

(наименование учреждения)

Номер участка \_\_\_\_\_

Дата открытия карты \_\_\_\_\_

**КАРТА ОБРАТИВШЕГОСЯ ЗА ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ (НАРКОЛОГИЧЕСКОЙ) ПОМОЩЬЮ**

Фамилия, И., О. \_\_\_\_\_

1. Пол: муж. - 1, жен. - 2; 2. Житель: города - 1; села - 2; 3. Дата рождения: \_\_\_\_\_

4. Адрес: \_\_\_\_\_

5. Вил оплаты: бюджет всех уровней -1; обязательное медицинское страхование - 2; добровольное медицинское страхование - 3; платные медицинские услуги - 4; прочее - 5

6. Название страховой компании \_\_\_\_\_

Страховой полис: серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_

7. Место работы или учебы, должность \_\_\_\_\_

8. Законный представитель \_\_\_\_\_

|                                   |  |
|-----------------------------------|--|
| 9. Дата начала заболевания: _____ | 10. Дата недобровольного освидетельствования в течение отчетного года: _____ |
|-----------------------------------|--|

11. Динамика наблюдения:

| Вид амбулаторной помощи * | Группа диспансерного наблюдения | Помощь оказывается с: |       |     |
|---------------------------|---------------------------------|-----------------------|-------|-----|
|                           |                                 | число                 | месяц | год |
|                           |                                 |                       |       |     |
|                           |                                 |                       |       |     |
|                           |                                 |                       |       |     |
|                           |                                 |                       |       |     |
|                           |                                 |                       |       |     |
|                           |                                 |                       |       |     |

\*) консультативно-лечебная помощь - «К»; диспансерное наблюдение «Д»; активное диспансерное наблюдение - «АДН»; амбулаторное принудительное наблюдение и лечение - «АПЛ»; только для наркологических больных: профилактическое наблюдение - «П»; обязательное лечение- «ОЛ»

12. Контроль посещений и течение текущего года (включая посещения на дому)

|           | Дата | Дата | Дата | Дата | Дата | Дата | Дата | Дата | Дата |
|-----------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Назначено |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
| Явился    |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
| Назначено |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
| Явился    |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
| Назначено |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
| Явился    |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
| Назначено |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
| Явился    |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
| Назначено |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
| Явился    |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
| Назначено |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
| Явился    |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
| Назначено |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
| Явился    |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
| Назначено |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
| Явился    |      |      |      |      |      |      |      |      |      |

|                                   |  |
|-----------------------------------|--|
| 13. Дееспособен: да - 1; нет - 2; | 14. Опекa (попечительство): да - 1; нет - 2; |
|-----------------------------------|--|

15. Обследование на ВИЧ: результат положительный -1; дата выявления впервые в жизни \_\_\_\_\_  
результат отрицательный - 2; не обследован - 3



**23. Заполняется в случае назначения принудительного лечения:**

| № п/п | Дата решения суда о начале принуд. лечения | Вид (*) | Дата изменения вида (продления) | Вид (*) | Дата изменения вида (продления) | Вид (*) | Дата изменения вида (продления) | Вид (*) | Дата реш. суда об окончании принуд. лечения |
|-------|--|---------|---------------------------------|---------|---------------------------------|---------|---------------------------------|---------|---|
|       |  |         |                                 |         |                                 |         |                                 |         |   |
|       |  |         |                                 |         |                                 |         |                                 |         |   |
|       |  |         |                                 |         |                                 |         |                                 |         |   |
|       |  |         |                                 |         |                                 |         |                                 |         |   |
|       |  |         |                                 |         |                                 |         |                                 |         |   |
|       |  |         |                                 |         |                                 |         |                                 |         |   |
|       |  |         |                                 |         |                                 |         |                                 |         |   |

\*) Виды принудительного лечения: амбулаторное - 1; в психиатрическом стационаре: общего типа - 2; специализированного типа - 3; специализированного типа с интенсивным наблюдением - 4.

**24. Динамика состояния**

| № п/п | Дата начала ремиссии (число, месяц, год) | Дата окончания ремиссии (число, месяц, год) | Длительность ремиссии |
|-------|--|---|-----------------------|
|       |  |   |                       |
|       |  |   |                       |
|       |  |   |                       |
|       |  |   |                       |
|       |  |   |                       |

25. Дата закрытия карты:

□□ □□ □□□□

**26. Причина прекращения наблюдения:**

|   |   |
|---|---|
| выздоровление (значительное и стойкое улучшение) - 1<br>снятие диагноза психического заболевания - 2<br>выезд в другой район - 3<br>передача под наблюдение в другое учреждение - 4<br>выбытие в стационарное учреждение социального обслуживания - 5<br>смерть - 6<br>другие причины - 9 | <b>Только для больных, находившихся под диспансерным наблюдением:</b><br>отсутствие сведений в течение длительного времени - 7<br><b>Только для больных, получавших консультативно-лечебную помощь:</b><br>не обратился за помощью в течение года - 8 |
|---|---|

27. В случае смерти - указать дату смерти:

□□ □□ □□□□

28. Причина смерти: психическое заболевание - 1; передозировка наркотиков - 2; соматическое заболевание (включая инфекционное) - 3; самоубийство - 4; несчастный случай - 5; другие причины - 8; не известна - 9

