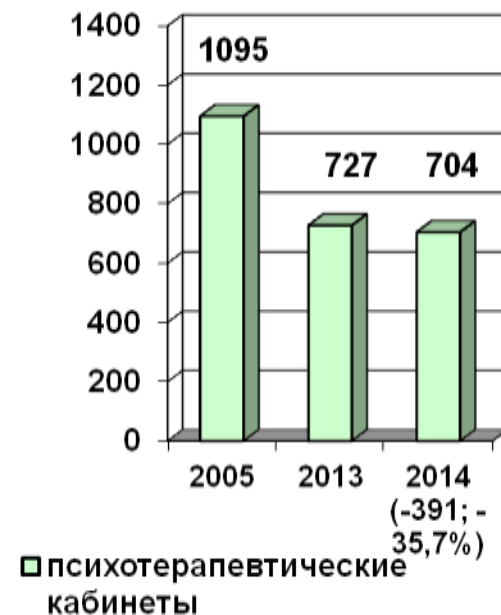
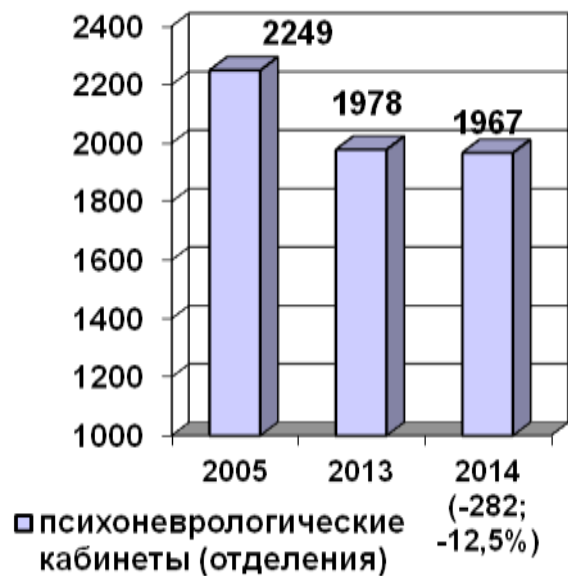
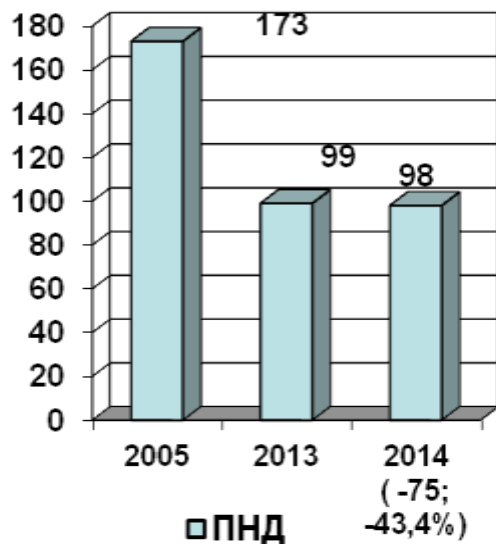


**Федеральное государственное бюджетное учреждение  
«Федеральный медицинский исследовательский центр  
психиатрии и наркологии им. В.П.Сербского»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

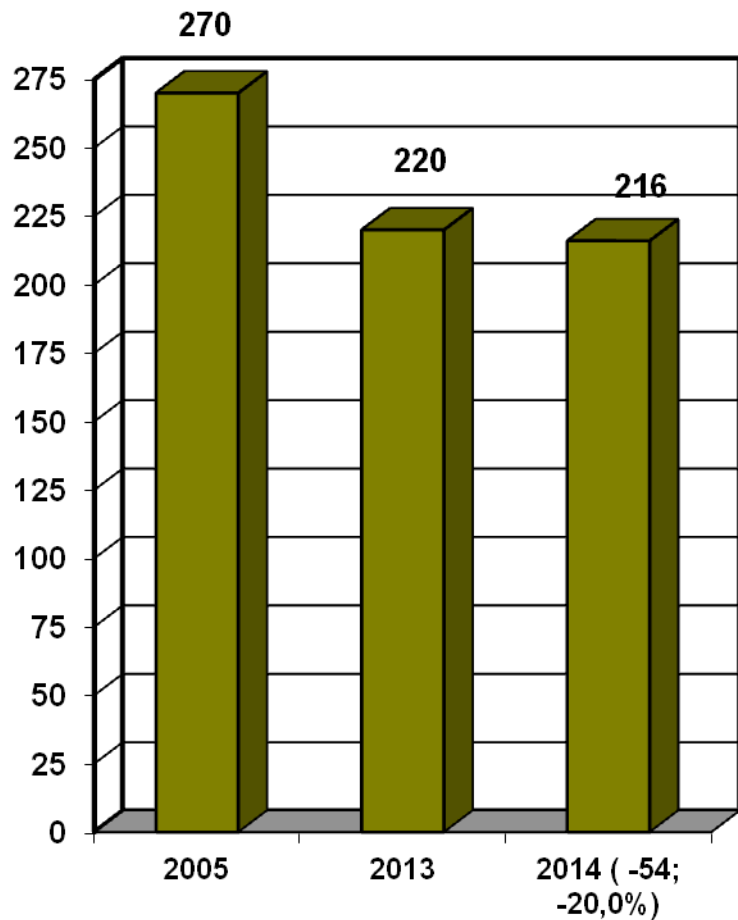
**Динамика показателей, характеризующих  
состояние психиатрической службы и  
распространенность психической  
патологии в Российской Федерации  
в 2005-2014 гг.**

**Н.А.Творогова, Т.А.Николаева, О.В.Сидорюк, Л.А.Пронина  
Отдел эпидемиологических и организационных проблем  
психиатрии**

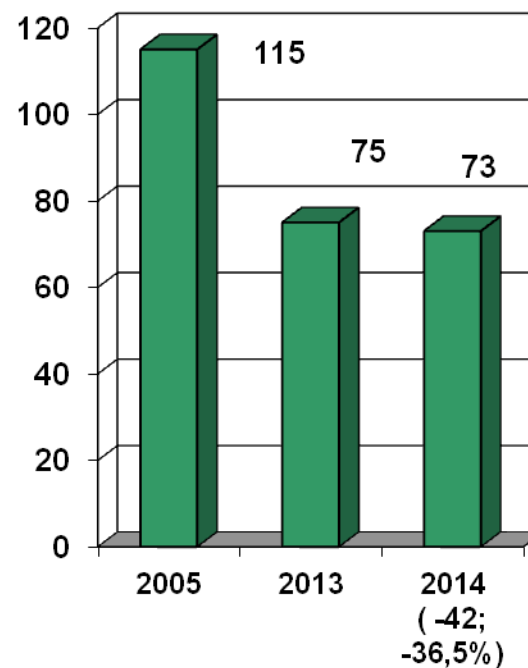
## Сеть амбулаторных психиатрических учреждений



## Сеть стационарных психиатрических учреждений



■ психиатрические больницы



■ ПНД, имеющие стационары

# Коечный фонд



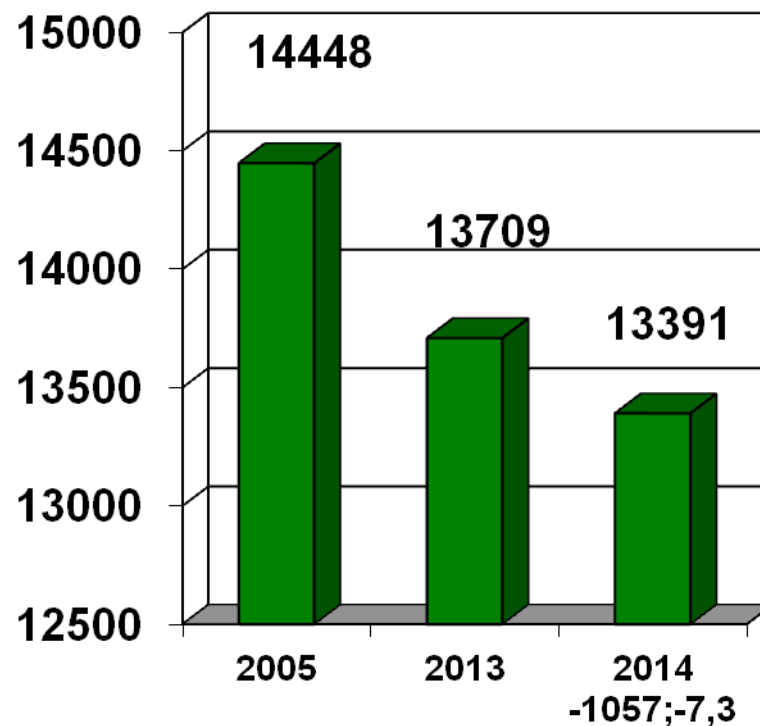
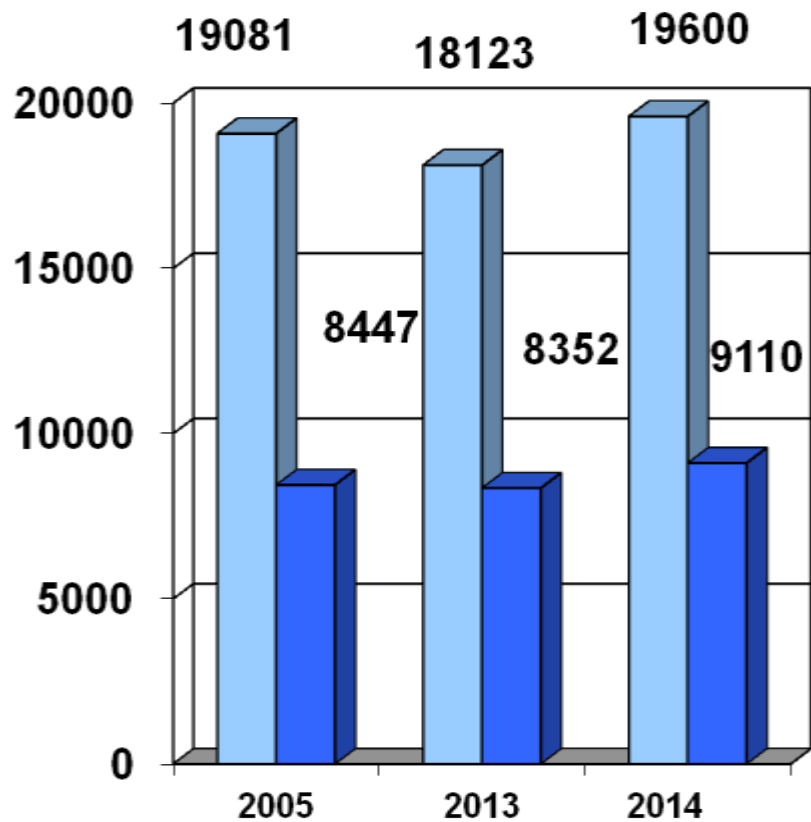
## Кочный фонд

