

ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ, ОПРЕДЕЛЕНИЯ И ТЕРМИНЫ ВОЕННО-МЕДИЦИНСКОЙ СТАТИСТИКИ, МЕТОДИКА СОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ДОНЕСЕНИЙ И ОТЧЕТОВ. Сообщение 1

Военно-медицинское управление Министерства обороны

Приказом Министра обороны Республики Беларусь от 28 февраля 2006 года «Об утверждении Табеля срочных донесений медицинской службы Вооруженных Сил на мирное время» определен порядок и сроки пред-

ставления донесений и отчетов о заболеваемости военнослужащих Вооруженных Сил в мирное время. В соответствии с требованиями приказа в настоящее время создана и действует эффективная система сбора и анализа ин-

РЕПОЗИТОРИЙ БГМУ

формации о состоянии здоровья военнослужащих, санитарном состоянии военных городков, разработаны оптимальные формы отчетных документов, разработано необходимое программное обеспечение. Однако анализ представляемых из соединений и воинских частей донесений и отчетов свидетельствует о том, что для получения достоверной и объективной информации о заболеваемости военнослужащих необходимо систематически проводить профессиональную подготовку военных врачей по вопросам военно-медицинской статистики.

С этой целью в предлагаемой Вашему вниманию статье будут рассмотрены основные понятия военно-медицинской статистики, методика составления донесений и отчетов о состоянии здоровья военнослужащих и санитарном состоянии военных городков, представляемых из соединений, воинских частей и организаций Вооруженных Сил, а так же алгоритм работы с программным обеспечением, предназначенным для подготовки донесений и отчетов.

1. Основные понятия, определения и термины военно-медицинской статистики.

Военно-медицинская статистика, является неотъемлемой частью статистики как науки в целом, и, как любая другая наука, основывается на едином понятийном аппарате, единых методиках расчета и анализа показателей. По этой причине изучение терминологии и методик расчета показателей является первоочередной задачей.

Необходимо выделить следующие основные понятия военно-медицинской статистики:

– *отчетный период (месяц, квартал, год)* рассчитывается как сумма дней, с 26 числа месяца, предыдущего отчетному периоду, по 25 число последнего месяца отчетного периода (включительно);

– *состояние здоровья военнослужащих* это итоговый медико-статистический показатель, дающий медицинскую оценку воинского коллектива или отдельного военнослужащего по наличию или отсутствию заболеваний. Перечень основных заболеваний для определения группы состояния здоровья военнослужащих, проходящих срочную военную службу и, проходящих военную службу по контракту приведен в приложениях 1 и 2 к «Инструкции о порядке организации и проведения диспансеризации военнослужащих Вооруженных Сил Республики Беларусь», утвержденной приказом Министерства обороны Республики Беларусь от 19 декабря 2003 г. № 48;

– *физическое развитие военнослужащих* это комплексный медико-статистический показатель, дающий медицинскую оценку состояния здоровья воинского коллектива или отдельного военнослужащего по совокупности основных антропометрических данных, показателей физической работоспособности и статуса питания. Методика индивидуальной оценки физического развития военнослужащих приведена в приложении 2 к «Инструкции о порядке медицинского обеспечения Вооруженных Сил Республики Беларусь», утвержденной приказом Министерства обороны Республики Беларусь от 15 марта 2004 г. № 10;

– *заболеваемость военнослужащих* показатель, отражающий распространенность заболеваний в воинском коллективе за определенный период времени;

– *первичная заболеваемость* – это сумма новых, нигде ранее не учтенных и впервые в отчетном периоде (месяц, квартал, полугодие, год) выявленных заболеваний в данной воинской части;

– *первичным обращением* считается первое обращение военнослужащего за медицинской помощью к врачу (во время пребывания его на военной службе) по поводу каждого нового ранее нигде не зарегистрированного заболевания, все случаи первого обращения по поводу острых заболеваний и травм являются первичными обращениями;

– *повторным обращением* считается обращение военнослужащего к врачу, следующее непосредственно или с перерывами за первичным обращением по поводу одного и того же ранее зарегистрированного заболевания;

– *общая заболеваемость (обращаемость)* – сумма всех (первичных и повторных) обращений за медицинской помощью к врачу в данной воинской части (соединении);

– *заболеваемость с госпитализацией (госпитализация)* это число больных военнослужащих, направленных на стационарное лечение. Единицей учета при этом является случай госпитализации, т.е. помещение военнослужащего на стационарное лечение или обследование в медицинское подразделение, лечебную организацию. Один случай госпитализации может охватывать период пребывания больного в нескольких стационарах, если стационарное лечение или обследование проходило без перерыва. При наличии у больного нескольких заболеваний учет случая госпитализации производится по основному заболеванию окончательного диагноза, остальные учитываются в качестве сопутствующих или осложнений;