**Дополнительные сведения о больном**

|   |   |
|---|---|
| <p><b>29. Дата обращения к психиатру (наркологу) впервые в жизни</b></p> <p align="center">□□ мес. □□□□ год</p> <p><b>30. Сопутствующее психическое (наркологическое) заболевание</b></p> <hr/> <hr/> <hr/> <p>код по МКБ-10                      F □□□□□□</p> <p><b>31. Сопутствующее соматическое (в т.ч. неврологическое) заболевание</b></p> <hr/> <hr/> <hr/> <p>код по МКБ-10                      □□□□</p> <p><b>32. Инвалидность по общему заболеванию:</b></p> <p>группа инвалидности                      1, 2, 3</p> <p>ребенок-инвалид                                      - 4</p> <p>не инвалид    - 5</p> <p><b>33. Инвалид ВОВ:</b>                      да - 1                      нет - 2</p> <p><b>34. Участник ВОВ:</b>                      да - 1                      нет - 2</p> <p><b>35. Семейное положение:</b></p> <p>никогда не состоял в браке                      - 1</p> <p>состоит в браке    - 2</p> <p>разведен (а)    - 3</p> <p>вдов (а)    - 4</p> <p>прочие    - 8</p> <p><b>36. Учится:</b>                      да - 1;                      нет - 2</p> | <p><b>37. Образование:</b></p> <p>число законченных классов</p> <p>среднеобразовательного учреждения                      □□</p> <p>не учился    - 13</p> <p>спец. корр. учр. для лиц с отклонениями в психическом развитии                      - 14</p> <p>начальное профессиональное                      - 15</p> <p>среднее профессиональное                      - 16</p> <p>незаконч. высшее профессиональное                      - 17</p> <p>высшее профессиональное                      - 18</p> <p>прочее    - 19</p> <p><b>38. Источник средств существования:</b></p> <p>работа:</p> <p>рабочий    - 1</p> <p>служащий    - 2</p> <p>прочее    - 3</p> <p>пенсия по возрасту    - 4</p> <p>социальное пособие по инвалидности                      - 5</p> <p>социальное пособие по безработице                      - 6</p> <p>стипендия    - 7</p> <p>др. виды гособеспечения                      - 8</p> <p>на иждивении у отд. лиц                      - 9</p> <p>прочие    - 10</p> <p><b>39. Проживает:</b></p> <p>в семье    - 1</p> <p>один    - 2</p> <p><b>40. Условия проживания:</b></p> <p>собственный дом    - 1</p> <p>отдельная квартира    - 2</p> <p>коммунальная квартира    - 3</p> <p>общежитие    - 4</p> <p>БОМЖ    - 5</p> <p>прочие    - 8</p> |
|---|---|

**Сведения об употреблении психоактивных веществ**

|  |                                      |   |              |              |        |
|--|--------------------------------------|---|--------------|--------------|--------|
| <b>41. Возраст начала употребления психоактивного вещества:</b>                        |                                      |   |              |              |        |
| Наименование психоактивного вещества   | Число полных лет                     |   |              |              |        |
|  | курение                              | прием внутрь  | внутривенно  | прочее       |        |
|  |                                      |   |              |              |        |
|  |                                      |   |              |              |        |
| <b>42. Употребление психоактивных веществ в период наблюдения больного:</b>            |                                      |   |              |              |        |
| Вид вещества   | Наименование психоактивного вещества | Курение   | Прием внутрь | Внутри-венно | Прочее |
| Основное   |                                      |   |              |              |        |
| Последующее (1)  |                                      |   |              |              |        |
| Последующее (2)  |                                      |   |              |              |        |
| <b>43. Использование чужих шприцов, игл, приспособлений в течение последнего года:</b> |                                      |   |              |              |        |
| <b>44. Проживание с потребителем психоактивных веществ:</b> да - 1    нет - 2          |                                      |   |              |              |        |
| <b>45. Полученный объем наркологической помощи в данном учреждении:</b>                |                                      |   |              |              |        |
| 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 № 030-1/у-02 «КАРТА ОБРАТИВШЕГО ЗА ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ (НАРКОЛОГИЧЕСКОЙ) ПОМОЩЬЮ»**

Карта обратившегося за психиатрической (наркологической) помощью (ф. № 030-1/у-02), далее Карта, содержит сведения о больном, обративши амбулаторной психиатрической, психотерапевтической или наркологической помощью (независимо от того, состоит он под диспансерным, профилактическим наблюдением или получает консультативно-лечебную помощь). Карта заполняется на каждого больного, обратившегося за психиатрической (наркологической) помощью в амбулаторно-поликлиническое учреждение: психоневрологический или наркологический диспансер, психиатрическое или наркологическое амбулаторное отделение (кабинет) психиатрической, психоневрологической, наркологической или многопрофильной больницы, психотерапевтический кабинет при психиатрической, психоневрологической или многопрофильной больнице или поликлинике, наркологический кабинет при предприятии независимо от его ведомственной подчиненности, а также в амбулаторное неврологическое (психотерапевтическое, наркологическое) отделение нет) при научно-исследовательском учреждении.

Карта обратившегося за психиатрической (наркологической) помощью содержит основные сведения о больном и является формализованным документом, предназначенным для амбулаторного наблюдения и контроля посещений больных психическими и наркологическими расстройствами. В конце каждого отчетного года Карты используются для составления годового отчета учреждения. Карта может служить исходным документом для создания электронной базы данных с целью автоматизации процесса подготовки и формирования годового отчета и получения оперативных сведений о контингентах наблюдаемых больных.

Карта заполняется при приеме больного на основании опроса и зал медицинской карте амбулаторного больного (ф.№ 025/у-87) или медицинской карте амбулаторного наркологического больного (ф.№025/у-05-88). Заполненные Карты хранятся в картотеке каждого участкового (районного) психиатра (психотерапевта, нарколога) и используются последним в его те для контроля за систематичностью наблюдения.

По окончании наблюдения больного в Карте делаются соответствующие записи. В течение отчетного года закрытые Карты хранятся отдельно от общей картотеки, а после использования их для составления годового отчета сдается в архив.

В Карту обратившегося за психиатрической (наркологической) помощью вносятся сведения о больном на момент ее заполнения. В случае изменения каких-либо данных в последующем в Карту вносятся соответствующие исправления, например, об изменении диагноза, места работы, семейного положения, уровня образования и т.д. Если в каком-либо пункте приведен перечень возможных ответов, то следует отметить (подчеркнуть и обвести кружком) тот или иной ответ (код).

При анонимном наблюдении (например, в наркологическом анонимном кабинете) ряд пунктов не заполняется (адрес, место работы или учебы и др.).

Все цифровые обозначения указываются в Карте только арабскими цифрами.

Заполнение формы рекомендуется начать с паспортной части.

1. В соответствующей строке указываются фамилия, имя и отчество больного.

