

ОРГАНИЗАЦИЯ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

УДК 614.88:616-082-056.34:616.89-008:616-052:615.859:314.14:324.694(=1.2.470+571)

Для цитирования: Шпорт С.В., Макушкина О.А. Психиатрическая помощь населению Российской Федерации: ресурсное обеспечение и динамика показателей. Сибирский вестник психиатрии и наркологии. 2024. № 4 (125). С. 82-96. [https://doi.org/10.26617/1810-3111-2024-4\(125\)-82-96](https://doi.org/10.26617/1810-3111-2024-4(125)-82-96)

Психиатрическая помощь населению Российской Федерации: ресурсное обеспечение и динамика показателей

Шпорт С.В., Макушкина О.А.

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Россия, 119034, Москва, Кропоткинский пер., 23

РЕЗЮМЕ

Актуальность. Охрана психического здоровья населения относится к одной из первоочередных задач государственной политики. Её решение предполагает определение степени приоритетности разработки и внедрения различных технологий, методов лечения, стратегий профилактики. При этом эффективное оказание медицинской помощи, которая призвана обеспечить удовлетворительный уровень диагностики психических расстройств, лечения и реабилитации пациентов, невозможно без мониторинга, оценки качества работы медицинских организаций и их подразделений. **Цель:** анализ организационных характеристик и деятельности психиатрической службы Российской Федерации за период 2019-2023 гг. **Материалы:** использованы данные государственных статистических отчетов (отраслевые отчетные формы: №№ 36, 10, 30, 47). Анализ показателей заболеваемости психическими расстройствами с учетом нозологической принадлежности проведен в соответствии с параметрами принятой государственной статистической отчетности. **Методы:** эпидемиологический, статистический. **Результаты.** Дана характеристика системы оказания медицинской помощи лицам с психическими расстройствами и расстройствами поведения. Получены сведения относительно динамики ресурсного обеспечения психиатрической службы страны, контингентов пациентов, а также объема оказанных медицинских услуг во внебольничных условиях и психиатрическом стационаре. Установлено, что в анализируемый период времени в стране продолжалось структурное реформирование психиатрической службы с сокращением избыточного фонда круглосуточных стационаров и развитием стационарозамещающих технологий, перераспределением кадровых ресурсов с усилением амбулаторных подразделений. Выявлены тенденции основных показателей, дающих представление о доступности, характеристиках и результативности медицинской помощи по профилю «психиатрия». Значительное место уделено вопросам совершенствования её организации. **Заключение.** Результаты исследования позволяют оценить выполнение лечебно-профилактических и реабилитационных задач отрасли, определить приоритетные направления её развития. Результативные данные дают представление о том, каким образом оптимизация нормативно-правового обеспечения деятельности по охране психического здоровья может способствовать совершенствованию существующей системы оказания психиатрической помощи. Использование результатов анализа руководителями медицинских организаций психиатрического профиля, врачами-психиатрами и другими специалистами будет способствовать успешной клинической практике, основанной на развитии внебольничных форм оказания помощи, реализации биопсихосоциального подхода и междисциплинарного взаимодействия.

Ключевые слова: организация психиатрической помощи, психиатрическая служба, психические расстройства и расстройства поведения, контингенты зарегистрированных в психиатрической службе пациентов, первичная заболеваемость, инвалидность, стационарозамещающие технологии, биопсихосоциальный подход.

ВВЕДЕНИЕ

В последние десятилетия охрана психического здоровья всё чаще признается важнейшей частью здравоохранения, в том числе с позиций здоровьесбережения и борьбы с преждевременной смертностью населения [1, 2]. Прямые и косвенные потери от патологии психической деятельности связаны с огромным бременем социальных

последствий, включая дискриминацию и маргинализацию, нарушение адаптации, инвалидизацию, ауто- и гетероагрессию пациентов, негативные экономические последствия [3].

К ключевым вопросам в сфере психического здоровья ВОЗ относит интеграцию мер по его охране в национальную политику и планы в области здравоохранения, создание правовых

и надзорных механизмов соблюдения прав пациентов психиатрических служб, развитие доступных медико-санитарных услуг с включением их в первичную медицинскую сеть и формированием постоянно действующей системы оценки качества, укрепление связей между сектором охраны психического здоровья и другими ведомствами [1, 4]. Законы и политика, гарантирующие право на доступ к качественной психиатрической помощи и социальной поддержке, позиционируются на международном уровне как важные достижения. Многие системы здравоохранения разных стран работают над улучшением доступа к общественным службам охраны психического здоровья, снижением стигматизации и дискриминации лиц с психическими расстройствами [4]. Международные тренды нашли отражение в системе оказания медицинской помощи лицам с психическими расстройствами в нашей стране и определили основной вектор её структурного реформирования. Многофазный процесс реструктуризации не завершен, работа в данном направлении существенно активизирована.

Распоряжением Правительства РФ от 23 декабря 2020 г. № 3512-р был утвержден план мероприятий по совершенствованию в период 2020-2024 гг. системы оказания психиатрической помощи населению в субъектах Российской Федерации [5]. К настоящему времени проделана существенная работа по выполнению упомянутого плана. К нормативно-правовым актам, принятым в нашей стране в 2022-2023 гг. в рамках его реализации, относятся федеральные законы, распоряжения Правительства РФ, приказы и письма Минздрава России. В частности Федеральным законом от 4 августа 2023 г. № 465-ФЗ изменены и дополнены ряд статей Закона РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» [6]. Виды психиатрической помощи и социальной поддержки, гарантируемые государством, восполнены социально-бытовым устройством инвалидов и престарелых, страдающих психическими расстройствами, а также уходом за ними и попечительством. Права пациентов расширены; установлено, что порядок принятия решения об их ограничении у лиц, получающих психиатрическую помощь в стационарных условиях, определяется Правительством РФ. Предусмотрено участие в осуществлении защиты прав граждан, страдающих психическими расстройствами, уполномоченного по правам человека в РФ, уполномоченного при Президенте РФ по правам ребенка, представителя Общественной палаты РФ [6].

Концептуальным для психиатрической службы является Приказ Минздрава России от 14 октября 2022 г. № 668н, утвердивший новый Порядок оказания медицинской помощи при психических рас-

стройствах и расстройствах поведения. Им расширены возможности для дестигматизации психиатрической службы с её интеграцией в первичное звено здравоохранения; определено дальнейшее развитие стационарозамещающих технологий, психосоциальной терапии и реабилитации, системы превенции общественной опасности пациентов; предусмотрена организация новых лечебных подразделений для детей. Расширены возможности для создания современных комплексных медицинских структур [7]. Министерством здравоохранения РФ организован динамический мониторинг реализации Приказа № 668н в регионах страны.

Еще один ключевой нормативный акт, определяющий вектор развития психиатрической службы, – это приказ Минздрава России от 30 июня 2022 г. № 453н, впервые утвердивший Порядок диспансерного наблюдения за лицами, страдающими хроническими и затяжными психическими расстройствами с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями [8]. Настоящим приказом определены организационные основы диспансерного наблюдения; в зависимости от клинико-динамических характеристик имеющихся у пациентов психических расстройств выделены пять групп, требующих различных параметров специализированной помощи, интенсивности реабилитационной и профилактической работы; представлены контролируемые показатели состояния здоровья [9]. Изменения в нормативно-правовом регулировании медицинской помощи лицам с психическими расстройствами и расстройствами поведения определяют стратегию и векторы её развития.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Анализ организационных характеристик и деятельности психиатрической службы страны за пятилетний период (2019-2023 гг.).

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

В работе использованы данные государственных статистических отчетов: отраслевые отчетные формы: № 36 «Сведения о контингентах психически больных», № 10 «Сведения о заболеваниях психическими расстройствами и расстройствами поведения (кроме заболеваний, связанных с употреблением психоактивных веществ)», № 30 «Сведения о медицинских организациях» и № 47 «Сведения о сети и деятельности медицинских организаций». Анализ показателей заболеваемости психическими расстройствами с учетом нозологической принадлежности проведен в соответствии с параметрами принятой государственной статистической отчетности. Показатели рассчитаны с учетом результатов всероссийской переписи населения, их анализ за 2023 г. произведен на основе данных о численности населения по состоянию на 01.01.2024 г.

