

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР ПСИХИАТРИИ
И НЕВРОЛОГИИ ИМЕНИ В.М. БЕХТЕРЕВА»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

УТВЕРЖДАЮ
И.о. директора Центра,

А.В. ЛЫЖЕНКОВ
«30» ноября 2023 г.

ПУБЛИЧНЫЙ ОТЧЕТ
О РЕЗУЛЬТАТАХ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
ФГБУ «НМИЦ ПН ИМ. В.М. БЕХТЕРЕВА» МИНЗДРАВА РОССИИ.
СОСТОЯНИЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ПРОФИЛЮ
«ПСИХИАТРИЯ», «ПСИХИАТРИЯ-НАРКОЛОГИЯ»

2023 г.

Оглавление

О РЕЗУЛЬТАТАХ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ФГБУ «НМИЦ ПН ИМ. В.М. БЕХТЕРЕВА» МИНЗДРАВА РОССИИ. СОСТОЯНИЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ПРОФИЛЮ «ПСИХИАТРИЯ», «ПСИХИАТРИЯ-НАРКОЛОГИЯ»Ошибка! Закладка не определена.

2023 г.	Ошибка! Закладка не определена.
1. Общая характеристика Национального медицинского исследовательского центра психиатрии и неврологии имени В.М. Бехтерева как «головной» организации по профилю «психиатрия», «психиатрия–наркология»	2
1.1. Паспортная часть	2
1.2. Организационная структура НМИЦ	4
1.3. Образовательная деятельность НМИЦ	6
1.4. Деятельность по основным клиническим направлениям работы НМИЦ.....	12
1.4. Научная деятельность НМИЦ	14
1.5. Автоматизированная система НМИЦ.....	18
1.6. Оснащенность НМИЦ.....	19
1.7. Организационно-методическая работа в 2023 году	20
1.8. Внедрение инновационных медицинских технологий в НМИЦ.....	24
2. Показатели деятельности НМИЦ за 2023 год в сравнении с плановым значением показателей на 2023 год	26
2.1. Проведение НМИЦ консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий по профилю «психиатрия» и «психиатрия-наркология»	26
2.2. Оказание медицинской помощи в НМИЦ пациентам, проживающим на территории других субъектов Российской Федерации	29
2.3. Выезды в субъекты Российской Федерации сотрудников НМИЦ в целях осуществления организационно-методической поддержки региональных психиатрических и наркологических медицинских организаций	32
2.4. Научно-практические мероприятия с применением телемедицинских технологий, проведенные в 2023 г.	33
2.5. Количество и перечень интерактивных образовательных модулей, размещенных на портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России.	35
2.6. Оценка текущей кадровой ситуации в субъектах Российской Федерации по профилям «психиатрия» и «психиатрия-наркология»	36
2.7. Перечень основных предложений по улучшению кадровой ситуации в субъектах Российской Федерации.....	57
2.8. Перечень мероприятий, направленных на повышение качества подготовки специалистов по профилям «психиатрия» и «психиатрия-наркология	57
3. Международное сотрудничество в области здравоохранения	60
4. Организационно-методическая деятельность	62
4.1. Анализ системы контроля качества медицинской помощи на основании клинических рекомендаций и критериев оценки качества медицинской помощи в НМИЦ и медицинских организациях субъектов Российской Федерации по профилю медицинской помощи	62
4.2. Рейтинг «прикрепленных» субъектов РФ в соответствии с индикаторами, характеризующими работу психиатрической и наркологической служб	66
4.3. Результаты мониторинга и предложения по повышению эффективности реализации федеральных проектов в субъектах Российской Федерации	66
5. Аналитическая информация об эффективности (результативности) деятельности НМИЦ с точки зрения изменения ситуации с оказанием медицинской помощи в субъектах Российской Федерации в результате деятельности НМИЦ	78
6. Перспективы развития НМИЦ.....	81



**РЕЗУЛЬТАТЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.М. БЕХТЕРЕВА» МИНЗДРАВА РОССИИ.
СОСТОЯНИЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ПРОФИЛЮ
«ПСИХИАТРИЯ», «ПСИХИАТРИЯ-НАРКОЛОГИЯ»**

1. Общая характеристика Национального медицинского исследовательского центра психиатрии и неврологии имени В.М. Бехтерева как «головной» организации по профилю «психиатрия», «психиатрия–наркология»

1.1. Паспортная часть

ФГБУ «НМИЦ ПН им В.М. Бехтерева» Минздрава России осуществляет организационно-методическую поддержку по профилям «психиатрия» и «психиатрия-наркология» для 40 субъектов РФ, входящих в состав Северо-Западного, Южного, Северо-Кавказского и Приволжского федеральных округов. Перечень курируемых субъектов представлен в табл.1.

Таблица 1

Перечень субъектов, курируемых ФГБУ «НМИЦ ПН им В.М. Бехтерева» Минздрава России по профилям «психиатрия» и «психиатрия-наркология»

Северо-Западный федеральный округ	Северо-Кавказский федеральный округ
Республика Карелия	Республика Дагестан
Республика Коми	Республика Ингушетия
Архангельская область	Кабардино-Балкарская Республика
Вологодская область	Карачаево-Черкесская Республика
Калининградская область	Республика Северная Осетия-Алания
Ленинградская область	Чеченская Республика
Мурманская область	Ставропольский край
Новгородская область	
Псковская область	Приволжский федеральный округ
г. Санкт-Петербург	Республика Башкортостан
Ненецкий автономный округ	Республика Марий Эл
	Республика Мордовия
Южный федеральный округ	Республика Татарстан
Республика Адыгея	Удмуртская Республика
Республика Калмыкия	Чувашская Республика
Краснодарский край	Пермский край
Астраханская область	Кировская область
Волгоградская область	Нижегородская область
Республика Крым	Оренбургская область
г. Севастополь	Пензенская область
Ростовская область	Самарская область
	Саратовская область
	Ульяновская область
Новые территории	
Донецкая Народная Республика	Запорожская область
Херсонская область	

Юридический адрес ФГБУ «НМИЦ ПН им В.М. Бехтерева» Минздрава России:
192019, Россия, г. Санкт-Петербург, ул. Бехтерева д.3.
Тел. 8(812) 670-02-20, 8(812) 670-02-22.

e-mail: spbinstb@bekhterev.ru

e-mail организационно-методического подразделения:

oomo@bekhterev.ru; telemed_bekhterev@mail.ru.

Сайт: <https://bekhterev.ru/>

В публичном отчете представлены сведения о деятельности НМИЦ за 2023 год.

Перечень сотрудников, участвовавших в подготовке отчета:

1. Семенова Наталия Владимировна – заместитель директора по научно-организационной и методической работе
2. Максимов Степан Григорьевич – заведующий отделением организационно-методической и аналитической работы (ООМиАР)
3. Шведова Анастасия Александровна – заведующая отделением телемедицинских технологий (ОТМТ)
4. Антипина Ольга Юрьевна – главный специалист ООМиАР
5. Сорокин Михаил Юрьевич – ученый секретарь
6. Зубова Елена Юрьевна – руководитель образовательного отдела
7. Кондинский Александр Германович – заведующий Федеральным консультационно-методическим центром по психотерапии

Коллективом ФГБУ «НМИЦ ПН им В.М. Бехтерева» Минздрава России руководит Президент Российского Общества Психиатров, заслуженный деятель науки Российской Федерации, доктор медицинских наук, профессор **Николай Григорьевич Незнанов**.



Директор Центра, д.м.н., профессор Николай Григорьевич Незнанов

1.2. Организационная структура НМИЦ

Организационная структура ФГБУ «НМИЦ ПН им В.М. Бехтерева» Минздрава России включает в себя научно-исследовательские подразделения, клинические подразделения, институт последипломного образования, отдел по реализации функций НМИЦ. Структура представлена в табл. 1.1.

Таблица 1.1.

Структура ФГБУ «НМИЦ ПН им В.М. Бехтерева» Минздрава России

Подразделение НМИЦ	Отделения, входящие в состав подразделения
Научно-исследовательские подразделения НМИЦ	
Отдел научно-медицинской информации и международного сотрудничества	<ul style="list-style-type: none"> • Отделение клинических исследований и научно-медицинской информации • Отделение международного сотрудничества
Институт клинической психиатрии	<ul style="list-style-type: none"> • Отделение биологической терапии психически больных • Отделение интегративной фармакопсихотерапии больных с психическими расстройствами • Отделение гериатрической психиатрии • Отделение детской психиатрии
Институт трансляционной психиатрии	<ul style="list-style-type: none"> • Отделение терапии психических расстройств у лиц молодого возраста • Отделение геномики психических расстройств • Отделение социальной нейropsychиатрии
Институт психотерапии	<ul style="list-style-type: none"> • Отделение лечения пограничных психических расстройств и психотерапии
Институт нейропсихиатрии	<ul style="list-style-type: none"> • Отделение лечения больных с экзогенно-органическими расстройствами и эпилепсией • Отделение интегративной терапии больных нейропсихиатрического профиля • Отделение нейрохирургии
Институт аддиктологии	<ul style="list-style-type: none"> • Отделение терапии стационарных больных с аддиктивными расстройствами • Отделение терапии амбулаторных больных с аддиктивными расстройствами
Центры коллективного пользования	<ul style="list-style-type: none"> • Лаборатория клинической психологии и психодиагностики • Лаборатория биохимических исследований • Лаборатория клинической нейрофизиологии • Отделение нейровизуализационных исследований • Институт персонализированной психиатрии и неврологии • Научно-организационное отделение

Клинические подразделения НМИЦ	
Лечебные отделения	<ul style="list-style-type: none"> • Психиатрическое отделение № 1 • Психиатрическое отделение № 2 • Психиатрическое отделение № 3 • Психиатрическое отделение № 4 детское • Психиатрическое отделение № 5 • Психиатрическое отделение № 6 • Психиатрическое отделение № 7 • Нейрохирургическое отделение № 8 • Психиатрическое отделение № 9 • Психиатрическое отделение № 10 • Психиатрическое отделение № 11 подростковое
Вспомогательные подразделения	<ul style="list-style-type: none"> • Аптека • Консультативное отделение • Приемное отделение • Рентгеновское отделение • Физиотерапевтическое отделение • Отделение функциональной диагностики • Клинико-диагностическая лаборатория • Отделение клинической психологии • Отделение инфекционной безопасности • Отделение молекулярно-генетической диагностики • Отдел компьютерно-технического обслуживания • Отделение информационно-компьютерного обслуживания
Прочие подразделения НМИЦ	
Институт последипломного образования	<ul style="list-style-type: none"> • Учебный отдел • Отдел научно-методического обеспечения программ дополнительного профессионального образования • Методический аккредитационно-симуляционный центр • Отдел информационных ресурсов
Отдел по реализации функций НМИЦ	<ul style="list-style-type: none"> • Отделение организационно-методической и аналитической работы • Отделение телемедицинских технологий • Федеральный консультационно-методический центр по психотерапии
Административно-хозяйственные подразделения НМИЦ	

Научные сотрудники Центра

- В Центре работает **87** научных сотрудников
- В их числе:
- **8** профессоров;
- **23** докторов медицинских наук;
- **35** кандидатов медицинских наук

Врачи-специалисты Центра

- В Центре работает **68** врачей-специалистов
- Высшую квалификационную категорию имеют **27** специалистов, I-ю - **7**

1.3. Образовательная деятельность НМИЦ

Организация и реализация образовательной деятельности осуществляется специально созданным структурным подразделением - **Институтом последипломного образования**. Образовательная деятельность лицензирована, программы высшего образования – аккредитованы.

Обучение проводится по специальностям: «Психиатрия», «Неврология», «Психотерапия», «Психиатрия-наркология», «Клиническая (медицинская) психология», «Психология».

В Институте ПДО реализовано основных и различных дополнительных профессиональных образовательных программ, предоставляется возможность освоения образовательных в дистанционном формате.

Направления работы Института последипломного образования:

- подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре и аспирантуре;
- реализация образовательной программы высшего образования по магистратуре: 37.04.01 Психология (профиль «Психология лечебного процесса»);
- докторантура;
- прикрепительство для подготовки диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук;
- прикрепительство для подготовки и сдачи экзаменов кандидатского минимума;
- курсы повышения квалификации по специальностям: «Психиатрия», «Неврология», «Наркология», «Психотерапия», «Клиническая психология»;

- циклы повышения квалификации для преподавателей ВУЗов, осуществляющих подготовку студентов и врачей практического здравоохранения по специальностям «Психиатрия», «Психиатрия-наркология», «Неврология», «Психотерапия»;
- реализация индивидуальных программ обучения в форме стажировки на рабочем месте.

Программы обучения соответствуют нормативным документам Министерства здравоохранения и Министерства образования РФ, федеральным государственным образовательным стандартам, в обязательном порядке сочетают в себе теоретическую и практическую подготовку, обучение профессиональным навыкам и компетенциям, супервизии, тренинги.

Обучающиеся имели возможность посещения и участия в работе международных, российских и региональных научно-практических конференций, семинаров, школ, которые проводятся Центром.

По окончании обучения слушатели получили документы, утвержденные Министерством образования и Министерством здравоохранения Российской Федерации, НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева по соответствующей программе подготовки (диплом об окончании ординатуры, диплом об окончании аспирантуры, диплом о профессиональной переподготовке, удостоверение о повышении квалификации, свидетельство об обучении).

Образовательная деятельность Центра осуществляется на бюджетной и коммерческой основе.

Виды реализуемых программ образования представлены в табл. 1.2.

Таблица 1.2.

Виды реализуемых в НМИЦ программ образования

№ п/п	Направление подготовки	Код общероссийского классификатора по образованию ОК 009-2016 (при наличии)	Наименование программ	Кафедра/подразделение на базе которых проводилось обучение	Медицинский профиль	Форма обучения	Вид обучения	Трудовая емкость, часов	Источник финансирования
1.	Психиатрия	31.08.20	Ординатура - Психиатрия	Институт ПДО	Психиатрия	очная	ВО		бюджет / внебюджет
2.	Психиатрия-наркология	31.08.21	Ординатура - Психиатрия-наркология	Институт ПДО	Психиатрия-наркология	очная	ВО		бюджет / внебюджет
3.	Психотерапия	31.08.22	Ординатура - Психотерапия	Институт ПДО	Психотерапия	очная	ВО		бюджет / внебюджет
4.	Неврология	31.08.42	Ординатура - Неврология	Институт ПДО	Неврология	очная	ВО		бюджет / внебюджет
5.	Психиатрия и наркология	3.1.17	Аспирантура - Психиатрия и наркология	Институт ПДО		очная	ВО		бюджет / внебюджет
6.	Неврология	3.1.24	Аспирантура - Неврология	Институт ПДО		очная	ВО		бюджет / внебюджет
7.	Психиатрия		Профессиональная переподготовка по специальности «Психиатрия» (для специалистов, не работающих по специальности более 5 лет)	Институт ПДО	Психиатрия	Очно - заочная	ДПО	504	внебюджет
8.	Психиатрия		Профессиональная переподготовка по специальности «Психиатрия» (для специалистов,	Институт ПДО	Психиатрия	Очно - заочная	ДПО	432	внебюджет

			имеющих диплом специалиста по специальностям «Лечебное дело» или «Педиатрия» при наличии подготовки в интернатуре (ординатуре) по специальностям «Психиатрия-наркология», «Психотерапия», «Сексология», «Судебно-психиатрическая экспертиза»)						
9.	Психиатрия		Профессиональная переподготовка по специальности «Психиатрия» (для специалистов, имеющих диплом специалиста по специальностям «Лечебное дело» или «Педиатрия» при наличии подготовки в интернатуре (ординатуре) по специальностям «Терапия», «Кардиология», «Гастроэнтерология», «Неврология», «Эндокринология», «Общая врачебная	Институт ПДО	Психиатрия	Очно - заочная	ДПО	720	внебюджет

			практика (семейная медицина)», «Гериатрия», «Педиатрия»)						
10.	Неврология		Профессиональная переподготовка по специальности «Неврология» (для специалистов, не работающих по специальности более 5 лет)	Институт ПДО	Неврология	Очно - заочная	ДПО	504	внебюджет
11.	Психиатрия-наркология		Профессиональная переподготовка по специальности «Психиатрия-наркология»	Институт ПДО	Психиатрия-наркология	Очно - заочная	ДПО	576	внебюджет
12.	Психотерапия		Профессиональная переподготовка по специальности «Психотерапия»	Институт ПДО	Психотерапия	Очно - заочная	ДПО	648	внебюджет
13.	Психотерапия		Профессиональная переподготовка по специальности «Психотерапия» (специалистов, имеющих диплом специалиста по специальностям «Лечебное дело» или «Педиатрия» при наличии подготовки в интернатуре (ординатуре) по специальностям «Психиатрия-	Институт ПДО	Психотерапия	Очно - заочная	ДПО	576	внебюджет

			наркология», «Психиатрия», «Сексология», «Судебно- психиатрическая экспертиза»)						
14.	Клиническая психология		Одногодичная очно-заочная программа профессиональной переподготовки по клинической психологии	Институт ПДО	Клиническая психология	Очно - заочная	ДП О	1864	внебюджет
15.	Клиническая психология		Одногодичная очная программа профессиональной переподготовки по клинической психологии	Институт ПДО	Клиническая психология	очная	ДП О	2008	внебюджет
16.	Клиническая психология		Двухгодичная очно-заочная программа профессиональной переподготовки по клинической психологии	Институт ПДО	Клиническая психология	Очно - заочная	ДП О	2008	внебюджет
17.	Клиническая психология		Одногодичная очная программа переподготовки по клинической психологии (с нейропсихологией)	Институт ПДО	Клиническая психология	очная		2780	внебюджет
18.	Клиническая психология		Двухгодичная очно-заочная форма обучения по клинической психологии (с нейропсихологией)	Институт ПДО	Клиническая психология	Очно - заочная		2780	внебюджет

Так же проведено обучение по 51 программе повышения квалификации.

В 2023 году:

- **Поступили: 64** ординатора, в т.ч. **20** – на бюджетной основе, **8** – по целевым договорам;
- **Продолжили обучение: 74** ординатора, в т.ч. **33** – на бюджетной основе, **13** – по целевым договорам;

• Прошли обучение по программам общего и тематического усовершенствования – **391 человек, в т.ч. 100** специалистов профессорско-преподавательского состава (преподаватели ВУЗов);

Прошли обучение по программам профессиональной переподготовки **35** человек; разработано 10 интерактивных образовательных модулей.

1.4. Деятельность по основным клиническим направлениям работы НМИЦ

Направления работы клинических подразделений ФГБУ «НМИЦ ПН им В.М. Бехтерева» Минздрава России	
<p style="text-align: center;">Помощь пациентам, страдающим психическими расстройствами</p> <ul style="list-style-type: none"> • Клиническая деятельность отделений направлена на оказание помощи при различных видах психических расстройств. • В работе используются комплексные подходы к лечению: современные методы фармакотерапии, различные формы психотерапии, реабилитационные программы. • Оказывается помощь пациентам с фармакорезистентными состояниями и пациентам с сопутствующей эндокринной патологией. • В Центре проводится лечение пациентов всех возрастных групп: детей подростков, взрослых, лиц старшего возраста. 	<p style="text-align: center;">Оказание помощи пациентам с неврологической и нейропсихиатрической патологией</p> <ul style="list-style-type: none"> • Осуществляет диагностику и лечение при различных формах эпилепсии. • Консервативное и оперативное лечение заболеваний неврологического и нейрохирургического профиля. • Высокотехнологичная медицинская помощь при хронических болевых синдромах, хирургическое лечение заболеваний позвоночника, лечение фармакорезистентных форм эпилепсии и депрессии
<p style="text-align: center;">Психотерапевтическая помощь</p> <ul style="list-style-type: none"> • Оказание помощи пациентам, страдающим невротическими, психосоматическими, личностными расстройствами, а также различными формами зависимостей. • В качестве основного метода лечения используется современная психотерапия. • При необходимости проводится комплексная терапия, включающая психотерапию, а также фармакотерапию, физиотерапию, арт-терапию и другие виды лечения. 	<p style="text-align: center;">Помощь пациентам, страдающим аддиктивной патологией</p> <ul style="list-style-type: none"> • Клиническая деятельность направлена на оказание помощи пациентам, страдающим алкогольной и наркотической зависимостями в условиях стационара и пациентам при различных видах химических и нехимических зависимостей в амбулаторных условиях.

В ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева» Минздрава России, согласно лицензии на медицинскую деятельность № Л041-00110-47/00366023 от 21.06.2019, оказываются следующие виды медицинской помощи по различным направлениям: первичная доврачебная, врачебная и специализированная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях, первичная специализированная медико-санитарная помощь в условиях дневного стационара, специализированная медицинская помощь в условиях дневного и круглосуточного стационара, высокотехнологичная медицинская помощь по профилю нейрохирургия в стационарных условиях, проведение медицинских экспертиз (экспертизы временной нетрудоспособности, качества медицинской помощи), медицинских освидетельствований (на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием, управлению транспортным средством, психиатрических освидетельствований). Данные о коечном фонде НМИЦ представлены в табл. 1.3, данные о количестве амбулаторных консультаций отражены в табл. 1.4.

Таблица 1.3.

Коечный фонд ФГБУ «НМИЦ ПН им В.М. Бехтерева» Минздрава России

Профиль коек	Общ ее кол- во коек , шт.	Стационар				Дневной стационар			
		Кол- во коек	Количе- ство случаев лечения (пролече- нных больных)	Сред- ний койк о- день	Обор от койки	Кол- во коек	Количе- ство случае в лечени я (пролече- нных больных х)	Сре- дний койк о- ден ь	Обор от койк и
Наркологичес- кие для взрослых	40	35	364	16,2	10,4	5	0	0	0
Неврологичес- кие для взрослых	40	25	450	12,0	18,0	15	1	4,0	0,1
Психиатричес- кие для взрослых	330	260	2029	29,3	7,8	70	21	25,6	0,3
Психиатричес- кие для детей	70	50	425	28,2	8,5	20	0	0	0
Реанимационн- ые для взрослых	3	3	0	0	0	0	-	-	-
Нейрохирурги- ческие для взрослых	17	17	70	12,5	4,1	0	-	-	-
Всего	500	390	3338	25,1	8,6	110	22	24,5	0,2

Летальность в 2023 г – 0,3%.

Таблица 1.4.

Медицинские услуги в амбулаторных условиях (консультации специалистов)

Профиль	Количество консультаций
Психиатрия	4 476
Наркология	796
Психотерапия	1 511
Неврология	3 209
Клиническая психология	764
Итого:	10 756

В рамках экспорта медицинских услуг оказана медицинская помощь:

- в амбулаторных условиях – 98 пациентов;
- в стационарных условиях – 23 пациента.

1.5. Научная деятельность НМИЦ

Научные направления работы ФГБУ «НМИЦ ПН им В.М. Бехтерева» Минздрава России

- **Планирование и координация** научно-исследовательской деятельности НМИЦ.
- **Анализ** результатов научных исследований, **проведение научных исследований** в области организации психиатрической помощи населению, **разработка** теоретических и методологических основ и их **внедрение** в практику.
- **Интеграция Центра в международное сообщество** с целью развития научного, учебного и лечебно-диагностического процессов.
- **Разработка подходов к диагностике и лечению** широкого спектра психических расстройств, в т.ч. у детей и подростков.
- **Изучение биопсихосоциальных аспектов патогенеза** психических расстройств, в том числе **при заболеваниях неврологического и нейрохирургического профилей.**
- Разработка и внедрение методов **ранней реабилитации** больных.
- **Изучение фармакорезистентных состояний** при психических расстройствах и эпилепсии.
- Проведение **психодиагностических исследований,** **комплексных фармакогенетических исследований, исследований головного мозга** при различных психических и неврологических патологиях.

Сотрудники Центра принимают активное участие в выступлениях на научных конференциях, а результаты научных работ регулярно публикуются в научных изданиях.

• В 2023 году результаты проведённых исследований **представители Центра докладывали на ведущих научных конгрессах за рубежом, среди которых:** 23rd WPA World Congress of Psychiatry (Vienna, 28.09.2023 – 01.10.2023), WPA regional Congress (Yerevan, 08.06.2023), The 9th Congress of the European Academy of Neurology (01.07.-04.07.2023, Budapest), The 35th International Epilepsy Congress (02.09-06.09.2023, Dublin).

• Сотрудники Центра активно участвуют в работе как внутрироссийских конференций, так и конференций с международным участием. В 2023 году помимо Всероссийского конгресса с международным участием **«Нейропсихиатрия в трансдисциплинарном пространстве: от фундаментальных исследований к клинической практике»** являлись организаторами и соорганизаторами **более 5 других научно-практических форумов.**

• Публикации результатов исследований регулярно выходят в ведущих российских, а также международных научных журналах уровня Q1-Q3. Число последних в 2023 году составило **более 30**, а издания включали авторитетные **The Lancet Regional Health, Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, Brain and Behavior, Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry, Frontiers in Behavioral Neuroscience, International Journal of Molecular Sciences**.

• Регулярно выходит основанный академиком В.М. Бехтеревым в 1896 году научный журнал **«Обзор психиатрии и медицинской психологии имени В.М. Бехтерева»**, входящий в перечень авторитетных научных изданий («Белый список») и рекомендованный ВАК РФ для публикаций докторских и кандидатских диссертаций.

• Продолжилось издание журнала **«Personalized Psychiatry and Neurology** - англоязычного издания для ученых и клиницистов в области стратегий персонализированной медицины в психиатрии, неврологии и смежных специальностей – которому в 2023 году впервые был присвоен импакт-фактор в национальной наукометрической системе РИНЦ.

В целях популяризации специальности, а также доказательных подходов в клинической работе и научных исследованиях в сфере нейронаук, для формирования «кадрового резерва» в **апреле 2023 года была проведена III Бехтеревская Олимпиада** для студентов, ординаторов и аспирантов по специальности «психиатрия». Для участия в Олимпиаде были зарегистрированы **433 человека**, тестовые задания прошли 230 студентов, ординаторов и аспирантов из большинства федеральных округов России, а также четырёх стран зарубежья (Армения, Казахстан, Латвия, Республика Беларусь).

Значимые результаты научно-исследовательских работ, проведенных сотрудниками НМИЦ в 2023 году

Уровень проводимых Центром научных исследований в области оказания психиатрической и психотерапевтической помощи населению, а также клинический опыт и профессиональный авторитет его сотрудников позволили реализовать в 2023 году в качестве основных исполнителей разработку **клинических рекомендаций** по диагностике и лечению посттравматического стрессового расстройства, утверждённых Минздравом России (ID:753). Качество не только прикладных, но и фундаментальных разработок Центра в области психиатрии и неврологии подтверждено расширением портфеля исследований, реализуемых в рамках финансовой поддержки Российского научного фонда – до 6 грантов.

В 2023 году выполнялись **2 темы научно-исследовательских работ, проводимых в рамках государственного задания**. Их результаты и значимость отражены в табл. 1.5.

За 3 квартала 2023 года сотрудниками НМИЦ было **опубликовано 87 статей** (рис. 1.1), из которых в рамках Госзадания – 29.

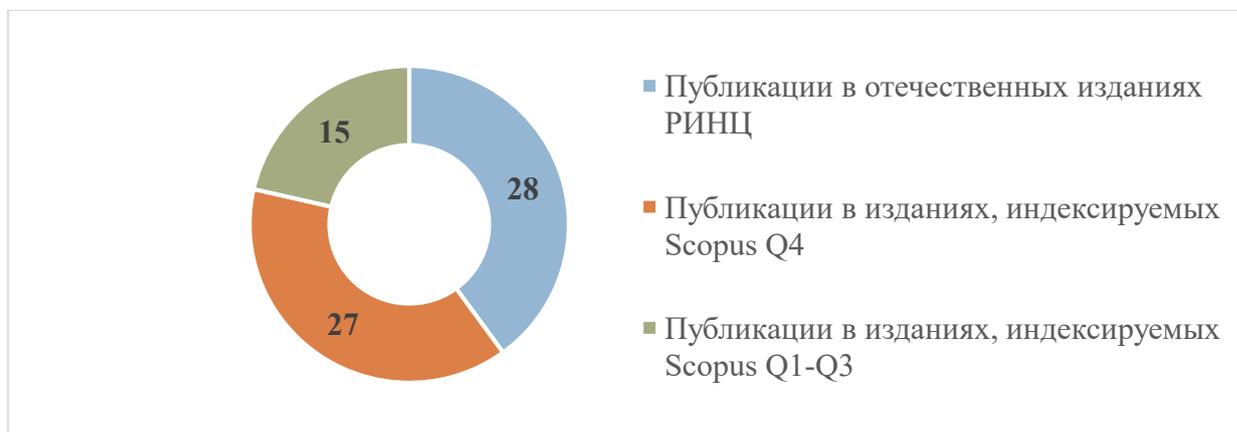


Рисунок 1.1. Структура опубликованных специалистами НМИЦ статей за 3 квартала 2023 года

Таблица 1.5.

Результаты и значимость научно-исследовательских работ, проводимых в рамках государственного задания в 2023 г.

Научно-исследовательская работа	Результат и его значимость для направления (отрасли)
<p>1 Изучение биологических и психосоциальных механизмов формирования терапевтической резистентности у психически больных с целью оптимизации терапевтического ответа и поиска новых мишеней для терапии</p>	<p>Многофакторный характер решаемой научно-практической проблемы определил необходимость проведения исследований по нескольким смежным направлениям.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Был проведен анализ данных, полученных на 79 пациентах с параноидной формой шизофрении. В зависимости от ответа на терапию пациенты были разделены на 2 группы (респондеры и нон-респондеры). Пациенты группы 1 показали лучшие результаты по сравнению с пациентами группы 2 по тесту “Башня Лондона” на 2-й (p = 0,014) и 8-й неделях терапии (p < 0,001). Внутри группы респондеров в процессе терапии наблюдалось улучшение результатов по «Двигательному тесту» (p = 0,021), “Башне Лондона” (p < 0,001) и композитному индексу (p = 0,001). У нон-респондеров значимое улучшение было только по тесту “Башня Лондона” (p = 0,011). • Продолжен анализ результатов, полученных в ходе исследования патогенеза клинко-патогенетических особенностей детей с гиперкинетическим расстройством. Сформировано представление о биохимической гетерогенности заболевания по особенностям метаболизма моноаминовых систем. Изучение электрофизиологических маркеров у детей с гиперкинетическим расстройством, распределенных по группам по принципу биохимической гетерогенности, позволило выделить группу детей, качественно отличающихся от остальных. В данной группе обнаруживаются такие изменения, как неспецифическая пароксизмоподобная активность, паттерны специфической активности, также участки локального замедления фонового ритма, которые свидетельствуют о влиянии экзогенных резидуально-органических факторов. Полученные данные подтверждают гипотезу о высокой частоте влияния факторов перинатального поражения головного мозга в развитии клинической картины у детей данной группы, а также соответствуют обнаруженным изменениям в МРТ-исследовании.
<p>2 Персонализированный подход к повышению эффективности терапии и снижению риска соматической патологии у пациентов с аффективными</p>	<p>Современный подход к рассмотрению здоровья (в том числе психического) как многокомпонентного феномена, определил разработку научно-практической темы в составе трёх направлений биопсихосоциальной парадигмы.</p> <ul style="list-style-type: none"> • В проспективное исследование по валидации связи носительства полиморфных вариантов генов, кодирующих изоферменты цитохрома P450, с эффективностью терапии антипсихотиками у пациентов с шизофренией европеоидной расы, постоянно

**и психотическими
расстройствами**

проживающих на территории Северо-Западного и Поволжского регионов Российской Федерации было включено 5 взрослых пациентов с расстройствами шизофренического спектра (F2 по МКБ-10) и без хронических соматических заболеваний в стадии декомпенсации. Пациенты принимали антипсихотики в режиме монотерапии. Сформирована база данных клинических и психометрических показателей и проведена пробоподготовка биологического материала у обследуемых.

- Продолжается набор пациентов для оценки роли аутоиммунных биомаркеров в качестве предикторов риска развития аффективных расстройств - в настоящее время проведено обследование 85 пациентов с ревматоидным артритом и СКВ с использованием ряда психометрических методик и лабораторных тестов.
- Определены подтипы психиатрической стигмы в их связи с терапевтической мотивацией у пациентов стационара, имеющих различные психические расстройства. Обследовано 63 пациента психиатрического стационара с помощью опросника оценки мотивации к лечению (ТМАQ) и русскоязычной версии шкалы интернализованной стигмы психических заболеваний (ISMI). Выполнены дисперсионный и кластерный анализ методом k-средних. Кластер 3 (25 человек) оказался наименее стигматизированным. Кластер 1 (18 человек) показал эксплицитную стигму. Кластер 2 (20 человек) показал имплицитную стигму, проявляющуюся, в частности, через самую низкую мотивацию к лечению среди других кластеров. Имплицитно стигматизированные пациенты, в отличие от эксплицитно стигматизированных, в структуре мотивации к лечению демонстрировали снижение по 3-м из 4-х факторов ТМАQ ($M_{\text{еандиф}}=1,05-1,67$). Существует категория пациентов с психическими расстройствами, которые преодолевают психиатрическую стигму за счет сотрудничества с врачами и опоры на собственные знания и навыки в преодолении болезни.

1.6. Автоматизированная система НМИЦ

В НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева внедрена медицинская информационная система (далее – МИС) «1С». Текущий уровень автоматизации лечебно-диагностических и операционных процессов представлен в табл. 1.6.

Таблица 1.6.

Текущий уровень автоматизации
лечебно-диагностических и операционных процессов в НМИЦ

№ п/п	Раздел	Наличие	Примечание
1	Наличие МИС	Да	-
2	Аккредитация МИС в части обработки и хранения персональных данных	Нет	Используется защита своей платформы
3	Реализованные инструменты поддержки принятия управленческих решений в НМИЦ	Да	-
4	Мониторинг и управление потоками пациентов («электронная регистратура»)	Да	-
5	Ведение электронной медицинской карты пациента	Да	-
6	Оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий	Нет	Проводится тестирование
7	Интеграция МИС с другими информационными системами - лабораторными информационными	Да	-
8	Интеграция с подсистемами ЕГИСЗ	Да	-

Сведения об уровне автоматизации головных медицинских организаций субъектов, курируемых ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева» Минздрава России по профилям «психиатрия» и «психиатрия-наркология» представлены в табл. 1.7. и 1.8. соответственно.

Таблица 1.7.

Внедрение основных блоков МИС, предусмотренных приказом 911-н, в головных МО субъектов по профилю «психиатрия»

Основные блоки МИС	Количество головных медицинских организаций, в которых внедрен блок МИС	Доля головных медицинских организаций, в которых внедрен блок МИС, из всех курируемых НМИЦ (%)
Регистратура	33	76,7
Электронная медицинская карта	37	86,0
Диспансерное наблюдение	23	53,5
Информационная поддержка принятия управленческих решений в медицинской организации	29	67,4
Использование телемедицинских технологий	27	62,8

Таблица 1.8.

Внедрение основных блоков МИС, предусмотренных приказом 911-н, в головных МО субъектов по профилю «психиатрия-наркология»

Основные блоки МИС	Количество головных медицинских организаций, в которых внедрен блок МИС	Доля головных медицинских организаций, в которых внедрен блок МИС, из всех курируемых НМИЦ (%)
Регистратура	23	53,5
Электронная медицинская карта	23	53,5
Диспансерное наблюдение	17	39,5
Информационная поддержка принятия управленческих решений в медицинской организации	15	34,9
Использование телемедицинских технологий	18	41,9

1.7. Оснащенность НМИЦ

В НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева используется оборудование, предназначенное для диагностики и лечения больных с психическими расстройствами и расстройствами поведения, наркологических больных, больных с неврологической патологией и больных, нуждающихся в нейрохирургическом лечении.

Клинические подразделения НМИЦ оснащены оборудованием для оказания профильной медицинской помощи согласно требованиям нормативных документов.

Передовое оборудование, используемое в НМИЦ, представлено в табл. 1.9.

Таблица 1.9.

Наименование	Год закупки
Лечебные отделения клиники	
Аппарат для ЭСТ «Эстер»	2016, 2020
Устройство преобразования суммарной электрической активности головного мозга «СИНХРО-С»	2016, 2020
Комплекс «НЕЙРОКУРС»	2014
Комплекс реабилитационный психофизиологический «РЕАКОР»	2008, 2012, 2020
Энцефалограф «Энцефалан»	2012, 2015, 2020
Озонатор «Медозонс-БМ»	2015, 2020
БОС «БиоСвязь»	2020
Анализатор наркотических средств и психотропных веществ в жидкости полости рта	2020
Электростимулятор транскраниальный импульсный «ТРАНСАИР-04»	2020
Система для восстановления двигательной активности «Vameo PRO»	2021
Система ультразвуковая портативная «Lumify»	2020
Многофункциональная система «Physiomed»	2017

Операционный блок в комплексе	2015-2020
Система для амбулаторного мониторинга ЭЭГ и ПСГ	2019
Физиотерапевтическое отделение	
Бальнеологическая ванна «Оккервиль»	2022
Установка магнитотерапевтическая «Колибри-Эксперт»	2022
Реабилитационная интерактивная система виртуальной реальности «Nirvana»	2019
Аппарат для механотерапии «ORTORENT»	2018
Рентгенодиагностическое отделение	
Помпа медицинская шприцевая высокого давления «Viva Vesta»	2020
Аппарат ультразвуковой диагностический «Hitashi»	2020
Анализатор скорости кровотока ультразвуковой «SONOMED300»	2019
Компьютерный томограф «Aquilion One»	2021
Томограф магнитно-резонансный «VANTAGE TITAN»	2022
Магнитно-резонансный томограф «Toshiba»	2009
Клинико-диагностическая лаборатория	
Комплекс аппаратно-програмный для медицинских исследований на базе хроматографа «Хроматэк-Кристалл 5000»	2022
Автоматический коагулометрический анализатор для in vitro диагностики	2022
Анализатор гематологический автоматический BC-6200	2022
Анализатор иммуноферментный автоматический «Лазурит»	2022
Анализатор электролитов	2022
Автоматический анализатор мочи «LabUMat2№	2020
Анализатор автоматический клинический «SAPPHIRE 400 Premium»	2020
Анализатор биохимический открытого типа «Sapphire-400»	2014
Иммунохемилюминисцентный анализатор «Access 2»	2021

1.8. Организационно-методическая работа в 2023 году

Сотрудниками Центра **выполнены выездные мероприятия** в прикрепленные регионы, с целью проведения организационно-методической помощи.

Непрерывно ведется активная работа по взаимодействию с головными медицинскими организациями, сотрудники Центра оказывают **организационно-методическую поддержку** для коллег из региональных служб, осуществляют сбор и анализ информации о состоянии организации медицинской помощи в субъектах РФ. В ходе работы постоянно пополняется база данных по психиатрической/наркологической заболеваемости населения.

Осуществление **анализа наличия** в субъектах РФ наиболее востребованных в практике и применяемых в основных схемах лечения **лекарственных препаратов**, а также **анализа обеспеченности** региональных служб лекарственными препаратами (в формате ежемесячного мониторинга).

Проводятся **научно-практические и образовательные мероприятия** для региональных служб через телемедицинскую систему в формате лекций, вебинаров и клинических разборов. Из числа проведенных мероприятий **3** были аккредитованы баллами НМО.

Центр проводит **телемедицинские консультации** по профилям «психиатрия» и «психиатрия-наркология» для региональных медицинских организаций.

Центр занимается проведением **повышения квалификации педагогического состава** образовательных и научных организаций, осуществляющих подготовку специалистов по профилю «психиатрия» и «психиатрия-наркология», в том числе с использованием дистанционного и электронного обучения, сетевой формы.

С использованием телемедицинских технологий 06 октября 2023 года была проведена онлайн конференция **«Оказание помощи участникам боевых действий и их родственникам»**. Целью мероприятия являлся обмен уникальным опытом между региональными службами.

Организация **конференций**:

Таблица 1.10

Научно-практические конференции в 2023 г.