2. В левом верхнем углу вписывается номер участка в соответствии с нумерацией участков в данном учреждении. В правом верхнем углу указывается дата открытия Карты, которая должна совпадать с датой первого посещения больным данного учреждения (в соответствии с записями в медицинской карте амбулаторного больного (ф.№025/у-87) или медицинской карте амбулаторного наркологического больного (ф.№025/у-05-88)).

3. В пункте 1 («Пол») кружком обводится соответствующий код. В случае неясности половой принадлежности больного (гермафродитизма и др.) пол указывается 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, непосредственно подчиненном городской администрации; 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.

5. В пункте 3 («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.

6. В пункте 4 указывается адрес постоянного места жительства больного в соответствии с паспортом или иным документом, его заменяющим. Ниже списывается код места жительства больного в соответствии с «Общероссийским классификатором административно-территориального деления», утвержденным постановлением Госстандарта России от 31 июля 1995 г. № 413 и введенным в действие с 1 января 1997 г. Для больных без определенного места жительства указывается фактическое место жительства с отметкой БОМЖ.

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.

В отведенных клетках код субъекта Российской Федерации и код города (района) всегда заполняются 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.

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.

Для больных психическими расстройствами, постоянно проживающих в учреждениях Министерства образования Российской Федерации (дома-интернаты для детей с отклонениями психического развития), в домах-интернатах общего типа Министерства труда и социального развития Российской Федерации, которые находятся в районе обслуживания данного психоневрологического диспансера, в случае, если эти больные получают тот или иной вид помощи в диспансере (отделении, кабинете), указывается адрес интерната.

**Примечание.** Дети, обучающиеся в школах-интернатах Министерства образования Российской Федерации или временно содержащиеся в домах-интернатах Министерства труда и социального развития Российской Федерации, но постоянно приживающие с родителями (опекунами), должны наблюдаться в психоневрологическом диспансере по месту постоянного проживания. Сведения о них должны показываться в годовом отчете этого учреждения.

7. В пункте 5 («Вид оплаты») следует отметить тот или иной код в соответствии с видом оплаты амбулаторной помощи. При бюджетном финансировании отмечается код 1, при оплате из фонда обязательного медицинского страхования (ОМС) - код 2, из фонда добровольного медицинского страхования - код 3, при оплате лечения самим больным или его родственниками (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 - место работы или учебы, а также занимаемая должность.

10. В пункт 8 вносятся сведения о законном представителе больного (родителе, усыновителе, попечителе, опекуне), а также его телефон.

11. В пункте 9 («Дата начала заболевания») на основании анамнестических сведений (со слов больного или его

родственников) указывается дата начала заболевания, т.е. тот момент, когда впервые у больного появились клинические признаки психического заболевания. Например, больной заболел в мае 1996 г. В пункте 9 следует записать: 05.1996. Однако, если известен лишь год начала заболевания, в Карте следует условно указать середину года. Так, к примеру, больной болен с 1995 г., пункт 9 следует записать следующим образом: 06.1995.

12. Пункт 10 («Дата недобровольного освидетельствования в течение отчетного года») заполняется в Картах больных, не состоящих в данное время под диспансерным наблюдением, в случае их недобровольного освидетельствования, с указанием числа, месяца и года освидетельствования больного.

13. В пункте 11 указывается вид амбулаторной помощи, оказываемой больному в учреждении. Это может быть:

- консультативно-лечебная помощь;
- профилактическое наблюдение (для лиц, употребляющих психоактивные вещества);
- диспансерное наблюдение.

Диспансерное наблюдение включает: активное диспансерное наблюдение для больных с социально опасными тенденциями, амбулаторное принудительное наблюдение и лечение, обязательное лечение, применяемое для наркологических больных, на которых судом «возложена обязанность» пройти курс лечения от алкоголизма, наркомании или токсикомании. В графе «Вид амбулаторной помощи» указывается вид помощи в соответствии с подстрочником к таблице. В графе «Группа диспансерного наблюдения» проставляются буквенно-цифровые обозначения групп диспансерного наблюдения (см. ниже), а в графе «Помощь оказывается с:» - проставляется дата начала получения больным того или иного вида помощи. При изменении вида амбулаторной помощи в пункте 11 производится следующая по порядку запись. Если вопрос о виде амбулаторной помощи не может быть решен при первом посещении больного (вследствие неясности клинической картины), решение принимается позже, по, после уточнения диагноза (в т.ч. после выписки из стационара).

В случае, если больной нуждается в диспансерном наблюдении, в первую строку вписывается «Диспансерное наблюдение», проставляется буква «Д» с кодом, обозначающим группу динамического диспансерного наблюдения, а также дату его установления. В соответствии со статьей 27 Закона РФ от 02.07.92 №3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» диспансерное наблюдение может устанавливаться за лицом, страдающим хроническим и затяжным психическим расстройством с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями.

Решение об установлении диспансерного наблюдения или о его прекращении принимается комиссией врачей-психиатров (клинико-экспертной комиссией - КЭК), назначаемой администрацией амбулаторного психоневрологического учреждения. В сельских районах и малых городах - КЭК лечебно-профилактического учреждения с включением в ее состав врача-психиатра (нарколога), осуществляющего диспансерное наблюдение больных, в отношении которых принимается решение. При этом установление диспансерного наблюдения может осуществляться не только в момент обращения больного к врачу, а при необходимости и в процессе дальнейшего наблюдения.

Во всех случаях принятия решения о необходимости диспансерного наблюдения в медицинской карте амбулаторного больного членами комиссии делается соответствующая запись, обосновывающая такое решение.

Диспансерное наблюдение за психически больными осуществляется в соответствии с «Системой динамического диспансерного учета и наблюдения психически больных» (утвержденной МЗ СССР 17 июня 1988 г. № 10-1П/СП-88-9/ОП); за больными хроническим алкоголизмом, наркоманиями, токсикоманиями - в соответствии с «Инструкцией о порядке диспансерного учета больных хроническим алкоголизмом, наркоманиями, токсикоманиями и профилактического наблюдения лиц, злоупотребляющих алкоголем, замеченных в немедическом потреблении наркотических и других одурманивающих средств бед клинических проявлений заболевания» (Приказ МЗ СССР от 12 сентября 1988 г. № 704).