Структурирование материала производилось с применением трех категорий параметров, позволяющих комплексно оценить качество медицинской деятельности: ресурсы психиатрической службы, организация помощи пациентам и полученный результат.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Значимыми составляющими ресурсного обеспечения процесса оказания медицинской помощи лицам с психическими расстройствами являются структура службы с мощностью и соотношением внебольничных подразделений, стационарозамещающих технологий и круглосуточных стационаров, а также кадровый потенциал работающих специалистов. Ресурсы оказывают существенное влияние на доступность, объем и качество медицинской помощи, их недостаток влечет за собой

снижение роли системы здравоохранения в охране психического здоровья населения.

В 2023 г. первичная специализированная медико-санитарная помощь пациентам с психическими расстройствами оказывалась в 65 психоневрологических диспансерах (ПНД) и 1 897 медицинских организациях, имеющих психиатрические отделения (кабинеты). Амбулаторные психотерапевтические подразделения имелись в 539 учреждениях, сексологические – в 29. В стране функционировало 41 реабилитационное подразделение, в том числе 18 клиник первого психотического эпизода и 33 лечебно-трудовых (производственных) мастерских. Специализированная помощь в условиях круглосуточного стационара обеспечивалась в 147 психиатрических больницах и в 50 стационарных подразделениях при ПНД (табл. 1).

Т а б л и ц а 1. Характеристика сети медицинских организаций по оказанию психиатрической помощи

Категория	2019 г.	2022 г.	2023 г.
	Абсолютное число		
Амбулаторные подразделения			
Психоневрологические диспансеры	76	70	65
Учреждения, имеющие психиатрические отделения (кабинеты), в том числе:	1942	1914	1897
психиатрические отделения	61	52	49
психиатрические кабинеты	2374	2354	2377
Учреждения, имеющие психотерапевтические отделения (кабинеты)	549	488	539
психотерапевтические отделения	49	35	37
психотерапевтические кабинеты	663	587	658
Учреждения, имеющие сексологические отделения (кабинеты)	32	25	29
Сексологические кабинеты	34	25	29
Стационарные подразделения			
Психиатрические больницы	180	152	147
Психоневрологические диспансеры со стационаром	59	54	50
Реабилитационные подразделения			
Реабилитационное отделение стационара	41	36	41
Клиника первого психиатрического эпизода	12	14	18
ЛТМ (ЛПИМ)	33	27	33

В 2019-2023 гг. продолжалось начатое ранее сокращение числа медицинских организаций психиатрического профиля преимущественно за счет их объединения. Установлено, что за 5 лет число психиатрических больниц уменьшилось на 33, количество психоневрологических диспансеров со стационаром – на 9. Обращает на себя внимание расширение сети внебольничных подразделений психиатрической службы страны, произошедшее в 2023 г. после предшествующего длительного периода ежегодного их сокращения. Это во многом связано со вступлением в силу нового Порядка оказания медицинской помощи лицам с психическими расстройствами и расстройствами поведения [7]. Данное положение подтверждается ростом числа учреждений, в которых развернуты психиатрические кабинеты (с 2 354 в 2022 г. до 2 377 в 2023 г. – на 23 за год), и количества иных медицинских подразделений,

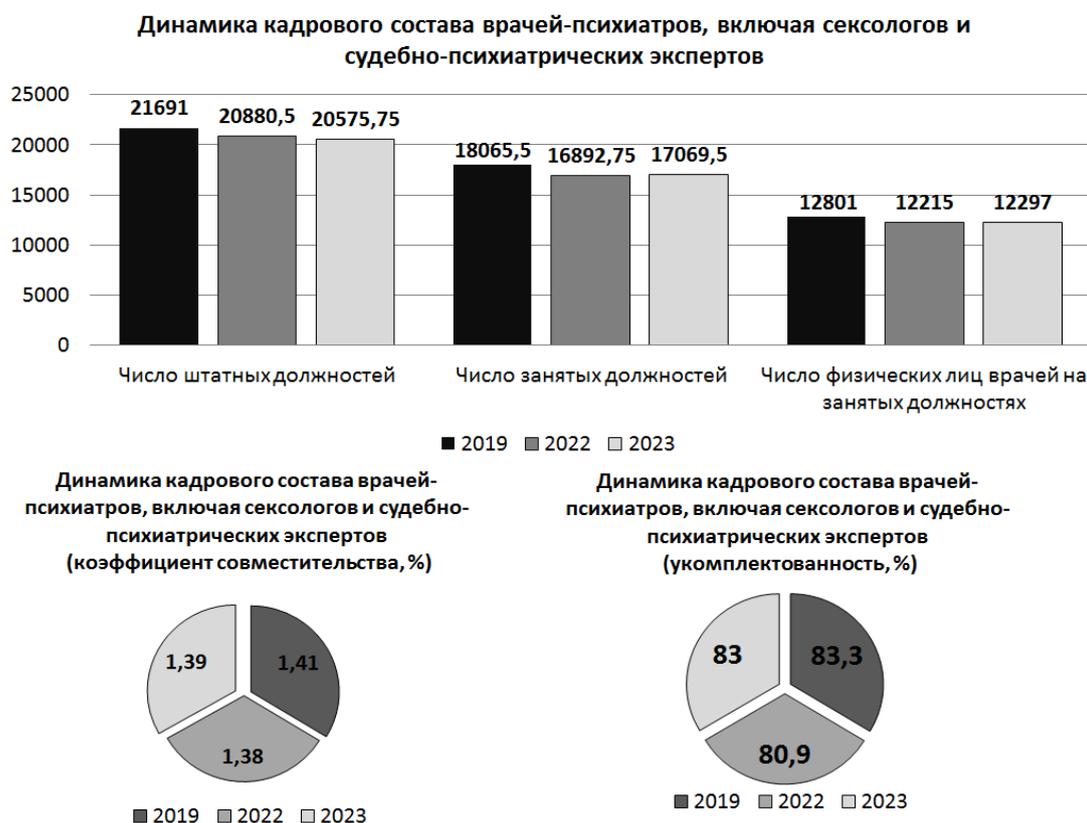
предусмотренных Порядком деятельности клиник первого психотического эпизода, сексологических кабинетов. Наблюдавшееся на протяжении последнего десятилетия сокращение медицинских организаций, имеющих психотерапевтические отделения и кабинеты, сменилось существенным ростом их количества в 2023 г. (с 488 до 539 – на 51 за год). Зарегистрированная положительная динамика свидетельствует о наметившемся тренде повышения доступности психиатрической и психотерапевтической помощи населению.

В целом проведенный анализ ресурсного обеспечения показал, что структура психиатрической службы страны представлена специализированными лечебными учреждениями – психиатрическими больницами и диспансерами, а также психиатрическими, психотерапевтическими и сексологическими отделениями (кабинетами) в составе медицинских организаций соматического профиля.

За 5 лет произошли количественные изменения с сокращением числа медицинских организаций психиатрического профиля, уменьшением количества стационарных и амбулаторных подразделений. Такого рода динамика во многом обусловлена продолжавшимся трендом укрупнения медицинских организаций. Объединение стационарного, полустационарного и амбулаторного этапов оказания психиатрической помощи в единое лечебное учреждение с возможностью перераспределения выделяемых финансовых средств внутри него определяет новые перспективы на пути оптимизации функционирования психиатрических служб в субъектах РФ с планомерным развитием ресурсосберегающих стационарозамещающих технологий, дифференциацией процесса оказания помощи разным контингентам пациентов. К позитивным тенденциям можно отнести

произошедшее в последний год анализируемого периода расширение внебольничной сети кабинетов специалистов: врачей-психиатров, психотерапевтов и сексологов.