Психиатрические койки	Абс.данные по сравнимому кругу территорий(83)			Приросты по сравнимому кругу территорий(83)			Показатели по КФО	Показатели по РФ в целом (85)	2014 к 2005	
	2005	2013	2014	2013-2005	2014-2013	Итого			абс	%
всего	161748	143612	136525	-18136	-7087	-25223	2425	138950	-22798	-14,1
для взрослых	151800	136221	129613	-15579	-6608	-22187	2265	131878	-19922	-13,1
для детей	9948	7391	6912	-2557	-479	-3036	160	7072	-2876	-28,9

# Коечный фонд и его использование

Показатели	Г О Д Ы										
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2014к2005 (%)
1. Число психиатрических коек - всего	161748	159996	159103	155834	153687	151428	149738	146427	143612	138950	85,9
- абс. числа											
- на 10 тыс. человек населения	11,38	11,20	11,15	10,92	10,76	10,60	10,47	10,21	10,00	9,50	83,4
2. Число психиатрических коек для взрослых - всего	151800	150063	149360	146444	144410	142372	140992	138971	136221	131878	86,9
- абс. числа											
- на 10 тыс. человек населения	13,29	13,01	12,90	12,60	12,40	12,24	12,10	11,94	11,70	11,18	84,1
3. Число психиатрических коек для детей	9948	9933	9743	9390	9277	9056	8746	7456	7391	7072	71,1
- абс. числа											
- на 10 тыс. человек населения	3,57	3,60	3,62	3,55	3,52	3,45	3,30	2,77	2,70	2,49	69,7
4. Среднее число дней занятости психиатрической койки в году - всего	333	333	330	331	332	332	329	327	328	336	100,9
5. Число психиатрических коек (всего) на 1 занятую должность врача-психиатра в стационаре	15,2	15,1	15,1	14,7	14,6	14,5	14,8	14,3	14,7	14,5	95,4

# Кадры врачей – психиатров (абс.)



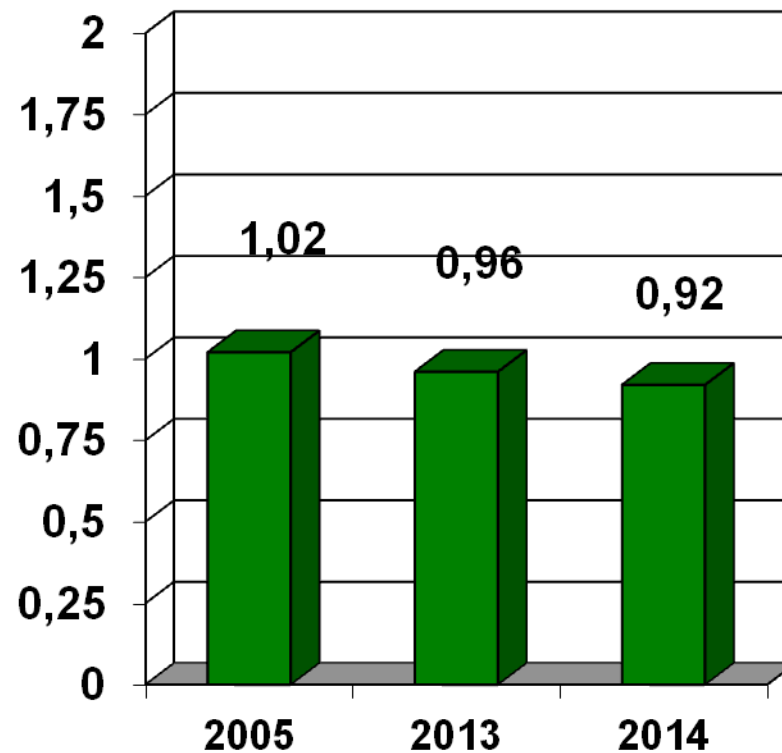
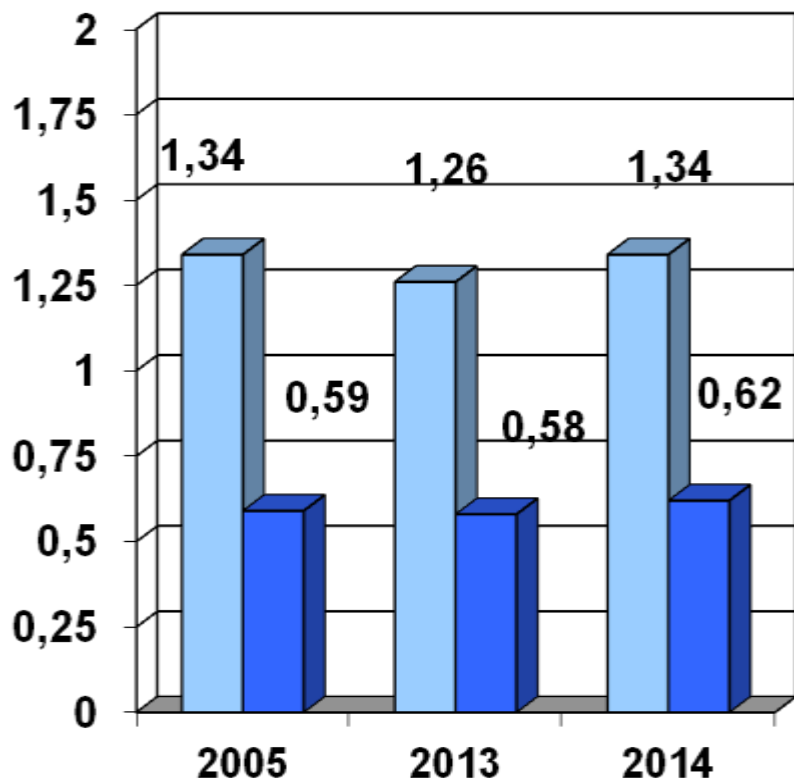
■ занятые должности - всего  
■ из них на амбулаторном приеме

■ физические лица

-519;-663  
 -2,7%-7,8%

-1057;-7,3

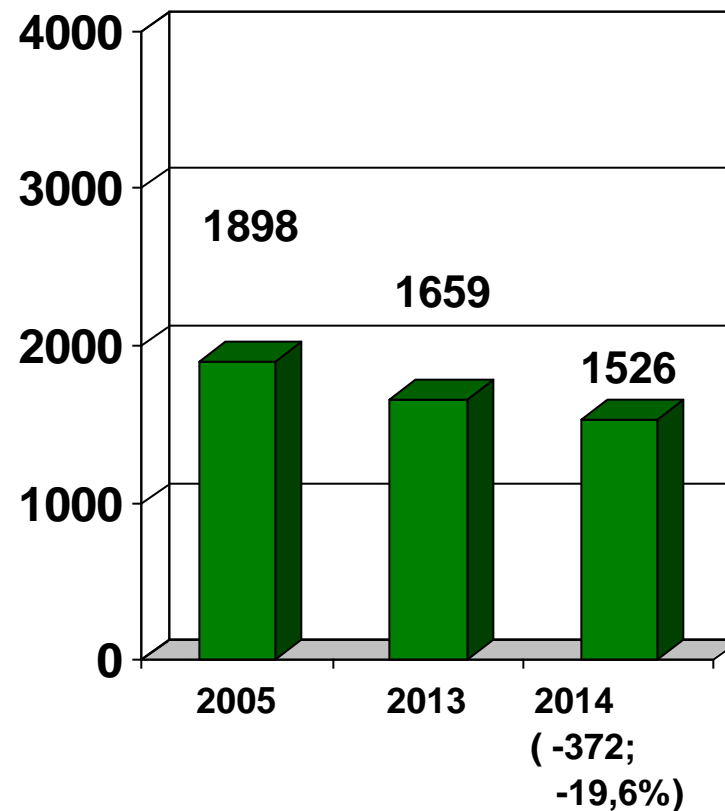
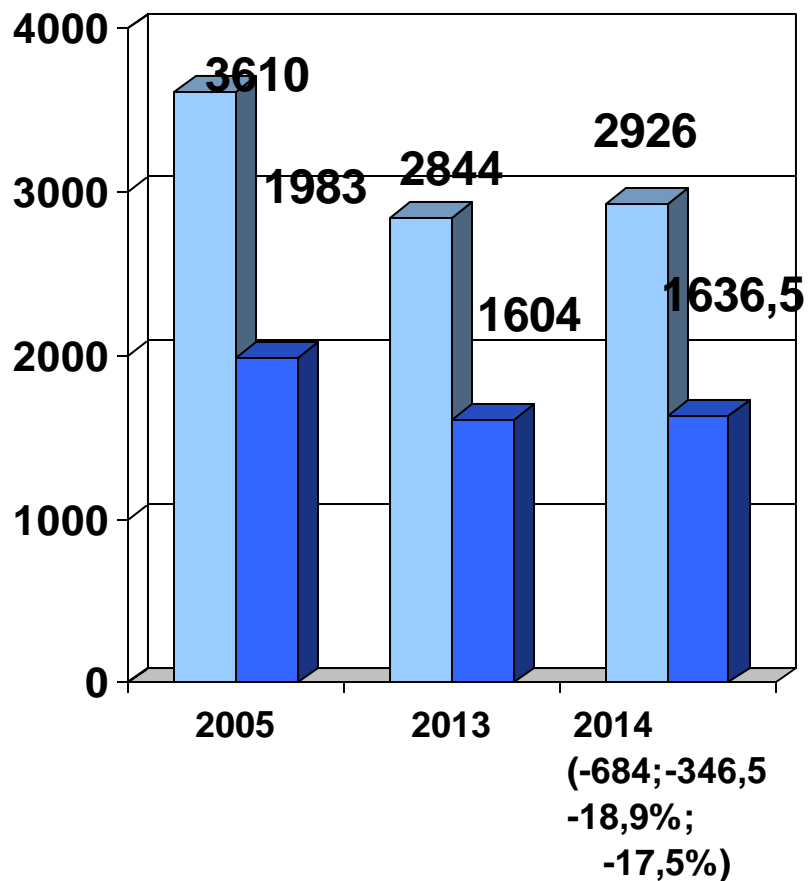
## Кадры врачей – психиатров (на 10 тыс. населения)