В соответствии с «Системой динамического диспансерного учета и наблюдения психически больных» рекомендуется выделять следующие группы динамического диспансерного наблюдения.

Первую группу (больные с частыми госпитализациями) составляют пациенты с частыми и выраженными обострениями симптоматики, которые обычно сопровождаются госпитализациями. Именно частота последних - от одного до 4-5 и более раз в год - является четким и объективным признаком, определяющим принадлежность больного к данной группе наблюдения (кодируется в Карте «Д-1»).

Ко второй группе наблюдения (амбулаторное купирование обострений и декомпенсаций) относят больных с декомпенсациями и обострениями психических расстройств, которые можно купировать в амбулаторных условиях (код «Д-2»),

В третью группу (группа профилактического лечения) включаются больные со стабилизированными состояниями, в том числе с терапевтическими и спонтанными ремиссиями (код «Д-3»).

Четвертую группу составляют больные, нуждающиеся в решении неотложных задач по социально-трудовой реабилитации. К этой группе следует относить больных на переходных этапах различных ступеней социально-трудовой реабилитации: намеченные для направления в лечебно-трудовые мастерские, для перевода со второй на третью группу инвалидности и дальнейшего трудоустройства, больные с нестойкой социально-трудовой адаптацией, нуждающиеся в улучшении жилищных условий, решении семейных проблем и пр. (код «Д-4»).

Пятая группа (нуждающихся в эпизодическом или контрольном наблюдении) (код «Д-5») формируется из больных, находящихся в состоянии ремиссии или компенсации с хорошей социально-трудовой адаптацией, которые, однако, в связи с тяжестью перенесенных расстройств не могут быть на данном этапе переведены в группу консультативно-лечебной помощи. Значительная часть этих больных нуждается лишь в ежегодном контрольном наблюдении для проверки стойкости достигнутого улучшения и социальной адаптации. Эта категория больных должна ежегодно пересматриваться с целью определения пациентов, подлежащих переводу в группу консультативно-лечебной помощи либо прекращению диспансерного наблюдения в связи с выздоровлением или значительным и стойким улучшением состояния и устойчивой социальной адаптацией.

Отдельную группу по интенсивности и особенностям наблюдения составляют больные с социально-опасными тенденциями. Лица, страдающие хроническими и затяжными психическими расстройствами с тяжелыми, стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями, склонные к общественно-опасным действиям, а также лица, направленные судом на амбулаторное принудительное наблюдение и лечение у психиатра, подлежат активному диспансерному наблюдению в психоневрологических диспансерах (диспансерных отделениях, кабинетах). Решение о включении больного в группу активного диспансерного наблюдения принимается комиссией врачей-психиатров (КЭК) и оформляется записью в медицинской карте амбулаторного больного. При этом в Карте обратившегося за психиатрической (наркологической) помощью следует указать обозначение группы активного диспансерного наблюдения - АДН или АЛЛ (последнее в случае, если больной находится на амбулаторном принудительном наблюдении и лечении) с указанием даты начала наблюдения. Интенсивность наблюдения в группе активного диспансерного наблюдения составляет не менее 1 раза в месяц.

В Картах наркологических больных, на которых судом «возложена обязанность» (обязательное лечение) по прохождению курса лечения от алкоголизма, наркомании или токсикомании (ст. 73 и 79 УК РФ), проставляется код «ОЛ». Интенсивность наблюдения таких больных также не может быть менее 1 раза в месяц.

Пример. Больной А. взят под диспансерное наблюдение по поводу шизофрении (решение КЭК от 13 марта 2001 г.) после госпитализации в психиатрический стационар. В Карте была сделана запись 1 (см. ниже). В сентябре 2001 г. в связи с изменившимся психическим состоянием и совершением ООД больной переведен в группу активного диспансерного наблюдения (решение КЭК от 22 сентября 2001 г.). В Карте сделана вторая запись:

| Вид амбулаторной помощи      | Группа диспансерного наблюдения | Помощь оказывается с день, мес., год |
|------------------------------|---------------------------------|--------------------------------------|
| 1. Диспансерное наблюдение   | Д-1                             | 13.03.2001 г.                        |
| 2. Активное дисп. наблюдение | АДН                             | 22.09.2001 г.                        |

Больным, не нуждающимся в диспансерном наблюдении, оказывается консультативно-лечебная помощь. Решение об

оказании больному консультативно-лечебной помощи принимается врачом самостоятельно и оформляется в виде записи в медицинской карте амбулаторного больного (ф. № 025/у-87). При этом в пункте 11 Карты следует проставить букву «К» и дату начала оказания помощи.

Консультативно-лечебная помощь оказывается лицам, страдающим психическими расстройствами, со следующими состояниями;

- 1) с изменениями личности вследствие сосудистых и органических заболеваний центральной нервной системы при невыраженном интеллектуальном дефекте без психотических, психопатоподобных и аффективных расстройств, препятствующих социально-трудовой адаптации;
- 2) перенесшим острый психоз или психотический приступ с наступлением выздоровления или полноценной ремиссии;
- 3) перенесшим выраженное непсихотическое расстройство с последующей компенсацией клинических проявлений;
- 4) с невротическими расстройствами, психогенными нарушениями физиологических функций, острыми реакциями на стресс или адаптивными реакциями;
- 5) с расстройствами личности при компенсации клинических проявлений и отсутствии выраженной социально-трудовой дезадаптации; с половыми расстройствами;
- 6) с гиперкинетическим синдромом, специфическими задержками развития в детском возрасте, если они нерезко выражены и не препятствуют процессу обучения и социальной адаптации, а также с легкой умственной отсталостью;
- 7) с эпилепсией - при отсутствии психотических расстройств и выраженных изменений личности.

Данный перечень носит примерный характер. Границы его могут быть расширены при индивидуальном рассмотрении каждого случая.