Большое значение для обеспечения доступности любого вида медицинской помощи имеет кадровый потенциал. В 2019-2023 гг. в психиатрической службе страны продолжилось наметившееся в предыдущие годы уменьшение кадрового состава специалистов с медицинским образованием. На начало 2024 г. психиатрическая помощь населению в медицинских организациях государственной системы здравоохранения оказывалась 12 297 врачами-психиатрами (включая сексологов и судебно-психиатрических экспертов), что в расчете на 10 тысяч населения составляло 0,84. Число работающих в службе специалистов за 5 лет сократилось на 504 человека (рис. 1).



Р и с у н о к 1. Динамика кадрового состава специалистов с медицинским образованием

К положительным явлениям динамики в сфере оказания психиатрической помощи следует отнести смену негативного тренда пополнением штата в 2023 г. 82 специалистами. Произошедшее за год увеличение числа физических лиц врачей-психиатров обусловило повышение уровня обеспеченности с 0,83 до 0,84 на 10 тысяч населения. Важным моментом при этом является изменение соотношения кадрового потенциала внебольничных и стационарных подразделений психиатрической

службы с ростом доли должностей психиатров, занятых на амбулаторном приеме, в общей численности занятых должностей (с 49,9% в 2019 г. до 52,2% в 2023 г.), и пропорциональным их уменьшением в круглосуточном стационаре (с 45,6% до 43,4%). Динамика показателя свидетельствует о продолжающемся развитии стационарозамещающих организационных технологий в психиатрической службе страны.

Психиатрическая помощь детям в 2023 г. оказывалась 1 508 врачами-психиатрами, в 2019 г. таких специалистов было на 127 человек (9,2%) меньше. Следует отметить произошедший в 2023 г. впервые за последние годы отчетливый рост количества данных специалистов. Это определило существенное увеличение показателя обеспеченности населения детскими врачами-психиатрами – с 0,53 в 2019 г. до 0,59 в 2023 г. Однако число детских врачей-психиатров по-прежнему существенно меньше имеющейся потребности: в 2023 г. для приема детского населения предусматривалось 2503,25 ставки, что в 1,6 раза превышает количество физических лиц специалистов этого профиля.

Результаты проведенного анализа свидетельствуют о произошедшем в стране выраженном уменьшении кадрового состава специалистов для оказания психиатрической помощи подросткам (со 118 специалистов в 2019 г. до 26 в 2023 г.). Это явилось результатом изменившегося нормативного правового регулирования организации психиатрической помощи населению с изъятием из Порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения и Номенклатуры должностей медицинских и фармацевтических работников должности «врач-психиатр подростковый» [7]. После вступления этих нормативных актов в законную силу количество штатных и занятых должностей специалистов значительно сократилось. Обеспеченность населения врачами-психиатрами для оказания медицинской помощи подросткам по числу занятых должностей за год снизилась с 0,38 до 0,09 на 10 тысяч населения. Доступность медицинской помощи подростковому населению всё в большей степени обеспечивается детскими врачами-психиатрами и психиатрами для приема взрослого населения. Именно на эти должности, вероятно, перешли специалисты, ранее занимавшие должность «врач-психиатр подростковый». Это отчасти определило произошедший рост числа детских врачей-психиатров, сведения о котором представлены выше.

Анализ кадрового потенциала специалистов, обеспечивающих оказание психотерапевтической помощи населению, позволяет говорить о росте её доступности за последний год. После вступления в силу Приказа Минздрава России от 14.10.2022 № 668н произошло увеличение количества психотерапевтических отделений и кабинетов. Характер изменения численности работающих в психиатрической службе врачей-психотерапевтов также имел положительную динамику. К началу 2024 г. в службе работал 1 221 врач-психотерапевт, что на 34 человека больше, чем в 2022 г. Однако в целом с 2019 по 2023 г. их численность сократилась на 120 человек (8,9%); число штатных должностей

этих специалистов снизилось на 525,75 ставки и составило 3 072,5.

Наряду с врачебным персоналом в оказании медицинской помощи лицам с психическими расстройствами задействованы специалисты с медицинским образованием – медицинские психологи, специалисты по социальной работе и социальные работники. Необходимость их участия в лечебном процессе в том числе определяется биопсихосоциальной детерминацией психического здоровья и болезни. Мультидисциплинарный принцип курации пациентов повышает их социальную адаптацию и эффективность биологической терапии психических расстройств, снижая вероятность неблагоприятной динамики, а также риска суицидальных и общественно опасных действий. В 2023 г. в организациях психиатрического профиля были заняты должности: 4 358,25 медицинских психологов, 1 098,25 социальных работников и 941,75 специалистов по социальной работе. За 5 лет отмечается общая позитивная динамика их числа, наиболее выраженная у медицинских психологов с увеличением доли этих специалистов и обеспеченности ими во внебольничных подразделениях психиатрической службы. Негативным остается тренд количества социальных работников с ежегодным снижением количества этих специалистов. Результаты проведенного анализа позволяют сделать вывод, что штат этих специалистов не соответствует потребностям службы, хотя имеются кадры для обеспечения полипрофессиональной бригадной модели оказания помощи пациентам, их количество недостаточно. Вступивший в силу с 1 июля 2023 г. Приказ Минздрава РФ от 14 октября 2022 г. № 668н [7] направлен на развитие и повсеместное внедрение психосоциальной реабилитации пациентов. Им предусмотрено наличие как широкого спектра медицинских подразделений, предназначенных для оказания такой помощи, так и комплектация их штата квалифицированными сотрудниками. Это требует интенсификации усилий организаторов психиатрических служб по привлечению специалистов с немедицинским образованием. В целом приведенные данные относительно кадрового потенциала психиатрической службы свидетельствуют о сохраняющейся в стране выраженной потребности в специалистах, которые оказывают медицинскую помощь лицам с психическими расстройствами и расстройствами поведения. Последовавшие вслед за изменением нормативно-правовой базы позитивные сдвиги нуждаются в их расширении в федеральных округах и регионах страны.

В процессе анализа установлено, что реорганизация сети психиатрических учреждений в анализируемый период характеризовалась развитием и укреплением внебольничных подразделений.

Известно, что терапия психических расстройств в амбулаторных условиях обладает рядом преимуществ в экономическом, клиническом и социальном плане по сравнению со стационарным лечением, не уступая при этом в качестве получаемых результатов. Степень развития внебольничной помощи влияет на уровень госпитализации, её продолжительность, повторность поступлений, распространенность неблагоприятных последствий психических заболеваний, к которым относятся инвалидизация и общественно опасное поведение пациентов. В этой связи оправдан перенос центра тяжести в организации психиатрической помощи на амбулаторное звено.

Определено, что происходившее в стране развитие стационарозамещающих технологий сопровождалось перераспределением кадрового потенциала между звеньями психиатрической службы с увеличением численности специалистов, обеспечивающих оказание помощи населению в амбулаторных условиях. В 2023 г. преобладающее число врачей-психиатров (52,2%), психотерапевтов (61,8%), медицинских психологов (53,8%) работали во внебольничных подразделениях. Нагрузка, приходящаяся на каждую занятую должность врача-психиатра, была значительной за весь анализируемый период времени и в среднем составляла 5 300-5 700 посещений в год. Обращает на себя внимание преобладание в их структуре посещений не по поводу заболевания, а так называемых профилактических, их доля в 2023 г. составляла 53,4%. Это обращения граждан во внебольничные подразделения службы в основном в связи с необходимостью получения различного рода справок. И хотя доля посещений к участковому психиатру по поводу заболеваний в общем их числе за 5 лет несколько возросла (с 44,7% в 2019 г. до 46,6% в 2023 г.), однако по-прежнему составляет менее 50%. Из этого следует, что на прием пациентов, в том числе с тяжелыми формами психической патологии, врач-психиатр затрачивает меньший объем времени, чем на профилактические посещения. Существенная часть трудовой нагрузки, приходящаяся на профилактическую работу психиатров, в общей структуре посещений пациентов определяет целесообразность проведения дополнительного анализа сложившейся ситуации.