■ занятые должности - всего  
■ из них на амбулаторном приеме

■ физические лица

# Кадры врачей – психотерапевтов (абс.)

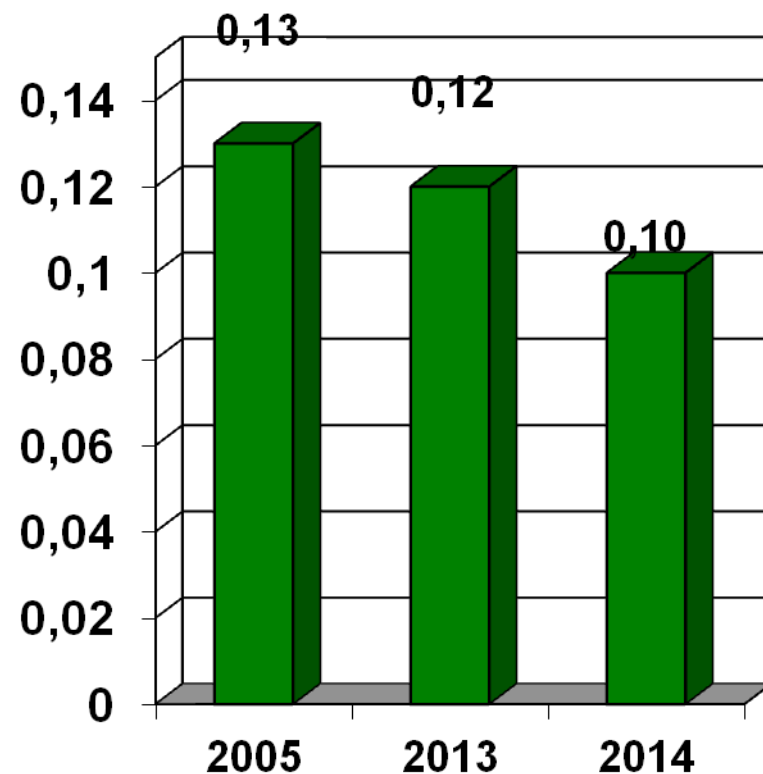
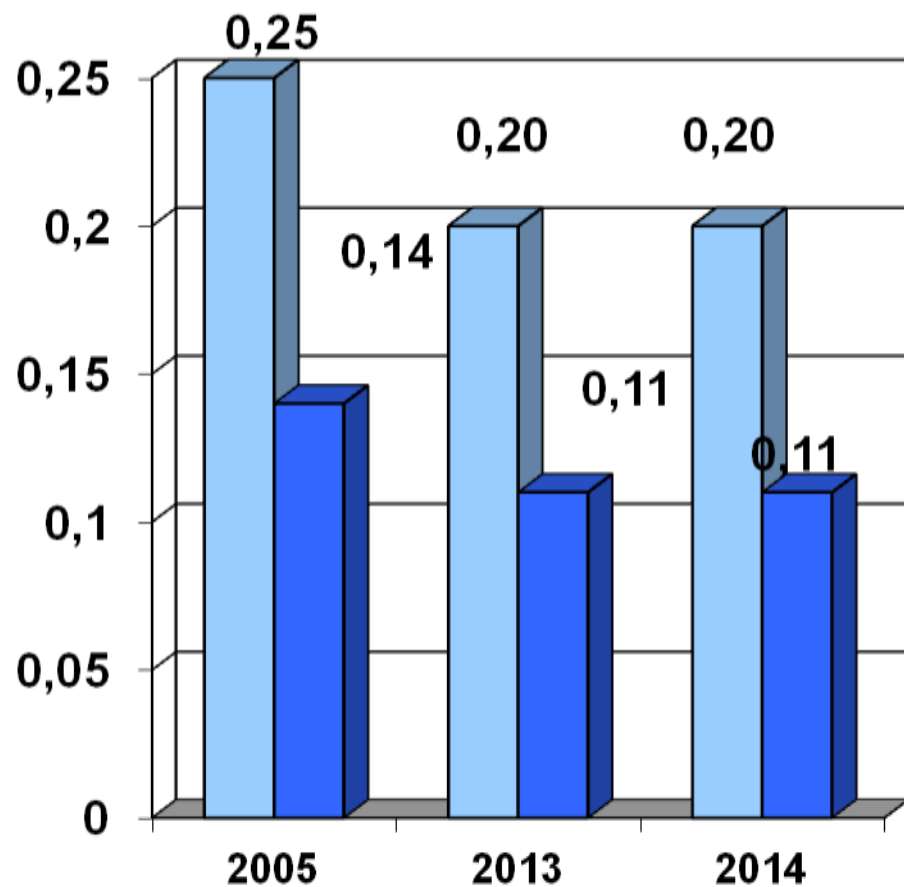


■ занятые должности - всего

■ из них на амбулаторном приеме

■ физические лица

## Кадры врачей – психотерапевтов (на 10 тыс. населения)



□ занятые должности - всего  
■ из них на амбулаторном приеме

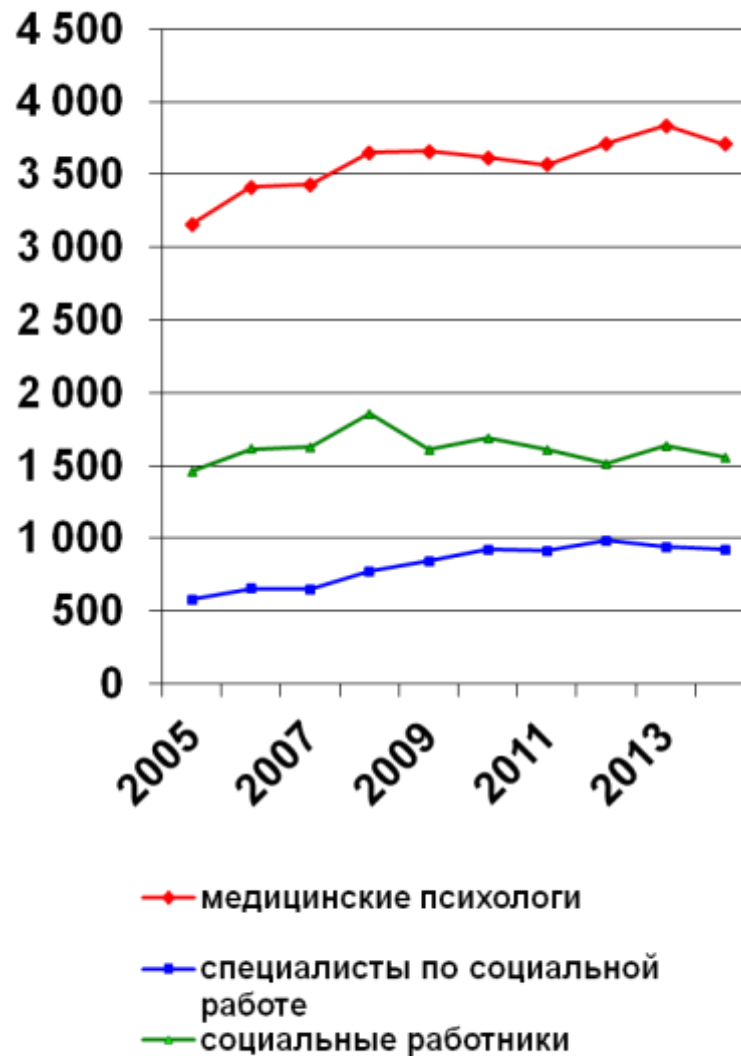
■ физические лица

## Число физических лиц врачей-психиатров и психотерапевтов и занятых ими должностей в РФ в 2005, 2013-2014 гг

	Абс.данные по сравнимому кругу территорий(83)			Приросты по сравнимому кругу территорий(83)			Показатели по КФО	Показатели по РФ в целом (85)	2014 к 2005	
	2005	2013	2014	2013-2005	2014-2013	Итого			абс	%
<b>Психиатры</b>										
физические лица	14448	13709	13171	-739	-538	-1277	220	13391	-1057	-7
занятые должности - всего	19081	18123	19342	-958	1219	261	258	19600	519	2,7
в т.ч.на амбулаторном приеме	8447	8252	8995	-195	743	548	115	9110	663	7,8
<b>Психотерапевты</b>										
физические лица	1898	1659	1520	-239	-139	-378	6	1526	-372	-20
занятые должности - всего	3610	2844	2917	-766	73	-693	9	2926	-684	-19
в т.ч.на амбулаторном приеме	1983	1604	1631	-379	27	-352	6	1637	-346	-17

## Занятые должности лиц с немедицинским образованием (абс.)

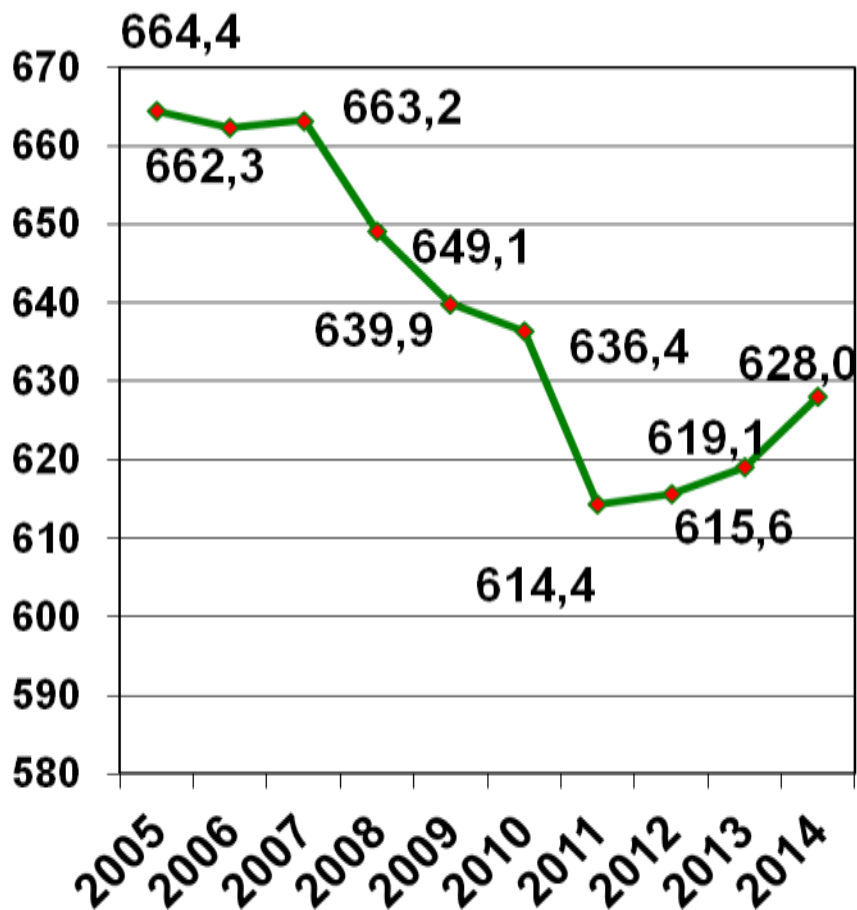
	Медицинские психологи	Специалисты по социальной работе	Социальные работники
2005	3158,25	576,75	1463,50
2006	3415,25	654,50	1614,75
2007	3431,85	651,25	1629,50
2008	3652,30	773,00	1857,75
2009	3659,50	846,00	1611,00
2010	3616,25	925,75	1691,00
2011	3568,00	911,25	1606,25
2012	3717,25	986,25	1514,75
2013	3840,25	940,50	1637,50
2014	3709,75	921,75	1556,25
2014/ 2005 (%)	117,5	159,8	106,3