Пример. Больной Б. с 1997 г. находился под диспансерным наблюдением по поводу острого психоза (запись 1 в пункте 11 Карты). В течение последующих лет у больного не наблюдалось острых эпизодов, отмечалась хорошая социально-трудовая адаптация. 15 марта 2001 г. решением КЭК больной переведен в группу консультативно-лечебной помощи. В Карте в пункте 11 сделана запись 2:

| Вид амбулаторной помощи    | Группа диспансерного наблюдения | Помощь оказывается с: число, мес., год |
|----------------------------|---------------------------------|--|
| 1. Диспансерное наблюдение | Д-5                             | 13.03.1997г.                           |
| 2. Конс.-лечебн. помощь    | К                               | 15.03.2001г.                           |

В группу профилактического наблюдения («П») в соответствии с «Инструкцией о порядке диспансерного учета больных хроническим алкоголизмом, наркоманиями, токсикоманиями и профилактического наблюдения лиц, злоупотребляющих алкоголем, замеченных в немедицинском потреблении наркотических и других одурманивающих средств без клинических проявлений заболевания» включаются больные, употребляющие которыми психоактивных веществ не сопровождается формированием синдрома зависимости (в соответствии с МКБ-10 - острая интоксикация и употребление психоактивных веществ с вредными последствиями (F10.0xx - F19.0xH(T), F10.1 - F19.1H(T)).

14. Пункт 12 «Контроль посещений в течение текущего года (включая посещения на дому)» используется для контроля за посещениями больного. В этот раздел Карты вносятся данные о посещениях больным врача или врачом больного на дому. В Карте больного, находящегося под диспансерным наблюдением, в соответствующих строках указываются число, месяц и год предполагаемой и фактической явки больного. В Карте больного, получающего консультативно-лечебную помощь (или находящегося под профилактическим наблюдением), достаточно указать дату фактической явки больного к врачу (по усмотрению врача в строке «Назначено» может быть представлена предполагаемая дата посещения больного).

15. В пункте 13 («Деепособен») и в пункте 14 («Опека») отмечается тот или иной код. В случае установления опеки в пункте 14 отмечается код 1, а в строке 8 «Законный представитель» указывается фамилия, имя, отчество опекуна, его телефон.

16. В пункте 15 («Обследование на ВИЧ») при обследовании больного на наличие ВИЧ-инфекции следует отметить код 1 или 2 - в зависимости от результатов обследования. При положительном результате указывается дата выявления ВИЧ-инфицированного больного впервые в жизни. Если обследование по какой-либо причине не было проведено, отмечается код 3 («не обследован»).

17. В пункте 16 в первой строке вписывается диагноз основного психического заболевания, дата его установления и код диагноза в соответствии с адаптированным для использования в Российской Федерации вариантом класса V МКБ-10 («Психические расстройства и расстройства поведения»). При изменении (уточнении, пересмотре) диагноза в следующую строку вписывается новый диагноз и вновь кодируется. Для составления годового отчета используется последний (уточненный) диагноз.

Для ряда психических расстройств МКБ-10 предусматривает двойное кодирование. Это означает, что состояния слабоумия (деменции), имеющие уточненную этиологию, классификация рассматривает как осложнение (проявление) основного заболевания (эпилепсия, болезнь Альцгеймера и др.), включенного в другой класс. 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 в графе «Код в соответствии с V классом МКБ-10» проставляется код психического расстройства (отмечен в МКБ-10 «\*»), а в соседней графе («Код основного заболевания (+)») - код основного соматического заболевания. Например, диагноз «Деменция вследствие эпилепсии» кодируется следующим образом: первым проставляется код деменции - F02.802\*, в соседней графе код основного заболевания - 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.

18 В пункте 17 («Сведения о госпитализациях») в хронологическом порядке вписываются сведения о случаях госпитализации больного в психиатрический (наркологический) стационар, включая стационары для принудительного лечения психически больных. Для каждой госпитализации указывается число, месяц и год поступления и число, месяц и год выбытия больного из стационара, а также код заключительного диагноза, установленного в стационаре.

В графе «Цель госпитализации» в соответствии с подстрочником к пункту 17 Карты указывается код соответствующей цели госпитализации. При госпитализации больного на лечение проставляется код 1. В случае госпитализации больного по решению суда на принудительное лечение отмечается код 2.

При госпитализации больного для проведения трудовой, военной, судебно-психиатрической, наркологической или какого-либо другого вида экспертизы отмечаются соответственно коды 3-6; другие причины госпитализации (кроме перечисленных) следует отметить кодом 8. При наличии нескольких целей госпитализации у одного и того же больного предпочтение следует отдавать принудительному лечению, а затем - судебной, военной, наркологической, трудовой экспертизе и лечению.

19 Для работающих больных в пункте 18 фиксируются все случаи временной нетрудоспособности. При этом отмечается число, месяц и год выдачи (открытия) и закрытия больничного листа. В случае ручной обработки карт в учреждении в соответствующей графе по каждому случаю выдачи больничного листа после подсчета проставляется число дней нетрудоспособности. Данные о числе дней нетрудоспособности суммируются за год и используются для составления годового отчета.

20. Пункт 19 заполняется только на больных, прошедших через специальную психиатрическую медико-социальную экспертизу (МСЭ) и имеющих инвалидность в связи с психическим заболеванием или по совокупности заболеваний. В пункте 19 указывается группа инвалидности по психическому заболеванию, дата ее установления (пересмотра), срок очередного освидетельствования и место работы инвалида (для работающих на конец отчетного года).

В случае установления инвалидности детям (в возрасте до 17 лет включительно) необходимо отметить «ребенок-инвалид», т.к. группа инвалидности устанавливается по достижении 18 лет. При создании электронной базы данных детей-

инвалидов следует отмечать специальным кодом.

Для работающих инвалидов отмечается место работы. Если больной на конец отчетного года работает на производстве (включая надомный труд) - код 1, в спеццехе при промпредприятии - код 2, работает в лечебно-трудовых мастерских (ЛТМ) для амбулаторных больных (при диспансере или стационаре) - код 3, на лечебно-производственном предприятии (ЛПП) - код 4, на другом специализированном предприятии, использующем труд инвалидов - код 8.