– *основное заболевание (основная причина смерти)* устанавливается на основании схемы выбора диагноза основного заболевания (травмы), при ее использовании каждое ее правило вступает в силу в том случае, когда не может быть применено предыдущее (1. Основным следует считать первичное, в этиологическом и хронологическом отношении заболевание, а не его осложнение. 2. Диагнозу тяжелого или смертельного заболевания отдавать предпочтение перед другими заболеваниями. 3. При наличии у больного острого и хронического заболевания основным следует считать диагноз острого заболевания. 4. Диагнозу эпидемического заболевания отдавать предпочтение перед диагнозами других заболеваний. 5. Из двух заболеваний, одинаковых по тяжести, основным считать то, которое более тяжело отражается на трудоспособности больного или требует более сложного и длительного лечения);

– *заболеваемость с временной утратой трудоспособности (трудопотерями)* характеризует величину потерь трудоспособности в днях по медицинским показаниям. Единицей учета является случай трудопотери – полное освобождение военнослужащего от всех видов занятий и работ (от выполнения служебных обязанностей) на срок не менее суток по поводу стационарного или амбулаторного лечения, отпуска по болезни, отдыха при воинской части, направления на консультацию, на различные диагностические исследования или освидетельствования в военно-врачебной комиссии. В документах медицинской отчетности отражаются только законченные случаи трудопотери с указанием длительности каждого из них в днях и по диагнозу основного заболевания. При определении длительности случая трудопотери день направления военнослужащего на стационарное лечение (полное освобождение от обязанностей военной службы при лечении на дому) и день возвращения из стационара (восстановление трудо-

способности при лечении на дому) считается за один день. Частичное освобождение от работ и занятий по поводу этого же заболевания, а так же время, проведенное военнослужащим в санатории, доме отдыха во время очередного отпуска, в трудовые не включаются;

– *госпитальная койка* это возможность лазарета медицинского пункта разместить одного больного по профилю основного заболевания, обеспечив его необходимой диагностической и лечебной помощью, уходом и другими видами обслуживания;

– *штатные койки* – это койки, определенные штатом воинской части, количество штатных коек может изменяться только при изменении штатного расписания;

– *развернутые койки* – это койки, готовые к приему и размещению больных по профилю заболевания для оказания диагностической и лечебной помощи. Среднее количество развернутых коек определяется как сумма всех развернутых коек по состоянию на 8.00 каждых суток отчетного периода, деленное на число календарных дней отчетного периода;

– *функционализирующие (использованные, занятые) койки* – койки, занятые больными, находящимися на стационарном лечении по состоянию на 8.00 каждых суток отчетного периода;

– *койко-день* – это одна койка, запланированная к использованию, фактически развернутая или занятая больным в течение одних суток.

Основными расчетными показателями военно-медицинской статистики являются:

– *общая укомплектованность персоналом* это число занятых должностей (физических лиц) врачей (других специалистов) * на 100 и / на число штатных должностей врачей (других специалистов);

– *укомплектованность персоналом по квалификационным категориям* это число врачей (других специалистов) высшей (первой, второй) квалификационной категории * на 100 и / на общее число врачей (других специалистов) данной воинской части;

– *среднее число развернутых коек* это сумма развернутых коек за каждый день отчетного периода / на количество дней отчетного периода;

– *обращаемость военнослужащих за медицинской помощью (%)* это число всех обращений военнослужащих * на 1000 и / на среднюю численность личного состава;

– *уровень заболеваемости военнослужащих (%)* это число первичных обращений военнослужащих * на 1000 и / на среднюю численность личного состава воинской части;

– *уровень госпитализации военнослужащих (%)* это число военнослужащих, направленных на стационарное лечение * на 1000 и / на среднюю численность личного состава воинской части;

– *повторность обращений* – это число всех обращений / на число первичных обращений;

– *среднее число обращений в день* – это число всех обращений за год / на число дней амбулаторного приема;

– *распределение военнослужащих, направленных на стационарное лечение, по видам лечебных организаций (%)* – это число военнослужащих, направленных в лазарет медицинского пункта, медицинскую роту, военную медицинскую организацию и т.д. * на 100 и / на число всех направленных на стационарное лечение;

– *среднее число функционировавших коек в лазарете* – это число койко-дней, проведенных в лазарете всеми больными за отчетный период / на число дней в отчетном периоде;

– *среднее число дней функционирования койки* – это число койко-дней, проведенных в лазарете всеми больными за отчетный период / на среднее число развернутых коек лазарета;

– *средняя длительность пребывания больного в лазарете (дней)* – это число койко-дней, проведенных всеми больными за отчетный период / на число лечившихся больных;