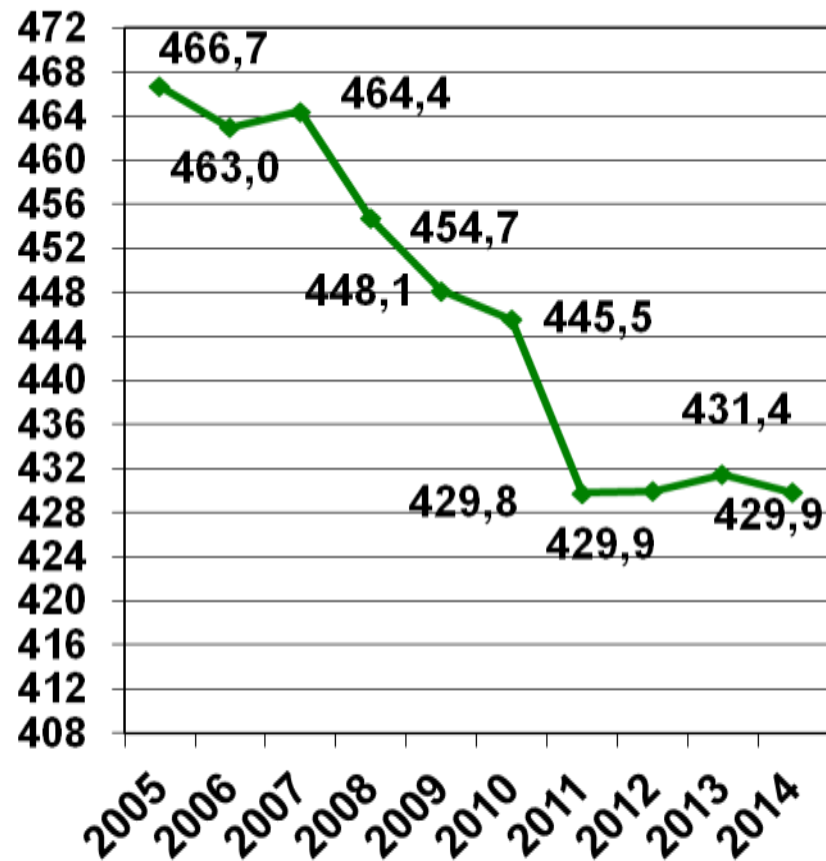
# Распространенность психических расстройств в населении Российской Федерации

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2014/ 2005 (в %)
<b>1. Число больных, обратившихся за помощью (тыс.человек)</b>	4223,7	4251,6	4250,0	4226,9	4215,0	4187,9	4135,1	4089,4	4097,9	4094,0	96,9
<b>Показатель общей заболеваемости (на 100 тыс. человек населения)</b>	2966,6	2972,1	2976,1	2961,2	2952,0	2931,7	2892,5	2855,7	2855,6	2802,4	94,5
<b>2. Число больных с впервые в жизни установленным диагнозом психического расстройства (тыс.человек)</b>	552,8	536,1	513,5	506,9	508,4	498,9	479,7	469,7	459,0	450,9	81,6
<b>Показатель первичной заболеваемости (на 100 тыс. человек населения)</b>	388,3	374,8	359,6	355,1	356,1	349,2	335,6	328,0	319,8	308,7	79,5

## Показатели госпитализации

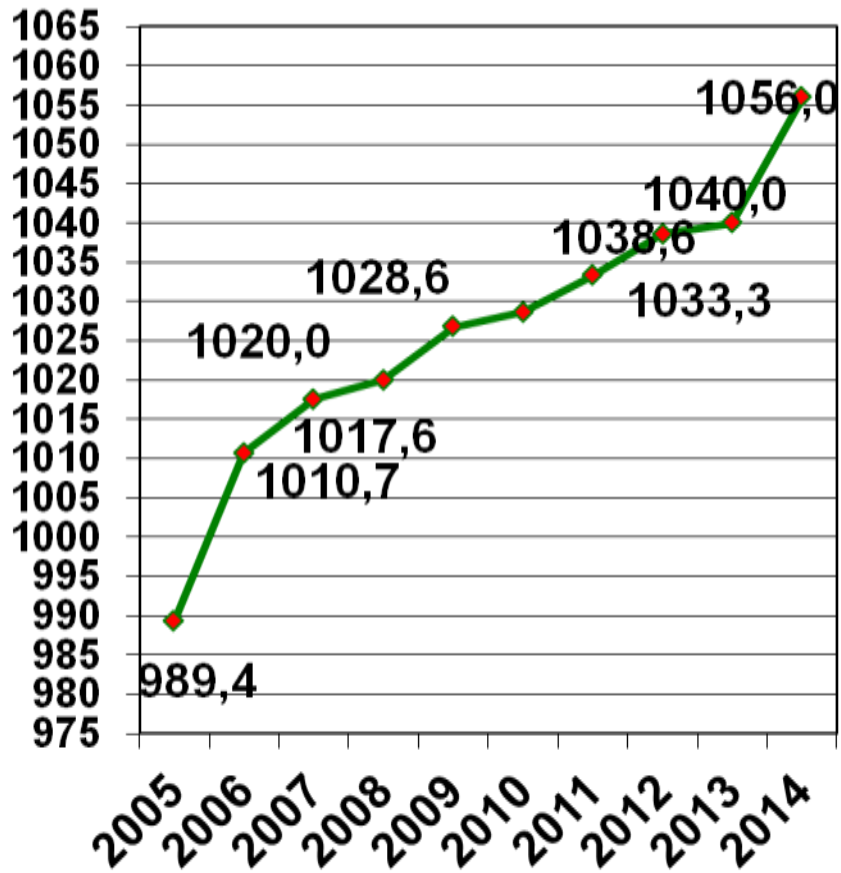


◆ абс.число больных (тыс.)

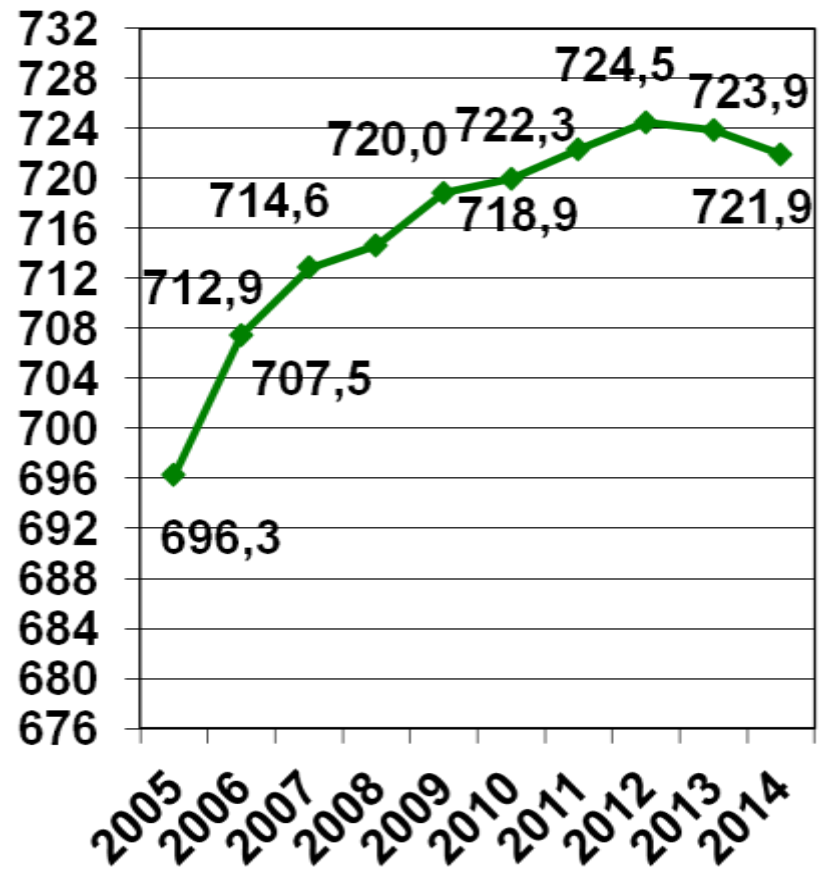


◆ на 100 тыс. человек населения

## Показатели инвалидизации



◆ абс.число больных (тыс.)