21. В пункте 20 в хронологическом порядке отмечаются даты суицидальных попыток за все время амбулаторного наблюдения больного в данном учреждении.

22. В пункте 21 («Судимости до обращения к психиатру (наркологу)») следует отметить, была ли судимость у больного до диагностирования у него психического (наркологического) расстройства.

23. В пункте 22 («Общественно-опасные действия») делаются отметки о совершенных больным за время болезни общественно-опасных действиях. Общественно-опасными действиями следует считать деяния, ответственность за совершение которых предусмотрена Уголовным Кодексом Российской Федерации.

Даты совершенных общественно-опасных действий отмечаются в хронологическом порядке с указанием статьи УК, по которой больной привлекался к уголовной ответственности.

24. Пункт 23 заполняется в Каргах больных, проходящих по определению суда принудительное лечение. Для каждого случая принудительного лечения рекомендуется в хронологическом порядке отмечать сведения о назначении, изменении (продлении) и окончании принудительного лечения в соответствии с решениями суда.

В первой графе отмечается порядковый номер принудительного лечения в хронологическом порядке, во второй графе - дата постановления суда о принудительном лечении больного. В графе «Вид» следует вписать код того вида принудительного лечения, который определен решением суда о начале принудительного лечения. При этом амбулаторное принудительное лечение и наблюдение следует обозначать кодом 1, принудительное лечение в стационаре общего типа - кодом 2, принудительное лечение в стационаре специализированного типа - кодом 3, принудительное лечение в стационаре специализированного типа с интенсивным наблюдением - кодом 4.

При изменении (продлении) вида принудительного лечения в последующих графах регистрируется дата решения суда и отмечается новый (или сохраняется прежний) вид принудительного лечения. Это следует сделать столько раз, сколько раз был изменен (продлен) у больного в течение данного принудительного лечения срок и вид принудительных мер медицинского характера. В последней графе указывается дата постановления суда об окончании принудительного лечения. Длительность принудительного лечения определяется от даты постановления суда о его начале до даты постановления суда о его полном прекращении.

Пример. Больному В. определением суда 22 июля 1999 г. было назначено принудительное лечение в стационаре общего типа. После окончания стационарного принудительного лечения 4 июля 2000 г. судом было назначено амбулаторное принудительное наблюдение и лечение, после чего больной попал под наблюдение психоневрологического диспансера по месту постоянного жительства. Амбулаторное принудительное лечение закончено 5 мая 2001 г. в соответствии с решением суда. В пункте 23 запись выглядит следующим образом:

| № п/п | Дата решения суда о начале принуд. лечения | Вид (*) | Дата изменения вида (продления) | Вид (*) | Дата изменения вида (продлении) | Вид (*) | Дата изменения вида (продления) | Вид (*) | Дата реш. суда об окончании принуд. лечения |
|-------|--|---------|---------------------------------|---------|---------------------------------|---------|---------------------------------|---------|---|
| 1     | 22.07.1999 г                               | 2       | 04.07.2000 г.                   | 1       |                                 |         |                                 |         | 05.05.2001 г                                |

25. Пункт 24 («Динамика состояния») рекомендуется использовать для наблюдения за изменением состояния больного наркологическим расстройством (алкоголизмом, наркоманией, токсикоманией). Однако она может быть использована и для слежения за динамикой состояния больных психическими расстройствами, протекающими приступообразно (шизофренией, МДП и пр.). Здесь следует указывать дату начала и окончания ремиссии, а также ее длительность.

26. В пункте 25 вписывается число, месяц и год закрытия Карты в связи с прекращением наблюдения больного по тем или иным причинам.

27. В пункте 26 указывается причина прекращения наблюдения данного больного в соответствии с подсказкой.

Код 1 «выздоровление (значительное и стойкое улучшение)» отмечается кружком в случае полноценной стойкой ремиссии или выздоровления больного с устойчивой социально-трудовой адаптацией.

Код 2 («снятие диагноза психического (наркологического) заболевания») отмечается в случае ошибочно установленного ранее диагноза лицу, не страдающему психическим расстройством, что подтверждено комиссионным заключением специалистов.

Например. Больной Г. находился под диспансерным наблюдением с 2000г. с диагнозом «вялотекущая шизофрения». В 2001 г. комиссия специалистов-психиатров пришла к заключению, что гражданин Г. психическим заболеванием не страдал и не страдает. В настоящее время в психиатрической помощи не нуждается. Диспансерное наблюдение прекращено по причине «снятия диагноза психического заболевания» (код 2).

Код 3 («выезд в другой район») подчеркивается при перемене больным места жительства в связи с выездом в другой район, город, регион, за границу, с призывом в армию, в случае осуждения на срок более 1 года.

Код 4 («передача под наблюдение в другое учреждение») отмечается в Карге больного, находящегося под диспансерным наблюдением или получающего консультативно-лечебную помощь, в том случае, когда больной переехал на жительство в район обслуживания другого амбулаторного психоневрологического (наркологического) учреждения и туда передана его медицинская документация (по соответствующему запросу из другого психоневрологического (наркологического) учреждения).

Код 5 («выбытие в психоневрологический интернат») отмечается при оформлении больного в учреждение Министерства труда и социального развития Российской Федерации для постоянного в нем проживания.

**Примечание.** Больной, переведенный в психоневрологический интернат Министерства труда и социального развития Российской Федерации для постоянного проживания, снимается с наблюдения психоневрологического учреждения (подразделения). Помощь больным психоневрологических интернатов оказывается врачами-психиатрами этих учреждений. В случае их временного отсутствия - врачами-психиатрами психиатрических (психоневрологических) учреждений (подразделений) системы Минздрава России по месту нахождения интерната.