Фактически ранняя диагностика психических расстройств имеет существенное значение на протяжении всего процесса оказания специализированной медицинской помощи и его результата. Выявление лиц с психической патологией является одной из основных задач внебольничных подразделений психиатрических служб. Показатель первичной заболеваемости населения психическими расстройствами, с одной стороны, отражает распространенность этого вида патологии в общероссийской популяции, с другой стороны – его величина зависит от целого ряда факторов. К примеру, на неё могут оказывать влияние социально-экономические трудности, переживаемые обществом (потеря дохода, безработица, экономическая незащищенность и социальное неравенство), как это было в 90-е гг. прошлого века. Важным аспектом является стигматизация психиатрической службы, во многом определяющая уровень доверия населения к специалистам данного профиля, и желание обратиться к ним за помощью. Существенное влияние оказывают и организационные моменты: обеспеченность населения специалистами в области охраны психического здоровья и их наличие в сельской местности, доступность и дифференциация квалифицированной помощи для разных возрастных категорий населения с различными формами патологии. Особое значение имеет активность специалистов внебольничных подразделений, их взаимодействие с врачами других специальностей и сотрудниками иных ведомств по этому вопросу.

В 2023 г. у 460 365 граждан страны диагноз психического расстройства был установлен впервые в жизни, в 2019 г. их количество составляло 458 309, т.е. за 5 лет произошел прирост лишь на 0,4%. Среди первично диагностированных преобладали лица в возрасте 0-14 лет (29,8%), 60 лет и старше (28,9%). Показатель первичной заболеваемости увеличился на 1,4% – с 309,9 до 314,4 на 100 тысяч населения. Установлен его значительный рост у лиц молодого возраста (в возрасте 15-17 лет – на 18,7%, 18-19 лет – на 17,9%, 20-39 лет – на 14,4%). Значение показателя имело определенные гендерные различия – в 2023 г. его величина в категории мужчин на 14,3% превышала таковую в группе женщин.

Т а б л и ц а 2. Характеристика психических расстройств у лиц с впервые в жизни установленным диагнозом по основным диагностическим группам (РФ)

Диагностическая группа психических расстройств	Абсолютное число				Темп прироста, % 2023/2019
	2019 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	
Психические расстройства (всего)	458309	429626	460141	460365	0,4
Психозы и состояния слабоумия	92018	83823	87504	85610	-7,0
Психические расстройства непсихотического характера	336706	319762	344192	346255	2,8
Умственная отсталость	29585	26041	28445	28500	-3,7

В таблице 2 показано, что нозологическая структура психической патологии у лиц с впервые в жизни установленным диагнозом не претерпела существенных изменений. Удельный вес диагностической категории «психозы и состояния слабоумия» составлял 20,1% в 2019 г. и 18,6% в 2023 г. На долю непсихотических психических расстройств приходилось 73,5% и 75,2%, умственной отсталости – 6,4% и 6,2% соответственно. Обращает на себя внимание снижение выявления расстройств психотического характера (психозы и слабоумие) на 7,0% и умственной отсталости на 3,7% при одновременном росте первичной регистрации лиц с непсихотическими психическими расстройствами на 2,8% за 5 лет.

Сопоставление территорий по уровню выявления лиц с психическими расстройствами выявило существенные различия. В ряде субъектов РФ значение данного показателя почти в 2 раза превышало средние данные по стране: Архангельская область (703,7), Алтайский край (661,8), Республика Карелия (644,7), Ненецкий АО (611,4), Томская область (536,4). В то время как в некоторых регионах данный показатель был в 3-4 раза ниже: Чеченская Республика (65,5), Севастополь (67,4), Республика Тыва (98,1), Брянская область (105,4). Низкие величины могут быть следствием ограниченной доступности специализированной помощи для населения, отсутствия работы, направленной на популяризацию знаний о психическом здоровье, недостаточного межведомственного взаимодействия. Это вызывает обеспокоенность в связи с возможными негативными последствиями из-за отсутствия своевременной диагностики и квалифицированной медицинской помощи больным, в виде их социальной дезадаптации, утраты трудоспособности, общественно опасного поведения.

В 2023 г. диагноз психического расстройства впервые в жизни был установлен 137 057 детям в возрасте от 0 до 14 лет, что на 0,8% больше их количества в 2019 г. Уровень первичного выявления детей с психическими расстройствами в расчете на 100 тысяч населения за 5 лет увеличился на 2,4%. Существенный рост показателя отмечался при аутизме (74,6%), острых и преходящих неорганических психозах (106,7%), аффективных психозах (37,4%), шизотипических расстройствах (19,9%). Специфика нозологической структуры психической патологии в данной возрастной группе определяется выраженным преобладанием психических расстройств непсихотического характера, которые составляют более 3/4. Их доля в 2023 г. была равна 78,6%. Особенностью также является существенный удельный вес умственной отсталости в структуре первичной заболеваемости (14,2% в 2023 г.) и низкая доля психических расстройств психотического характера (7,2%).

За анализируемый период существенно возрос показатель первичного выявления психической патологии в подростковом возрасте. Количество несовершеннолетних 15-17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом психического расстройства возросло на 23,6% (с 22 292 в 2019 г. до 27 549 в 2023 г.), причем во всех нозологических группах: при психических расстройствах непсихотического характера рост составил 26,7%, в группе психозов и состояний слабоумия – 16,6%, умственной отсталости – 9,2%. Допризывной возраст данной категории лиц определяет прохождение медицинских освидетельствований для решения вопроса о годности к службе в армии, а также в период поступления в средние специальные и высшие учебные заведения. Данные обстоятельства способствуют увеличению выявления психических расстройств и отчасти определяют превышение величины первичной заболеваемости в данной возрастной подгруппе над аналогичными данными взрослой и детской популяций. Рост показателя первичной заболеваемости в расчете на 100 тысяч подросткового населения за 5 лет составил 18,7% (с 500,9 в 2019 г. до 594,7 в 2023 г.). Наиболее существенное увеличение его величины произошло при шизотипических расстройствах (10,2%), острых и преходящих неорганических психозах (12,7%), аутизме (145,1%), аффективных непсихотических расстройствах (59,1%), невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройствах (46,8%).

Известно, что показатель общей заболеваемости населения психическими расстройствами лишь отчасти отражает истинную ситуацию с их распространенностью в популяции. Это так называемая учтенная заболеваемость, включающая количество лиц, либо самостоятельно обратившихся за специализированной помощью в медицинские организации, либо выявленных специалистами психиатрических служб. Анализ контингентов больных, получающих специализированную помощь в медицинских организациях психиатрического профиля, свидетельствует об отсутствии выраженной динамики их количества за 5 лет. В 2023 г. в психиатрической службе страны было зарегистрировано 3 982 601 человек, что сопоставимо с данными за 2019 г. (3 934 058 человек), рост составил лишь 1,2% (табл. 3). Установлено существенное увеличение численности пациентов в возрасте 18-19 лет (на 19,5%) и 15-17 лет (на 12,2%). Однако в целом возрастная структура не претерпела существенных изменений – наиболее многочисленными были возрастные категории 20-39 лет (26,6%) и 40-59 лет (24,0%). Доля мужчин преобладала на протяжении всего анализируемого периода (56,1% в 2019 г. и 55,2% в 2023 г.).

Т а б л и ц а 3. Характеристика психических расстройств у пациентов, зарегистрированных в психиатрической службе, по основным диагностическим группам (РФ)

Диагностическая группа психических расстройств	Абсолютное число				Темп прироста, % 2023/2019
	2019 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	
Психические расстройства (всего)	3934058	3866923	3932286	3982601	1,2
Психозы и состояния слабоумия	1090557	1073578	1075058	1075365	-1,4
Психические расстройства непсихотического характера	2007985	1985526	2050191	2102580	4,7
Умственная отсталость	835516	807819	807037	804656	-3,7

Показатель общей заболеваемости психическими расстройствами в 2023 г. составлял 2 719,5 на 100 тысяч населения, что на 2,2% больше, чем показатель 2019 г. (2 659,9). Его наибольший рост (на 13,1%) отмечен у лиц 18-19 лет. Самые высокие величины в 2023 г. установлены среди молодежи в возрастных категориях 18-19 и 15-17 лет (5 821,8 и 5 005,5 на 100 тысяч населения), самые низкие – у лиц 40-59 (2 330,5 на 100 тысяч населения).