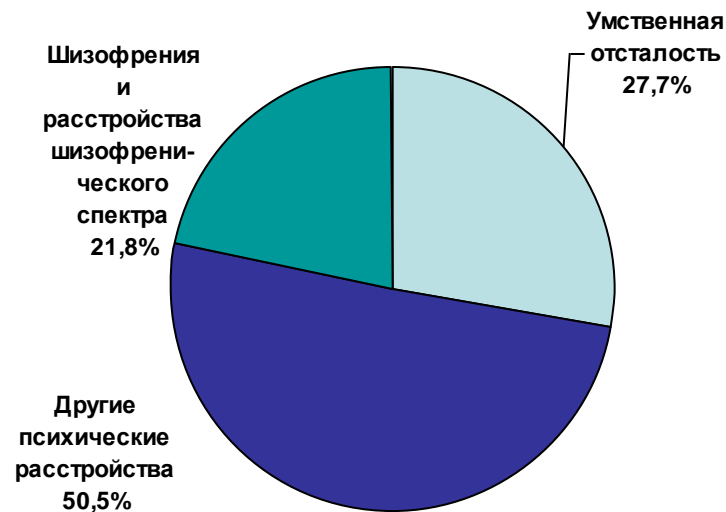
◆ на 100 тыс. человек населения

# Структура больных – инвалидов по психическому заболеванию в 2014 г. по крупным группам психических расстройств

## Контингенты больных (всего)



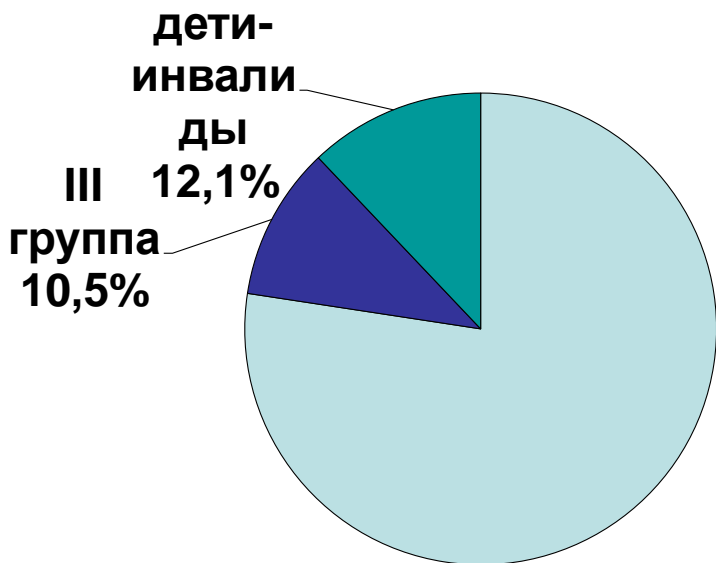
## Первично признанные инвалидами



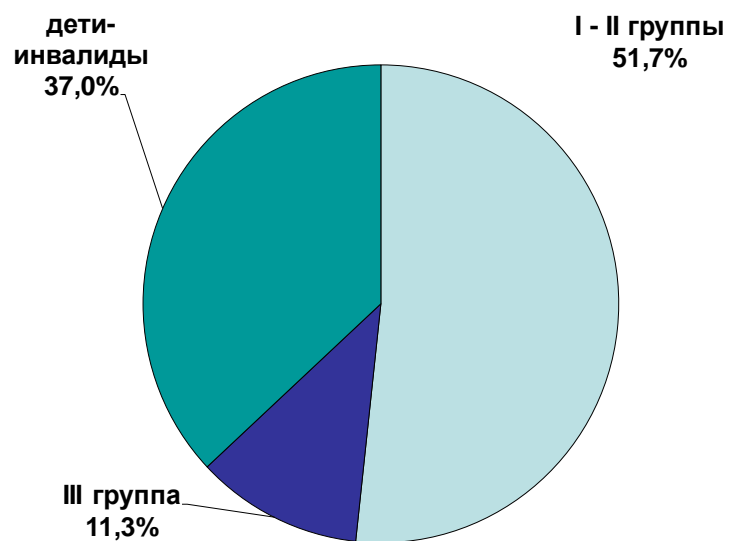
# Структура больных – инвалидов по психическому заболеванию в 2014 г. по группам инвалидности

## Контингенты больных (всего)

## Первично признанные инвалидами



I - II группы  
77,4%



I - II группы  
51,7%

Подведем некоторые итоги за период с 2005 по 2014 г. в деятельности учреждений психиатрической службы и в распространенности психических расстройств в населении страны.

1. **Сеть психиатрических амбулаторных и стационарных учреждений за период с 2005 по 2014 г. существенно сузилась, особенно на муниципальном уровне (сократилось большое количество психоневрологических и психотерапевтических кабинетов); в 2014 г. сокращение числа кабинетов продолжалось.**

2. **За этот же период заметно сократилось число врачей-психиатров и психотерапевтов – физических лиц, особенно огромное сокращение пришлось на 2014 г. Вместе с тем в динамике числа занятых должностей и психиатров, и психотерапевтов сложилась довольно необычная ситуация: с 2005 по 2013 г. по обеим категориям специалистов наблюдалось, как правило, тенденция к сокращению числа занятых должностей, а 2014 г. произошло, наоборот, увеличение числа занятых должностей (особенно в значительных размерах у психиатров). Прирост числа занятых должностей психиатров (всего и в том числе занятых на амбулаторном приеме), произошедший в 2014 г., привел к тому, что данные по сравнимому кругу регионов (83) превысили данные 2005 г.**

3. **Существенно замедлился темп роста числа специалистов с немедицинским образованием как в амбулаторном, так и в стационарном звене психиатрической службы страны.**

4. **Достаточно серьезно сократился коечный психиатрический фонд, однако число госпитализируемых больных с психическими расстройствами держится устойчиво на уровне 600-620 тыс. человек (снижение общего числа госпитализируемых в ПБ больных происходит за счет сокращения числа госпитализируемых больных с наркологическими и другими расстройствами, не входящими в класс психических расстройств).**

5. **Абсолютное число обратившихся за психиатрической помощью пациентов психическими расстройствами составило в 2014 г. 4094,0 тыс. человек (2,8% всего населения). По сравнению с 2005 г. число обратившихся за помощью уменьшилось на 127,9 тыс. человек (на 3,1%), при этом число больных с впервые в жизни установленным диагнозом достигло 450,9 тыс. человек и снизилось за анализируемый период на 101,9 тыс. человек (на 18,4%). То есть можно полагать, что общее уменьшение контингента обратившихся за помощью больных сложилось в основном за счет того, что до нашей «первичной» психиатрической помощи не «дошли» примерно 102 тыс. человек, которым был бы установлен впервые в жизни психиатрический диагноз (80% общей «убыли») и только на 1/5 сократился контингент психически больных за счет движения больных (снятые<sup>18</sup> наблюдения по разным причинам).**

**6. Контингент психически больных весьма сложен и в клиническом, и в социальном плане. Так, близко к половине (49,0%) в контингенте составляют больные психозами и состояниями слабоумия, а также страдающие умственной отсталостью; из всего контингента около 42% больных находятся под диспансерным наблюдением; более 1 млн. больных (25,8%) – это инвалиды по психическому заболеванию; в контингенте психически больных больше половины (57,6%) – это лица трудоспособного возраста, а работают всего порядке 17,6%.**

**7. Сложился серьезный дисбаланс между стремлением как можно скорее сократить психиатрический коечный фонд и при этом добиться многократного сокращения сроков пребывания психически больных в стационарах (в настоящее время средняя длительность пребывания выбывшего больного находится в пределах около 75 дней) и возможностью амбулаторных психиатрических учреждений обеспечивать оказание эффективной психиатрической помощи (лечебной, реабилитационной, социальной и иной) всему контингенту психически больных (более 4 млн. человек), включая и значительное количество ежегодно выписываемых из ПБ больных на долечивание и реабилитацию. Напомним, по состоянию на 2014 г. во всех психиатрических учреждениях (и амбулаторных, и стационарных) функционировали всего 5395 среднегодовых мест в ЛПМ (ЛТМ) и 19093 среднегодовых мест в дневных (ночных) стационарах.**

**Таким образом, продолжающееся реформирование психиатрической службы страны, не подкрепляемое достаточными финансовыми вливаниями и современными организационными мероприятиями, по-прежнему грозит серьезными последствиями, которые могут сократить доступность психиатрической помощи населению страны до минимума. Все это самым отрицательным образом скажется на социальном положении больных с психическими расстройствами, и на социальной обстановке в стране в целом.**

## **Оценка качества отчетов по формам №№10 и 36 по психиатрии за 2014 г. и о дополнениях, внесенных в фф. №10 и 36 в 2014 г.**

Н.А.Творогова, Л.Н.Авдеева, Т.А.Николаева, О.В.Сидорюк, Л.А.Пронина

- **1. Дополнения и изменения в отчетных формах №№10 и 36 в 2014 году.**
- Впервые отчетные формы за 2014 г. были представлены регионами Крымского Федерального округа – Республикой Крым и г.Севастополем. Учитывая, что для данных регионов отчетные формы федерального государственного статистического наблюдения являются новыми, при обнаружении расхождений и неточностей в данных была проведена дополнительная разъяснительная работа по заполнению форм по психиатрии с представителями указанных регионов. В утвержденные Приказом Росстата от 30.06.2014 г. №459 в отчетные формы №№10 и 36 внесены некоторые дополнения и изменения.
- В фф. №10 (т.т.2000, 3000) и №36 (т.т.2100, 2110, 2180, 2300) были введены новые строки, в которых должны теперь показываться сведения о пациентах, больных детским и атипичным аутизмом, а также о пациентах с синдромом Аспергера (коды F84.0-1, F84.5). Заполнение соответствующих строк в указанных выше таблицах о пациентах, больных аутизмом, включая пациентов с синдромом Аспергера, особых затруднений не вызвало, однако у многих представителей регионов возникал закономерный вопрос (предложение) о том, что в число больных аутизмом следовало бы включить полностью всех больных с кодами F84.0,1,2,3,4 плюс F84.5, а не только больных с кодом F84.0,1.

- Недоумение вызвало также изъятие из тт.2000 и 3000 ф. №10 строки 24 и из тт.2100, 2110 ф.№36 строки 6, в которых содержались сведения о пациентах, заболевания которых обозначаются двойным кодом. Эти пациенты, как известно, в отчетных формах №№10 и 36 показывались по психиатрическому диагнозу в соответствующих строках, а в формах №№12, 14 сведения о таких пациентах показывались в соответствии с основным кодом заболевания в других разделах МКБ-10 (травмы, нервные заболевания и др.). В строку 6 в фф.№12 и 14 сведения о пациентах с двойным кодом не включалось.
- Исходя из этих положений, осуществлялся межформенный контроль контингентов пациентов, показываемых в соответствующих строках фф. №10, 36, 12 и 14. Теперь этот контроль нарушен, поскольку введенные вместо строк 24 и 6 в фф. №10 и 36 две подтабличные графоклетки (т.2101 в ф.36 и т.2100 в ф.№10) не могут их заменить, тем более, что т.2101 относится только к диспансерно наблюдаемым пациентам, а т.2100 – ко всем зарегистрированным пациентам, обратившимся за помощью в течение отчетного года.
- При этом и формулировки в этих подтабличных клетках почти не отличаются друг от друга. Сравните: т.2101 (ф.№36, после т.2100) – «Число пациентов, больных психическими расстройствами, классифицированными в других рубриках МКБ-10, выявленных в отчетном году \_\_\_\_\_»; т.2100 (ф. №10, после т.2000) «Число психических расстройств, классифицированных в других рубриках МКБ-10, выявленных в отчетном году \_\_\_\_\_».
- По данным за 2014 г. в т.2101 (ф.№36) показано 12417 человек, а в т.2100 (ф. №10) – 35969 человек. Для наглядности в 2013 г. больных с впервые в жизни установленным диагнозом, классифицированным в других рубриках, было показано 3183 человека, а зарегистрировано пациентов, обратившихся за помощью, – 47551 человек. Предлагаем, если в 2015 г. не будут внесены никакие изменения в фф. №№10 и 36, заполнять т.2101 в ф. №36, данными о впервые выявленных пациентах (и диспансерных, и консультативных), а в т.2100 в ф.№10 показывать всех зарегистрированных пациентов, больных психическими расстройствами, имеющих двойной код (также и диспансерных, и консультативных).

- **2. Обобщенные сведения о качестве отчетов**
  - **по фф. №10 и №36 за 2014 г.**

- Отчетные формы по психиатрии за 2014 г. не стали исключением по сравнению с предыдущими годами в плане выявленных ошибок, недочетов, поправок. В данной справке нами приведены выявленные недочеты, которые необходимо было либо устранять (исправлять), либо на них было предложено обратить внимание руководства психиатрических служб в регионах. Для удобства ознакомления материалы представлены в виде таблиц.

- Отметим, что количество регионов, не имевших каких-либо корректировок одновременно в фф. №№10 и 36 за 2014 г., увеличилось по сравнению с 2013 г. на 10, достигнув 29 (34%), в 2013 г. не имели поправок 19 регионов (23%). Кроме того, в 19 регионах не было корректировок в ф. №10. Но в ф. №36 не было корректировок только всего в 4 регионах.