Код 6 отмечается в случае установления факта смерти больного. Код 7 («отсутствие сведений в течение длительного времени») отмечается только у больных, находившихся в данном амбулаторном психоневрологическом учреждении под диспансерным наблюдением. Если о больном диспансерной группы (в т.ч. и о больном, находящемся на активном диспансерном наблюдении) в течение года, несмотря на принятые меры, не удается установить достоверных сведений о его нахождении и состоянии, то в медицинской карте амбулаторного больного (ф.№025/у-87) или медицинской карте амбулаторного наркологического больного (ф.№025/у-05-88) следует сделать об этом запись с указанием принятых мер по розыску больного и обоснованием необходимости дальнейшего диспансерного наблюдения за данным больным. Такие записи должны вноситься в медицинскую карту амбулаторного больного ежегодно и подтверждаться главным врачом или его заместителем. В отношении больного, не найденного в течение длительного времени (3-5 лет), вопрос о снятии с диспансерного наблюдения решается КЭК данного учреждения в особом порядке, о чем делается запись в медицинской карте амбулаторного больного (ф.№025/у-87) или медицинской карте амбулаторного наркологического больного (ф.№025/у-05-88), с указанием основания для снятия с диспансерного наблюдения.

Код 8 («не обратился за помощью в течение года») отмечается только у больных, получающих в данном амбулаторном психоневрологическом учреждении (подразделении) консультативно-лечебную помощь или профилактическое наблюдение, если



больной не был на приеме у врача в течение года с момента последнего посещения.

Если причина окончания диспансерного наблюдения или консультативно-лечебной помощи не названа среди кодов 1-8, подчеркивается код 9 («другие причины»), здесь же указывается причина прекращения наблюдения больного.

28. В случае смерти больного в пункте 27 указывается ее дата: число, месяц и год.

29. В Карте умершего больного указывается причина смерти.

Код 1 («психическое заболевание») подчеркивается в том случае, если психическое расстройство послужило основной причиной смерти (например, если больной умер во время приступа гипертонической или кататонической шизофрении и т.п.).

При наступлении смерти у наркологических больных в результате передозировки наркотика следует отметить код 2.

Код 3 («соматическое заболевание, включая инфекционное») подчеркивается в случае смерти от соматического заболевания, протекавшего на фоне психического заболевания, или от соматического (инфекционного) заболевания, вследствие которого развился психоз.

Код 4 («самоубийство») подчеркивается во всех случаях насильственной смерти, происшедшей в результате аутоагрессивного поведения.

Код 5 («несчастный случай») следует подчеркивать, если смерть наступила в результате всех видов травм, а также в результате экстремального воздействия внешних факторов (случайное отравление, тепловой и солнечный удары, замерзание и т.д.).

Если причина смерти не указана в перечне, то обводится кружком код 8, а ниже, в свободной строке, вписывается причина смерти. Если причину смерти уточнить не представляется возможным - отмечается код 9 («не известна»)

В пунктах 29-40 приводятся дополнительные сведения о больном, полученные на основе анамнестических данных, а также в результате обследования больного в период наблюдения. Здесь же регистрируются данные, характеризующие социальное положение больного в обществе и уровень его социальной адаптации в нем. Эти данные включены в Карту для использования на уровне учреждения в целях более глубокого анализа контингентов больных, находящихся в поле зрения данного ЛПУ.

30. В пункте 29 указывается месяц и год обращения за помощью к психиатру (психотерапевту, наркологу) впервые в жизни. Если не известен месяц первого обращения, то условно указывается середина года. При невозможности точно установить год первого обращения он указывается ориентировочно.

31. При наличии у больного нескольких психических расстройств необходимо выделить основное заболевание, формулировка и код которого проставляется в пункте 16 («Диагноз с датой установления и пересмотра»), а диагноз сопутствующего заболевания вписывается и кодируется в пункте 30 («Сопутствующее психическое (наркологическое) заболевание»). Например, если у больного шизофренией наблюдается синдром зависимости от алкоголя, кодировать следует таким образом: в пункт 16 вписывается и кодируется диагноз основного заболевания («Шизофрения, непрерывно текущая, параноидная, обострение» - F20.006), а в пункте 30 кодируется сопутствующее наркологическое заболевание (например, «Синдром зависимости от алкоголя, начальная (первая) стадия, периодическое употребление» - F10.261).

32. При наличии у больного неврологического или соматического заболевания (включая инфекционное) в пункт 31 вписывается формулировка диагноза и его код в соответствии с МКБ-10.

33. В случае, если больной имеет группу инвалидности по общему заболеванию (прошел освидетельствование общей МСЭ), то в пункте 32 обводится кружком код, соответствующий группе инвалидности (первая группа - 1, вторая группа - 2, третья группа - 3, ребенок-инвалид - 4). При отсутствии инвалидности по общему заболеванию отмечается «не инвалид» - 5.

34. Если больной является инвалидом Великой Отечественной войны или приравнен к инвалидам ВОВ, в пункте 33 подчеркивается код 1 В остальных случаях отмечается код 2.

35. Если больной был участником Великой Отечественной войны, в пункте 34 подчеркивается код 1. В остальных случаях отмечается код 2.

36. В пункте 35 («Семейное положение») отмечается код, который соответствует фактическому семейному положению больного на момент заполнения Карты обратившегося за психиатрической (наркологической) помощью. При изменении семейного статуса больного в Карту вносятся соответствующие поправки.

37. Если больной на момент заполнения Карты учится в общеобразовательном или каком-либо другом образовательном учреждении (техникуме, ВУЗе и т.п.), в пункте 36 следует отметить код 1 («да»), в остальных случаях - код 2.

38. В пункте 37 («Образование») указывается полученное больным образование на момент заполнения Карты. При получении больным более высокого уровня образования в Карту вносятся соответствующие изменения.

В пункте 37 отмечается код соответствующий максимально достигнутому больным уровню образования.

Если больной никогда не учился, подчеркивается код 13 («не учился»). Код 13 отмечается также у детей, которые по возрасту еще не посещают общеобразовательного учреждения.

Если больной учился или учится в общеобразовательном учреждении, проставляется число законченных классов: для 1-9 классов «01» ... «09», для 10-12 классов - «10», «11» или «12». В этом пункте два нуля вписываются в клетки «число законченных классов общеобразовательного учреждения» только в том случае, если больной является учеником первого класса на момент заполнения Карты, то есть у него «00» законченных классов, но он учится (в пункте 36-код 1).