В нозологической структуре психических расстройств у пациентов, зарегистрированных в психиатрической службе, существенных изменений не обнаружено. Преобладали психические расстройства непсихотического характера, доля которых в 2019 г. составляла 51,0%, к 2023 г. произошел её рост до 52,8%. На втором месте по распространенности находилась группа психозов и состояний слабоумия: 27,7% в 2019 г. и 27,0% в 2023 г. За 5 лет в этой группе на 87,0% увеличилась численность пациентов с аутизмом.

Показатель общей заболеваемости психическими расстройствами в субъектах РФ в 2023 г. варьировал от 914,7 в Чеченской Республике до 5 898,8 в Чукотском АО. Наиболее низкие его значения отмечались также в Севастополе (1 149,3), Кабардино-Балкарской Республике (1 463,7), Республике Ингушетия (1 509,0), Республике Северная Осетия (Алания) (1 531,7), Москве (1739,7), Республике Тыва (1 927,2). Существенно превышали средний уровень по РФ показатели в Ямало-Ненецком АО (4 955,2), Еврейской АО (4 686,8), Ивановской (4 302,6) и Орловской (4174,6) областях, Ненецком АО (3 878,4), Республике Бурятия (3 805,7).

В 2023 г. в психиатрической службе страны было зарегистрировано 708 487 детей 0-14 лет, что на 1,6% больше их числа в 2019 г. (697 553). Показатель общей заболеваемости детей психическими расстройствами увеличился на 3,2% (с 2 688,7 на 100 тысяч населения в 2019 г. до 2 773,9 в 2023 г.). Наибольшую распространенность имели психические расстройства непсихотического характера (их доля в нозологической структуре в 2023 г. 67,5%). На фоне снижения в детской популяции распространенности шизофрении (на 9,8%) и умственной отсталости (на 5,3%) существенно возросла величина диагностики аутизма (на 77,4%), шизотипических расстройств (на 26,7%), шизоаффективных

психозов (на 27,6%), острых и преходящих неорганических психозов (на 90,1%).

Результаты анализа свидетельствуют о росте на 12,2% числа подростков, зарегистрированных в психиатрической службе (231 863 в 2023 г.). Показатель общей заболеваемости увеличился на 7,7% и составил 5 005,5 на 100 тысяч населения. Распространенность психических расстройств непсихотического характера в подростковой популяции возросла на 16,7%.

Сравнение данных об учтенных уровнях распространенности психических расстройств и показателей, полученных отечественными и зарубежными учеными в результате эпидемиологических исследований, подтверждают, что в лечебные учреждения психиатрического профиля обращаются не более 25-35% всех психически больных. Большая часть оставшихся лиц являются пациентами соматических поликлиник. К факторам, оказывающим влияние на данную ситуацию, относятся стигматизация, особенности организации и ресурсная обеспеченность психиатрической службы, её приближенность к населению, развитие стационарозамещающих форм оказания специализированной помощи. Возможными мерами по улучшению сложившейся ситуации являются последовательная работа по комплектации психиатрической службы профильными специалистами с обеспечением доступности помощи вне зависимости от места проживания гражданина, расширение сети внебольничных подразделений с дневными стационарами, организация приема психотерапевтов и медицинских психологов в соматических поликлиниках, а также психосоматических отделений в многопрофильных больницах.

Результаты проведенного анализа свидетельствуют о существенной доле лиц с неблагоприятно протекающими формами психических расстройств в общем контингенте находящихся под наблюдением в психиатрической службе пациентов, что подтверждается высокими показателями инвалидизации. В 2023 г. 1 049 973 человек в РФ имели инвалидность в связи с психическим заболеванием, т.е. 26,4% от общего числа зарегистрированных в психиатрической службе лиц с психическими расстройствами. В структуре инвалидности преобладала доля больных, имеющих I и II группы (табл. 4).

Таблица 4. Структура пациентов, имеющих инвалидность вследствие психических расстройств, по группам инвалидности (РФ) (на конец отчетного года)

Группа инвалидности	2019 г.	2022 г.	2023 г.	Темп прироста, %, 2023/2019
I и II группы (абс. число)	770 455	724 445	720 541	-6,5
доля в структуре инвалидности (%)	73,0	69,7	68,6	-6,0
III группа (абс. число)	124 522	132 735	136 937	10,0
доля в структуре инвалидности (%)	11,8	12,8	13,0	10,6
Инвалиды до 17 лет включительно (абс. число)	160 611	181 992	192 495	19,9
доля в структуре инвалидности (%)	15,2	17,5	18,3	20,5

За 5 лет количество инвалидов уменьшилось на 5 615 человек (0,5%). При наблюдавшемся снижении общего количества инвалидов число лиц с впервые оформленной инвалидностью вследствие психического заболевания существенно (на 19,5%) возросло – до 49 493 в 2023 г. Показатель первичной инвалидности вследствие психических расстройств вырос на 20,7% (с 28,0 до 33,8 на 100 тысяч населения). Важно отметить большую долю лиц трудоспособного возраста в общем числе инвалидов вследствие психических расстройств (48,0% в 2023 г.). При этом установлена крайне низкая доля работающих инвалидов, не превышавшая 3,0% за весь анализируемый период времени. В последние десятилетия сократились возможности обеспечения трудовой занятости больных с хроническими психическими расстройствами. Подразделений трудовой реабилитации в психиатрической службе с каждым годом становится всё меньше. К позитивной тенденции можно отнести увеличение числа ЛТМ за последний год анализируемого периода, однако их количество всё ещё остается недостаточным. Обеспокоенность вызывает продолжение наблюдавшегося в предыдущие годы роста числа детей с инвалидностью по психическому заболеванию, который за 5 лет составил 19,9%. В 2023 г. произошли изменения диагностической структуры детской инвалидности. Преобладание доли детей-инвалидов в связи с наличием умственной отсталости, имевшее место в предыдущие годы, сменилось доминированием диагностической группы «другие психические расстройства» (49,2%). Их доля стала существенно больше, чем в 2019 г. (38,4%), преимущественно за счет детей с аутизмом (77,2%). На фоне этого роста наблюдалось интенсивное снижение доли детской инвалидности вследствие умственной отсталости (с 57,9% до 48,0%).

Наряду с оказанием квалифицированной помощи лицам с хроническими психическими расстройствами, деятельность врачей-психиатров имеет существенную профилактическую направленность, важной её частью является курация лиц с непсихотическими формами патологии. Именно поэтому на протяжении всего анализируемого пе-

риода в структуре внебольничного контингента преобладала доля пациентов, получающих консультативно-лечебную помощь (59,8% в 2019 г. и 62,3% в 2023 г.). Это свидетельствует о соблюдении врачами-психиатрами норм Закона РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании». В соответствии с этим законодательным актом диспансерное наблюдение устанавливается только в отношении лиц с хроническими психическими расстройствами, неблагоприятно протекающими, часто обостряющимися. Поэтому по мере повышения эффективности применяемой психофармакотерапии и иных форм лечебно-реабилитационной работы число состоящих под диспансерным наблюдением больных уменьшается. Однако в некоторых регионах страны до сих пор доля диспансерного наблюдения является преобладающей и превышает 60%. Вместе с тем её значение менее 30%, имевшееся в 2023 г. в 7 субъектах РФ, также вызывает обоснованные сомнения в квалификации состояния пациентов при выборе вида наблюдения за ними. Это подтверждает необходимость дальнейшей работы по повышению качества оказания психиатрической помощи в этих территориях с достижением соответствия норме федерального законодательства.

