



Методические особенности оформления отчетной формы №131 по результатам диспансеризации

Главный врач БУЗ УР «РЦМП МЗ УР»
к.м.н. Сагдеева Гульнара Мукатдесовна

2016 год

1. Арифметические ошибки

Число прошедших
1 этап
диспансеризации
таб.1000

=

Число приема
врача-терапевта
стр.20 таб.2000

=

Число лиц с 1,2,3а и 3б гр.
здоровья:
строки 1,2,3,4 таб.7000

+

число прошедших 1 этап
и не завершивших 2 этап
строка 7011

=

Сумма показателей
строк 7001, 7002, 7003

=

1. Арифметические ошибки

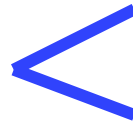
Число прошедших
2 этап
диспансеризации
таб.1000



Число приема
врача-терапевта
строка 16 таб.3000

2. Логические ошибки

Значения всех показателей, относящихся к впервые выявленным в период диспансеризации заболеваниям таб.5001 и 6000



Число выявленных при проведении диспансеризации заболеваний таб.5000

2. Логические ошибки

- ▶ таб.5001 – особое внимание на вновь выявленные заболевания: ЗНО, БСК, СД, ЦВБ !!!!!
- ▶ Активное выявление ЗНО один из 19 сигнальных показателей оценки деятельности отрасли здравоохранения

Все возникшие подозрения на ЗНО при установлении диагноза необходимо отражать в 131 форме. При этом число подозрений не может быть меньше соответствующего за предыдущий период.

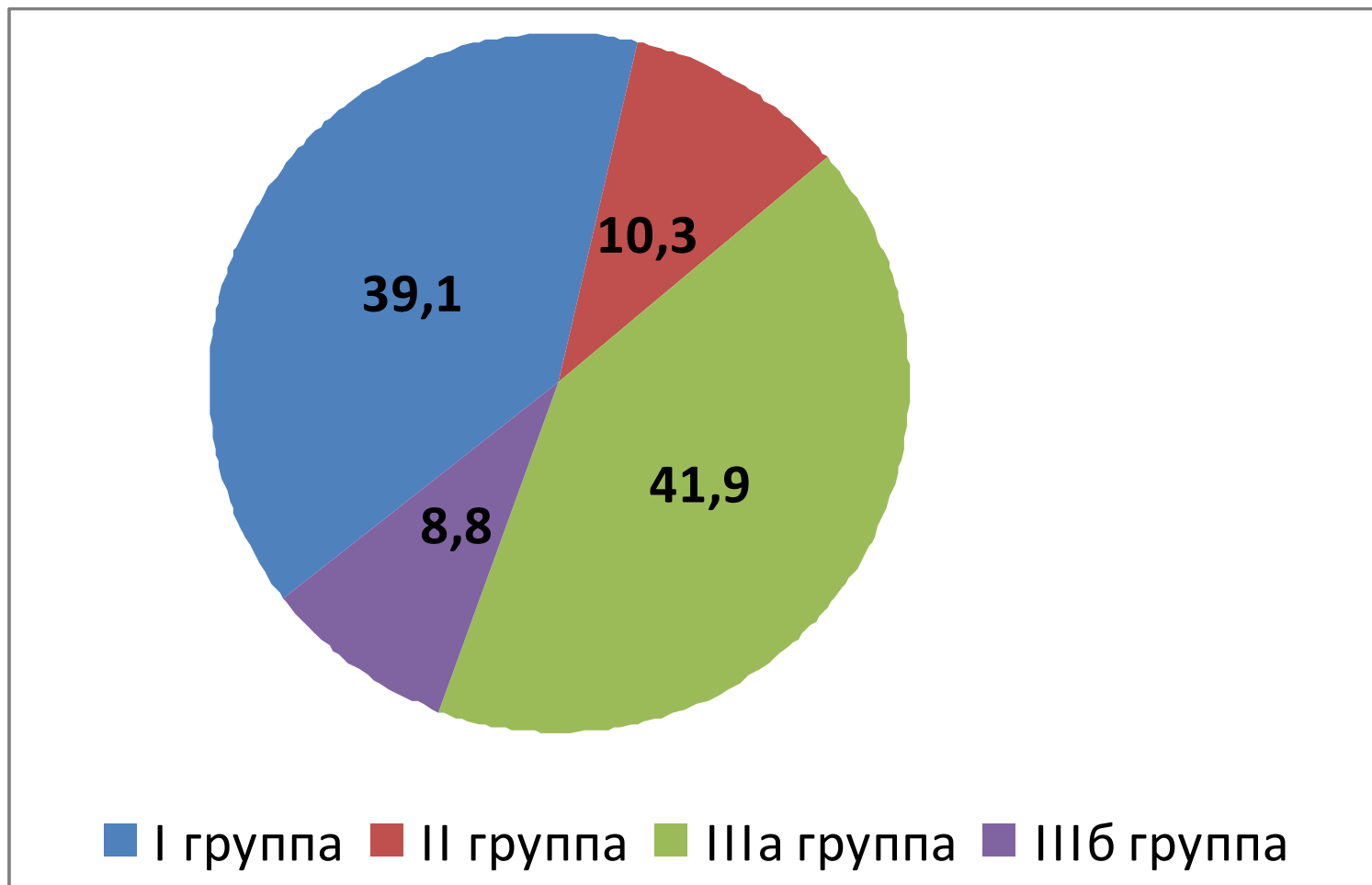
Даже если случай уже считается законченным и диагноз установлен через 2-3 месяца, необходимо внести изменения в карту учета диспансеризации.