- Вместе с тем в достаточно большом количестве регионов (а именно в 56) в фф. №№10 и 36 было сделано довольно много корректировок, обусловленных разными причинами, вплоть до того, что в некоторых регионах пришлось полностью или почти полностью переделывать отдельные таблицы или вносить в них поправки в значительном количестве (исправлять до 20-30 графоклеток). Более подробные сведения о том, какая ситуация сложилась в регионах (были корректировки или не были) приведены в таблицах 1, 2, 3.

Таблица 1

**Распределение федеральных округов РФ в 2014 г. по наличию или отсутствию  
корректировок, сделанных в ф. №№10 и 36 при приеме отчетов**

	Количество регионов в ФО	Корректировок не было в формах:			Корректировки были:				Корректировки были сделаны в формах:	
		№10 и №36	№10	№36	всего регионов	из них в формах:			№10	№36
						№10 и №36	№10	№36		
1	2	3	4	5	6=2+3	7	8	9	10=7+8	11=7+9
Российская Федерация	85	29	19	4	56*	32	5	19	37	51
Центральный ФО	18	5	7	-	13	6	-	7	6	13
Северо-Западный ФО	11	1	2	2	10	6	3	1	9	7
Южный ФО	6	3	1	-	3	2	-	1	2	3
Северо-Кавказский ФО	7	2	1	-	5	3	-	2	3	5
Приволжский ФО	14	5	4	1	9	4	1	4	5	8
Уральский ФО	6	1	1	-	5	4	-	1	4	5
Сибирский ФО	12	6	1	1	6	4	-	2	4	6
Дальневосточный ФО	9	6	1	1	3	1	1	1	2	2
Крымский ФО	2	-	-	-	2	2	-	-	2	2

\* Число регионов, в отчетные формы которых были внесены корректировки, подсчитано так: из числа всех регионов, входящих в ФО, исключены те, в которых не было корректировок ни в ф. №10, ни в ф. №36 (85 – 29 = 56).

В целом по РФ и по всем федеральным округам большую часть составляют регионы, в которых были сделаны те или иные корректировки. В РФ удельный вес регионов, в которых сделаны корректировки, составил 65,9% (две трети), в пределах от 33,3 до 50,0% корректировки имели место в регионах Дальневосточного, Южного и Сибирского ФО, от 64,3 до 71,4 и 72,2% - в регионах Приволжского, Северо-Кавказского и Центрального ФО и наиболее высоким был удельный вес регионов, имевших правки в фф. №10 и 36, в Северо-Западном (90,9%) и Уральском (83,3%) ФО. В Крымском ФО правки были в обеих формах.

Необходимо также отметить, что из общего числа регионов, имевших правки, также большая часть приходится на те регионы, в которых правки были внесены в обе формы – и в №10, и в №36.

В РФ из 56 регионов в 32 (57,2%) правки были внесены в обе формы, всего в 5 регионах правки имели место только в ф. №10 (8,9%) и в 19 регионах правки были внесены только в ф. №36 (33,9%). Нельзя также не отметить, что в подавляющем большинстве регионов правки вносились в ф. №36 (в т.1 сумма граф 7+9, или  $32+19=51$ ), в ф. №10 правки были внесены в 37 регионах (в т.1 сумма граф 7+8, или  $32+5=37$ ). Только в Северо-Западном ФО из 10 регионов в 7 правки внесены в ф.№36, а в 9 – в ф.№10.

В таблице 2, приводятся аналогичные таблице 1 сведения по регионам страны, а звездочками выделены регионы, в которых правки были внесены в связи с нарушением межгодового движения амбулаторных и стационарных больных.

**Таблица 2**

**Распределение регионов РФ в 2014 г. по наличию или отсутствию корректировок, сделанных в фф. №10 и №36 при приеме отчетов**

	Количество регионов в ФО	Корректировок не было			Корректировки были:			
		в фф. №10 и №36	в ф. №10	в ф. №36	все-го	в фф. №10 и №36	в ф. №10	в ф. №36
1	2	3	4	5	6	7	8	9
<b>РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ</b>	<b>85</b>	<b>29</b>	<b>19</b>	<b>4</b>	<b>56</b>	<b>32</b>	<b>5</b>	<b>19</b>
<b>ЦЕНТРАЛЬНЫЙ ФО</b>	<b>18</b>	<b>5</b>	<b>7</b>	<b>-</b>	<b>13</b>	<b>6</b>	<b>-</b>	<b>7</b>
Белгородская обл.					1	кор.		
Брянская обл.		б/к			-			
Владимирская обл.			б/к		1			кор.*
Воронежская обл.			б/к		1			кор.
Ивановская обл.			б/к		1			кор.
Калужская обл.		б/к			-			
Костромская обл.			б/к		1			кор.*
Курская обл.					1	кор.		
Липецкая обл.			б/к		1			кор.
Московская обл.					1	кор.*		
Орловская обл.			б/к		1			кор.
Рязанская обл.			б/к		1			кор.
Смоленская обл.		б/к			-			
Тамбовская обл.					1	кор.*		
Тверская обл.		б/к			-			
Тульская обл.					1	кор.		
Ярославская обл.					1	кор.		
г.Москва		б/к			-			
<b>СЕВЕРО-ЗАПАДНЫЙ ФО</b>	<b>11</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>10</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>1</b>
Республика Карелия				б/к	1		кор.	
Республика Коми					1	кор.		
Архангельская обл. (без АО)			б/к		1			кор.
Ненецкий АО					1	кор.		
Вологодская обл.					1	кор.		
Калининградская обл.			б/к		1	кор.		
Ленинградская обл.					1	кор.*		
Мурманская обл.				б/к	1		кор.	
Новгородская обл.					1		кор.	
Псковская обл.					1	кор.		
г.Санкт-Петербург		б/к			-			

	Количество регионов в ФО	Корректировок не было			Корректировки были:			
		в фф. №10 и №36	в ф. №10	в ф. №36	все-го	в фф. №10 и №36	в ф. №10	в ф. №36
1	2	3	4	5	6	7	8	9
<b>ЮЖНЫЙ ФО</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>1</b>
Адыгейская Республика		б/к			-			
Республики Калмыкия		б/к			-			
Краснодарский край					1	кор.		
Астраханская обл.			б/к		1			кор.
Волгоградская обл.		б/к			-			
Ростовская обл.					1	кор.		
<b>СЕВЕРО-КАВКАЗСКИЙ ФО</b>	<b>7</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>-</b>	<b>2</b>
Республика Дагестан					1	кор.		
Ингушская Республика					1			кор.
Кабардино-Балкарская Респ.					1	кор.		
Карачаево-Черкесская Респ.		б/к			-			
Респ. Северная Осетия (Алания)			б/к		1			кор.*
Чеченская Республика					1	кор.*		
Ставропольский край		б/к			-			
<b>ПРИВОЛЖСКИЙ ФО</b>	<b>14</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>9</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>4</b>
Республика Башкортостан			б/к		1			кор.
Республика Марий Эл				б/к	1		кор.	
Республика Мордовия			б/к		1			кор.*
Республика Татарстан		б/к			-			
Удмуртская Республика		б/к			-			
Чувашская Республика		б/к			-			
Пермский край					1	кор.		
Кировская обл.					1	кор.		
Нижегородская обл.			б/к		1			кор.*
Оренбургская обл.					1	кор.*		
Пензенская обл.		б/к			-			
Самарская обл.		б/к			-			
Саратовская обл.					1	кор.*		
Ульяновская обл.			б/к		1			кор.

	Количество регионов в ФО	Корректировок не было			Корректировки были:			
		в фф. №10 и №36	в ф. №10	в ф. №36	все-го	в фф. №10 и №36	в ф. №10	в ф. №36
1	2	3	4	5	6	7	8	9
<b>УРАЛЬСКИЙ ФО</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>1</b>		<b>5</b>	<b>4</b>	-	<b>1</b>
Курганская обл.					1	кор.		
Свердловская обл.					1	кор.*		
Тюменская обл. (без АО)		б/к			-			
Ханты-Мансийский АО			б/к		1			кор.
Ямало-Ненецкий АО					1	кор.		
Челябинская обл.					1	кор.*		
<b>СИБИРСКИЙ ФО</b>	<b>12</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	-	<b>6</b>	<b>4</b>	-	<b>2</b>
Республика Алтай		б/к			-			
Республика Бурятия		б/к			-			
Республика Тыва					1	кор.*		
Республика Хакасия					1	кор.*		
Алтайский край			б/к		1			кор.
Забайкальский край		б/к			-			
Красноярский край		б/к			-			
Иркутская обл.					1	кор.		
Кемеровская обл.			б/к		1			кор.
Новосибирская обл.		б/к			-			
Омская обл.		б/к			-			
Томская обл.					1	кор.		
<b>ДАЛЬНЕВОСТОЧНЫЙ ФО</b>	<b>9</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
Республика Саха (Якутия)				б/к	1		кор.	-
Камчатский край					1	кор.*		
Приморский край		б/к			-			
Хабаровский край			б/к		1			кор.*
Амурская обл.		б/к			-			
Магаданская обл.		б/к			-			
Сахалинская обл.		б/к			-			
Еврейская АО		б/к			-			
Чукотский АО		б/к			-			
<b>КРЫМСКИЙ ФО</b>	<b>2</b>				<b>2</b>	<b>2</b>		
Республика Крым					1	1		
г.Севастополь					1	1		

\* - Звездочками отмечены регионы, в которых наряду с другими правками, было поправлено межгодовое движение (т.т.2100+2110, 2300+2320 – всего, дети, подростки).

- Регионов, отмеченных звездочками, оказалось 17. Это - области Владимирская, Костромская, Московская, Тамбовская, Ленинградская, Нижегородская, Оренбургская, Саратовская, Свердловская, Челябинская, республики Северная Осетия, Чеченская, Мордовия, Тыва, Хакасия, края Камчатский и Хабаровский. То есть имеется довольно большое количество регионов, в которых нарушено межгодовое движение пациентов, а контроль движения существует, можно сказать, с незапамятных времен. Тем не менее такого рода промашки возникают постоянно.

- В таблице 3 приведены для ознакомления данные о регионах, в которых сделаны корректировки в тех или иных таблицах в фф. №10 и №36. В ф. №10 правки были внесены в таблицы 2000 (сведения о зарегистрированных пациентах, обратившихся за помощью в течение года) и 3000 (из числа зарегистрированных пациенты с впервые в жизни установленным диагнозом) в 37 регионах. В ф.№36 правки были сделаны в 51 регионе, при этом практически правки коснулись почти всех таблиц, составляющих ф. №36.