К сожалению, динамика применения недобровольных видов психиатрической помощи (недобровольное психиатрическое освидетельствование, госпитализация в психиатрический стационар в недобровольном порядке) также доказывает необходимость повышения компетенций специалистов по данному вопросу. Подтверждением этого вывода являются низкие показатели применения и крайне незначительный рост количества недобровольных психиатрических освидетельствований (2019 г. – 3 947, 2023 г. – 3 980). До сих пор имеются регионы (в 2023 г. их было 32), в которых отсутствуют лица, недобровольно освидетельствованные врачом-психиатром. Тревогу вызывает и низкий уровень недобровольной госпитализации. Число больных, в отношении которых помещение в психиатрическую больницу оформлено как недобровольное, за 5 лет сократилось на 20,3% (с 45 691 человека в 2019 г. до 36 436 в 2023 г.).

Доля недобровольных помещений в больницу к общему числу госпитализаций также уменьшилась и составляла в 2023 г. лишь 5,3% (2019 г. – 6,1%). Низкие значения показателей и их отрицательная динамика определяют необходимость повышения правового уровня оказания психиатрической помощи, обучения персонала, обеспечения повсеместного контроля реализации норм закона, касающихся недобровольных видов помощи.

Международные принципы защиты психически больных и улучшения психиатрической помощи направлены на реорганизацию системы её оказания, включая услуги, предоставляемые психиатрическими стационарами, с обеспечением рационального и качественного лечения на основе биопсихосоциального подхода [1, 2]. Законодательство о психиатрической помощи нашей страны в полной мере соответствует указанным принципам. Это определяет высокие требования к материальному оснащению, кадровым ресурсам и организации процесса оказания медицинской помощи в психиатрическом стационаре. Существующая сеть медицинских организаций, предоставляющих медицинскую помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения в круглосуточном стационаре, состоит из психиатрических больниц, стационарных подразделений в структуре психоневрологических диспансеров, психиатрических отделений в составе многопрофильных больниц. Как уже было сказано выше, в последние десятилетия осуществлялся своего рода переход от институциональной психиатрической помощи к стационарозамещающим технологиям в психиатрии. За анализируемый период продолжилось сокращение стационарного сегмента службы. Число психиатрических больниц существенно уменьшилось: со 180 в 2019 г. до 147 в 2023 г. (сокращение на 18,3%). Аналогичную динамику имело количество психоневрологических диспансеров с функционирующими в их составе круглосуточными стационарами. В 2019 г. таких учреждений было 59, в 2023 г. только 50 психоневрологических диспансеров имели стационары (снижение на 15,2%). В 2019 г. в стране насчитывалось 128 096 психиатрических коек, к 2023 г. их количество уменьшилось на 5 559 (4,3%) и составило 122 537 коек. Изменения в сторону снижения произошли как в численности коечного фонда для взрослых, так и психиатрических коек для детей, экспертных и психосоматических коек. Число психиатрических коек для детей за 5 лет уменьшилось до 6 275 (на 2,3%), в 2023 г. их доля в структуре круглосуточного коечного фонда составляла 5,1%. Уменьшение коечного фонда повлекло за собой сокращение числа специалистов, занятых оказанием помощи в стационаре, с их перераспределением во внебольничные подразделения. Соответственно изменилось соот-

ношение кадров между стационарным и внебольничным звеньями службы.

Кроме того, обращает на себя внимание произошедший за последний год анализируемого периода существенный рост числа соматопсихиатрических коек – с 1 492 в 2022 г. до 2 324 в 2023 г. (на 55,8% за год). Это связано с включением соматопсихиатрических отделений в перечень медицинских подразделений, предусмотренных к организации в соответствии с новым Порядком оказания медицинской помощи лицам с психическими расстройствами и расстройствами поведения (утв. приказом Минздрава России от 14 октября 2022 г. № 668н). Однако опыт выездных мероприятий с анализом деятельности психиатрических служб субъектов РФ свидетельствует о несоблюдении стандартов их оснащения и рекомендуемых штатных нормативов, а также нахождении в них пациентов, не соответствующих профилю и функциям указанных подразделений (постинсультные больные, лица старших возрастных групп с тяжелой неврологической, хирургической и соматической патологией). Сложившаяся ситуация свидетельствует о целесообразности организации подобных отделений в структуре многопрофильных больниц.

В 2023 г. количество круглосуточных психиатрических коек составляло 122 537, из них 116 262 (94,9%) – для взрослых и 6 275 (5,1%) – для детей. Показатель обеспеченности за 5 лет снизился на 3,4% и был равен в 2023 г. 8,37 на 10 тысяч населения. Обнаружены его существенные различия в территориальных субъектах РФ. В 2023 г. максимальные показатели выявлены в Орловской (18,6), Смоленской (17,1), Костромской (16,9), Курской (14,6), Новгородской (14,5), Ярославской (13,4) областях, Еврейской АО (14,0). Их значения в 2,2-1,6 раза превышали средние по стране. Столь высокие показатели свидетельствуют о преобладании в указанных субъектах РФ затратного стационарного звена психиатрической помощи. Такое положение не соответствует современной парадигме развития психиатрических служб с опорой на стационарозамещающие технологии и лечение без изоляции пациента от общества.

Несмотря на проведенное в стране существенное сокращение мощности психиатрических стационаров, в ряде субъектов РФ этот процесс пока далек от окончательного завершения. Наличие избыточного количества круглосуточных коек подтверждается результатами анализа показателей их деятельности. В частности обращают на себя внимание недостаточная (ниже соответствующего нормативного показателя, равного 340 дням) загруженность коек и, следовательно, низкая рентабельность и некорректное использование имеющихся ресурсов на протяжении всего анализируемого периода.

Уменьшение стационарного звена психиатрической службы затрудняет увеличение среднего числа дней занятости койки. Напротив, данный показатель снизился за 5 лет на 15,0%. В 2019 г. каждая койка этого профиля в среднем по стране работала 328 дней, а к 2023 г. нагрузка на койку уменьшилась до 313 дней. Эта динамика обусловлена снижавшимся на протяжении всего анализируемого периода уровнем госпитализации. К 2023 г. сокращение числа госпитализированных составило 8,7% (до 685 907 случаев за год). Кроме того, за 5 лет уменьшилась средняя длительность пребывания в стационарах выбывших пациентов с психическими расстройствами (с 63,3 дня в 2019 г. до 62,6 дня в 2023 г.). Вследствие этого, несмотря на сокращение количества коек, при снижении уровня госпитализации, который шел более быстрыми темпами, и уменьшении длительности лечения часть имеющихся коек не используется. Это определяет сохранение проблемы финансовой неэффективности круглосуточных коек и необходимость их дальнейшей реструктуризации с репрофилированием подразделений, последовательным развитием стационарозамещающих технологий и психосоциальной реабилитации.

Несмотря на уменьшение уровня госпитализации, изменения нозологической структуры психических расстройств у контингентов получающих лечение в стационарах больных за 5 лет не произошло. Среди них по-прежнему преобладают больные с психозами и состояниями слабоумия (51,8% в 2019 г. и 51,6% в 2023 г.). Это определяется достаточно однородной динамикой снижения числа поступивших в стационар пациентов по всем диагностическим группам заболеваний. К позитивным тенденциям можно отнести сокращение на 14,7% числа поступивших для лечения заболеваний, связанных с употреблением психоактивных веществ, а также существенное (на 22,1%) уменьшение среди поступивших количества лиц, признанных психически здоровыми. Это свидетельствует о росте обоснованности помещения пациентов в психиатрический стационар.

Значимым параметром работы подразделений психиатрической службы является динамика числа повторных поступлений пациентов в течение года. Для анализа использован показатель повторности, рассчитанный как доля повторно госпитализированных пациентов среди всех поступивших в течение года. Установлен рост показателя на протяжении анализируемого периода во всех нозологических группах психических расстройств: доля повторных поступлений в психиатрический стационар возросла с 19,0% в 2019 г. до 21,2% в 2023 г. Наиболее высокие значения отмечаются у пациентов с расстройствами шизофренического спектра (23,8% в 2019 г. и 26,6% в 2023 г.).