– *число лечившихся больных в лазарете* – это число поступивших + число выписанных с определившимся исходом + число переведенных в другие лечебные учреждения + число умерших больных / на 2;

– *общий показатель обращаемости военнослужащих за стоматологической помощью (%)* – это число всех обращений по поводу стоматологических заболеваний * на 1000 и / на среднюю численность личного состава воинской части;

– *охват профилактическими осмотрами (%)* – это число осмотренных лиц * на 100 и / на число подлежащих профилактическому осмотру;

– *уровень охвата санацией полости рта (%)* – это число полностью санированных военнослужащих * на 100 и / на число нуждавшихся в санации полости рта;

– *охват протезированием стоматологических больных (%)* – это число протезированных * на 100 и / на число нуждавшихся в протезировании;

– *охват больных исследованиями и процедурами* – это число выполненных процедур (исследований) / на число пролеченных больных;

– *доля здоровых (практически здоровых, имеющих хронические заболевания) лиц (%)* – это число здоровых (практически здоровых, имеющих хронические заболевания) лиц * на 100 и / на общее количество обследованных;

– *распределение больных офицеров, прапорщиков (рядовых, сержантов и т.д.) по классам, группам и формам болезней (%)* – это число офицеров, прапорщиков (рядовых, сержантов и т.д.) с болезнями системы кровообращения (болезнями нервной системы и т.д.) * на 100 и / на общее число больных офицеров, прапорщиков (рядовых, сержантов и т.д.).

2. Методика составления донесения о заболеваемости военнослужащих и санитарном состоянии военных городков (форма 1/МЕД).

Форма 1/МЕД предназначена для составления ежемесячного (ежеквартального) донесения о заболеваемости военнослужащих и санитарном состоянии военных городков воинской части, соединения, объединения, организации Вооруженных Сил.

Донесение составляют начальники медицинской службы воинских частей, соединений, оперативных (оперативно-тактических) объединений, видов вооруженных сил, военных учебных заведений и организаций Министерства обороны (далее – воинские части).

Порядок представления донесения определен приказом Министра обороны от 28 февраля 2006 года «О введении в действие табеля срочных донесений медицинской службы на мирное время». Донесение составляется в двух экземплярах, заверяется подписью командира, регист-

рируется в несекретном делопроизводстве воинской части, где остается на хранение 1 экземпляр. Донесение составляется на основании первичной медицинской документации, заболевания классифицируются в соответствии с МКБ X. Перед составлением донесения необходимо проверить полноту и правильность записей в документах первичного медицинского учета, обратив внимание на точность шифровки диагнозов в соответствии с МКБ X, наличие отметки об исходе заболевания, количестве дней лечения (дней трудопотерь), количестве повторных врачебных обращений по данному случаю заболевания. Обнаруженные дефекты должны быть исправлены. Проводится сверка аналогичных записей в различных учетных формах, а также с данными, представленными в предшествующих донесениях по форме 1/МЕД.

За воинские формирования, не состоящие в штате воинской части, соединения, но закрепленные на медицинское обеспечение – представляется отдельное донесение. Внесение изменений в форму донесения запрещается. Донесение составляется четким разборчивым почерком, без помарок и исправлений.

Ниже представлена методика составления каждой таблицы донесения.

Раздел 1 содержит общие (суммарные по всем классам и формам болезней за отчетный период) сведения об общей обращаемости военнослужащих за медицинской помощью (в том числе и повторной обращаемости), заболеваемости военнослужащих (первичной обращаемости), количестве военнослужащих направленных на стационарное лечение, о количестве дней трудопотерь, связанных с заболеваемостью военнослужащих, о количестве военнослужащих умерших в воинской части и вне её.

Раздел 2 содержит сведения о заболеваемости военнослужащих (первичной обращаемости) и о количестве военнослужащих, направленных на стационарное лечение (госпитализацию), с распределением заболевших военнослужащих по классам, группам и нозологическим формам болезней, а также по контингентам военнослужащих.

Раздел 3 содержит сведения о числе случаев и дней трудопотерь, связанных с заболеванием военнослужащих, и их распределение по классам и нозологическим формам болезней, а также по контингентам военнослужащих (в отличие от других разделов, в этот раздел включаются только законченные в отчетный период случаи, когда определены исход заболевания и количество дней трудопотерь).