Дата проведения	Наименование научно-практического мероприятия
25-26 мая 2023 г.	Всероссийский конгресс с международным участием «Нейропсихиатрия в трансдисциплинарном пространстве: от фундаментальных исследований к клинической практике» , г. Санкт-Петербург. Включена в план мероприятий Минздрава России на 2023 г.
22-23 июня 2023 г.	IX Научно-практическая конференция с международным участием «Психотерапия и психосоциальная работа в психиатрии» и VIII Школа молодых психиатров Санкт-Петербурга, г. Санкт-Петербург.
12-13 октября 2023 г.	Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Детская психиатрия в фарватере современных медико-социальных проблем» , г. Киров. Включена в план мероприятий Минздрава России на 2023 г.
17–18 ноября 2023 г.	Межрегиональная научно-практическая конференция с международным участием «Социальная миссия психиатрии: новые вызовы» , г. Санкт-Петербург.
8 декабря 2023 г.	Всероссийская научно-практическая конференция «Биологическая психиатрия: перспективы развития» , посвященная памяти профессора Руслана Яковлевича Вовина (95-летию со дня рождения), г. Санкт-Петербург.

На базе ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева» Минздрава России функционирует **Федеральный консультационно-методический центр по психотерапии (ФКМЦП)**.

Основными задачами ФКМЦП являются:

1. Организационно-методическое руководство по профилю «Психотерапия» краевыми, республиканскими, областными, окружными медицинскими организациями субъектов Российской Федерации, либо медицинскими организациями, выполняющими их функции (далее – организационно-методическое руководство);

2. Аналитическая деятельность: анализ и оценка организации оказания медицинской помощи по профилю «Психотерапия» в субъектах Российской Федерации.

Работа осуществлялась по нескольким направлениям:

1. Участие в разработке нормативно-правовых и рекомендательных документов, совершенствующих организационные принципы и подходы в оказании психотерапевтической помощи:

- анализ и оценка структуры психиатрических служб субъектов Российской Федерации в субъектах Российской Федерации в части организации работы психотерапевтических кабинетов, кабинетов медико-психологической помощи, кабинетов медико-психологического консультирования, отделений «телефон Доверия» и психотерапевтических отделений;

- подготовка рекомендаций для органов исполнительной власти курируемых регионов по дальнейшему приведению психиатрической службы региона в соответствие с положениями Порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения для каждого субъекта Российской Федерации;

- участие в разработке проекта порядка оказания медицинской помощи по профилю «Психиатрия»: проведена оценка, анализ, внесены и приняты предложения по формулированию разделов, касающихся психотерапии;

- участие в разработке проекта профессионального стандарта «Медицинский психолог» и «Нейропсихолог»: проведена оценка, анализ, внесены предложения, проекты прошли процедуру утверждения в текущем году;

- участие в составе рабочей группы по подготовке стандарта оказания помощи при посттравматическом стрессовом расстройстве на основе клинических рекомендаций. За 2023 год осуществлена разработка и утверждение стандарта медицинской помощи по указанной теме (совместно с ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России);

- участие в работе над нормативными подходами к регулированию оказания психологических услуг, включая совещания с профильными департаментами Минздрава России;

- участие в разработке проекта приказа об утверждении Номенклатуры медицинских услуг (внесение предложений по профилю «психотерапия»);

- подготовка ответов на текущие запросы из департаментов и комитетов Министерства здравоохранения Российской Федерации (в части касающейся психотерапевтической помощи);

2. Оказание организационно-методической помощи учреждениям, занимающимся научными, практическими, организационными, кадровыми вопросами по профилю «психотерапия»:

- рассылка методических и инструктивных материалов по работе специалистов медицинских учреждений, направленной на выявление и лечение ПТСР (методические и клинические рекомендации);

- подготовка и рассылка во все региональные службы пакета информационных и методических материалов по вопросам организации помощи при пограничных психических расстройствах и ПТСР;

- проведение лекции-семинара с применением телемедицинских технологий для специалистов амбулаторного звена общесоматической медицинской сети всех регионов РФ «ПТСР: принципы диагностики и терапии». (лекторы - Т.А. Караваева, С.В. Ляшковская, Д.С. Радионов, А.Ю. Гончаренко, В.В. Фрейзе). Семинар направлен на повышение осведомленности врачей общесоматического профиля о клинических проявлениях, в том числе в виде соматических нарушений, при ПТСР, с целью раннего выявления и своевременной маршрутизации;

- подготовка и публикация в ежегодном сборнике методических рекомендаций НМИЦ ПН им. В.М.Бехтерева методических рекомендаций «Совершенствование оказания медико-психологической и психотерапевтической помощи в амбулаторных условиях» (авторы: Ляшковская С.В., Караваева Т.А., Кондинский А.Г.) Данные методические рекомендации включают актуальную информацию о принципах организации работы врача-психотерапевта и клинического психолога в структурных подразделениях амбулаторной формы организации медицинской помощи, с акцентом на специфику организации и содержание работы в трех разных типах кабинетов: психотерапевтическом, медико-психологической помощи и медико-психологического консультирования (в соответствии с

Порядком оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения (утв. приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 октября 2022 г. № 668н);

- подготовлены и опубликованы в ежегодном сборнике методических рекомендаций НМИЦ ПН им. В.М.Бехтерева методические рекомендации «Организация оказания медицинской помощи лицам с посттравматическим стрессовым расстройством (Н.Г. Незнанов, Н.В. Семенова, А. Ю. Гончаренко, С. В. Ляшковская, М. Ю. Попов, В. К. Шамрей, Е. С. Курасов, А. А. Марченко);

- проведено выездное мероприятие в Ленинградской области: семинар для специалистов 22-х кабинетов психотерапевтической службы региона на тему «Психотерапевтическая работа с переживанием утраты», а также встреча в виде психологической группы с женщинами, чьи мужья и сыновья находятся в зоне СВО (на базе межрайонной поликлиники г. Бокситогорска). (С.В.Ляшковская, к.м.н., старший научный сотрудник научно-организационного отделения, главный специалист федерального консультационно-методического центра по психотерапии ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева» Минздрава России, член Координационного совета Российской Психотерапевтической ассоциации);

- проведено выездное мероприятие в Городской психотерапевтический центр г. Санкт-Петербурга (А.Г. Кондинский, заведующий ФКМЦ);

- проведено совещание с ГВС по медицинской психологии г. Санкт-Петербурга Е.Р. Исаевой, согласование позиций относительно Рекомендаций по работе медицинских психологов в кабинетах клинико-психологического консультирования в соответствии с новым Порядком в г. Санкт-Петербурге. (А.Г. Кондинский);

- в рабочем порядке проводится работа по многочисленным частным запросам из региональных служб психического здоровья по организации и оказанию психиатрической и психотерапевтической помощи пациентам с ПТСР;

3. Участие в подготовке и проведении всероссийских, международных, региональных научных и научно-практических мероприятий;

4. Анализ и оценка организации оказания медицинской помощи по профилю «психотерапия» в субъектах Российской Федерации;

- проводится текущий мониторинг психотерапевтической службы регионов РФ, проанализированы показатели работы, подготовлена Аналитическая справка с данными, показывающими различия в организации и оказании психотерапевтической помощи по ряду показателей, в том числе проведен статистический анализ показателей регионов, где есть должности ГВС по психотерапии, и где их нет. (С.В.Ляшковская, Е.А.Квасов, Н.В. Семенова, А.Г.Кондинский).

5. Участие в заседании Межведомственной рабочей группы по развитию психологических служб в образовательных организациях высшего образования 11 августа 2023 (С.В. Ляшковская).

6. Участие в проведении семинаров, вебинаров и конференций с применением телемедицинских технологий для специалистов региональных служб.

1.9. Внедрение инновационных медицинских технологий в НМИЦ

Таблица 1.9.

Мероприятия по внедрению методов в 2023 году

Наименование метода, год внедрения	Мероприятия по внедрению метода в 2023 году
<p>Открытая хирургия очаговых форм эпилепсии (2024 г.)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Комплексирование с отделениями нейрохирургии ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова и Института Мозга им. Н.П. Бехтеревой, РНХИ им. А.Л. Поленова с целью маршрутизации пациентов с различными формами эпилепсии с учетом технических возможностей отделений и наличием человеческих ресурсов (врачи-нейрохирурги, нейрофизиологи, реабилитологи и т.д.) в рамках «Центра эпилепсии» НМИЦ ПН им.В.М.Бехтерева.
<p>Внутричерепные оперативные вмешательства при фармакорезистентных психических заболеваниях (2024 г.)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Проведение пилотных оперативных вмешательств при ОКР с применением методики глубокой стимуляции головного мозга и имплантации системы для хронической нейростимуляции в количестве 3-х пациентов.
<p>Персонализированный метод прогнозирования эффективности, профилактики и диагностики нежелательных побочных реакций, индуцированных приемом антипсихотиками (2024 г.)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Проведение мастер-класса на Школе молодых ученых и специалистов по персонализированной психиатрии, наркологии и неврологии по практическому использованию метода в клинической практике. Продолжение рандомизации пациентов, получающих антипсихотики, зарегистрированные на территории РФ, по тяжести нежелательных реакций метаболического и экстрапирамидного спектров. ▪ Продолжение разработки фармакогенетической панели фармакокинетики антипсихотиков, зарегистрированных на территории РФ. ▪ Продолжение валидации тест-системы для фармакогенетического тестирования антипсихотиков (оценки степени риска развития антипсихотик-индуцированного набора веса, антипсихотик-индуцированных экстрапирамидных расстройств), зарегистрированных на территории РФ, в этнических группах популяции Российской Федерации.
<p>Персонализированный метод профилактики и диагностики нежелательных побочных реакций, индуцированных приемом леветирацетама (2024 г.)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Мастер-класс на Школе молодых ученых и специалистов по персонализированной психиатрии, наркологии и неврологии по практическому использованию метода в клинической практике. Продолжение рандомизации пациентов, получающих леветирацетам, по характеру и тяжести нежелательных реакций. ▪ Продолжение разработки фармакогенетической панели фармакокинетики и фармакодинамики леветирацетама. ▪ Продолжение валидации тест-системы для фармакогенетического тестирования леветирацетама в этнических группах популяции РФ.
<p>Личностно-ориентированная</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Проведение обучения специалистов принципам проведения групповой личностно-ориентированной

(реконструктивная) психотерапия (2024)	<p>(реконструктивной) психотерапии у пациентов с невротическими расстройствами. Ознакомление с понятиями групповая динамика, подробный разбор фаз психотерапевтического процесса.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Предоставление алгоритма проведения групповой личностно-ориентированной (реконструктивной) психотерапии у пациентов с невротическими расстройствами, освещение особенности содержания психотерапии в зависимости от этапа лечения и фазы психотерапевтической динамики. Проведение методических и практических семинаров ▪ Проведение супервизионных занятий по выделению сложных ситуаций в ходе психотерапевтического процесса, обсуждение со специалистами ошибок в проведении групповой личностно-ориентированной (реконструктивной) психотерапии у пациентов с невротическими расстройствами.
Психотерапия психогенного переедания (2023)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Проведение обучения специалистов принципам групповой психотерапии при психогенном переедании. ▪ Предоставление алгоритма проведения групповых занятий в рамках психотерапии психогенного переедания, освещение особенности содержания психотерапии в зависимости от этапа лечения. Проведение методических и практических семинаров. ▪ Проведение супервизионных занятий по выделению сложных ситуаций в ходе психотерапевтического процесса, обсуждение со специалистами ошибок в проведении групповой психотерапии психогенного переедания.
Психотерапия нарушений сна при невротических расстройствах (2024)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Проведение обучения специалистов принципам групповой психотерапии при нарушениях сна у пациентов с невротическими расстройствами. ▪ Предоставление алгоритма проведения групповых занятий в рамках психотерапии при нарушениях сна у пациентов с невротическими расстройствами, освещение особенности содержания психотерапии в зависимости от этапа лечения. Проведение методических и практических семинаров. ▪ Проведение супервизионных занятий по выделению сложных ситуаций в ходе психотерапевтического процесса, обсуждение со специалистами ошибок в проведении групповой психотерапии при нарушениях сна у пациентов с невротическими расстройствами.
Купирование психомоторного возбуждения вальпроевой кислотой при парентеральном введении в режиме терапии эпилептического статуса (2023)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Оказана медицинская помощь с применением метода 16 пациентам (за период внедрения). Достигнуты показатели клинической и клинико-экономической эффективности по критериям: время перевода в палату общего типа с соответствующим сокращением срока пребывания в надзорной палате 1-7 суток; значительное сокращение числа используемых антипсихотических препаратов; снижение нагрузки на средний медицинский персонал.

2. Показатели деятельности НМИЦ за 2023 год в сравнении с плановым значением показателей на 2023 год

2.1. Проведение НМИЦ консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий по профилю «психиатрия» и «психиатрия-наркология»

ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева» Минздрава России проводит плановые консультации с применением телемедицинских технологий по профилям «психиатрия» и «психиатрия-наркология».

Плановое и фактическое количество оказанных телемедицинских консультаций по указанным профилям отражено на рис. 2.1., данные приведены по состоянию на 15.11.2023.

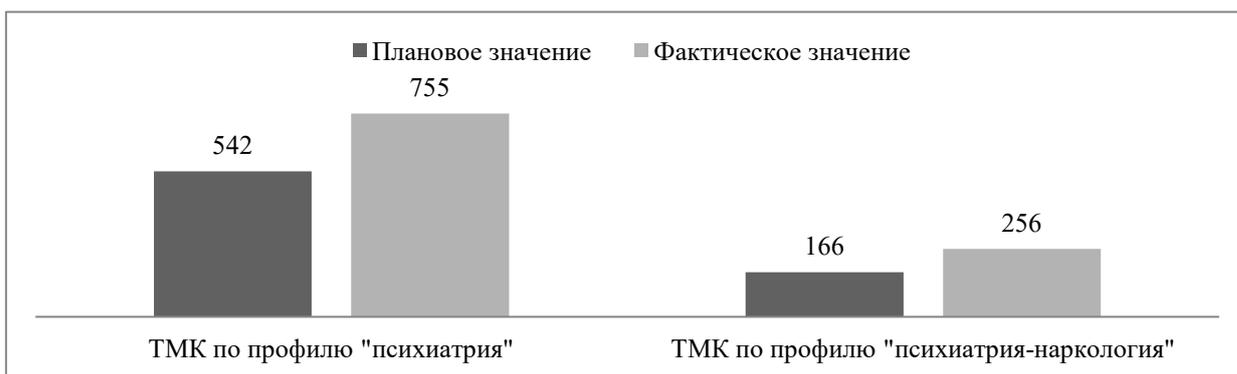


Рисунок 2.1. Плановое и фактическое количество ТМК по профилям «психиатрия» и «психиатрия-наркология» на 15.11.2023

За период с 01.01.2023 по 15.11.2023 план по осуществлению ТМК по профилю «психиатрия» выполнен на 139,3%; по профилю «психиатрия-наркология» – на 154,2%.

Распределение запросов на консультации, поступивших в НМИЦ «ПН им. В.М. Бехтерева» Минздрава России в 2023 г., с учетом профиля, представлено на рисунках 2.2. и 2.3.

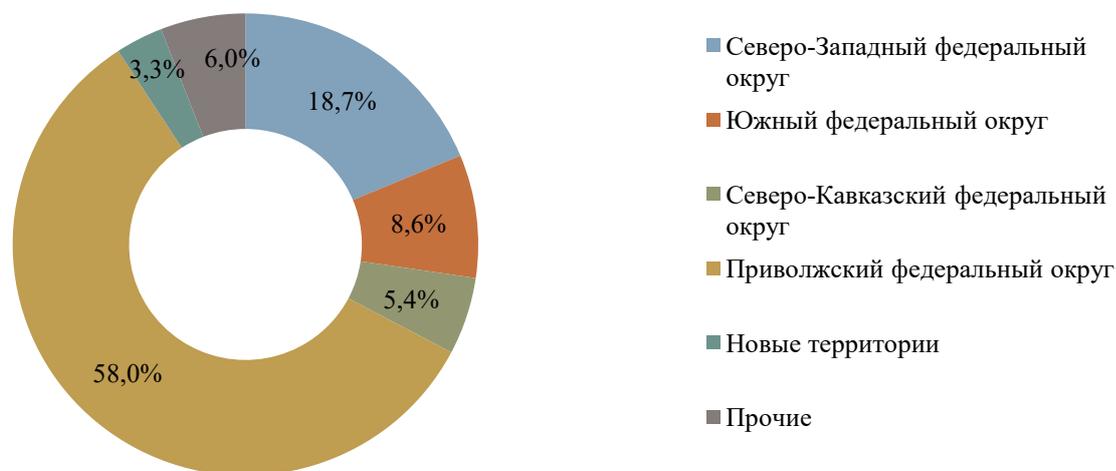


Рисунок 2.2. Распределение запросов на проведение телемедицинских консультаций по профилю «психиатрия» в 2023 году (данные на 15.11.2023 г.)

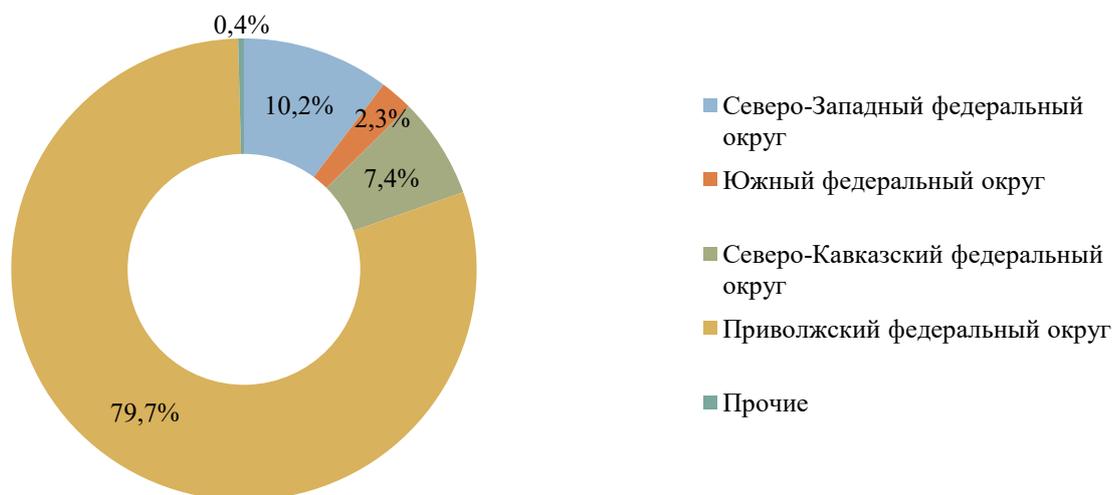


Рисунок 2.3. Распределение запросов на проведение телемедицинских консультаций по профилю «психиатрия-наркология» в 2022 году (данные на 15.11.2022 г.)

Данные о ежемесячном количестве оказанных ТМК в сравнении с плановыми значениями приведены в табл. 2.1.

Таблица 2.1.

Плановое и фактическое число проведенных консультаций с применением телемедицинских технологий

Месяц	Плановое количество дистанционных консультаций/консилиумов		Число проведенных дистанционных консультаций/консилиумов	
	психиатрия	психиатрия-наркология	психиатрия	психиатрия-наркология
Январь	55	16	62	27
Февраль	54	16	68	25
Март	54	17	78	38
Апрель	54	17	76	39
Май	54	16	69	17
Июнь	54	17	94	23
Июль	54	16	54	14
Август	54	17	75	22
Сентябрь	54	17	62	20
Октябрь	55	17	86	26
Ноябрь	54	17	31	5
			(на 15.11.2023)	(на 15.11.2023)
Декабрь	54	17	-	-
Всего за год	650	200	755	256
			(на 15.11.2023)	(на 15.11.2023)

Количество оказанных телемедицинских консультаций в разрезе курируемых субъектов РФ отражено в табл. 2.2.

Таблица 2.2.

