

**“Сведения о контингентах больных с психическими
расстройствами, находящихся на активном
диспансерном наблюдении и на принудительном
лечении”**

(Форма № 36-ПЛ)

ФГБУ “НМИЦПН имени В.П.Сербского”

Минздрава России

Научно-организационный отдел

Шарабидзе Нино Гурамовна

Итоги 2023 года

- Анализ отчётов, представленных субъектами РФ, за 2023 год свидетельствует о сохранении **положительной тенденции** в их качестве.
- Так, в отчетах 51 территории (57,3%) **не было выявлено ошибок и недочетов**.
- При этом в отчетах 24 (26,9%) субъектов РФ содержались отдельные недочеты, что потребовало внесения уточнений и исправлений.

Данные 10 (11,2%) территорий содержали значительные ошибки, для коррекции которых потребовались неоднократные консультации специалистов регионов сотрудниками ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.П. Сербского» Минздрава России для внесения необходимых исправлений.

**Анализ контингента больных, находящихся под активным диспансерным наблюдением
(АДН)
(таблицы 2100 - 2130)**

В данном разделе отчета за 2023 г. у подавляющего числа территорий – **88,7% (79 из 89) не было выявлено ошибок**. В отчеты 10 регионов потребовалось внесение отдельных исправлений.

Анализ контингента больных, находившихся на принудительном наблюдении и лечении у врача-психиатра в амбулаторных условиях (ПНЛА) (таблицы 2140 – 2190)

По данному разделу, так же как и в предыдущей рубрике, большинство субъектов РФ – **85,3%** (76 из 89) представили отчетные данные за 2023 год **без ошибок**. В отчетах 11 регионов выявлены отдельные, в основном арифметические, ошибки.

Отчеты 2-х территорий, где было выявлено наибольшее число ошибок (6 и 6 соответственно) по данному разделу потребовали дополнительного обсуждения, после консультаций со специалистами необходимые исправления были внесены.

Анализ контингента больных, в отношении которых исполняются ПММХ в психиатрических стационарах (таблицы 2200 – 2240)

Данный раздел является наиболее трудоемким, что определило большее, по сравнению с предыдущими рубриками, число регионов (**34,8%** -31 из 89 субъектов РФ), с которыми проводились дополнительные консультации и обсуждения.

При этом у большинства недочеты представляли собой арифметические ошибки, что не вызывало затруднений для их устранения.

Однако в отчетах четырех регионов, где были обнаружены **достаточно значимые ошибки** (18, 13, 11 и 28 ошибок соответственно), потребовались уточнения и повторные консультации с руководством психиатрических служб.

Основы предварительной подготовки отчета

- Использование программы «ТЕРПИНС»
- Сравнение с показателями предыдущего года
- Подготовка пояснительных записок по проблемным показателям

Анализ контингента больных, находящихся под активным диспансерным наблюдением

(АДН)

(таблицы 2100-2130)

- Проверка показателя «подгруппа первичной профилактики» (р.з. 25-30%)
- 2110, п.3 число снятых с АДН в связи с отсутствием сведений в течение года (р.з. 2-3%)
- 2130, п.2 сопоставить с показателем находящихся на стационарном ПЛ (сумма строк 5 и 6 гр.14 таб.2200)

Расчёт показателя, характеризующего формирование группы АДН (%) больных, поставленных под АДН и не совершивших в течение жизни ООД – “группа риска”)

- **Числитель:** сумма строк 5 и 6 по гр.8 таблицы 2100 формы 36-ПЛ
минус сумма строк 5 и 6 гр.10 той же таблицы
- **Знаменатель:** сумма строк 5 и 6 по гр.8 таблицы 2100 формы 36-ПЛ
- **Умножить на 100**
- Предпочтительное значение от **25 до 30%**

Контингенты больных, находящихся на принудительном наблюдении и лечении у психиатра в амбулаторных условиях (ПНЛА) (таблицы 2140- 2190)

- Соотношение числа находящихся на ПНЛА ко всем лицам с ПММХ (39,3% по РФ за 2020г.).
- Средняя продолжительность ПНЛА (по РФ в 2023г. – **755,7** дней).
- 2190,п.1 – совершившие новое ООД в отчетном году (по РФ снижение показателя в течение 10 лет с 5 до 2,8% в 2020г.)
- Не поступившие в ПС после ПНЛА

Состав больных, находящихся на принудительном лечении в психиатрических стационарах (таблицы 2200-2240)

- Соотношение видов ПЛ (табл. 2200 гр.14 стр.9 и 11 к сумме стр.5 и 6)
- Длительность стационарного ПЛ (806,5 к/д за 2023г.)
- Причины длительности пребывания (от 5 до 10 лет и больше 10 лет – табл. 2230)
- Фиксировать нападения больных в период ПЛ (табл. 2240)

Дополнительные сведения можно получить:

e-mail: sharabidze.n@serbsky.ru

Телефон: 8(495) 637-27-62; 8(916) 836-39-61

(Нино Гурамовна Шарабидзе)

Для установки программы ТЕРПИНС-9

необходимо запустить установочный файл

SETUP_TERPINS9.EXE...

(Для получения установочного файла Терпинс и

необходимых инструкций пишите на почту:

sharabidze.n@serbsky.ru)

Спасибо за
внимание!

