -Y98		
Z00 - Z99		

) Для кодирования основной причины смерти также не могут быть использованы коды со звездочкой (F00 и F02*)