Количество телемедицинских консультаций, оказанных для региональных медицинских организаций на 15.11.2023

Регионы	Психиатрия	Наркология	Всего	Госпитал. в НМИЦ	ФО
ВСЕГО	755	256	1011	117	
Республика Карелия	22	0	22	3	СЗФО
Республика Коми	10	1	11	2	
Архангельская область	22	0	22	5	
Вологодская область	27	6	33	9	
Калининградская область	9	0	9	2	
Ленинградская область	16	6	22	3	
Мурманская область	2	13	15	0	
Новгородская область	2	0	2	1	
Псковская область	2	0	2	0	
г. Санкт-Петербург	17	0	17	3	
Ненецкий автономный округ	12	0	12	1	
Республика Адыгея	2	0	2	1	
Республика Калмыкия	0	1	1	1	
Краснодарский край	10	0	10	0	
Астраханская область	19	0	19	3	
Волгоградская область	11	0	11	4	
Республика Крым	2	0	2	0	
г. Севастополь	16	0	16	3	
Ростовская область	5	4	9	2	
Республика Дагестан	16	2	18	2	СКФО
Республика Ингушетия	7	0	7	0	
Кабардино-Балкарская Республика	3	1	4	1	
Карачаево-Черкесская Республика	2	2	4	0	
Респ. Северная Осетия-Алания	1	1	2	1	
Чеченская Республика	0	0	0	0	
Ставропольский край	13	13	26	11	
Республика Башкортостан	107	41	148	10	
Республика Марий Эл	18	0	18	6	ПФО
Республика Мордовия	16	3	19	1	
Республика Татарстан	32	13	45	0	
Удмуртская Республика	14	1	15	4	
Чувашская Республика	12	2	14	0	
Пермский край	13	5	18	1	
Кировская область	117	112	229	10	
Нижегородская область	14	0	14	3	
Оренбургская область	25	4	29	4	
Пензенская область	35	10	45	0	
Самарская область	21	5	26	6	
Саратовская область	1	0	1	1	
Ульяновская область	13	8	21	3	
Донецкая Народная Республика	20	0	20	0	НТ
Луганская Народная Республика	1	0	1	0	
Запорожская область	4	0	4	0	
Херсонская область	0	0	0	0	
Прочие субъекты	45	1	46	10	

Оценка степени реализации рекомендаций, полученных в ходе телемедицинских консультаций, проводится на основании сведений, полученных от медицинских организаций, а также в ходе проведения выездных мероприятий на основании изучения медицинской документации. По сведениям, имеющимся на 01.11.2023, полностью и частично соблюдены рекомендации, полученные в ходе 683 консультаций из 985 (70,1%). По ряду проведенных консультаций данные о выполнении рекомендаций отсутствуют, оценка будет производиться в ходе выездных мероприятий в 2024 г.

2.2. Оказание медицинской помощи в НМИЦ пациентам, проживающим на территории других субъектов Российской Федерации

На 31.10.2023, доля пациентов, проживающих на территории других субъектов Российской Федерации, получивших медицинскую помощь в НМИЦ – 58,7%. Плановое значение целевого показателя на 2022 год – 65%. Данные о количестве пролеченных пациентов в разрезе субъектов и данные о количестве пролеченных иностранных граждан представлены в табл. 2.3.

Таблица 2.3.

Распределение по абсолютному числу пациентов, получивших медицинскую помощь в НМИЦ в разрезе субъектов РФ (вид оказания медицинской помощи: специализированная, условия оказания медицинской помощи: стационарно)

№ п/п	Центральный федеральный округ	Кол-во пролеченных
	Центральный федеральный округ	204
1	Белгородская область	15
2	Брянская область	8
3	Владимирская область	8
4	Воронежская область	5
5	Ивановская область	7
6	Тверская область	27
7	Калужская область	6
8	Костромская область	7
9	Курская область	8
10	Липецкая область	10
11	г. Москва	38
12	Московская область	17
13	Орловская область	7
14	Рязанская область	1
15	Смоленская область	10
16	Тамбовская область	8
17	Тульская область	4
18	Ярославская область	18
	Северо-Западный федеральный округ	2348
19	Архангельская область	34
20	Ненецкий автономный округ	5

21	Вологодская область	54
22	Калининградская область	37
23	г. Санкт-Петербург	1491
24	Ленинградская область	465
25	Мурманская область	54
26	Новгородская область	65
27	Псковская область	69
28	Республика Карелия	48
29	Республика Коми	26
	Южный федеральный округ	150
30	Краснодарский край	52
31	Астраханская область	15
32	Волгоградская область	16
33	Республика Крым	20
34	Ростовская область	20
35	г. Севастополь	6
36	Республика Адыгея	5
37	Республика Калмыкия	16
	Северо-Кавказский федеральный округ	121
38	Ставропольский край	24
39	Республика Ингушетия	13
40	Республика Дагестан	38
41	Кабардино-Балкарская Республика	11
42	Карачаево-Черкесская Республика	3
43	Республика Северная Осетия-Алания	8
44	Чеченская Республика	24
	Приволжский федеральный округ	209
45	Нижегородская область	15
46	Кировская область	29
47	Самарская область	30
48	Оренбургская область	20
49	Пензенская область	3
50	Пермская область	7
51	Саратовская область	17
52	Ульяновская область	14
53	Республика Башкортостан	33
54	Республика Марий Эл	3
55	Республика Мордовия	5
56	Республика Татарстан	15
57	Удмуртская Республика	16
58	Чувашская Республика	2
	Уральский федеральный округ	120
59	Курганская область	4
60	Свердловская область	13

61	Тюменская область	10
62	Ханты-Мансийский автономный округ	56
63	Ямало-Ненецкий автономный округ	21
64	Челябинская область	16
	Сибирский федеральный округ	80
65	Алтайский край	6
66	Красноярский край	30
67	Иркутская область	8
68	Кемеровская область	12
69	Новосибирская область	13
70	Омская область	2
71	Томская область	5
72	Республика Алтай	0
73	Республика Тыва	0
74	Республика Хакасия	4
	Дальневосточный федеральный округ	79
75	Приморский край.	15
76	Хабаровский край	12
77	Амурская область	8
78	Камчатская край	4
79	Магаданская область	7
80	Сахалинская область	11
81	Забайкальский край	9
82	Чукотский автономный округ	1
83	Республика Бурятия	4
84	Республика Саха (Якутия)	8
85	Еврейская автономная область	0
86	г. Байконур	2
87	Донецкая Народная Республика	0
88	Луганская Народная Республика	2
89	Запорожская область	0
90	Херсонская область	0
	Иностранные граждане	23
	Азербайджан	2
	Беларусь	5
	Казахстан	5
	Киргизия	2
	Таджикистан	2
	Узбекистан	3
	Украина	2
	Чехия	1
	Эстония	1
	ИТОГО	3338

За период с 01.01.2023 по 31.10.2023 в клиниках НМИЦ успешно **прошли лечение 3338 больных**, по профилям «психиатрия», «психиатрия-наркология» и «нейрохирургия». Таким образом, помощь получили 1491 житель г. Санкт-Петербурга, 1847 иногородних жителей и 23 иностранных гражданина.

2.3. Выезды в субъекты Российской Федерации сотрудников НМИЦ в целях осуществления организационно-методической поддержки региональных психиатрических и наркологических медицинских организаций

Распоряжением Министерства здравоохранения Российской Федерации за НМИЦ закреплено 4 федеральных округа – Южный, Приволжский, Северо-Кавказский и Северо-Западный, со всеми входящими в них субъектами Российской Федерации, а так же Донецкая Народная Республика, Запорожская область и Херсонская область. Для изучения и анализа состояния организации оказания медицинской помощи по профилю «психиатрия» и «психиатрия-наркология», с дальнейшим формированием предложений по совершенствованию указанных видов помощи, регулярно проводятся выездные мероприятия.

В 2023 году сотрудниками НМИЦ было осуществлено 44 выездных мероприятия, в том числе 31 с целью оценки психиатрических служб, а 13 – наркологических (табл. 2.4.).

План по выездным мероприятиям выполнен на 100%.

Таблица 2.4.

Количество выездных мероприятий в курируемые субъекты РФ

Профиль	Число плановых выездных мероприятий	Число выездных мероприятий
Психиатрия	31	31
Психиатрия-наркология	13	13

Перечень регионов, в которые осуществлялись выездные мероприятия по профилям «психиатрия» и «психиатрия-наркология» в 2023 году, представлен в табл. 2.5 и 2.6. соответственно. Основные проблемные вопросы, рассматривавшиеся на совещании с органами исполнительной власти субъекта РФ, и основные рекомендации по результатам выездного мероприятия представлены в приложении 1 и 2.

Таблица 2.5.

Выездные мероприятия в 2023 г. по профилю «Психиатрия-наркология»

№ п/п	Наименование субъекта	Дата выезда
1	Донецкая Народная Республика	с 17 по 19 апреля 2023 г.
2	Запорожская область	с 19 по 20 апреля 2023 г.
3	Херсонская область	с 19 по 20 апреля 2023 г.
4	Калининградская область	с 15 по 18 мая 2023 г.
5	Пензенская область	с 29 мая по 1 июня 2023 г.
6	Чувашская Республика	с 6 по 9 июня 2023 г.
7	Пермский край	с 03 по 6 июля 2023 г.
8	Волгоградская область	с 19 по 21 июля 2023 г.
9	Астраханская область	с 21 по 23 августа 2023 г.
10	Республика Дагестан	с 6 по 8 сентября 2023 г.
11	Удмуртская Республика	с 3 по 6 октября 2023 г.
12	Кировская область	с 10 по 13 октября 2023 г.
13	Ульяновская область	с 18 по 20 октября 2023 г.

Выездные мероприятия в 2023 г. по профилю «Психиатрия»

№ П/П	Наименование субъекта	Дата выезда
1	Ленинградская область	с 20 по 21 марта 2023 г.
2	Новгородская область	с 27 по 28 марта 2023 г.
3	Республика Карелия	с 29 по 31 марта 2023 г.
4	Донецкая Народная Республика	с 17 по 19 апреля 2023 г.
5	Запорожская область	с 19 по 20 апреля 2023 г.
6	Херсонская область	с 19 по 20 апреля 2023 г.
7	Псковская область	с 27 по 28 апреля 2023 г.
8	Калининградская область	с 15 по 18 мая 2023 г.
9	Республика Башкортостан	с 18 по 19 мая 2023 г.
10	Пензенская область	с 29 мая по 1 июня 2023 г.
11	Чувашская Республика	с 6 по 9 июня 2023 г.
12	Республика Марий Эл	с 7 по 8 июня 2023 г.
13	Нижегородская область	с 21 по 23 июня 2023 г.
14	Самарская область	с 21 по 23 июня 2023 г.
15	Оренбургская область	с 28 по 30 июня 2023 г.
16	Пермский край	с 03 по 6 июля 2023 г.
17	Республика Коми	с 12 по 14 июля 2023 г.
18	Волгоградская область	с 19 по 21 июля 2023 г.
19	Республика Мордовия	с 25 по 27 июля 2023 г.
20	Карачаево-Черкесская Республика	с 7 по 8 августа 2023 г.
21	Чеченская Республика	с 9 по 11 августа 2023 г.
22	Кабардино-Балкарская Республика	с 9 по 11 августа 2023 г.
23	Астраханская область	с 21 по 23 августа 2023 г.
24	Республика Дагестан	с 6 по 8 сентября 2023 г.
25	Республика Ингушетия	с 12 по 15 сентября 2023 г.
26	Республика Северная Осетия-Алания	с 12 по 15 сентября 2023 г.
27	Республика Татарстан	с 18 по 19 сентября 2023 г.
28	Удмуртская Республика	с 3 по 6 октября 2023 г.
29	Кировская область	с 10 по 13 октября 2023 г.
30	Ульяновская область	с 17 по 18 октября 2023 г.
31	Вологодская область	с 25 по 27 октября 2023 г.

2.4. Научно-практические мероприятия с применением телемедицинских технологий, проведенные в 2023 г.

На 2023 г. ФГБУ «НМИЦ ПН им В.М. Бехтерева» Минздрава России было запланировано проведение **24** научно-практических мероприятий с применением телемедицинских технологий: 12 по профилю «психиатрия» и 12 по профилю «психиатрия-наркология». Из числа проведенных лекций 3 были аккредитованы баллами НМО. Кроме этого, в течение года было осуществлено 2 внеплановых научно-практических мероприятий с использованием телемедицинских технологий. Перечень проведенных и запланированных к проведению до конца года мероприятий представлен в таблицах 2.7. и 2.8. Таким образом, в декабре 2023 года план по проведению научно-практических мероприятий будет выполнен на 100%.

Таблица 2.7.

Научно-практические мероприятия по профилю «психиатрия», осуществленные с применением телемедицинских технологий в 2023 г.

№	Тема	Формат проведения	Дата	Количество подключений
1	Расстройства поведения у подростков: проявления, дифференциальная диагностика	вебинар	15.02.2023	45
2	Биопсихосоциальный взгляд на антипсихотическую терапию: стратегии выбора, клинические эффекты	лекция	22.03.2023	50
3	Расстройства настроения в МКБ-11	лекция	29.03.2023	25
4	Актуальные вопросы терапии ПТСР	лекция	12.04.2023	66
5	Побочные эффекты антипсихотической терапии и современные способы их коррекции	лекция	26.04.2023	108
6	Семейная обремененность родственников больных шизофренией: что об этом известно и как помочь?	лекция	28.06.2023	12
7	Роль психиатрической стигмы в лечебном процессе: подходы к оценке, клинические эффекты	лекция	02.08.2023	54
8	Самоповреждающее поведение у детей и подростков	лекция	16.08.2023	105
9	Метаболические расстройства у детей с нарушениями психического развития: диагностика и возможности коррекции	лекция	13.09.2023	14
10	Дифференциальная диагностика и принципы терапии конверсионных нарушений. Особенности конверсий при ПТСР	лекция	18.10.2023	76
11	Особенности протекания аффективных расстройств у подростков	лекция	25.10.2023	44
12	Клинический разбор в рамках биопсихосоциальной парадигмы	лекция	Проведение мероприятия запланировано на 06.12.2023	
13	Допубертатные расстройства пищевого поведения	лекция	18.09.2023	46
14	Конференция «Оказание помощи участникам боевых действий и их родственникам»	онлайн-конференция	06.10.2023	202

Таблица 2.8.

Научно-практические мероприятия по профилю «психиатрия-наркология»,
осуществленные с применением телемедицинских технологий в 2023 г.

№	Тема	Формат проведения	Дата	Количество подключений
1	Дизайнерские наркотики: эпидемиология, клиника, лечение	лекция	22.02.2023	37
2	Помощь зависимым от психоактивных веществ подросткам	лекция	15.03.2023	54
3	Клиника и современные подходы к терапии алкогольного абстинентного синдрома	лекция	19.04.2023	160
4	Злокачественное течение алкогольной зависимости	лекция	10.05.2023	76
5	Психотерапевтический подход к пониманию болезней зависимостей	лекция	07.06.2023	171
6	Психотерапевтические техники при проведении занятий с наркозависимыми	лекция	12.07.2023	90
7	Современные представления о галлюциногенах	лекция	19.07.2023	76
8	Клинический случай Пациент с коморбидной патологией	разбор клинического случая	30.08.2023	25
9	Психотерапевтическая работа с родными наркозависимых	лекция	27.09.2023	55
10	Клинический случай Пациент с коморбидной патологией	разбор клинического случая	11.10.2023	50
11	Клинический случай Пациент с коморбидной патологией	разбор клинического случая	15.11.2023	41
12	Психотерапия болезней зависимостей: цели, мишени, методы	лекция	Проведение мероприятия запланировано на 25.11.2023	

2.5. Количество и перечень интерактивных образовательных модулей, размещенных на портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России.

В 2023 году сотрудниками Центра было разработано 10 интерактивных образовательных модулей (табл. 2.9.).

Таблица 2.9.

Интерактивные образовательные модули, разработанные в НМИЦ в 2023 году

№ п/п	Наименование образовательного модуля	Специальность целевой аудитории	Автор составитель	Ответственное лицо (технический исполнитель)
1.	Мониторинг состояния пациентов с опиоидной зависимостью, проходящих реабилитационное лечение	психиатрия-наркология	Илюк Р.Д. Громыко Д.И.	Илюк Р.Д. Громыко Д.И.
2.	Амнестический синдром, вызванный употреблением психоактивных веществ	психиатрия-наркология	Рыбакова К.В.	Рыбакова К.В.
3.	Популяционная психопрофилактика	психиатрия	Семенова Н.В.	Семенова Н.В.
4.	Персонализированный подход к диагностике и терапии депрессивных расстройств при шизофрении	психиатрия	Насырова Р.Ф. Вайман Е.Э. Шнайдер Н.А.	Насырова Р.Ф. Вайман Е.Э. Шнайдер Н.А.
5.	Антипсихотик-индуцированный метаболический синдром: сывороточные, плазменные и мочевые биомаркеры	психиатрия	Насырова Р.Ф. Вайман Е.Э. Шнайдер Н.А.	Насырова Р.Ф. Вайман Е.Э. Шнайдер Н.А.
6.	Цитокиновый баланс в патогенезе и терапии терапевтически резистентной шизофрении	психиатрия	Насырова Р.Ф. Вайман Е.Э. Шнайдер Н.А.	Насырова Р.Ф. Вайман Е.Э. Шнайдер Н.А.
7.	Психогенное головокружение	психиатрия, неврология	Лукина Л.В.	Лукина Л.В.
8.	Нарушения сна и микрофлора кишечника: взаимное влияние, терапевтические мишени	психиатрия, неврология	Сафонова Н.Ю.	Сафонова Н.Ю.
9.	Психические расстройства, связанные с синдромом Туретта	психиатрия	Трофимова С.А.	Трофимова С.А.
10.	Посттравматическое стрессовое расстройств парадигме доказательной медицины	психиатрия	Караваева Т.А.	Караваева Т.А.

2.6. Оценка текущей кадровой ситуации в субъектах Российской Федерации по профилям «психиатрия» и «психиатрия-наркология»

В представленных ниже таблицах приведены данные профильных кадровых ресурсов – врачей-психиатров, психотерапевтов и психиатров-наркологов, специалистов с немедицинским образованием: медицинских психологов, специалистов по социальной работе, социальных работников.