Таблица 3

Перечень регионов и таблиц, в которые внесены корректировки по данным за 2014 г. в отчетные формы №№10 и 36

РЕГИОНЫ	Правки внесены в таблицы:	
	форма №10	форма №36
1	2	3
<b>РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ *</b>	<b>37</b>	<b>51</b>
<b>ЦЕНТРАЛЬНЫЙ ФО *</b>	<b>6</b>	<b>13</b>
Белгородская обл.	2000	2110, 2120
Владимирская обл.	-	2300, 2320
Воронежская обл.	-	2160
Ивановская обл.	-	2110, 2200
Костромская обл.	-	2180, 2300
Курская обл.	2000	2310
Липецкая обл.	-	2320
Московская обл.	3000	2100, 2110, 2210
Орловская обл.	-	2300
Рязанская обл.	-	2200, 2320
Тамбовская обл.	2000	2100, 2110, 2300, 2320
Тульская обл.	2000, 3000	2201, 2310, 2600
Ярославская обл.	2000	2100, 2110
<b>СЕВЕРО-ЗАПАДНЫЙ ФО</b>	<b>9</b>	<b>7</b>
Республика Карелия	2000	-
Республика Коми	2000	2100, 2110
Архангельская обл.	-	2300
Ненецкий АО	2000, 3000	2180, 2200, 2300
Вологодская обл.	3000	2100
Калининградская обл.	2000	2100, 2201
Ленинградская обл.	2000, 3000	2100, 2110, 2200, 2310
Мурманская обл.	2000	-
Новгородская обл.	3000	-
Псковская обл.	2000, 3000	2110, 2201

РЕГИОНЫ	Правки внесены в таблицы:	
	форма №10	форма №36
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>ЮЖНЫЙ ФО</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
Краснодарский край	2000, 3000	2110
Астраханская обл.	-	2320
Ростовская обл.	2000, 3000	2100, 2110, 2300
<b>СЕВЕРО-КАВКАЗСКИЙ ФО</b>	<b>3</b>	<b>5</b>
Республика Дагестан	2000, 3000	2201
Ингушская Республика	-	2100
Республика Кабардино-Балкария	2000	2300
Республика Северная Осетия (Алания)	-	2110, 2300
Чеченская Республика	2000, 3000	2201, 2300
<b>ПРИВОЛЖСКИЙ ФО</b>	<b>5</b>	<b>8</b>
Республика Башкортостан	-	2210, 2320
Республика Марий-Эл	2000	-
Республика Мордовия	-	2300
Пермский край	2000	2110, 2210
Кировская обл.	2000, 3000	2100, 2110, 2210
Нижегородская обл.	-	2300
Оренбургская обл.	2000	2320
Саратовская обл.	2000, 3000	2300
Ульяновская обл.	-	2210, 2340

РЕГИОНЫ	Правки внесены в таблицы:	
	форма №10	форма №36
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>УРАЛЬСКИЙ ФО</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Курганская обл.	2000	2100, 2110
Свердловская обл.	2000	2100, 2110, 2300
Ханты-Мансийский АО	-	2210, 2900
Ямало-Ненецкий АО	2000, 3000	2100, 2110
Челябинская обл.	3000	2100, 2110, 2320, 2500
<b>СИБИРСКИЙ ФО</b>	<b>4</b>	<b>6</b>
Республика Тыва	3000	2300
Республика Хакасия	2000	2120, 2320
Алтайский край	-	2180
Иркутская обл.	2000	2110, 2320
Кемеровская обл.	-	2310
Томская обл.	2000, 3000	2100, 2110, 2120
<b>ДАЛЬНЕВОСТОЧНЫЙ ФО</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
Республика Саха (Якутия)	2000	-
Камчатский край	3000	2300
Хабаровский край	-	2300
<b>КРЫМСКИЙ ФО</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
Республика Крым	2000, 3000	2100, 2110
г.Севастополь	2000, 3000	2100, 2110

\* По строкам «Российская Федерация» и федеральные округа проставлено число регионов, в таблицы которых внесены правки в фф. №10 и №36.

В ф.№36 наиболее часто корректировки вносились в таблицы: №2110 «Контингенты пациентов, получающих консультативно-лечебную помощь» - 22 региона; №2100 «Контингенты пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением» - 19 регионов; №2300 «Состав пациентов, больных психическими расстройствами, получивших помощь в стационарных условиях» - 17 регионов; №2320 «Из общего числа выбывших получили курс лечения/реабилитации бригадным методом, переведены в другие стационары, переведены в учреждения социального обслуживания, выбыли из стационара дети 0-14 лет и дети 15-17 лет, умерли» - 10 регионов; №2210 «Число должностей, занятых лицами с немедицинским образованием, в психоневрологических организациях» - 6 регионов; №2201 «Из числа пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением и получающих консультативно-лечебную помощь, получили курс лечения/реабилитации бригадным методом у психиатров для взрослых, для подростков, детских» - 5 регионов; №2310 «Сведения о числе поступивших в стационары недобровольно и о переведенных из других стационаров» - 7 регионов; т.2120 – «Из числа пациентов, находившихся под диспансерным наблюдением и получивших консультативно-лечебную помощь на конец года, получили курс лечения/реабилитации бригадным методом, лиц трудоспособного возраста, работающих, находятся под опекой, умерло из числа снятых с диспансерного наблюдения» - 3 региона; №2180 «Контингенты пациентов, имеющих группу инвалидности» - 3 региона; №2200 «Число занятых должностей психиатров и психотерапевтов, осуществляющих диспансерное наблюдение и консультативно-лечебную помощь (сведения о занятых должностях и о числе посещений)» - 4 региона. Кроме вышеперечисленных, единичные правки были внесены в таблицы №2160 «Сведения о числе содержащихся в психоневрологических интернатах», №2340 «Сведения о числе больных, находящихся в стационарах более 1 года»; №2500 «Сведения о психиатрической экспертизе»; №2600 «Сведения о дневных стационарах»; №2900 «Сведения о числе психоневрологических организаций, имеющих те или иные подразделения – ДС, ЛТМ, реабилитационные подразделения и др.» - в каждом случае правки были в 1 регионе. Не было правок в 5 таблицах (тт.2150, 2130, 2400, 2500, 2800).

• Короткий обзор числа таблиц в фф. №10 и 36, в которых в прошлом году были внесены те или иные правки, свидетельствует о том, что при подготовке к отчетной «кампании» по итогам за 2015 г. необходимо вспомнить и проанализировать все корректировки и правки, сделанные по материалам за 2014 отчетный год.

## ОТЧЕТНАЯ ФОРМА №10

- Как известно, ф.№10 содержит данные о пациентах, обращающихся в психиатрические учреждения по тем или иным поводам. Напомним, что в 2014 г. в 48 регионах РФ корректировок в ф. №10 не было, в 37 – были сделаны те или иные поправки, из них в 14 регионах поправки сделаны в тт. 2000 и 3000, в 17 регионах – в т.2000, в 6 регионах – в т.3000.
- Большая часть внесенных в формы поправок были продиктованы условиями внутриформенного (№№21000201 – 21000325 программы Медстат) и межформенного с ф. №36 (№№1600080 – 16000145 программы Медстат) контролей. В то же время, часть корректировок вызвана просчетами между разными блоками данных, ошибками набивки или допущенными арифметическими ошибками.
- **1) Внутриформенный контроль.** Контроль данных, содержащихся в тт.2000 и 3000 ф. №10, начинается с тотальной проверки представленных показателей по строкам и графам с тем, чтобы сходились суммы из данных по возрастным группам и из данных по отдельным диагностическим рубрикам на общее число пациентов.
- Далее проверяются расчетные строки, чтобы в них не «проскочили» минусы. Наиболее уязвимыми из расчетных строк являются две: «другие органические психозы и/или слабоумие» (стр. 3 – стр. 4, 5, 6) и «другие формы умственной отсталости» (стр. 24 – стр. 25). Еще ни разу не случилось, чтобы по этим строкам не появились бы минусы в каком-либо регионе.
- **2)** Также на этом этапе проверки рассчитываются числа пациентов – мужчин: гр.4 – гр.5 по всему контингенту зарегистрированных и гр. 14 – гр. 15 по мужчинам - сельским жителям. Здесь также при контроле не часто, но появляются минусовые значения. Следующий этап контроля – это проверка, что гр. 4 должна быть больше (или равна в некоторых случаях) суммы граф 12, 13 (всего) и в том числе гр. 14 больше (или равна) суммы граф 22, 23. И при этом контроле изредка появляются минусы.

- 3) После тотального контроля данных, представленных в тт. 2000, 3000 (всего, в том числе сельские жители) делаем расчет числа пациентов – городских жителей по всем графоклеткам: из граф с 4 по 13 вычитаем графы с 14 по 23 по всем строкам, считая расчетные. И по этому контингенту зарегистрированных (всего), в том числе по пациентам с впервые в жизни установленным диагнозом, делаем проверку по строкам и графам. И к сожалению, до сих пор после расчета данных по городским жителям мы получаем минусовые значения. В основном расхождения небольшие (1-2 человека), но даже таких единичных расхождений не должно быть.
- 4) **Межтабличный контроль между тт.2000 и 3000.** Впервые по данным за 2012 г., а теперь и по данным за 2013-2014 гг. обнаружены «минусы», когда данные т.3000 (больные с впервые в жизни установленным диагнозом) оказались больше данных т.2000 (все больные, обратившиеся за помощью в течение года) по всем категориям больных (больные – всего, больные – сельские жители и городские жители). Примеры расхождений приведены в приложении 1.
- 5) **Межформенный контроль по фф. №10 и №36.** Встречаются расхождения в числах больных, показываемых в ф. №10 т.2000 (3000), и в числах больных, показываемых в ф. №36 в таблицах 2100 и 2110. К примеру, число больных, находящихся под диспансерным наблюдением на конец года (ф. №10, т. 2000, графа 12, строки 1, 2, 15, 24 и некоторые другие) должны соответствовать данным, показываемым в ф. №36, т. 2100, графа 10, строки 1-7. В случае выявления расхождений между данными фф. №10 и 36 обязательно делается корректировки в той или иной таблице.
- 6) Довольно часто приходится обращать внимание на то, что ряд диагнозов встречается в таких возрастных группах, в каких их, теоретически рассуждая, не должно быть. К примеру, сосудистая деменция у лиц 0-14, 15-17, 18-19 лет, а легкая форма умственной отсталости впервые выявляется у лиц 20-39, 40-59, 60 лет и старше. В таких случаях просим представить эпикризы на таких больных.