Подозрения с кодом диагноза не убирается, код установленного диагноза по МКБ 10 указывается в следующей строке.

2. Логические ошибки

- ▶ показатели строк 13 и 14 таб.4000 в возрастной группе 21-36 лет **всегда равны 0**, так как абсолютный сердечно-сосудистый риск определяется только в возрасте с 40 до 65 лет
- ▶ лиц, которым определена 1 группа здоровья нельзя направлять на 2 этап. 1 группу установили – случай считается законченным.
Если есть какие-либо подозрения, надо установить другую группу здоровья и направить на 2 этап для дообследования.

3. Ошибки при определении 2 группы здоровья



МО с низким % 2 группы здоровья

1	Воткинская ГБ 1	0,1
2	ГКБ 7	0,3
3	ГП 5	0,5
4	Сарапульская ГБ 2	1,2
5	Игринская РБ	1,6
6	Можгинская РБ	1,8
7	Симонихинская больница	2,6
8	ГБ 3	2,1
9	ГП 6	3,2
10	КДЦ	3,6
11	ГП 3	3,6
12	ГБ 10	3,8
13	ГКБ 2	4,0

14	ГКБ 9	4,2
15	ГП 4	4,8
16	ГКБ 6	5,0
17	Глазовская ГБ 1	5,2
18	Граховская РБ	6,2
19	ГКБ 1	7,0
20	ГКБ 4	7,2
21	Алнашская РБ	7,5
22	Сарапульская РБ	7,7
23	Сюмсинская РБ	7,9
24	Вавожская РБ	8,1
25	Киясовская РБ	8,2

МО с высоким % 2 группы здоровья

1	РЖД	36,9
2	Кезская РБ	32,8
3	Селтинская РБ	34,7
4	Як-Бодьинская РБ	26,5
5	МСЧ 41 Глазов	24,3
6	Воткинская РБ	24,5
7	Камбарская РБ	23,3
8	Шарканская РБ	23,2
9	ГП 7	22,8
10	Сарапульская ГБ 1	22,0
11	Ярская РБ	21,2
12	Завьяловская РБ	20,6
13	ГП 1	20,5
14	Балезинская РБ	20,2

2 группа здоровья

- ▶ лица не имеющие ХНИЗ, но имеющие высокий абсолютный сердечно-сосудистый риск
- ▶ *К этой группе относятся вне зависимости от возраста и уровня ССР, граждане имеющие изолированные ФР увеличивающие ССР:*

Ожирение – ИМТ ≥ 30 кг/м²

Дислипидемию – ОХ ≥ 8 ммоль/л

Интенсивное курение – ИКТ ≥ 20

4. Организационные ошибки

Углубленное профилактическое консультирование:

- ▶ направлять всех пациентов 2 и 3а группы состояния здоровья, а также 3б группы здоровья, имеющих высокий и очень высокий абсолютный сердечно-сосудистый риск
- ▶ проводить в кабинете или отделении медицинской профилактики
- ▶ преимущественно УПК должно быть групповым

4. Организационные ошибки

Оплата мероприятий 2 этапа диспансеризации

- ▶ тариф сформирован так, что оплачиваются консультации специалистов, а не отдельные диагностические обследования. Это же касается и УПК.
- ▶ УПК проводить на 2 этапе и заканчивать консультацией терапевта.

Делать соответствующие записи в карте учета диспансеризации и амбулаторной карте пациента.

При выполнении этих условий услуга будет оплачена в размере стоимости консультации врача-терапевта.

4. Организационные ошибки

- ▶ пациенты со 2 группой здоровья должны быть взяты на диспансерный учет в кабинете или отделении медицинской профилактики
- ▶ должны быть заведены учетно-отчетные формы №30 по диспансерному наблюдению и журнал учета пациентов, взятых на диспансерный учет с указанием причины взятия на учет
- ▶ 1-2 раза в год приглашать на контрольные осмотры

Коды по МКБ 10 для постановки на диспансерное наблюдение лиц со 2 группой здоровья

- ▶ **Высокий и очень высокий абсолютный ССР** – код по МКБ-10 **Z 03.5** (наблюдение при подозрении на другую болезнь сердечно-сосудистой системы)
- ▶ **Дислипидемия** – код по МКБ-10 **E 78**
отклонение от нормы любого из показателей липидного обмена (ОХ ≥ 5 ммоль/л; ЛВП у мужчин $< 1,0$ ммоль/л, у женщин $< 1,2$ ммоль/л; ЛНП ≥ 3 ммоль/л; ТГ $\geq 1,7$ ммоль/л)
- ▶ **Ожирение** – ИМТ ≥ 30 кг/м² – код по МКБ-10 **E 66**
- ▶ **Курение табака** – код по МКБ-10 **Z 72.0**



Благодарю за внимание!

(3412) 51-00-09

(3412) 51-01-34

e-mail: medprof18@mail.ru

сайт: medprof18.ru