Таблица 2.10.
Кадровые ресурсы психиатрической службы: врачи-психиатры

Регион	Число физических лиц		Укомплектованность (с учётом совместительства), %		Коэффициент совместительства		Обеспеченность населения физ. лицами врачами на 10 тысяч населения	
	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022
Российская Федерация	11667	11456	81,88	81,53	1,38	1,37	0,80	0,78
Северо-Западный федеральный округ	1544	1510	88,53	87,13	1,32	1,31	1,11	1,09
Республика Карелия	72	71	91,09	70,88	1,60	1,17	1,19	1,35
Республика Коми	71	74	93,48	91,97	1,77	1,70	0,88	1,02
Архангельская область	90	83	81,77	80,75	1,36	1,30	0,84	0,86
Ненецкий автономный округ	4	4	100,00	100,00	1,31	1,31	0,90	0,97
Вологодская область	105	102	78,82	95,85	1,34	1,47	0,92	0,90
Калининградская область	72	71	90,52	90,05	1,26	1,27	0,70	0,69
Ленинградская область	126	131	86,74	91,41	1,53	1,54	0,66	0,65
Мурманская область	48	43	89,10	77,42	1,45	1,26	0,66	0,65
Новгородская область	52	51	92,06	89,60	1,95	1,99	0,89	0,89
Псковская область	37	36	81,37	84,21	2,01	2,33	0,60	0,61
г. Санкт-Петербург	867	844	90,44	87,23	1,15	1,15	1,61	1,51
Южный федеральный округ	1147	1124	72,04	72,96	1,28	1,31	0,70	0,68
Республика Адыгея	30	30	87,08	92,00	1,29	1,34	0,64	0,60

Республика Калмыкия	16	15	77,78	94,31	1,53	1,93	0,60	0,57
Республика Крым	152	154	82,56	91,05	1,23	1,27	0,80	0,80
Краснодарский край	370	369	68,43	71,20	1,25	1,25	0,65	0,63
Астраханская область	86	84	75,61	68,97	1,17	1,19	0,87	0,88
Волгоградская область	198	193	75,90	74,85	1,49	1,48	0,81	0,78
Ростовская область	261	241	65,96	63,45	1,25	1,32	0,63	0,58
г. Севастополь	34	38	76,53	80,18	1,20	1,17	0,65	0,68
Северо- Кавказский федеральный округ	419	423	79,62	83,40	1,38	1,38	0,42	0,41
Республика Дагестан	118	115	94,00	92,34	1,23	1,26	0,37	0,36
Республика Ингушетия	21	20	83,33	94,12	0,77	0,80	0,40	0,39
Кабардино- Балкарская Республика	38	36	74,84	88,52	1,53	1,66	0,44	0,40
Карачаево- Черкесская Республика	18	22	71,59	80,11	1,75	1,65	0,39	0,47
Республика Северная Осетия-Алания	44	47	86,55	95,15	1,35	1,56	0,64	0,69
Чеченская Республика	33	34	74,17	93,93	1,35	1,48	0,22	0,22
Ставропольский край	147	149	73,92	71,99	1,51	1,38	0,53	0,52
Приволжский федеральный округ	2045	1997	83,99	83,44	1,52	1,50	0,71	0,70
Республика Башкортостан	274	280	92,73	91,76	1,55	1,45	0,68	0,69
Республика Марий Эл	44	42	80,19	92,23	1,40	1,70	0,66	0,62
Республика Мордовия	61	58	73,33	73,11	1,17	1,21	0,79	0,75
Республика Татарстан	240	232	94,71	93,64	1,86	1,91	0,62	0,58
Удмуртская Республика	126	123	96,35	94,77	2,04	2,06	0,85	0,85
Чувашская Республика	87	87	62,19	64,46	1,22	1,26	0,73	0,74
Пермский край	212	206	94,46	95,42	1,71	1,67	0,83	0,82

Кировская область	112	108	73,06	71,60	1,16	1,22	0,91	0,95
Нижегородская область	182	169	85,92	72,44	1,79	1,55	0,58	0,55
Оренбургская область	181	173	88,09	94,94	1,19	1,22	0,94	0,94
Пензенская область	93	90	81,42	78,75	1,20	1,19	0,73	0,72
Самарская область	202	209	74,68	83,09	1,36	1,31	0,65	0,67
Саратовская область	169	161	62,79	58,93	1,23	1,23	0,72	0,67
Ульяновская область	62	59	81,98	85,54	1,91	2,11	0,51	0,50

В Российской Федерации обеспеченность врачами-психиатрами на 10 тыс. населения на конец 2022 года составляет 0,78.

Регионы, в которых обеспеченность врачами-психиатрами на 10 тыс. населения ниже, чем на 25% от среднего по РФ (перечень по убыванию показателя): Республика Татарстан (0,58), Ростовская область (0,58), Республика Калмыкия (0,57), Нижегородская область (0,55), Ставропольский край (0,52), Ульяновская область (0,50), Карачаево-Черкесская Республика (0,47), Кабардино-Балкарская Республика (0,40), Республика Ингушетия (0,39), Республика Дагестан (0,36), Чеченская Республика (0,22).

Регионы, в которых обеспеченность врачами-психиатрами на 10 тыс. населения выше, чем на 25% от среднего по РФ (перечень по убыванию): г. Санкт-Петербург (1,51), Республика Карелия (1,35), Республика Коми (1,02).

Таблица 2.11.

Кадровые ресурсы психиатрической службы: врачи-психотерапевты

Регион	Число физических лиц		Укомплектованность (с учётом совместительств), %		Коэффициент совместительств		Обеспеченность населения физ. лицами врачами на 10 тысяч населения	
	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022
Российская Федерация	1245	1187	57,85	58,27	1,52	1,48	0,09	0,08
Северо-Западный федеральный округ	238	227	63,74	62,84	1,46	1,43	0,17	0,16
Республика Карелия	8	9	50,55	45,98	1,44	1,11	0,13	0,17
Республика Коми	10	10	83,47	77,31	2,53	2,30	0,12	0,14
Архангельская область	9	8	57,58	64,52	1,06	1,25	0,08	0,08
Ненецкий автономный округ	0	0	0,00	0,00			0,00	0,00
Вологодская область	5	4	58,97	76,36	2,30	2,63	0,04	0,04

Калининградская область	3	4	66,67	66,67	1,67	1,25	0,03	0,04
Ленинградская область	9	10	51,49	59,70	1,92	2,00	0,05	0,05
Мурманская область	2	1	45,45	80,00	1,25	1,00	0,03	0,02
Новгородская область	5	5	48,75	48,57	1,95	1,70	0,09	0,09
Псковская область	0	0	45,45	40,00			0,00	0,00
г. Санкт-Петербург	187	176	66,33	63,55	1,33	1,32	0,35	0,31
Южный федеральный округ	75	68	36,52	36,14	1,44	1,43	0,05	0,04
Республика Адыгея	2	3	70,59	86,67	1,50	1,08	0,04	0,06
Республика Калмыкия	0	0	37,50	100,00			0,00	0,00
Республика Крым	5	2	58,70	68,42	1,35	1,63	0,03	0,01
Краснодарский край	13	12	33,22	35,06	1,96	1,98	0,02	0,02
Астраханская область	16	14	71,43	58,97	1,33	1,23	0,16	0,15
Волгоградская область	20	19	41,28	41,47	1,13	1,18	0,08	0,08
Ростовская область	18	17	23,09	23,19	1,43	1,41	0,04	0,04
г. Севастополь	1	1	45,45	45,45	2,50	2,50	0,02	0,02
Северо-Кавказский федеральный округ	27	30	38,73	46,21	1,64	1,63	0,03	0,03
Республика Дагестан	10	10	46,15	41,61	1,65	1,43	0,03	0,03
Республика Ингушетия	2	1	20,83	33,33	0,63	1,75	0,04	0,02
Кабардино-Балкарская Республика	3	2	40,58	36,67	2,33	2,75	0,03	0,02
Карачаево-Черкесская Республика	1	1	28,13	28,13	2,25	2,25	0,02	0,02
Республика Северная Осетия-Алания	2	4	38,71	90,63	1,50	1,81	0,03	0,06
Чеченская Республика	0	2	20,00	69,23		2,25	0,00	0,01
Ставропольский край	9	10	42,48	46,49	1,33	1,33	0,03	0,03
Приволжский федеральный округ	312	293	66,85	68,86	1,46	1,49	0,11	0,10
Республика Башкортостан	70	67	84,19	90,91	1,58	1,53	0,17	0,16

Республика Марий Эл	1	1	32,26	41,38	2,50	3,00	0,01	0,01
Республика Мордовия	17	15	62,39	64,29	1,07	1,05	0,22	0,19
Республика Татарстан	33	31	90,79	91,07	1,57	1,65	0,08	0,08
Удмуртская Республика	11	7	76,92	59,59	2,50	3,11	0,07	0,05
Чувашская Республика	15	13	42,42	37,35	1,17	1,19	0,13	0,11
Пермский край	26	27	72,09	85,02	1,49	1,63	0,10	0,11
Кировская область	19	19	56,69	63,64	0,95	1,11	0,15	0,17
Нижегородская область	22	21	65,05	54,04	2,14	1,75	0,07	0,07
Оренбургская область	41	39	65,69	87,14	1,10	1,17	0,21	0,21
Пензенская область	11	11	77,92	65,06	1,36	1,23	0,09	0,09
Самарская область	24	23	54,80	44,05	1,01	1,09	0,08	0,07
Саратовская область	17	16	35,60	43,30	1,31	1,31	0,07	0,07
Ульяновская область	5	3	64,00	82,18	3,20	6,92	0,04	0,03

В Российской Федерации обеспеченность врачами-психотерапевтами на 10 тыс. населения на конец 2022 года составляет 0,08.

Регионы, в которых обеспеченность врачами-психотерапевтами на 10 тыс. населения ниже, чем на 25% от среднего по РФ (перечень по убыванию показателя): Республика Адыгея (0,06), Республика Северная Осетия-Алания (0,06), Ленинградская область (0,05), Удмуртская Республика (0,05), Ростовская область (0,04), Калининградская область (0,04), Вологодская область (0,04), Ставропольский край (0,03), Республика Дагестан (0,03), Ульяновская область (0,03), Кабардино-Балкарская Республика (0,02), Карачаево-Черкесская Республика (0,02), Краснодарский край (0,02), Республика Ингушетия (0,02), г. Севастополь (0,02), Мурманская область (0,02), Республика Марий Эл (0,01), Чеченская Республика (0,01), Республика Крым (0,01), Ненецкий автономный округ (0,00), Псковская область (0,00), Республика Калмыкия (0,00).

Регионы, в которых обеспеченность врачами-психотерапевтами на 10 тыс. населения выше, чем на 25% от среднего по РФ (перечень по убыванию показателя): г. Санкт-Петербург (0,31), Оренбургская область (0,21), Республика Мордовия (0,19), Республика Карелия (0,17), Кировская область (0,17), Республика Башкортостан (0,16), Астраханская область (0,15), Республика Коми (0,14), Чувашская Республика (0,11), Пермский край (0,11).

Таблица 2.12.

Кадровые ресурсы психиатрической службы: медицинские психологи

Регион	Число занятых ставок		Обеспеченность населения занятыми ставками на 10 тысяч населения	
	2021	2022	2021	2022
Российская Федерация	3916,5	4190,65	0,269	0,288
Северо-Западный федеральный округ	571,5	626,5	0,411	0,451
Республика Карелия	38,75	30,5	0,643	0,506
Республика Коми	34,75	33,75	0,432	0,420
Архангельская область	23,75	27	0,222	0,252
Ненецкий автономный округ	2	2	0,449	0,449
Вологодская область	41,5	46,75	0,364	0,410
Калининградская область	14	21,75	0,136	0,212
Ленинградская область	31	46,5	0,162	0,243
Мурманская область	17,5	29	0,242	0,400
Новгородская область	8,5	8,5	0,145	0,145
Псковская область	17	24	0,277	0,391
г. Санкт-Петербург	342,75	356,75	0,637	0,663
Южный федеральный округ	342,75	393,5	0,209	0,239
Республика Адыгея	0	42,25	0,000	0,902
Республика Калмыкия	4	9,5	0,149	0,355
Республика Крым	40,75	64	0,215	0,337
Краснодарский край	106,5	104,5	0,187	0,184
Астраханская область	26	26,75	0,263	0,270
Волгоградская область	77,5	64,75	0,316	0,264
Ростовская область	79,5	77,25	0,191	0,186
г. Севастополь	8,5	4,5	0,163	0,086
Северо-Кавказский федеральный округ	128,75	126,5	0,129	0,127
Республика Дагестан	16	16	0,051	0,051
Республика Ингушетия	1	1	0,019	0,019
Кабардино-Балкарская Республика	4	4	0,046	0,046
Карачаево-Черкесская Республика	15,75	16,25	0,339	0,350
Республика Северная Осетия-Алания	11	11	0,160	0,160
Чеченская Республика	8,5	12,5	0,056	0,082
Ставропольский край	72,5	65,75	0,261	0,236
Приволжский федеральный округ	707,25	837	0,245	0,290
Республика Башкортостан	139,25	151,5	0,348	0,379
Республика Марий Эл	9,5	10,5	0,141	0,156
Республика Мордовия	25	26	0,324	0,337
Республика Татарстан	70	72,5	0,180	0,187
Удмуртская Республика	60	59	0,404	0,397

Чувашская Республика	37,25	37,75	0,311	0,315
Пермский край	67,75	82,75	0,265	0,324
Кировская область	30,75	34	0,249	0,275
Нижегородская область	45	43,75	0,143	0,139
Оренбургская область	74	71,5	0,384	0,372
Пензенская область	32	35	0,251	0,275
Самарская область	48,5	56,5	0,155	0,180
Саратовская область	54,25	50,25	0,230	0,213
Ульяновская область	14	106	0,116	0,880

В Российской Федерации обеспеченность занятыми должностями медицинскими психологами психиатрической службы на 10 тыс. населения на конец 2022 года составляет 0,288.

Регионы, в которых обеспеченность занятыми должностями медицинскими психологами психиатрической службы на 10 тыс. населения ниже, чем на 25% от среднего по РФ (перечень по убыванию показателя): Саратовская область (0,213), Калининградская область (0,212), Республика Татарстан (0,187), Ростовская область (0,186), Краснодарский край (0,184), Самарская область (0,180), Республика Северная Осетия-Алания (0,160), Республика Марий Эл (0,156), Новгородская область (0,145), Нижегородская область (0,139), г. Севастополь (0,086), Чеченская Республика (0,082), Республика Дагестан (0,051), Кабардино-Балкарская Республика (0,046), Республика Ингушетия (0,019).

Регионы, в которых обеспеченность занятыми должностями медицинскими психологами психиатрической службы на 10 тыс. населения выше, чем на 25% от среднего по РФ (перечень по убыванию показателя): Республика Адыгея (0,902), Ульяновская область (0,880), г. Санкт-Петербург (0,663), Республика Карелия (0,506), Ненецкий автономный округ (0,449), Республика Коми (0,420), Вологодская область (0,410), Мурманская область (0,400), Удмуртская Республика (0,397), Псковская область (0,391), Республика Башкортостан (0,379), Оренбургская область (0,372).

Таблица 2.13.

Кадровые ресурсы психиатрической службы: специалисты по социальной работе

Регион	Число занятых ставок		Обеспеченность населения занятыми ставками на 10 тысяч населения	
	2021	2022	2021	2022
Российская Федерация	836,6	830,5	0,057	0,057
Северо-Западный федеральный округ	146,5	147,75	0,105	0,106
Республика Карелия	13,25	9,5	0,218	0,158
Республика Коми	9,25	9,25	0,114	0,115
Архангельская область	18	18,25	0,166	0,171
Ненецкий автономный округ	1,5	1	0,338	0,225
Вологодская область	5	5	0,043	0,044
Калининградская область	0	0	0,000	0,000
Ленинградская область	2,25	7,25	0,012	0,038
Мурманская область	5	7	0,068	0,097
Новгородская область	1	0,5	0,017	0,009

Псковская область	0,5	0	0,008	0,000
г. Санкт-Петербург	90,75	90	0,169	0,167
Южный федеральный округ	49,75	57	0,030	0,035
Республика Адыгея	0	1,25	0,000	0,027
Республика Калмыкия	0	0	0,000	0,000
Республика Крым	0	0	0,000	0,000
Краснодарский край	23,25	22,25	0,041	0,039
Астраханская область	9	12	0,090	0,121
Волгоградская область	6,25	7,25	0,025	0,030
Ростовская область	9,75	8,75	0,023	0,021
г. Севастополь	1,5	5,5	0,029	0,105
Северо-Кавказский федеральный округ	17,35	16,25	0,017	0,016
Республика Дагестан	0	0	0,000	0,000
Республика Ингушетия	0	0	0,000	0,000
Кабардино-Балкарская Республика	1,5	1,5	0,017	0,017
Карачаево-Черкесская Республика	0,5	0,5	0,011	0,011
Республика Северная Осетия-Алания	5	5	0,072	0,073
Чеченская Республика	0	0	0,000	0,000
Ставропольский край	10,35	9,25	0,037	0,033
Приволжский федеральный округ	138	139	0,047	0,048
Республика Башкортостан	26,5	21	0,066	0,052
Республика Марий Эл	6,75	6,75	0,100	0,101
Республика Мордовия	3	3	0,039	0,039
Республика Татарстан	30,25	30,25	0,078	0,078
Удмуртская Республика	17,75	19,25	0,119	0,130
Чувашская Республика	12	12	0,099	0,100
Пермский край	0	0	0,000	0,000
Кировская область	7	8	0,056	0,065
Нижегородская область	12,5	10,5	0,039	0,033
Оренбургская область	3,75	2	0,019	0,010
Пензенская область	1	3	0,008	0,024
Самарская область	5	10,75	0,016	0,034
Саратовская область	9,5	9,5	0,040	0,040
Ульяновская область	3	3	0,025	0,025

В Российской Федерации обеспеченность занятыми должностями специалистами по социальной работе психиатрической службы на 10 тыс. населения на конец 2022 года составляет 0,057.

Регионы, в которых обеспеченность занятыми должностями специалистами по социальной работе психиатрической службы на 10 тыс. населения ниже, чем на 25% от среднего по РФ (перечень по убыванию показателя): Саратовская область (0,040), Краснодарский край (0,039), Республика Мордовия (0,039), Ленинградская область (0,038), Самарская область (0,034), Нижегородская область (0,033), Ставропольский край (0,033),

Волгоградская область (0,030), Республика Адыгея (0,027), Ульяновская область (0,025), Пензенская область (0,024), Ростовская область (0,021), Кабардино-Балкарская Республика (0,017), Карачаево-Черкесская Республика (0,011), Оренбургская область (0,010), Новгородская область (0,009). Не было занятых ставок специалистов по социальной работе в следующих регионах: Псковская область, Республика Калмыкия, Республика Крым, Пермский край, Калининградская область, Чеченская Республика, Республика Дагестан, Республика Ингушетия.

Регионы, в которых обеспеченность занятыми должностями специалистами по социальной работе психиатрической службы на 10 тыс. населения выше, чем на 25% от среднего по РФ (перечень по убыванию показателя): Ненецкий автономный округ (0,225), Архангельская область (0,171), г.Санкт-Петербург (0,167), Республика Карелия (0,158), Удмуртская Республика (0,130), Астраханская область (0,121), Республика Коми (0,115), г. Севастополь (0,105), Республика Марий Эл (0,101), Чувашская Республика (0,100), Мурманская область (0,097), Республика Татарстан (0,078), Республика Северная Осетия-Алания (0,073).

Таблица 2.14.

Кадровые ресурсы психиатрической службы: социальные работники

Регион	Число занятых ставок		Обеспеченность населения занятыми ставками на 10 тысяч населения	
	2021	2022	2021	2022
Российская Федерация	2021	2022	0,079	0,078
Северо-Западный федеральный округ	1159	1142	0,079	0,078
Республика Карелия	234,25	250,5	0,168	0,180
Республика Коми	10,25	7,25	0,168	0,120
Архангельская область	0	0	0,000	0,000
Ненецкий автономный округ	0	0	0,000	0,000
Вологодская область	0	0	0,000	0,000
Калининградская область	12,5	12,5	0,109	0,110
Ленинградская область	18	21,25	0,177	0,207
Мурманская область	35,75	38,25	0,189	0,200
Новгородская область	0	0	0,000	0,000
Псковская область	0	1	0,000	0,017
г.Санкт-Петербург	4,25	5	0,069	0,082
Южный федеральный округ	153,5	165,25	0,285	0,307
Республика Адыгея	116,5	113,25	0,071	0,069
Республика Калмыкия	0	0	0,000	0,000
Республика Крым	2	2,5	0,074	0,093
Краснодарский край	5,5	6,75	0,029	0,036
Астраханская область	35	33	0,062	0,058
Волгоградская область	0	1	0,000	0,010
Ростовская область	42,5	43,75	0,172	0,179
г. Севастополь	31,5	26,25	0,075	0,063

Северо-Кавказский федеральный округ	0	0	0,000	0,000
Республика Дагестан	32,75	34,25	0,033	0,034
Республика Ингушетия	1	1	0,003	0,003
Кабардино-Балкарская Республика	0	0	0,000	0,000
Карачаево-Черкесская Республика	0	0	0,000	0,000
Республика Северная Осетия-Алания	0	1	0,000	0,022
Чеченская Республика	5	5	0,072	0,073
Ставропольский край	6,5	4,5	0,043	0,030
Приволжский федеральный округ	20,25	22,75	0,073	0,082
Республика Башкортостан	189	191	0,065	0,066
Республика Марий Эл	12	12,25	0,030	0,031
Республика Мордовия	3,25	3,25	0,048	0,048
Республика Татарстан	12	13,5	0,154	0,175
Удмуртская Республика	19	18	0,049	0,046
Чувашская Республика	27	22	0,181	0,148
Пермский край	9,75	12,5	0,081	0,104
Кировская область	0	0	0,000	0,000
Нижегородская область	7	8	0,056	0,065
Оренбургская область	16,25	17,25	0,051	0,055
Пензенская область	14	12	0,072	0,062
Самарская область	10,5	8,25	0,081	0,065
Саратовская область	15,25	14,5	0,048	0,046
Ульяновская область	42	39,5	0,175	0,167
	1	10	0,008	0,083

В Российской Федерации обеспеченность занятыми должностями социальными работниками психиатрической службы на 10 тыс. населения на конец 2022 года составляла 0,078.