Рост показателя повторной госпитализации отмечался в 57 регионах страны, наиболее выраженный в Республике Калмыкия (с 23,3 до 38,2%), Республике Тыва (с 23,8 до 54,4%), Республике Хакасия (с 16,5 до 65,8%), Сахалинской области (с 27,4 до 49,7%), Еврейской АО (с 17,1 до 69,6%). Возможными причинами высокого уровня регоспитализации могут быть низкое качество диспансерного наблюдения и в целом лечения пациентов в амбулаторных условиях, ограниченная доступность внебольничной помощи из-за дефицита кадров врачей-психиатров, недостаточности либо отсутствия мест в дневных стационарах, нерешенные проблемы медикаментозного обеспечения, в том числе препаратами с пролонгированным действием. В каждом субъекте РФ необходимо проведение соответствующего анализа с определением оптимальных мер по улучшению ситуации.

Необходимо отметить и другую проблему психиатрического стационара: сохранение значительной доли пациентов, находящихся в стационаре более года. За 5 лет произошло некоторое её увеличение (с 20,5% в 2019 г. до 21,1% в 2023 г.). В 2023 г. в 14 территориях она превышала 30%. Количество таких больных в психиатрических стационарах страны составляло 20 758 человек. Безусловно, контингент лиц с длительным пребыванием в стационарах неоднороден. В него входит значительная часть больных, в отношении которых по решению суда исполняются принудительные меры медицинского характера после совершения общественно опасных действий. В 2023 г. их насчитывалось 68,1% от общего числа пациентов со сроками госпитализации более года. Однако существенную его долю также составляют пациенты, длительное время находящиеся в стационаре по социальным показаниям. Для этой категории актуально наличие эффективной системы психосоциальной реабилитации. Важной задачей является определение и развитие потенциала их адаптации в социуме, самостоятельного проживания, восстановление семейных связей для последующего перевода во внебольничные условия. В настоящее время объем проводимой с данным контингентом пациентов реабилитационной работы недостаточен. Этому во многом препятствуют дефицит кадров, дефицит реабилитационных подразделений; актуально также смещение акцента в работе медицинских психологов на проведение экспериментально-психологических исследований с крайне незначительным их занятием психологической коррекции. Кроме того, часть контингента больных с хроническими, неблагоприятно протекающими психическими расстройствами, находящихся в стационаре свыше года, нуждается в помещении в психоневрологические интернаты, организованные в системе социального обеспечения.

Наличие в ряде территорий страны весомого контингента таких пациентов представляет существенную проблему для психиатрической службы, препятствует дальнейшему развитию и деинституционализации, её решение требует ускорения процесса их оформления и перевода в психоневрологические интернаты. Важной мерой, направленной на изменение сложившейся ситуации, также является контроль обоснованности госпитализации в психиатрический стационар.

В данном аспекте сохраняет актуальность проблема стигматизации, незащищенности психически больных на фоне недостаточных ресурсов для обеспечения их социальной поддержки. Потребность в местах в психоневрологических интернатах превышает их наличие в регионах страны. Ситуация усугубляется характерным для лиц с тяжелыми расстройствами недостатком навыков самообслуживания и межличностного общения, адаптации в повседневной жизни, проблемами утраты жилья и социальных связей. Происходящая в стране реорганизация психиатрической службы с сокращением психиатрических стационаров приводит к необходимости проживания пациентов вне лечебных учреждений, самостоятельного решения социальных проблем и адаптации в обществе. Изменение вектора развития психиатрической помощи со стационарного звена на помощь пациенту в амбулаторных условиях, являясь позитивным по своей сути, требует укрепления и развития внебольничных подразделений с дифференциацией помощи разным контингентам больных, применения мультидисциплинарного формата взаимодействия специалистов, сочетания психофармакотерапии с психотерапевтическими и реабилитационными методами, соблюдения преемственности при осуществлении лечения. Работа по восстановлению или формированию недостаточных либо утраченных в результате болезни когнитивных, мотивационных и эмоциональных ресурсов личности пациента, умений решать проблемы социально приемлемым способом имеет протективное значение, способствуя социальной адаптации. Однако до сих пор психиатрические службы ряда регионов страны прежде всего ориентированы на медицинскую модель оказания помощи и в недостаточной степени отвечают потребностям пациентов в решении их социальных проблем. По данным официальной отчетности, доля лиц, получивших курс лечения/реабилитации бригадным методом, составляла в 2023 г. лишь 11,1% в общем контингенте пациентов внебольничных подразделений, что является недостаточным и свидетельствует о необходимости расширения реабилитационной работы. Это во многом будет способствовать интеграции лиц с психическими расстройствами в общество и повышению качества их жизни.

Следует отметить возрастающую роль дневных стационаров в процессе оказания психиатрической помощи. К сожалению, сокращение круглосуточного коечного фонда не повлекло за собой равнозначного расширения их сети. В 2023 г. в целом по стране было развернуто 22 206 мест в профильных дневных стационарах. Это лишь на 383 (1,8%) больше, чем в 2019 г. Рост количества пролеченных больных за 5 лет составил только 2,6%. Показатель обеспеченности местами на 10 тысяч населения остался низким и в 2023 г. был равен 1,51. Помимо субъектов РФ с количеством мест в дневных стационарах более 500, имеются и такие, где их значительно меньше вплоть до полного отсутствия в 4 субъектах РФ. Беспокойство вызывает также произошедшее за 5 лет сокращение числа мест и показателя обеспеченности населения этой ресурсосберегающей формой помощи в 9 регионах страны.

Таким образом, на сегодняшний день можно констатировать, что проводимое в стране сокращение стационарного звена опережало развитие стационарозамещающих технологий. В настоящее время количество мест в дневных стационарах составляет лишь 18,1% от числа коек в стационарах. При сокращении круглосуточных коек на 5 509 за 5 лет увеличение мощности дневного стационара составило лишь 383 места. Это свидетельствует о необходимости дальнейшей работы по модернизации психиатрической службы. Сеть дневных стационаров, кадровый потенциал внебольничных подразделений нуждаются в дальнейшем укрупнении с перераспределением ресурсов, освобождениях вследствие сокращения стационарного звена. Необходимы последовательные усилия по наращиванию мощности стационарозамещающих технологий, обеспечению перехода от преимущественно биологической к биопсихосоциальной модели оказания помощи, основанной на мультидисциплинарном взаимодействии специалистов.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Настоящее исследование является продолжением ранее начатого отраслевого мониторинга и посвящено анализу деятельности психиатрической службы страны за период с 2019 по 2023 г. Полученные результаты свидетельствуют о продолжении работы по структурному реформированию процесса оказания психиатрической помощи. Основными векторами реструктуризации являлись деинституционализация с сокращением избыточного фонда круглосуточных стационаров, повышение доступности стационарозамещающих технологий, реализация мультидисциплинарного подхода в работе с пациентами с развитием психолого-психиатрического направления, дестигматизация и повышение доступности специализированной помощи.

Данные сравнительного анализа позволяют утверждать, что произошедшие изменения в нормативно-правовом регулировании оказывают позитивное влияние на реализацию этих направлений, способствуют развитию кадрового потенциала, изменению сети медицинских организаций и подразделений, улучшению их оснащения. Это уже в краткосрочной перспективе повлечет за собой повышение качества и доступности специализированной помощи.

Мониторинг ресурсного обеспечения психиатрической службы, объема оказанных медицинских услуг во внебольничных условиях и психиатрическом стационаре, характеристик контингентов пациентов позволил определить проблемные аспекты и перспективные направления развития. Эти сведения могут быть положены в основу принятия управленческих решений по вопросам совершенствования организации медицинской помощи по профилю «психиатрия» в субъектах Российской Федерации.

КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ

Авторы заявляют об отсутствии явных и потенциальных конфликтов интересов в связи с публикацией данной статьи.

ИСТОЧНИК ФИНАНСИРОВАНИЯ

Исследование выполнено за счет бюджетного финансирования учреждения в соответствии с задачами, определенными Уставом ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.П. Сербского» Минздрава России.