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

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

Код 16 («незаконченное высшее профессиональное») подчеркивается в Карте учащегося или учившегося в учреждении 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 в Карте больного, окончившего учреждение высшего профессионального образования - институт, академию, университет и т. п.

Окончание заочных и вечерних учебных заведений, а также экстернат приравниваются к окончанию соответствующих учебных заведений.

Если больной окончил учебное заведение, не дающее общего или профессионального образования (например, курсы бухгалтеров, водителей, разного рода курсы переподготовки и повышения квалификации и т.п.), или учится в нем, в таком случае указывается образование, полученное больным до поступления в это учебное заведение.

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 37 «прочее - 18». Если такой больной не умеет ни читать, ни писать, то в его Карте следует подчеркнуть «не учился» и обвести кружком код 13.

39. В пункте 38 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 предприятии (в организации, учреждении), независимо от формы собственности, а также у отдельных граждан. Код 3 отмечается у лиц, существующих на доход от предпринимательской деятельности (в т.ч. малый бизнес), от фермерского хозяйства или личного подсобного хозяйства и т.п.

Пенсионером по возрасту (код 4) следует считать больного, которому назначена пенсия по возрасту (по старости) или за выслугу лет (работники просвещения, медицинские и другие работники).

Пенсия по инвалидности (код 5) отмечается в случае назначения больному пенсии по инвалидности первой, второй или третьей группы по любому заболеванию (вследствие трудового увечья, профзаболевания или общего заболевания, а также инвалидам с детства).

У больного, получающего пенсию по возрасту или по инвалидности, но одновременно работающего на постоянной работе, основным источником средств существования следует считать работу.

Безработным (код 6) следует считать лицо в возрасте 16 лет и старше (до 55 лет у женщин и до 60 лет у мужчин), зарегистрированное в органах службы занятости населения в качестве безработного и получающего пособие по безработице; к категории безработных также относятся лица, получающие пособие по безработице и одновременно выполняющие оплачиваемую общественную работу, полученную через органы службы занятости населения, а также учащиеся курсов переподготовки, направленные туда органами службы занятости населения.

Стипендиатом (код 7) следует считать учащегося учреждения начального профессионального образования (бывшие ПТУ и школы ФЗО) или студента, обучающегося с отрывом от производства в учреждении среднего или высшего профессионального образования, получающего стипендию.

Другой вид государственного обеспечения (код 8) подчеркивается воспитаннику детского дома, дома ребенка и школы-интерната; лицу, живущему в доме-интернате для престарелых и инвалидов; а также лицу, находящемуся на обеспечении государственной или иной организации.

Больного, живущего на средства родителей, родственников или других частных лиц, следует относить к находящимся на иждивении отдельных лиц (код 9).

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 и), а также случайные заработки, сбережения и пр.

40. В пункте 39 по фактическому положению следует отметить, живет ли больной в семье (код 1) или один (код 2).

41. В пункте 40 («Условия проживания») следует отметить код, соответствующий условиям проживания больного.

Если в доме, принадлежащем больному (его родителям, родственникам, опекунам) на правах частной собственности, проживают члены одной, двух 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 проживают члены двух и более семей, то следует отметить «коммунальная квартира - 3». 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») следует отметить у больного, не имеющего определенного места жительства (регистрации).

В случае постоянного проживания больного в школе-интернате (для детей с психическими отклонениями) Министерства образования Российской Федерации, в учреждениях Министерства труда и социального развития Российской Федерации, а также если больной проживает в юрте, вагончике, палатке и т.п. помещениях, не входящих в состав жилищного фонда, отмечается «прочие» (код 8).

В пунктах 41-45 показываются сведения об употреблении психоактивных веществ независимо от основного диагноза больного (диагноз наркологического расстройства может быть как основной (пункт 16), так и сопутствующий (пункт 30)).

42. В пункте 41 указываются сведения о приеме психоактивных веществ впервые в жизни: наименование психоактивного вещества, возраст больного при употреблении впервые в жизни и способ приема вещества - курение, прием внутрь, внутривенно, прочее (вдыхание через нос и др.). При употреблении больным нескольких психоактивных веществ необходимо указать возраст первого в жизни приема трех наиболее активно употребляемых веществ. Например, больной Д. впервые в жизни попробовал гашиш в 16 лет (курение), в 18-летнем возрасте - кокаин (интраназально), а в 20-летнем возрасте начал употреблять героин (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       |        |

43. В пункте 42 указываются данные об употреблении психоактивных веществ в период наблюдения больного. В первой строке вписывается наименование основного наркотика (употребляемого постоянно, ежедневно в течение последнего года) и сведения о способе употребления (курение, прием внутрь и т.д.). Сведения о последующих веществах (1 и 2) указываются во второй и третьей строках соответственно. Больной Д. в течение последнего года постоянно принимает героин, прием кокаина и гашиша не носит систематического характера. В отношении него 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                                | +        |              |              |        |

44. При использовании больным чужих шприцов, игл и других приспособлений для употребления психоактивных веществ в пункте 43 отмечается код 1, в противном случае - код 2.

45. В пункте 44 следует указать сведения о совместном проживании больного с другим (другими) потребителем психоактивных веществ.

46. В пункте 45 дается краткая характеристика видов помощи больному, употребляющему психоактивные вещества: при проведении дезинтоксикационной терапии отмечается код 1, долгосрочной медикаментозной терапии - код 2, при проведении реабилитационных мероприятий - код 3. Если больному проведен комплекс лечебно-реабилитационных мероприятий, следует отметить коды 4, 5 или 6, в зависимости от их содержания. В случае применения иных методов лечения (новых или нетрадиционных), не поименованных в перечне, отмечается код 8 (другие методы лечения).

47. Закрытую Карту подписывает врач-психиатр (психотерапевт, нарколог), осуществлявший наблюдение за больным.

**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  |
| 7. Амурская 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  |
| 17. Ивановская область      | 24  | 61. Республика Дагестан               | 82  |
| 18. Иркутская область       | 25  | 62. Кабардино-Балкарская республика   | 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-Алания | 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 |