Регионы, в которых обеспеченность занятыми должностями социальными работниками психиатрической службы на 10 тыс. населения ниже, чем на 25% от среднего по РФ (перечень по убыванию показателя): Краснодарский край (0,058), Нижегородская область (0,055), Республика Марий Эл (0,048), Республика Татарстан (0,046), Самарская область (0,046), Республика Крым (0,036), Республика Башкортостан (0,031), Чеченская Республика (0,030), Карачаево-Черкесская Республика (0,022), Новгородская область (0,017), Астраханская область (0,010), Республика Дагестан (0,003). Не было занятых социальными работниками ставок в следующих регионах: Ненецкий автономный округ, Архангельская область, Республика Коми, г. Севастополь, Мурманская область, Республика Адыгея, Кабардино-Балкарская Республика, Пермский край и Республика Ингушетия.

Регионы, в которых обеспеченность занятыми должностями социальными работниками психиатрической службы на 10 тыс. населения выше, чем на 25% от среднего по РФ (перечень по убыванию показателя): г. Санкт-Петербург (0,307), Калининградская область (0,207), Ленинградская область (0,200), Волгоградская область (0,179), Республика Мордовия (0,175), Саратовская область (0,167), Удмуртская Республика (0,148), Республика Карелия (0,120), Вологодская область (0,110), Чувашская Республика (0,104).

Таблица 2.15.

Кадровые ресурсы наркологической службы: врачи-психиатры-наркологи

Регион	Число физических лиц		Укомплектованность (с учётом совместительства), %		Коэффициент совместительства		Обеспеченность населения физ. лицами врачами на 10 тысяч населения	
	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022
Российская Федерация	4906	4805	80,11	80,75	1,53	1,53	0,34	0,33
Северо-Западный федеральный округ	437	423	82,95	81,09	1,53	1,51	0,31	0,31
Республика Карелия	29	30	81,54	75,14	1,37	1,13	0,48	0,57
Республика Коми	31	32	82,98	80,69	2,52	2,19	0,39	0,44
Архангельская область	33	27	77,87	75,11	1,49	1,62	0,31	0,28
Ненецкий автономный округ	2	2	32,26	32,26	1,25	1,25	0,45	0,48
Вологодская область	39	37	89,30	92,51	2,03	1,92	0,34	0,33
Калининградская область	34	30	93,83	96,39	1,12	1,33	0,33	0,29
Ленинградская область	55	56	89,01	85,10	1,84	1,76	0,29	0,28
Мурманская область	31	25	78,21	76,51	1,13	1,14	0,43	0,38
Новгородская область	23	24	99,04	98,05	2,25	2,09	0,39	0,42
Псковская область	16	16	69,63	77,25	2,08	2,28	0,26	0,27
г. Санкт-Петербург	144	144	78,57	74,40	1,13	1,13	0,27	0,26
Южный федеральный округ	516	499	70,85	75,07	1,38	1,41	0,31	0,30
Республика Адыгея	11	12	83,00	92,63	1,89	1,83	0,23	0,24
Республика Калмыкия	18	17	70,63	95,24	1,24	1,76	0,67	0,64
Республика Крым	59	51	90,14	90,97	1,39	1,38	0,31	0,27
Краснодарский край	190	191	75,98	79,27	1,43	1,33	0,33	0,33
Астраханская область	62	62	76,23	81,33	1,25	1,33	0,63	0,65
Волгоградская область	80	72	59,44	73,60	1,27	1,60	0,33	0,29
Ростовская область	79	80	56,49	55,93	1,41	1,40	0,19	0,19
г. Севастополь	17	14	82,73	67,57	1,34	1,34	0,33	0,25

Северо-Кавказский федеральный округ	203	199	75,11	80,57	1,45	1,54	0,20	0,19
Республика Дагестан	43	42	72,07	70,99	1,22	1,24	0,14	0,13
Республика Ингушетия	11	10	61,25	78,65	1,11	1,75	0,21	0,19
Кабардино-Балкарская Республика	39	35	85,94	89,04	1,37	1,45	0,45	0,39
Карачаево-Черкесская Республика	7	8	61,00	67,00	2,18	2,09	0,15	0,17
Республика Северная Осетия-Алания	24	24	76,19	98,17	1,33	1,68	0,35	0,35
Чеченская Республика	21	22	95,59	100,00	1,55	1,49	0,14	0,14
Ставропольский край	58	58	70,96	74,66	1,66	1,65	0,21	0,20
Приволжский федеральный округ	1063	1030	85,63	86,69	1,69	1,69	0,37	0,36
Республика Башкортостан	135	135	92,85	93,14	1,85	1,68	0,34	0,33
Республика Марий Эл	19	21	95,04	97,30	1,51	1,71	0,28	0,31
Республика Мордовия	53	53	88,85	90,46	1,17	1,21	0,69	0,69
Республика Татарстан	119	120	95,37	96,27	1,77	1,78	0,31	0,30
Удмуртская Республика	68	67	95,16	90,05	2,02	1,99	0,46	0,46
Чувашская Республика	46	42	64,34	63,22	1,40	1,49	0,38	0,36
Пермский край	102	88	92,14	94,08	1,55	1,67	0,40	0,35
Кировская область	53	49	80,38	81,01	1,58	1,63	0,43	0,43
Нижегородская область	143	140	88,00	86,85	2,00	2,03	0,45	0,45
Оренбургская область	82	80	79,36	97,37	1,36	1,39	0,43	0,43
Пензенская область	42	42	85,62	85,90	1,52	1,56	0,33	0,34
Самарская область	101	95	91,32	92,30	1,56	1,54	0,32	0,30
Саратовская область	59	57	50,15	50,94	1,43	1,43	0,25	0,24
Ульяновская область	41	41	92,29	92,11	2,26	2,13	0,34	0,35

В Российской Федерации обеспеченность врачами-психиатрами-наркологами на 10 тыс. населения на конец 2022 года составляет 0,33.

Регионы, в которых обеспеченность врачами-психиатрами-наркологами на 10 тыс. населения ниже, чем на 25% от среднего по РФ (перечень по убыванию показателя): Республика Адыгея (0,24), Саратовская область (0,24), Ставропольский край (0,20), Республика Ингушетия (0,19), Ростовская область (0,19), Карачаево-Черкесская Республика (0,17), Чеченская Республика (0,14), Республика Дагестан (0,13).

Регионы, в которых обеспеченность врачами-психиатрами-наркологами на 10 тыс. населения выше, чем на 25% от среднего по РФ (перечень по убыванию показателя): Республика Мордовия (0,69), Астраханская область (0,65), Республика Калмыкия (0,64), Республика Карелия (0,57), Ненецкий автономный округ (0,48), Удмуртская Республика (0,46), Нижегородская область (0,45), Республика Коми (0,44), Оренбургская область (0,43), Кировская область (0,43), Новгородская область (0,42).

Таблица 2.16.

Кадровые ресурсы наркологической службы: медицинские психологи

Регион	Число занятых ставок		Обеспеченность населения занятыми ставками на 10 тысяч населения	
	2021	2022	2021	2022
Российская Федерация	1404,25	1405,75	0,096	0,096
Северо-Западный федеральный округ	147,25	144,25	0,106	0,104
Республика Карелия	10,25	10,25	0,170	0,194
Республика Коми	8,75	4,5	0,109	0,062
Архангельская область	10,5	12,5	0,098	0,130
Ненецкий автономный округ	0,5	0,5	0,112	0,121
Вологодская область	21	16,5	0,184	0,146
Калининградская область	4	4	0,039	0,039
Ленинградская область	22	17	0,115	0,084
Мурманская область	5,5	5,5	0,076	0,083
Новгородская область	15,75	15,75	0,269	0,273
Псковская область	18	25,25	0,293	0,430
г. Санкт-Петербург	31	32,5	0,058	0,058
Южный федеральный округ	108,75	105,5	0,066	0,063
Республика Адыгея	3	4	0,064	0,080
Республика Калмыкия	1	1	0,037	0,038
Республика Крым	7	7,25	0,037	0,038
Краснодарский край	46,25	43	0,081	0,074
Астраханская область	14	14	0,141	0,147
Волгоградская область	18	17,75	0,073	0,072
Ростовская область	18,5	17,5	0,045	0,042
г. Севастополь	1	1	0,019	0,018
Северо-Кавказский федеральный округ	34,5	32,25	0,035	0,032
Республика Дагестан	1,75	1,75	0,006	0,005
Республика Ингушетия	1	1	0,019	0,019
Кабардино-Балкарская Республика	10,5	8,5	0,121	0,094
Карачаево-Черкесская Республика	4,5	4,5	0,097	0,096

Республика Северная Осетия-Алания	2,25	2,25	0,033	0,033
Чеченская Республика	4	4	0,026	0,026
Ставропольский край	10,5	10,25	0,038	0,035
Приволжский федеральный округ	306	305	0,106	0,106
Республика Башкортостан	26,75	20	0,067	0,049
Республика Марий Эл	10,25	9,75	0,153	0,145
Республика Мордовия	11	11	0,143	0,143
Республика Татарстан	62,5	60,5	0,161	0,151
Удмуртская Республика	25,5	16	0,172	0,111
Чувашская Республика	9,75	9,5	0,081	0,081
Пермский край	22,75	27,5	0,089	0,110
Кировская область	8,25	9,25	0,067	0,081
Нижегородская область	45,25	47,75	0,144	0,155
Оренбургская область	29,75	29,5	0,155	0,160
Пензенская область	13,5	12,25	0,106	0,098
Самарская область	16	19	0,051	0,060
Саратовская область	7,25	13,5	0,031	0,056
Ульяновская область	17,5	19,5	0,145	0,165

В Российской Федерации обеспеченность занятыми должностями медицинскими психологами наркологической службы на 10 тыс. населения на конец 2022 года составляет 0,096.

Регионы, в которых обеспеченность занятыми должностями медицинскими психологами наркологической службы на 10 тыс. населения ниже, чем на 25% от среднего по РФ (перечень по убыванию показателя): Республика Коми (0,062), Самарская область (0,060), г. Санкт-Петербург (0,058), Саратовская область (0,056), Республика Башкортостан (0,049), Ростовская область (0,042), Калининградская область (0,039), Республика Крым (0,038), Республика Калмыкия (0,038), Ставропольский край (0,035), Республика Северная Осетия-Алания (0,033), Чеченская Республика (0,026), Республика Ингушетия (0,019), г. Севастополь (0,018), Республика Дагестан (0,005).

Регионы, в которых обеспеченность занятыми должностями медицинскими психологами наркологической службы на 10 тыс. населения выше, чем на 25% от среднего по РФ (перечень по убыванию показателя): Псковская область (0,430), Новгородская область (0,273), Республика Карелия (0,194), Ульяновская область (0,165), Оренбургская область (0,160), Нижегородская область (0,155), Республика Татарстан (0,151), Астраханская область (0,147), Вологодская область (0,146), Республика Марий Эл (0,145), Республика Мордовия (0,143), Архангельская область (0,130), Ненецкий автономный округ (0,121).

Таблица 2.17.

Кадровые ресурсы наркологической службы: специалисты по социальной работе

Регион	Число занятых ставок		Обеспеченность населения занятыми ставками на 10 тысяч населения	
	2021	2022	2021	2022
Российская Федерация	471,25	442,75	0,032	0,030
Северо-Западный федеральный округ	49,5	45	0,036	0,032
Республика Карелия	5	5	0,083	0,095
Республика Коми	1	0,25	0,012	0,003
Архангельская область	3	3,5	0,028	0,036
Ненецкий автономный округ	0	0	0,000	0,000
Вологодская область	7,5	6,5	0,066	0,058
Калининградская область	3	3	0,029	0,029
Ленинградская область	5	3	0,026	0,015
Мурманская область	7,5	7,5	0,104	0,114
Новгородская область	12	12	0,205	0,208
Псковская область	1,25	0	0,020	0,000
г. Санкт-Петербург	4,25	4,25	0,008	0,008
Южный федеральный округ	50,75	41,25	0,031	0,025
Республика Адыгея	1	1	0,021	0,020
Республика Калмыкия	1	1	0,037	0,038
Республика Крым	0	0	0,000	0,000
Краснодарский край	31,25	22,5	0,055	0,039
Астраханская область	9,5	8,5	0,096	0,089
Волгоградская область	2	2,25	0,008	0,009
Ростовская область	4,5	4,5	0,011	0,011
г. Севастополь	1,5	1,5	0,029	0,027
Северо-Кавказский федеральный округ	19,5	18,5	0,020	0,018
Республика Дагестан	1	0	0,003	0,000
Республика Ингушетия	0	0	0,000	0,000
Кабардино-Балкарская Республика	8	8	0,092	0,089
Карачаево-Черкесская Республика	0,5	0,5	0,011	0,011
Республика Северная Осетия-Алания	6,5	7,5	0,094	0,110
Чеченская Республика	2	1	0,013	0,007
Ставропольский край	1,5	1,5	0,005	0,005
Приволжский федеральный округ	80,75	74,5	0,028	0,026
Республика Башкортостан	10	8,5	0,025	0,021

Республика Марий Эл	5,25	4	0,078	0,059
Республика Мордовия	3,5	3	0,045	0,039
Республика Татарстан	10,5	9,75	0,027	0,024
Удмуртская Республика	11	10	0,074	0,069
Чувашская Республика	5,5	4,5	0,046	0,038
Пермский край	5,5	6,5	0,022	0,026
Кировская область	1,5	1,5	0,012	0,013
Нижегородская область	2,75	1	0,009	0,003
Оренбургская область	6,75	6,25	0,035	0,034
Пензенская область	0	0	0,000	0,000
Самарская область	0	1	0,000	0,003
Саратовская область	2,5	2,5	0,011	0,010
Ульяновская область	16	16	0,133	0,135

В Российской Федерации обеспеченность занятыми должностями специалистами по социальной работе наркологической службы на 10 тыс. населения на конец 2022 года составляет 0,03.

Регионы, в которых обеспеченность занятыми должностями специалистами по социальной работе наркологической службы на 10 тыс. населения ниже, чем на 25% от среднего по РФ (перечень по убыванию показателя): Республика Башкортостан (0,021), Республика Адыгея (0,020), Ленинградская область (0,015), Кировская область (0,013), Ростовская область (0,011), Карачаево-Черкесская Республика (0,011), Саратовская область (0,010), Волгоградская область (0,009), г.Санкт-Петербург (0,008), Чеченская Республика (0,007), Ставропольский край (0,005), Республика Коми (0,003), Нижегородская область (0,003), Самарская область (0,003). В 2022 году не было занятых специалистами по социальной работе ставок в следующих регионах: Псковская область, Ненецкий автономный округ, Пензенская область, Республика Крым, Республика Ингушетия, Республика Дагестан.

В Ненецком автономном округе, Пензенской области, Самарской области, Республике Крым, Республике Ингушетия в 2021 году не было занятых должностей специалистов по социальной работе.

Регионы, в которых обеспеченность занятыми должностями специалистами по социальной работе наркологической службы на 10 тыс. населения выше, чем на 25% от среднего по РФ (перечень по убыванию показателя): Новгородская область (0,208), Ульяновская область (0,135), Мурманская область (0,114), Республика Северная Осетия-Алания (0,110), Республика Карелия (0,095), Астраханская область (0,089), Кабардино-Балкарская Республика (0,089), Удмуртская Республика (0,069), Республика Марий Эл (0,059), Вологодская область (0,058), Республика Мордовия (0,039), Краснодарский край (0,039), Чувашская Республика (0,038).

Таблица 2.18.

Кадровые ресурсы наркологической службы: социальные работники

Регион	Число занятых ставок		Обеспеченность населения занятыми ставками на 10 тысяч населения	
	2021	2022	2021	2022
Российская Федерация	649,75	607,5	0,045	0,041
Северо-Западный федеральный округ	79,75	86,75	0,057	0,063
Республика Карелия	3	3	0,050	0,057
Республика Коми	0	0	0,000	0,000
Архангельская область	0,25	1	0,002	0,010
Ненецкий автономный округ	0	0	0,000	0,000
Вологодская область	9,5	7,5	0,083	0,066
Калининградская область	2	2	0,019	0,019
Ленинградская область	15	13,5	0,078	0,067
Мурманская область	2	2	0,028	0,030
Новгородская область	28,75	29,5	0,491	0,512
Псковская область	4,25	7,25	0,069	0,123
г. Санкт-Петербург	15	21	0,028	0,037
Южный федеральный округ	38,25	32,25	0,023	0,019
Республика Адыгея	1	1	0,021	0,020
Республика Калмыкия	1	1	0,037	0,038
Республика Крым	1	2,5	0,005	0,013
Краснодарский край	26,25	17,25	0,046	0,030
Астраханская область	4	5,5	0,040	0,058
Волгоградская область	4	4	0,016	0,016
Ростовская область	1	1	0,002	0,002
г. Севастополь	0	0	0,000	0,000
Северо-Кавказский федеральный округ	34,75	33,25	0,035	0,033
Республика Дагестан	2	2	0,006	0,006
Республика Ингушетия	0	0	0,000	0,000
Кабардино-Балкарская Республика	5,5	5	0,063	0,055
Карачаево-Черкесская Республика	1	1	0,022	0,021
Республика Северная Осетия-Алания	16	16	0,233	0,235
Чеченская Республика	7	6	0,046	0,039
Ставропольский край	3,25	3,25	0,012	0,011
Приволжский федеральный округ	119,75	119	0,042	0,041
Республика Башкортостан	0	0	0,000	0,000
Республика Марий Эл	6,5	6,75	0,097	0,100
Республика Мордовия	4	4	0,052	0,052

Республика Татарстан	67	66	0,172	0,165
Удмуртская Республика	0,75	6,25	0,005	0,043
Чувашская Республика	0	0	0,000	0,000
Пермский край	3,5	1,25	0,014	0,005
Кировская область	4,25	4,75	0,034	0,042
Нижегородская область	9,5	6	0,030	0,019
Оренбургская область	0	0	0,000	0,000
Пензенская область	1	1	0,008	0,008
Самарская область	9	7,25	0,029	0,023
Саратовская область	4,25	5,75	0,018	0,024
Ульяновская область	10	10	0,083	0,085

В Российской Федерации обеспеченность занятыми должностями социальными работниками наркологической службы на 10 тыс. населения на конец 2022 года составляет 0,041.

Регионы, в которых обеспеченность занятыми должностями медицинскими социальными работниками службы на 10 тыс. населения ниже, чем на 25% от среднего по РФ (перечень по убыванию показателя): Мурманская область (0,030), Краснодарский край (0,030), Саратовская область (0,024), Самарская область (0,023), Карачаево-Черкесская Республика (0,021), Республика Адыгея (0,020), Нижегородская область (0,019), Калининградская область (0,019), Волгоградская область (0,016), Республика Крым (0,013), Ставропольский край (0,011), Архангельская область (0,010), Пензенская область (0,008), Республика Дагестан (0,006), Пермский край (0,005), Ростовская область (0,002). В 2022 году не было занятых социальными работниками ставок в следующих регионах: Чувашская Республика, Оренбургская область, г. Севастополь, Республика Башкортостан, Республика Коми, Ненецкий автономный округ, Республика Ингушетия.

Регионы, в которых обеспеченность занятыми должностями социальными работниками наркологической службы на 10 тыс. населения выше, чем на 25% от среднего по РФ (перечень по убыванию показателя): Новгородская область (0,512), Республика Северная Осетия-Алания (0,235), Республика Татарстан (0,165), Псковская область (0,123), Республика Марий Эл (0,100), Ульяновская область (0,085), Ленинградская область (0,067), Вологодская область (0,066), Астраханская область (0,058), Республика Карелия (0,057), Кабардино-Балкарская Республика (0,055), Республика Мордовия (0,052).

Необходимое количество мест целевого обучения, необходимое для восполнения дефицита кадров представлено в табл. 2.19.

Таблица 2.19.