СООТВЕТСТВИЕ ПРИНЦИПАМ ЭТИКИ

Работа соответствует этическим принципам проведения медицинских исследований Хельсинской декларации ВМА и не требует одобрения Локальным этическим комитетом.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Collaboration Within and Between Sectors. Organization of Services for Mental Health. Geneva: WHO, 2003: 92.
2. Комплексный план действий в области психического здоровья на 2013-2030. ВОЗ, 2022. 30 с. WHO Comprehensive Mental Health Action Plan 2013-2030. WHO, 2022: 30. <https://iris.who.int/handle/10665/355464> (in Russian).
3. Bloom DE, Cafiero ET, Jane-Llopiz E, Abrahams-Gessel S, Bloom LR, Fathima S et al. World Economic Forum, Harvard School of Public Health. The global economic burden of non-communicable diseases. Geneva: World Economic Forum, 2011:49.
4. Mental health, human rights and legislation: guidance and practice. Geneva: World Health Organization and the United Nations (represented by the Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights), 2023:184.
5. Распоряжение Правительства РФ от 23.12.2020 № 3512-р «Об утверждении плана мероприятий по совершенствованию в течение 2020–2024 годов системы оказания психиатрической помощи населению в субъектах Российской Федерации». Законы, кодексы и нормативно-правовые акты Российской Федерации. [Электронный ресурс]. Order of the Government of the Russian Federation of 23.12.2020 No. 3512-r “On approval of the action plan to improve the system of providing psychiatric care to the population in the constituent entities of the Russian Federation during 2020-2024”. Laws, codes and regulatory legal acts of the Russian Federation. [Electronic resource] (in Russian).
6. Федеральный закон от 4 августа 2023 г. № 465-ФЗ «О внесении изменений в Закон Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании». Консультант-Плюс. [Электронный ресурс]. Federal Law of August 4, 2023 No. 465-FZ “On amendments to the law of the Russian Federation "On psychiatric care and guarantees of citizens' rights in its provision"”. ConsultantPlus. [Electronic resource]. URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_454038/ (in Russian).
7. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 октября 2022 г. № 668н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения». [Электронный ресурс]. Order of the Ministry of Health of the Russian Federation dated October 14, 2022 No. 668n “On approval of the Procedure for providing medical care for mental disorders and behavioral disorders”. [Electronic resource]. URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202211140024> (in Russian).
8. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 июня 2022 г. № 453н «Об утверждении Порядка диспансерного наблюдения за лицом, страдающим хроническим и затяжным психическим расстройством с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями». [Электронный ресурс]. Order of the Ministry of Health of the Russian Federation dated June 30, 2022 No. 453n “On approval of the Procedure for dispensary observation of a person suffering from a chronic and protracted mental disorder with severe persistent or often exacerbating painful manifestations”. [Electronic resource] URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202207280028> (in Russian).
9. Шпорт С.В., Макушкина О.А. Нормативно-правовое регулирование деятельности психиатрической службы Российской Федерации на современном этапе. Российский психиатрический журнал. 2023. № 6. С. 4-14. Shport SV, Makushkina OA. Legal regulation of the activities of psychiatric service of the Russian Federation at the present stage. Russian Journal of Psychiatry. 2023;6:4-14. doi: 10.34757/1560-957X.2023.27.6.001 (in Russian).

Поступила в редакцию 30.07.2024
Утверждена к печати 02.12.2024

Шпорт Светлана Вячеславовна, д.м.н., генеральный директор ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского» Минздрава России, главный внештатный специалист психиатр, главный внештатный специалист психиатр-нарколог Минздрава России. Author ID РИНЦ 565257. Author ID Scopus 8315485700. ORCID iD 0000-0003-0739-4121.

Макушкина Оксана Анатольевна, д.м.н., профессор, руководитель научно-организационного отдела ФГБУ «НМИЦ ПН имени В.П. Сербского» Минздрава России. SPIN-код 7676-1630. SPIN-код РИНЦ 7676-1630. ResearcherID A-5403-2016. Author ID РИНЦ 6507555142. ORCID iD 0000-0002-9081-8257.

✉ Макушкина Оксана Анатольевна, makushkina@serbsky.ru

UDC 614.88:616-082-056.34:616.89-008:616-052:615.859:314.14:324.694(=1.2.470+571)

For citation: Shport S.V., Makushkina O.A. Psychiatric care for the population of the Russian Federation: resource provision and dynamics of indicators. *Siberian Herald of Psychiatry and Addiction Psychiatry*. 2024; 4 (125): 82-96. [https://doi.org/10.26617/1810-3111-2024-4\(125\)-82-96](https://doi.org/10.26617/1810-3111-2024-4(125)-82-96)

Psychiatric care for the population of the Russian Federation: resource provision and dynamics of indicators

Shport S.V., Makushkina O.A.

*FSBI "V.P. Serbsky National Medical Research Center of Psychiatry and Narcology" of the Ministry of Health of the Russian Federation
Kropotkinsky Lane 23, 119034, Moscow, Russian Federation*

ABSTRACT

Background. Mental health protection of the population is one of the priority tasks of the state policy. Its solution involves determining the degree of priority of the development and implementation of various technologies, treatment methods, and prevention strategies. At the same time, effective provision of medical care, which is designed to ensure a satisfactory level of diagnosis of mental disorders, treatment and rehabilitation of patients, is impossible without monitoring and assessing the quality of work of medical organizations and their divisions. **Objective:** analysis of the organizational characteristics and activities of the psychiatric service of the Russian Federation for the period 2019-2023. **Materials:** data from state statistical reports were used (industry reporting forms: No. 36, 10, 30, 47). The analysis of incidence rates of mental disorders, taking into account the nosological affiliation, was carried out in accordance with the parameters of the adopted state statistical reporting. **Methods:** epidemiological, statistical. **Results.** The characteristics of the system of providing medical care to persons with mental disorders and behavioral disorders are given. The data on the dynamics of resource provision of the country's psychiatric service, patient contingents, and the volume of medical services rendered in outpatient settings and in psychiatric hospitals were obtained. It was found that during the analyzed period of time, the structural reform of the psychiatric service continued in the country with a reduction in the excess fund of round-the-clock hospitals and the development of hospital-substituting technologies, redistribution of human resources with the strengthening of outpatient departments. The trends of the main indicators giving an idea of the availability, characteristics and effectiveness of medical care in the profile of "psychiatry" were revealed. Considerable space is given to the issues of improving its organization. **Conclusion.** The results of the study allow us to evaluate the fulfillment of treatment-and-prophylactic and rehabilitation tasks of the industry, to determine the priority areas of its development. The resulting data give an idea of how the optimization of the regulatory framework for mental health activities can contribute to the improvement of the existing system of psychiatric care. The use of the results of the analysis by the heads of medical organizations of the psychiatric profile, psychiatrists and other specialists will contribute to successful clinical practice based on the development of out-of-hospital forms of care, the implementation of a biopsychosocial approach and interdisciplinary interaction.

Keywords: organization of psychiatric care, psychiatric service, mental disorders and behavioral disorders, contingents of patients registered in the psychiatric service, primary morbidity, disability, hospital-replacing technologies, biopsychosocial approach.

Received July 30, 2024

Accepted December 02, 2024

Shport Svetlana V., D. Sc. (Medicine), general manager of FSBI “V.P. Serbsky National Medical Research Center of Psychiatry and Narcology” of the Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow, Russian Federation, chief freelance psychiatrist, chief freelance psychiatrist-narcologist of the Russian Ministry of Health. Author ID RSCI 565257. Author ID Scopus 8315485700. ORCID iD 0000-0003-0739-4121.

Makushkina Oksana A., D. Sc. (Medicine), Professor, Head of the Scientific and Organizing Department, FSBI “V.P. Serbsky National Medical Research Center of Psychiatry and Narcology” of the Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow, Russian Federation. SPIN-code RSCI 7676-1630. ResearcherID A-5403-2016. Author ID RSCI 6507555142. ORCID iD 0000-0002-9081-8257.

✉ Makushkina Oksana A., makushkina@serbsky.ru