Раздел 4 содержит сведения о количестве травм военнослужащих в воинской части, соединении, организации Вооруженных Сил за отчетный период. В разделе показываются только травмы, сопровождающиеся трудопотерями или смертью военнослужащих (зарегистрированные в книге учета травм и показанные в строке 2029 раздела 2). Общее количество травм, полученных военнослужащими в отчетном периоде, показывается в графе 1 таблиц 4.1. и 4.2. Эти цифры должны быть соответственно равны цифрам граф 1, 3, 5 и 7 строки 2029 раздела 2 и цифрам граф 1, 3, 5 и 7 строки 3028 раздела 3. В таблицах 4.1. и 4.2. по каждой из строк суммы цифр в графах 2-9 должны быть равны между собой и равны итоговой цифре в графе 1. В таблице 4.3 сумма цифр в графах 2-6 должна быть равна итоговой цифре в графе 1. Число дней трудопотерь в графе 7 в строках 4301, 4302, 4303, 4300 таблицы 4.3. должно быть соответственно равно цифрам строки 3028 в графах 2, 4, 6 и 8 раздела 3. В таблице 4.3

и соответствующих ячейках раздела 3, в отличие от всех остальных разделов донесения, показываются данные только по законченным случаям травм за отчетный период. Число случаев и дней трудопотерь может быть показано и при отсутствии травм в отчетном периоде, так как они могут переходить из предыдущего периода. В графу 8 таблицы 4.2. входят травмы, полученные в результате противоправных действий, как военнослужащих, так и гражданских лиц. В графе 6 таблицы 4.3 в число умерших входят все умершие от травм в воинской части и вне её. Необходимо классифицировать обстоятельства получения военнослужащими травм в соответствии с пунктом 8 «Устава внутренней службы Вооруженных Сил Республики Беларусь», причины получения военнослужащими травм в соответствии с «Указаниями о проведении анализа травматизма военнослужащих» №10/2019 от 28.12.2005 г. утвержденными заместителем Министра обороны по тылу – начальником тыла Вооруженных Сил Республики Беларусь.

Раздел 5 содержит сведения установленные требованиями статей 498 и 596 «Инструкции о порядке медицинского обеспечения Вооруженных Сил Республики Беларусь», утвержденной приказом Министерства обороны от 15 марта 2004 г. №10, по форме «Приложения 3». Анализ заболеваемости проводить как в целом, так и отдельно по трем наиболее значимым классам болезней: инфекционным заболеваниям, болезням органов дыхания, заболеваниям кожи в сравнении с предыдущим отчетным периодом текущего года и аналогичным периодом предшествующего года. В разделе отражается анализ динамики заболеваемости военнослужащих за указанные отчетные периоды. Допускается представление раздела отдельным документом вместе с донесением (копия ежемесячного анализа представляемого командиру соединения, воинской части).

При составлении донесения следует учитывать и обязательно проверять межтабличную логику:

Числа граф 1, 3, 5 и 7 по строке «ИТОГО» раздела 2 должны быть равны числам строк 1001, 1002, 1003 и 1000 (соответственно) графы 4 раздела 1;

Числа граф 2, 4, 6 и 8 по строке «ИТОГО» раздела 2 должны быть равны числам строк 1001, 1002, 1003 и 1000 (соответственно) графы 5 раздела 1;

Числа граф 1, 3, 5 и 7 по строке «ИТОГО» раздела 3 должны быть равны числам строк 1001, 1002, 1003 и 1000 (соответственно) графы 6 раздела 1;

Числа граф 2, 4, 6 и 8 по строке «ИТОГО» раздела 3 должны быть равны числам строк 1001, 1002, 1003 и 1000 (соответственно) графы 7 раздела 1;

Заполнение итоговых строк 2001, 2014, 2018, 2024, 2027, 2028, 2031, 2000, 3001, 3014, 3018, 3024, 3027, 3028, 2030, 3000, 4100, 4200, 4300 – обязательно;

Итоговые цифры по классу в графах 1-8 разделов 2 и 3 могут быть равными сумме цифр номенклатур болезней этого класса, показанных в графах, или быть больше их;

В итоговой строке класса XIX «Травмы и отравления» раздела 2 показываются все травмы, полученные личным составом в отчетном периоде, независимо от того, сопровождаются они трудопотерями или нет (включая микро-травмы). В строке «связанные с трудопотерями» показываются только те из них, которые сопровождаются трудопотерями (травмы, зарегистрированные в книге учета травм), их количество должно быть равно числам, показы-

Организация медицинского обеспечения Вооруженных Сил ☆

ваемым в графах 1 таблиц 4.1. и 4.2.;

Числа граф 6 и 7 по строкам 1001, 1002, 1003 и 1000 раздела 1 должны быть равны числам граф 1 и 2, 3 и 4, 5 и 6, 7 и 8 по строке «ИТОГО» раздела 3 соответственно.

*Примечания: * - знак умножения, / - знак деления, + - знак суммирования, термин «строка» применяется для обозначения данных, учитываемых по горизонтали, а термин «графа» – по вертикали.*

РЕПОЗИТОРИЙ БГМУ