Количество мест целевого обучения,
которое необходимо субъекту для восполнения дефицита кадров

№ п/п	Наименование субъекта РФ	Психиатры	Психиатры - наркологи	Психотерапевты
Северо-Западный федеральный округ				
1	Республика Карелия	по 2 места в течение 5 лет	по 2 места в течение 5 лет	по 2 места в течение 5 лет
2	Республика Коми	по 3 места в течение 5 лет	по 5 мест в течение 5 лет	по 2 места в течение 5 лет

3	Архангельская область	по 2 места в течение 5 лет	по 2 места в течение 5 лет	по 1 месту в течение 4 лет
4	Ненецкий автономный округ		1 место	
5	Вологодская область	по 1 месту в течение 3 лет	по 34 места в течение 5 лет	по 1 месту в течение 5 лет
6	Калининградская область	по 1 месту в течение 5 лет	по 1 месту в течение 5 лет	по 1 месту в течение 4 лет
7	Ленинградская область	по 3 места в течение 5 лет	по 4 места в течение 5 лет	по 2 места в течение 5 лет
8	Мурманская область	по 1 месту в течение 5 лет		
9	Новгородская область	по 5 мест в течение 5 лет	по 2 места в течение 5 лет	по 2 места в течение 5 лет
10	Псковская область	по 5 мест в течение 5 лет	по 3 места в течение 5 лет	по 2 места в течение 3 лет
11	г. Санкт-Петербург		по 1 месту в течение 2 лет	по 10 мест в течение 5 лет
Южный федеральный округ				
12	Республика Адыгея		по 1 месту в течение 4 лет	
13	Республика Калмыкия	по 1 месту в течение 5 лет	по 1 месту в течение 5 лет	по 1 месту в течение 2 лет
14	Республика Крым		1 место	1 место
15	Краснодарский край	по 5 мест в течение 5 лет	по 3 места в течение 5 лет	по 3 места в течение 5 лет
16	Астраханская область	по 2 места в течение 5 лет	по 3 места в течение 2 лет	по 1 месту в течение 5 лет
17	Волгоградская область	по 7 мест в течение 5 лет	по 5 мест в течение 5 лет	по 3 места в течение 5 лет
18	Ростовская область	по 10 мест в течение 5 лет	по 8 мест в течение 5 лет	по 5 мест в течение 5 лет
19	г. Севастополь		по 1 месту в течение 3 лет	по 1 месту в течение 3 лет
Северо-Кавказский федеральный округ				
20	Республика Дагестан		по 1 месту в течение 5 лет	по 2 места в течение 5 лет
21	Республика Ингушетия		по 1 месту в течение 5 лет	по 1 месту в течение 3 лет
22	Кабардино-Балкарская Республика	по 2 места в течение 4 лет	по 1 месту в течение 3 лет	по 2 места в течение 4 лет

23	Карачаево-Черкесская Республика	по 2 места в течение 4 лет	4	по 1 месту в течение 4 лет
24	Республика Северная Осетия-Алания	по 2 места в течение 2 лет	по 1 месту в течение 3 лет	1 место
25	Чеченская Республика	по 1 месту в течение 2 лет		по 1 месту в течение 2 лет
26	Ставропольский край	по 7 мест в течение 5 лет	по 5 мест в течение 5 лет	по 2 места в течение 3 лет
Приволжский федеральный округ				
27	Республика Башкортостан	по 3 места в течение 5 лет	по 5 мест в течение 5 лет	по 2 места в течение 4 лет
28	Республика Марий Эл	по 2 места в течение 5 лет	по 1 месту в течение 3 лет	по 1 месту в течение 3 лет
29	Республика Мордовия	по 2 места в течение 3 лет		1 место
30	Республика Татарстан	по 10 мест в течение 5 лет	по 6 мест в течение 4 лет	по 1 месту в течение 5 лет
31	Удмуртская Республика	по 7 мест в течение 5 лет	по 5 мест в течение 5 лет	по 3 места в течение 5 лет
32	Чувашская Республика	по 5 мест в течение 5 лет	по 3 места в течение 5 лет	по 2 места в течение 5 лет
33	Пермский край	по 6 мест в течение 5 лет	по 3 места в течение 5 лет	по 2 места в течение 4 лет
34	Кировская область	по 3 места в течение 5 лет	по 3 места в течение 5 лет	по 1 месту в течение 3 лет
35	Нижегородская область	по 12 мест в течение 5 лет	по 12 мест в течение 5 лет	по 4 места в течение 5 лет
36	Оренбургская область			
37	Пензенская область	1 место	по 2 места в течение 4 лет	по 1 месту в течение 3 лет
38	Самарская область	по 2 места в течение 5 лет	по 2 места в течение 5 лет	по 3 места в течение 5 лет
39	Саратовская область	по 10 мест в течение 5 лет	по 6 мест в течение 5 лет	по 3 места в течение 5 лет
40	Ульяновская область	по 5 места в течение 5 лет	по 3 места в течение 5 лет	по 2 места в течение 5 лет
Новые территории				
41	Донецкая народная Республика	по 10 места в течение 5 лет	по 10 места в течение 5 лет	по 4 места в течение 5 лет
42	Запорожская область	по 1 месту в течение 5 лет	по 1 месту в течение 3 лет	
43	Херсонская область	по 4 места в течение 5 лет		

2.7. Перечень основных предложений по улучшению кадровой ситуации в субъектах Российской Федерации

Перечень основных предложений по улучшению кадровой ситуации в субъектах Российской Федерации по профилям «психиатрия» и «психиатрия-наркология» представлены в приложениях 3 и 4 соответственно.

Перечень основных предложений по улучшению кадровой ситуации в субъектах Российской Федерации

- Разработка системы поддержки кадров внутри каждой медицинской организации, с учетом особенностей коллектива и материально-технических условий.
- Повышение престижа профессии в регионах за счёт расширения региональных программ по социальной поддержке специалистов (включение в программы «Земский доктор» и «Земский фельдшер» не только специалистов, работающих и проживающих в сельской местности, но и специалистов, чьё головное учреждение находится в черте города, а рабочее место в сельской местности), доведения заработной платы для специалистов с высшим образованием до 200% и до 100% для специалистов со средним медицинским образованием
- Увеличение квот на обучение специалистов;
- Снижение нагрузки на врача (не только уменьшение коэффициента совместительства, но и пересмотр нагрузки в рамках работы на ставку);
- Активное внедрение медицинских информационных систем для снижения временных затрат на рутинную работу.

Кроме того, осуществляется перспективное планирование по устранению кадрового дефицита. На основании статистических данных, данных о потребности регионов в кадрах, ежегодно формируется заявка в Министерство здравоохранения Российской Федерации на обучение необходимого количества специалистов (табл. 2.19.). Дефицит кадров рассчитывался согласно штатному расписанию из расчёта 100% укомплектованности при коэффициенте совместительства 1,2.

С целью улучшения кадровой ситуации, в «прикрепленных» к НМИЦ субъектах Российской Федерации, сотрудниками НМИЦ проводится регулярный мониторинг дефицита кадров, участвующих в оказании медицинской помощи по профилю «психиатрия» и «психиатрия-наркология». На основании комплексной оценки данных формируются предложения.

2.8. Перечень мероприятий, направленных на повышение качества подготовки специалистов по профилям «психиатрия» и «психиатрия-наркология»

За 2023 год был проведён ряд мероприятий, направленных на повышение качества подготовки и осведомлённости специалистов по профильным специальностям Центра. Обзор прошедших мероприятий представлен в табл. 2.20.

Таблица 2.20.

Мероприятия, проведенные в 2023 году

Тип мероприятия	Специальность целевой аудитории	Название темы	Дата проведения	Число участников	Комментарии
Проф. ориентирующее мероприятие	Выпускники и студенты мед. ВУЗов, желающие пройти профессиональную переподготовку	День открытых дверей	28.04.23	37	
Олимпиада	Студенты, ординаторы и аспиранты высших учебных заведений и учреждений, осуществляющих обучение по программам основного и доп. проф. образования, расположенных на территории РФ	Бехтеревская Олимпиада для студентов, ординаторов и аспирантов	11.04 и 28.04.23	250	
Повышение квалификации для преподавателей ВУЗов в рамках государственного задания	Психиатры, неврологи, психиатры-наркологи, психотерапевты	«Посттравматическое стрессовое расстройство», «Суицидология и кризисная психиатрия»	10.04.-21.04 07.11-17.11 20.11-01.12	100	
Мониторинг удовлетворенности качеством образовательного процесса (анонимный опрос обучающихся, преподавателей и работодателей)	Психиатры, неврологи, психиатры-наркологи, психотерапевты	Удовлетворенность качеством образовательного процесса	в течение 2023 г.	115	

Учебно-методический совет	Научно-преподавательский состав Центра	<p>1. «Утверждение тем курсовых работ ординаторов; планирование образовательных программ 2023-2024 года обучения»</p> <p>2. »Выпуск/прием ординаторов/аспирантов 2023 г.; календарный план циклов на учебный год 2023-2024; утверждение положений и образовательных программ ординатуры/аспирантуры на 2023-2024 учебный год»</p> <p>3. «Учебный год 2023/24: приём 2023 и планы»</p> <p>4. «Качество образовательного процесса; результаты опроса «Оценка качества образования»</p>	<p>1. 02.03.23</p> <p>2. 01.06.23</p> <p>3. 07.09.23</p> <p>4. 02.11.23</p>	30	
---------------------------	--	--	---	----	--

Обучение в рамках государственного задания прошли слушатели из 17 регионов Российской Федерации.

16 ВУЗов Минздрава РФ были задействованы в обучении.

В 2023 году на основе целевого обучения поступили **8 ординаторов, 13 – продолжают обучение в рамках целевого договора.** Показатели целевого обучения поступивших в 2023г. представлены в таблице 2.21.

Таблица 2.21.

Показатели целевого обучения поступивших в 2023г.

Специальность	Целевой приём	Кол-во мест	Поступило	Подано заявлений
Неврология		7	3	3
	Иные заказчики целевого обучения	6	2	2
	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	1	1	1

Психиатрия		5	3	6
	Департамент здравоохранения Красноярского края	1		0
	Иные заказчики целевого обучения	2	2	5
	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	1		0
	Министерство здравоохранения Удмуртской Республики	1	1	1
Психиатрия-наркология		3	0	1
	Иные заказчики целевого обучения	1		0
	Министерство здравоохранения Республики Ингушетия	2	0	1
Психотерапия		4	2	2
	Иные заказчики целевого обучения	2	2	2
	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	2	0	0
Общий итог		19	8	12

3. Международное сотрудничество в области здравоохранения

В 2023г. заключено соглашение о научном сотрудничестве Центра с Республиканским специализированным научно-практическим медицинским центром наркологии Министерства здравоохранения Республики Узбекистан.

Продолжилось сотрудничество на договорной основе совместно с Всемирной ассоциацией динамической психиатрии (WADP) (Мюнхен), и Немецкой академией психоанализа (Берлин).

Осуществляется сотрудничество с Белорусским национальным Центром психического здоровья в области эпилептологии, фармакогенетики.

По состоянию на 2023 год сотрудники НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева являются членами следующих международных ассоциаций:

- World Association for Dynamic Psychiatry (WADP; Всемирная ассоциация динамической психиатрии);
- World Psychiatric Association (WPA; Всемирная психиатрическая ассоциация);
- Technical Advisory Group on the mental health impacts of COVID-19 in the WHO European Region (TAG; Техническая консультативная группа по влиянию COVID-19 на психическое здоровье в Европейском регионе ВОЗ);
- International League Against Epilepsy (ILAE; Всемирная противозепилептическая лига).

Таблица 3.1.

Календарь международных мероприятий,
в которых приняли участие сотрудники НМИЦ в 2023 году

Даты	Мероприятие	Участие сотрудников НМИЦ
05-06 мая 2023 г.	Научно-практическая конференция с международным участием «Биопсихосоциальный подход в современной психиатрии и наркологии» (Ташкент, Узбекистан)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Крупицкий Е.М. Секционный доклад «Фармакогенетика химических зависимостей: проблемы и перспективы» ▪ Коцюбинский А.П. Секционный доклад «Категориально-дименсиональные взаимоотношения в биопсихосоциальной концепции психических расстройств»
03 июня 2023 г.	The 9th Congress of the European Academy of Neurology (Budapest)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Guseva M., Sivakova N., Korsakova E., Yakunina O., Mikhailov V. Стендовый доклад «Dissociative disorders in patients with epilepsy».
08 июня 2023 г.	WPA regional Congress (Yerevan)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vasileva A. V., Neznanov N. G. Пленарный доклад «Psychotherapy as an epigenetic modulator in the treatment of mental disorders a new challenge for research and practice».
04 сентября 2023 г.	The 35th International Epilepsy Congress (Dublin)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sivakova N.A., Trushkina A., Schneider N.A., Mikhailov V.A., Nasyrova R.F. Стендовый доклад «The association of rs1800497 gene DRD2 with levetiracetam-induced psychiatric adverse events»

Кроме того, сотрудники ФГБУ «НМИЦ ПН им В.М. Бехтерева» Минздрава России выступили со следующими международными докладами (1-3 квартал 2023г).

Таблица 3.2.

Доклады сотрудников НМИЦ на международных мероприятиях

Мероприятие	Доклад
23rd WPA World Congress of Psychiatry (Vienna)	M.Bocharova, K.Vasil'chenko, N.Lutova, O.Makarevich, M.Khobeys, M.Sorokin, E.Gerasimchuk. Стендовый доклад «Psychometric evaluation of the internalized stigma of mental illness scale in the Russian population»
The 35th International Epilepsy Congress (Dublin)	Sivakova N.A., Idrisova Z.K., Korsakova E.A., Mikhaylov V.A. Стендовый доклад «COVID-19 and epilepsy: clinical and neurophysiological aspects»
CPDD 2023 Annual Meeting (Brentwood)	G. Woody, S.Poole, E. Krupitsky, K.Kampman. Стендовый доклад «Transition to Antagonist Treatment in the Age of Fentanyl»

4. Организационно-методическая деятельность

4.1. Анализ системы контроля качества медицинской помощи на основании клинических рекомендаций и критериев оценки качества медицинской помощи в НМИЦ и медицинских организациях субъектов Российской Федерации по профилю медицинской помощи

В ходе выездных мероприятий в 2023 году продолжалась работа по оценке внедрения системы контроля качества медицинской помощи на основе клинических рекомендаций и критериев оценки качества медицинской помощи в краевых, республиканских, областных, окружных медицинских организациях закрепленных субъектах Российской Федерации. В соответствии с методическими рекомендациями, разработанными Федеральным государственным бюджетным учреждением «Центр экспертизы и контроля качества медицинской помощи» Министерства здравоохранения Российской Федерации, проводились следующие мероприятия:

- оценка соответствия лекарственной терапии клиническим рекомендациям;
- оценка системы контроля эффективности, безопасности и качества фармакотерапии по профилю в субъекте Российской Федерации;
- оценка эффективности внедрения и применения клинических рекомендаций по профилю в медицинских организациях субъектов РФ;
- выборочный анализ медицинских карт на предмет соблюдения критериев качества медицинской помощи утвержденных в составе клинических рекомендаций и стандартов оказания медицинской помощи по профилю «психиатрия» и «психиатрия-наркология» в амбулаторных условиях;
- выборочный анализ медицинских карт на предмет соблюдения критериев качества медицинской помощи утвержденных в составе клинических рекомендаций и стандартов оказания медицинской помощи по профилю «психиатрия» и «психиатрия-наркология» в стационарных условиях.

Продолжалась работа по актуализации клинических рекомендаций с участием сотрудников НМИЦ. (табл. 4.1)

Таблица 4.1.

Перечень актуализированных клинических рекомендаций за отчетный период

№ пп	Название КР	Статус разработки	Число сотрудников НМИЦ в составе рабочей группы
1.	Проект актуализированных клинических рекомендаций: Биполярное аффективное расстройство (F30)	Вынесены для обсуждения	1
2.	Проект актуализированных клинических рекомендаций: Депрессивный эпизод. Рекуррентное депрессивное расстройство (F32/33)	Вынесены для обсуждения	1
3.	Проект актуализированных клинических рекомендаций: Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением психоактивных веществ.	Вынесены для обсуждения	3

	Синдром зависимости от психоактивных веществ (кроме алкоголя и никотина) (F11.2, F12.2, F13.2, F14.2, F15.2, F16.2, F18.2, F19.2)		
4.	Проект актуализированных клинических рекомендаций: Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением психоактивных веществ [алкоголя, каннабиноидов, седативных и снотворных веществ, кокаина, других стимуляторов (кроме кофеина), галлюциногенов и нескольких психоактивных веществ] Психотическое расстройство. (F10.5, F12.5, F13.5, F14.5, F15.5, F16.5, F19.5)	Вынесены для обсуждения	3
5.	Проект актуализированных клинических рекомендаций: Пагубное (с вредными последствиями) употребление ПАВ (F10.1, F11.1, F12.1, F13.1, F14.1, F15.1, F16.1, F17.1, F18.1, F19.1)	Вынесены для обсуждения	3
6.	Проект актуализированных клинических рекомендаций: Умственная отсталость (дети и подростки) (F70-F79)	Вынесены для обсуждения	3
7.	Проект актуализированных клинических рекомендаций: Умственная отсталость у взрослых (F70-F79)	Вынесены для обсуждения	2
8.	F43.1 Посттравматическое стрессовое расстройство (взрослые)	Утверждены, размещены в Рубрикаторе КР Минздрава России	4
9.	F70-79 Умственная отсталость у детей и подростков (актуализация)	Актуализованы. Вынесены для общественного обсуждения	3
10.	F70-79 Умственная отсталость у взрослых (актуализация)	Актуализованы. Вынесены для общественного обсуждения	3
11.	F21 Шизотипическое расстройство (взрослые)	Разработка закончена, проходит процедуру научного рецензирования. Планируется размещение для общественного обсуждения	9

В ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева» Минздрава России в настоящее время проводятся мероприятия по внедрению системы контроля качества медицинской помощи (СККМП) на основе клинических рекомендаций и критериев оценки качества медицинской помощи. Создана рабочая группа, разработана «дорожная карта» внедрения, регламентирующая основные этапы внедрения, сроки отчетности и ответственных лиц, а также формы коммуникации между членами рабочей группы. Разработаны и утверждены локальные нормативные акты: приказы по организации и проведению мероприятий по внедрению в соответствии с этапами, приказы о порядке информирования персонала, о проведении образовательных мероприятий, определены правила стандартизации процесса оказания медицинской помощи в части формирования и использования классификаторов и справочников. Продолжается разработка СОП, инструкций, алгоритмов и клинических протоколов по вопросам организации и оказания медицинской помощи.

По результатам выездных мероприятий, проведенных сотрудниками ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева» Минздрава России, установлено, что во всех прикрепленных субъектах Российской Федерации работа по внедрению и применению клинических рекомендаций по профилю проводится, лекарственная терапия в целом соответствует клиническим рекомендациям, критерии качества медицинской помощи утвержденных в составе клинических рекомендаций и стандартов оказания медицинской помощи по профилю «психиатрия» и «психиатрия-наркология» соблюдаются.

В ходе выездных мероприятий во всех курируемых медицинских организациях оказывалась организационная и методическая помощь по внедрению системы контроля критериев качества медицинской помощи утвержденных в составе клинических рекомендаций и стандартов оказания медицинской помощи по профилю «психиатрия» и «психиатрия-наркология», по работе службы внутреннего контроля медицинской деятельности и составлении отчетной документации, как в плановом, так и внеплановом порядке. Даны рекомендации по оценке статистических данных по качеству и безопасности медицинской деятельности, преемственности оказания медицинской помощи на всех этапах с соблюдением требований к ведению медицинской документации, маршрутизации пациентов, включая организацию консультаций, дополнительных методов обследования в иных медицинских организациях. Также проверено наличие информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.

В период проведения выездных мероприятий специалистами НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева проводились инструкторско-методические занятия с врачами организационно-методических кабинетов прикрепленных медицинских организаций на тему: «Правила заполнения форм государственной статистической отчетности. Проведение анализа показателей заболеваемости на примере конкретной медицинской организации», занятия с начальниками отделений и членами рабочих групп по внедрению клинических рекомендаций на тему: «Организация системы контроля качества оказания медицинской помощи. Разработка чек-листов по оценке качества оказания медицинской помощи на основании клинических рекомендаций», занятия по формированию запроса на оказание телемедицинской помощи и оформлению медицинской документации.