## • ОТЧЕТНАЯ ФОРМА №36

- В этой форме содержатся сведения о движении контингентов больных, получающих и амбулаторную, и стационарную помощь, а также по многим другим вопросам деятельности психиатрических учреждений. Внесение правок было обусловлено в основном нарушением того или иного вида контроля. Напомним, что в программе «Медстат» условия внутриформенного контроля изложены по ф. №36 под номерами 20000340 – 20000503, межформенного – под №№16000080 – 16000145, меж годового – под №№17000030 – 17000038 и меж годового – под №№17000080 – 17000090. Остановимся на некоторых проблемах, возникающих в ходе приема отчетов и на которые мы считаем нужным обратить внимание организаторов психиатрической службы.
- 1) Внутриформенный контроль. В таблицах 2100, 2110, 2180 и 2300 сначала сверяются итоговые данные с суммами из составляющих строк. К примеру, в тт. 2100 и 2110 по графам 4 – 13 данные по стр. 1 должны быть строго = сумме строк 2, 4, 7. Далее производится сверка по графам: гр. 4  $\geq$  гр. 5; гр. 10, 11, 12  $\geq$  гр. 5, 6, 7. Аналогичные сверки осуществляются также по тт.2180, 2300.
- 2) Уже заметно реже, но встречаются случаи нарушения меж годового движения числа больных по таблицам 2100 и 2110 (движение контингентов больных).
- Также встречаются случаи нарушения движения больных в стационарах по таблице 2300. По этим таблицам неукоснительно должен соблюдаться порядок движения больных. В 2014 г. нарушения меж годового движения контингентов больных имели место в 17 регионах (табл. 2).
- Довольно часто при анализе движения контингентов больных по группам расстройств выявляется, что отсутствуют диагностические переходы. То есть в течение года ни одному больному, взятому впервые под наблюдение в предшествующие годы, диагноз не был уточнен или пересмотрен, что мало вероятно. На это также следует обращать внимание.

- 3) Сведения о числе больных, получивших законченный курс лечения/реабилитации бригадным методом, показываются отдельно по амбулаторным и стационарным категориям больных. Число больных, пролеченных бригадным методом в амбулаторных учреждениях, показываются в т. 2120 (гр. 1). В то же время сведения о пролеченных бригадным методом больных показываются в т.2210 по стр. 1 (медицинские психологи в АПУ), по  $\Sigma$ граф 7 + 8 (помощь оказана в составе бригады специалистов и в составе психосоциальных групп). Сведения о пролеченных больных в стационарных учреждениях показываются в т.2320, гр. 1, а также в т. 2210, стр. 4,  $\Sigma$ граф 7 + 8. Число больных, показанных в т.2320, должны быть или равны, или несколько больше числа больных, показанных в т.2210 по стр.4 (медицинские психологи в стационарах, по  $\Sigma$ граф 7 + 8). Данные т.2120, гр. 1 могут быть больше или равны данным т. 2210 (стр.1,  $\Sigma$ граф 7 + 8).
- 4) Большие расхождения по-прежнему возникают в ряде регионов в случаях, когда число больных трудоспособного возраста, показанных в т.2120 в гр.2, мы сравниваем с возможным числом больных трудоспособного возраста, рассчитанным по данным ф.10 т.2000, гр.5-10. Иногда «недопоказ» числа больных трудоспособного возраста достигает 15-20 и более % по сравнению с числом больных, показанных в т.2120 гр.2.
- 5) По данным т.2200 мы рассчитываем показатели нагрузки по числу посещений и числу больных, приходящихся на 1 занятую должность врача-психиатра и психотерапевта, работающего по участковому принципу. В случаях, когда число посещений превышает примерно 5000, а число больных выходит за пределы 600 человек на 1 занятую должность, просим передать руководству регионов по психиатрии, что нагрузки завышены, что может довольно негативно сказаться на помощи больным. Высокие нагрузки преобладают почти в 2/3 регионов страны. Повышенные нагрузки в большей половине регионов имели место и среди специалистов с немедицинским образованием.

## Межформенный контроль

**В основе межформенного контроля находится положение, что данные фф. №10, 36 не должны (не могут) превышать данные, показываемые в фф. 12,14,19,30,47.**

**В 2014г. увеличилось число расхождений между данными, показываемые в фф. №10, 36. При этом по ряду регионов расхождения были весьма значительными.**

**1. Формы №12, 10, 36. В 2013г. в 7 регионах заметно различались сведения о контингентах больных, показанных в этих формах, а в 2014г. Таких регионов оказалось 35. Т.е. в фф. №10, 36 сведения были больше, чем в ф. №12, чего не должно быть.**

**2. Формы №14 и 36. В 38 регионах (в 2013г. – в 10) также заметно различались сведения о числе выписанных из ПБ. В ф. №36 число выписанных было больше, чем в ф. №14 чего не должно быть. Также в ряде регионов разошлись сведения об умерших непосредственно от психического расстройства.**

**3. Формы №19 и 36. В 2014г. в 15 регионах, как и в 2013г. , были расхождения между числами детей-инвалидов по психическому заболеванию: в одних случаях числа больных (всего) были больше в ф. №19, но при этом числа инвалидов вследствие умственной отсталости были меньше, чем в ф. №36. В других случаях число инвалидов было больше в ф. №36 по сравнению с ф. №19, чего никак не должно быть.**

**4. Формы №30 и 36. Этот контроль теперь стал непредсказуемым, поскольку какая-то часть детей, госпитализированных на психоневрологические койки для детей, если эти койки функционируют в ПБ, в ф. №30 показываться как госпитализированные на психоневрологические койки в составе неврологических коек, а в ф.№36 эти дети показываются в общем числе госпитализированных детей. Поэтому при сравнении чисел госпитализированных детей 0-17 лет в фф. №30 и 36 нужно учитывать эти нюансы. По данным за 2014г. в ф.30 число госпитализированных детей составило 75625 человек, а в ф.№36 – 83965, т.е. больше на 8340 человек (на 11,0%).**

**Приложение**

**Перечень регионов, у которых в ф.№10, в тт.2000 и 3000 оказались минусовые числа при расчете контингента больных – городских жителей и некоторых других расчетных данных**

Регион	Всего, город, село	графа	строка	заболевание	2000 больше (>), 2000 меньше 3000 (<)	Минус (т.2000-т.3000)
1. Ивановская обл.	город	№11 60 лет и старше	№19	биполярные непсихот. рас-ва	2000 < 3000	0 – 1 = -1
2. Смоленская обл.	село	№15 мужчины	№14	биполярные психоти-ческие рас-ва	2000 < 3000	1 – 2 = -1
3. Тамбовская обл.	город	№7 15-17 лет	№18	аффект. непсихот. рас-ва	2000 < 3000	1 – 2 = -1
4. Ленинградская обл.						
4.1	город	№6 0-14 лет	№10	острые и преход. неорг. психозы	2000 < 3000	0 – 1 = -1
4.2	город	№7 15-17 лет	№8	шизотипич. ра-ва	2000 < 3000	0 – 1 = -1
4.3	город	№7 15-17 лет	№17	эпилепсия с н/пс рас-вами	2000 < 3000	0 – 2 = -2
5. Новгородская обл.						
5.1	город	№5* мужчины	№25*	другие формы умст. отстал.	т.3000, гр.4 – гр.5 (всего – жен.)	7 – 13 = -6
5.2	город	№7 15-17 лет	№22	синдром Аспергера	2000 < 3000	0 – 1 = -1
6. Ростовская обл.	село	№8 18-19 лет	№11	хрон. неорг., детские психозы	2000 < 3000	0 – 1 = -1

Регион	Всего, город, село	графа	строка	заболевание	2000 больше (>), 2000 меньше 3000 (<)	Минус (т.2000-т.3000)
<b>7. Республика Ингушетия</b>						
7.1	город	№13 консул. больные	№7	шизофрения	2000 < 3000	4 – 5 = -1
7.2	город	№13 консул. больные	№ 7, 8, 9	шизофрен. рас-ва*: минус в строке «шизофрения» перешел на сумму ш/з рас-в	2000 < 3000	4 – 5 = -1
<b>8. Республика Северная – Осетия</b>						
8.1	город	№10 40-59 лет	№13	аффектив.психозы	2000 < 3000	1 – 2 = -1
8.2	город	№13 конс.б-ные	№13	аффектив.психозы	2000 < 3000	1 – 2 = -1
<b>9. Ставропольский край</b>						
9.1	город	№7 15-17 лет	№15	органич. непсихот. рас-ва	2000 < 3000	49 – 93 = -44
9.2	город	№12 диспан.б-ные	№10	острые и преход. неорган. рас-ва	2000 < 3000	3 – 7 = -4
9.3	город	№13 конс.б-ные	№5	другие формы старч.слабоумия	2000 < 3000	2 – 11 = -9

Регион	Всего, город, село	графа	строка	заболевание	2000 больше (>), 2000 меньше 3000 (<)	Минус (т.2000- т.3000)
10. Курганская обл.	город	№7 15-17 лет	№12	аутизм	2000 < 3000	0 – 1 = -1
11. Красноярский край	город	№8 18-19 лет	№13	аффективные психозы	2000 < 3000	10 – 12 = -2
12. Иркутская обл.						
12.1	село	№15* мужчины	№11	хрон.неорг.детские психозы	2000 < 3000	3 – 5 = -2
12.2	село	№15* мужчины	№13	аффективные психозы	2000 < 3000	5 – 7 = -2
12.3	город	№8 18-19 лет	№18	аффект.непсихот. рас-ва	2000 < 3000	3 – 4 = -1
12.4	город	№8 18-19 лет	№20	неврот.рас-ва	2000 < 3000	9 – 33 = -24
13. Камчатский край						
13.1	всего	№5* мужчины	№20	невротич. рас-ва	2000 < 3000	437–660 = -223
13.2	город	№5* мужчины	№20	невротич. рас-ва	2000 < 3000	398-656=-258
14. Республика Крым						
14.1	город	№5* мужчины	№5	другие формы старч.слабоумия	2000 < 3000	4 – 17 = -13
14.2	город	№11, 60 лет и старше	№25	другие формы умст. отст.	2000 < 3000	0 – 10 = -10 <b>40</b>

Регион	Всего, город, село	графа	строка	заболевание	2000 больше (>), 2000 меньше 3000 (<)	Минус (т.2000- т.3000)
15. г.Севастополь	город	№13 конс. б-ные	№5	другие формы стар. слабоумия	2000 < 3000	87 – 88 = -1
16. Чеченская Республика	Всего расхождений 24. Всего затронуто 10 строк, минусы наблюдались по многим графам, включая расчетную (мужчины), а также графы 7 (15 – 17 лет), 9 (20 – 39 лет), 10 (40 – 59 лет), 11 (60 лет и старше), диспансерные и консультативные больные (графы 12, 13).					

**Общий итог:** минусовые значения проявились в 16 регионах, при этом затронуто было 28 графоклеток. В основном все проверки были сделаны после приема отчетов (в ходе приема не было никаких возможностей это сделать). Поэтому практически правки не были внесены в базу данных. Расхождениями в пределах от 1 до 5, максимум до 10 единиц, наш взгляд, можно поступиться, а по другим расхождениям принимать после анализа ситуации необходимые поправки.

**Спасибо за внимание**