В результате анализа чек-листов по оценке внедрения системы контроля качества медицинской помощи на основе клинических рекомендаций и критериев оценки качества медицинской помощи в краевых, республиканских и областных медицинских организациях прикрепленных субъектов Российской Федерации, установлены следующие показатели:

Таблица 4.2.

Степень внедрения СКМП в медицинских организациях субъектов Российской Федерации по профилю «психиатрия» в 2023 году по результатам выездных мероприятий

Наименование субъекта Российской Федерации	Количество набранных баллов по обязательным критериям	Количество набранных баллов по дополнительным критериям
Астраханская область	9	3,8
Волгоградская область	9	3,4
Калининградская область	9	3,5
Кировская область	9	4
Ленинградская область	9	2,7
Нижегородская область	9	3,4
Оренбургская область	9	3,8
Пензенская область	9	4
Республика Башкортостан	9	4
Республика Карелия	9	4
Республика Коми	9	3,6
Республика Мордовия	9	3,8
Республика Северная Осетия -Алания	9	3,1
Самарская область	9	3
Удмуртская Республика	9	4
Ульяновская область	9	4
Вологодская область	8	4
Карачаево-Черкесская Республика	8	2
Новгородская область	8	3,1
Пермский край	8	3,3
Псковская область	7	3,4
Республика Марий Эл	7	2,8
Республика Татарстан	7	3,8
Чеченская Республика	7	1,9
Кабардино-Балкарская Республика	6	2,7
Республика Ингушетия	5	1,9
Чувашская Республика	4	3,8
Республика Дагестан	3	4
Донецкая народная Республика	0	0
Запорожская область	0	0
Херсонская область	0	0

Таблица 4.3.

Степень внедрения СККМП в медицинских организациях субъектов Российской Федерации по профилю «психиатрия-наркология»

Наименование субъекта Российской Федерации	Количество набранных баллов по обязательным критериям	Количество набранных баллов по дополнительным критериям
Калининградская область	10	5
Астраханская область	9	4
Волгоградская область	9	3,4
Кировская область	9	4
Пензенская область	9	4
Республика Дагестан	9	2,7
Удмуртская Республика	9	4
Ульяновская область	9	3,8
Чувашская Республика	9	3,8
Пермский край	5	3,8
Херсонская область	0	0
Донецкая народная Республика	0	0
Запорожская область	0	0

Таким образом, на момент выездных мероприятий, возможно считать систему контроля качества внедренной в медицинских организациях по профилю «психиатрия» в Удмуртской Республике, Ульяновской области, Пензенской области, Республике Башкортостан, Республике Карелия, Кировской области. По профилю «психиатрия-наркология» в Калининградской и Астраханской областях, Кировской области, Пензенской области и Удмуртской Республике.

4.2. Рейтинг «прикрепленных» субъектов Российской Федерации в соответствии с индикаторами, характеризующими работу психиатрической и наркологической служб

Рейтинг субъектов Российской Федерации составлен с учетом индикаторов, характеризующих работу психиатрической и наркологической служб, заложенных в подпрограмму «Совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным и больным с психическими расстройствами и расстройствами поведения» Государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» от 26.12.2017 №1640(табл. 4.4. и 4.5.).

Согласно данной программе, целевыми для профиля «психиатрия» являются следующие показатели:

Доля пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, охваченных бригадными формами оказания психиатрической помощи, в общем числе пациентов, выписанных из стационара. Целевое значение на 2022 г. составило – 35,3%, в РФ – 36,3%.

Минимальное значение отмечено в Самарской области (2,3%), максимальное в Республике Мордовия и Ульяновской области (108,6% и 106,2% соответственно). В Республике Ингушетия, Ненецком Автономном округе, Республике Адыгея, городе Севастополе, Кабардино-Балкарской Республике, Чеченской республике, ДНР и Херсонской области в 2022 г. пациенты бригадными формами работы охвачены не были.

Вместе с тем, в Республике Мордовия и Ульяновской области показатель превышает 100%, что требует усилить контроль проверки данных, предоставляемых службой в ФФСН № 36 (табл. 4.4.).

Доля пациентов, страдающих хроническими и затяжными психическими расстройствами с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями, охваченных бригадными формами оказания психиатрической помощи, в общем числе пациентов, находящихся на диспансерном наблюдении (ЦИ составила 2022 г. – 24,8%).

В 2022 г. в РФ амбулаторно получили лечение бригадным методом 28% пациентов. Активно применяется бригадная помощь в Республике Башкортостан (140,8%), в Волгоградской области (115,9%) и Самарской области (87,4%). Самое низкое значение в Псковской области (2,2%), Карачаево-Черкесской республике (3,0%) и Нижегородской области (3,3%). Отсутствует бригадная форма оказания психиатрической помощи пациентам, находящимся на диспансерном наблюдении, в Новгородской области, Ульяновской области, Ненецком Автономном округе, Республике Адыгея, городе Севастополе, Кабардино-Балкарской Республике, Чеченской республике, ДНР и Херсонской области (табл. 4.4.).

Таблица 4.4.

Ведомственная целевая программа: Психиатрия

Регионы	Доля пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, охваченных бригадными формами оказания психиатрической помощи, в общем числе пациентов, выписанных из стационара	Ранг (max–min)	Доля пациентов, страдающих хроническими и затяжными психическими расстройствами с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями, охваченных бригадными формами оказания психиатрической помощи, в общем числе пациентов, находящихся на диспансерном наблюдении	Ранг (max–min)
РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ (ЦЗ'22)	36,3 (35,3%)		28 (24,8%)	
Республика Мордовия	108,6	1	30,4	16
Ульяновская область	106,2	2	0,0	41
Волгоградская область	81,5	3	115,9	2

Республика Карелия	72,1	4	39,8	11
Кировская область	66,2	5	32,0	14
Республика Башкортостан	65,9	6	140,8	1
Пермский край	65,5	7	36,1	13
Нижегородская область	61,8	8	3,3	31
Республика Татарстан	55,3	9	20,7	21
г.Санкт-Петербург	51,4	10	67,8	5
Запорожская область	50	11	10	26
Краснодарский край	49,3	12	53,4	8
Республика Коми	47,7	13	51,0	9
Оренбургская область	47,3	14	14,9	22
Ставропольский край	47,1	15	10,3	25
Республика Марий Эл	45,0	16	36,6	12
Удмуртская Республика	41,6	17	23,5	20
Архангельская область без Ненецкого автономного округа	38,0	18	30,6	15
Чувашская Республика	34,7	19	11,5	23
Республика Калмыкия	33,3	20	5,2	29
Мурманская область	32,9	21	57,7	7
Псковская область	32,3	22	2,2	33
Астраханская область	31,6	23	10,6	24
Республика Дагестан	30,7	24	6,2	28
Республика Северная Осетия-Алания	30,4	25	24,0	18
Ленинградская область	30,1	26	73,1	4
Пензенская область	29,4	27	50,3	10
Вологодская область	26,9	28	23,9	19
Калининградская область	26,6	29	4,9	30
Ростовская область	26,0	30	6,4	27

Республика Крым	19,9	31	58,6	6
Саратовская область	18,7	32	27,3	17
Новгородская область	13,0	33	0,0	35
Карачаево-Черкесская Республика	7,9	34	3,0	32
Самарская область	2,3	35	87,4	3
Республика Ингушетия	*	36	0,0	38
Ненецкий автономный округ	0,0	37	0,0	34
Республика Адыгея	0,0	38	0,0	36
г. Севастополь	0,0	39	0,0	37
Кабардино-Балкарская Республика	0,0	40	0,0	39
Чеченская Республика	0,0	41	0,0	40
ДНР	0	42	0	42
Херсонская область	0	43	0	43

*В республике Ингушетия отсутствует стационар

В программе указаны также целевые показатели для **профиля «психиатрия-наркология»**, к которым относятся:

1. Доля пациентов с наркологическими расстройствами, включенных в амбулаторные программы медицинской реабилитации, от числа состоящих под диспансерным наблюдением пациентов с наркологическими расстройствами.

Целевое значение на 2022 г. составило – 4,66%. В РФ в 2022 г. в амбулаторные программы медицинской реабилитации было включено – 5,27%, от числа состоящих под диспансерным наблюдением. Данный показатель варьирует от 0,11% в Республике Дагестан до 20,82% в Псковской области. В Ненецком автономном округе, Республике Калмыкия, Республике Ингушетия, и Чеченской Республике данный вид работы не проводится (табл. 4.5.).

2. Доля пациентов наркологическими расстройствами, включенных в стационарные программы медицинской реабилитации, от числа госпитализированных пациентов с наркологическими расстройствами (ЦИ составил на 2022 г. – 5,82%).

Данный показатель в РФ составил 5,66%. Самое высокое значение в Республике Калмыкия (63,74%), а низкое в Нижегородской области (1%). В Псковской области, г. Севастополь, Республике Крым, Краснодарском крае, Ненецком автономном округе и Ингушской республике данный вид работы не проводится (табл. 4.5.).

Таблица 4.5.

Ведомственная целевая программа: Наркология

Регионы	Доля пациентов с наркологическими расстройствами, включенных в амбулаторные программы медицинской реабилитации, от числа состоящих под диспансерным наблюдением пациентов с наркологическими расстройствами	Ранг (max–min)	Доля пациентов с наркологическими расстройствами, включенных в стационарные программы медицинской реабилитации, от числа госпитализированных пациентов с наркологическими расстройствами	Ранг (max–min)
РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ (ЦИ)	5,27 (4,66)		5,66 (5,82)	
Псковская область	20,82	1	0,00	36
Республика Карелия	17,75	2	6,20	18
Волгоградская область	15,22	3	3,82	29
Новгородская область	12,66	4	14,04	4
Самарская область	11,95	5	6,41	17
г. Севастополь	11,60	6	0,00	39
Чувашская Республика	11,20	7	7,38	15
Удмуртская Республика	10,59	8	4,03	26
Астраханская область	9,47	9	10,29	11
Саратовская область	8,58	10	17,68	3
Пензенская область	8,20	11	8,81	13
Адыгейская Республика	6,52	12	13,31	6
Респ.Северная Осетия (Ала	6,49	13	22,40	2
Краснодарский край	6,11	14	0,00	38
Пермский край	6,07	15	3,80	30
Ставропольский край	5,94	16	4,78	20
Калининградская область	3,94	17	9,43	12
Кабардино-Балкарская Респ	3,40	18	11,79	7
Архангельская область без	3,34	19	4,60	21

Республика Татарстан	3,05	20	8,72	14
Вологодская область	2,89	21	4,57	22
Республика Мордовия	2,79	22	3,90	27
Мурманская область	2,62	23	3,85	28
Ульяновская область	2,47	24	10,67	9
Нижегородская область	2,17	25	1,00	34
Ростовская область	1,93	26	1,32	33
г. Санкт-Петербург	1,89	27	13,32	5
Оренбургская область	1,62	28	2,14	32
Республика Марий Эл	1,04	29	6,60	16
Республика Коми	1,04	30	4,29	23
Карачаево-Черкесская Респ	0,98	31	6,07	19
Республика Башкортостан	0,90	32	4,17	24
Кировская область	0,54	33	3,21	31
Ленинградская область	0,52	34	10,44	10
Республика Крым	0,39	35	0,00	37
Республика Дагестан	0,11	36	11,54	8
Республика Калмыкия	0,00	37	63,74	1
Чеченская Республика	0,00	38	4,10	25
Ненецкий АО	0,00	39	0,00	35
Ингушская Республика	0,00	40	0,00	40

*В Республике Ингушетия отсутствует стационар

4.3. Результаты мониторинга и предложения по повышению эффективности реализации федеральных проектов в субъектах Российской Федерации

Федеральный проект «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами»

Целевой показатель укомплектованности врачебных должностей врачей-психиатров в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2) в 2022 году – 89% (табл. 4.6, рис. 4.1.).

Таблица 4.6.

Укомплектованность врачебных должностей врачей-психиатров в субъектах РФ*

Регион	Укомплектованность врачебных должностей врачей-психиатров в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2), %.
Российская Федерация	73,7
Северо-Западный федеральный округ	81,2
Республика Карелия	72,0
Республика Коми	62,3
Архангельская область	75,6
Ненецкий автономный округ	84,7
Вологодская область	94,8
Калининградская область	95,3
Ленинградская область	71,8
Мурманская область	83,5
Новгородская область	52,0
Псковская область	52,0
г. Санкт-Петербург	89,5
Южный федеральный округ	69,6
Республика Адыгея	88,2
Республика Калмыкия	52,7
Республика Крым	94,0
Краснодарский край	69,8
Астраханская область	66,4
Волгоградская область	66,9
Ростовская область	59,0
г. Севастополь	92,3
Северо-Кавказский федеральный округ	74,1
Республика Дагестан	86,1
Республика Ингушетия	141,2
Кабардино-Балкарская Республика	59,2
Карачаево-Черкесская Республика	60,5

Республика Северная Осетия-Алания	80,5
Чеченская Республика	72,6
Ставропольский край	63,5
Приволжский федеральный округ	70,3
Республика Башкортостан	76,2
Республика Марий Эл	67,7
Республика Мордовия	89,8
Республика Татарстан	64,4
Удмуртская Республика	51,6
Чувашская Республика	63,2
Пермский край	65,8
Кировская область	82,4
Нижегородская область	56,0
Оренбургская область	90,5
Пензенская область	75,1
Самарская область	99,1
Саратовская область	59,4
Ульяновская область	56,7

*По данным ф. №30 «Сведения о медицинской организации»

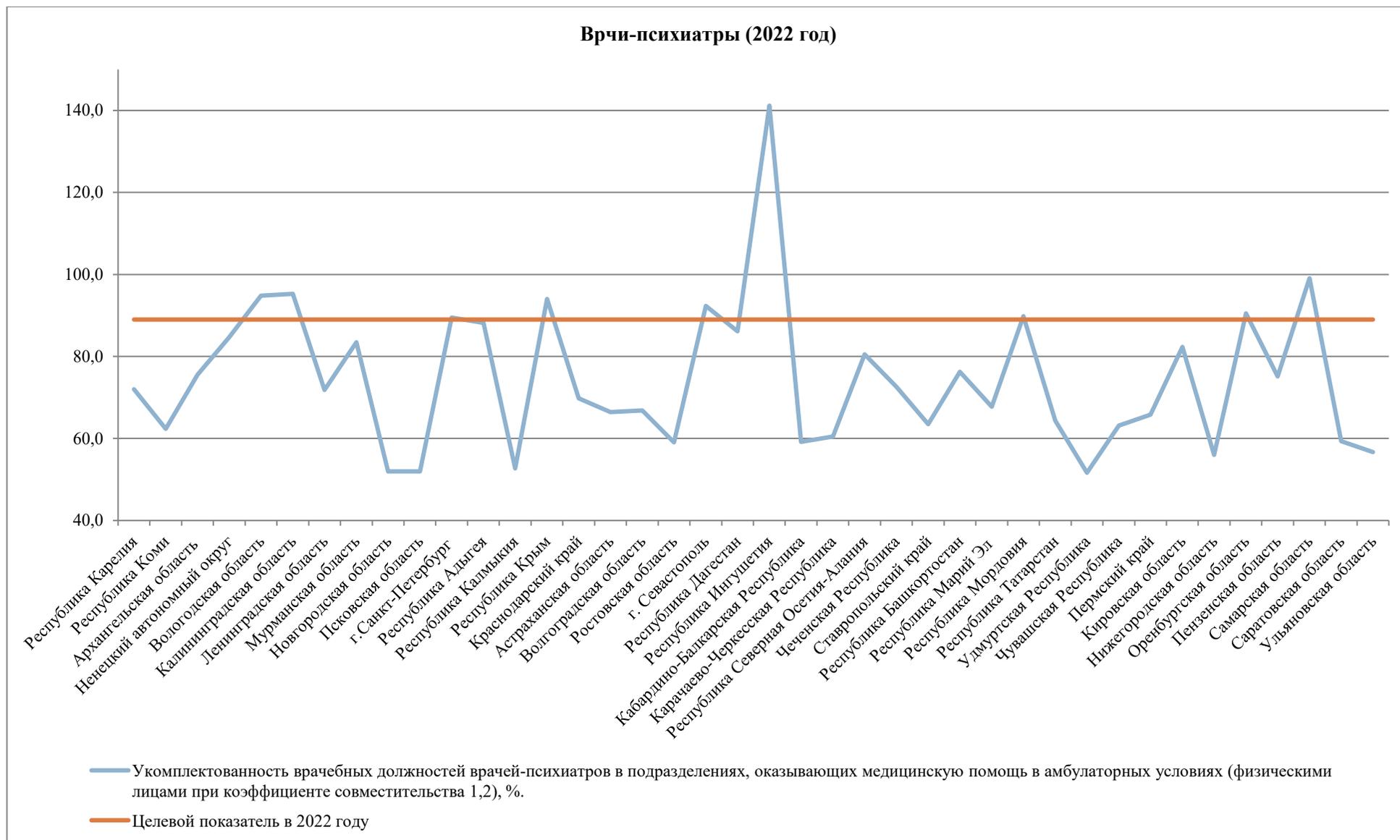


Рисунок 4.1. Укомплектованность врачебных должностей врачей-психиатров в субъектах РФ в 2022 году

Целевой показатель укомплектованности врачебных должностей врачей-психиатров-наркологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2) в 2022 году – 89%. (табл. 4.7., рис. 4.2.)

Таблица 4.7.

Укомплектованность врачебных должностей врачей-психиатров-наркологов в субъектах РФ

Регион	Укомплектованность врачебных должностей врачей-психиатров-наркологов в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2), %.
Российская Федерация	64,6
Северо-Западный федеральный округ	65,4
Республика Карелия	72,2
Республика Коми	49,1
Архангельская область	56,8
Ненецкий автономный округ	96,0
Вологодская область	56,3
Калининградская область	93,3
Ленинградская область	67,0
Мурманская область	83,5
Новгородская область	64,5
Псковская область	43,1
г.Санкт-Петербург	74,0
Южный федеральный округ	62,9
Республика Адыгея	56,8
Республика Калмыкия	61,2
Республика Крым	78,4
Краснодарский край	72,0
Астраханская область	62,0
Волгоградская область	54,5
Ростовская область	48,8
г. Севастополь	66,4
Северо-Кавказский федеральный округ	62,7
Республика Дагестан	70,9
Республика Ингушетия	54,5
Кабардино-Балкарская Республика	81,2
Карачаево-Черкесская Республика	33,5
Республика Северная Осетия-Алания	78,8
Чеченская Республика	71,3
Ставропольский край	51,6

Приволжский федеральный округ	63,8
Республика Башкортостан	71,6
Республика Марий Эл	61,4
Республика Мордовия	92,0
Республика Татарстан	60,2
Удмуртская Республика	56,0
Чувашская Республика	54,4
Пермский край	72,5
Кировская область	71,8
Нижегородская область	55,5
Оренбургская область	94,0
Пензенская область	71,7
Самарская область	77,6
Саратовская область	40,6
Ульяновская область	45,2

*По данным ф. №30 «Сведения о медицинской организации»

Врачи-психиатры-наркологи (2022 год)



Рисунок 4.2. Укомплектованность врачебных должностей врачей-психиатров-наркологов в субъектах РФ в 2022 году

Предложения по повышению эффективности реализации федеральных проектов в субъектах Российской Федерации:

- разработка системы поддержки кадров внутри каждой медицинской организации, с учетом особенностей коллектива и материально-технических условий;
- снижение нагрузки на врача (не только уменьшение коэффициента совместительства, но и пересмотр нагрузки в рамках работы на ставку);
- увеличение квот на обучение специалистов;
- активное внедрение медицинских информационных систем для снижения временных затрат на рутинную работу.

5. Аналитическая информация об эффективности (результативности) деятельности НМИЦ с точки зрения изменения ситуации с оказанием медицинской помощи в субъектах Российской Федерации в результате деятельности НМИЦ

Данные о результативности деятельности НМИЦ по профилям «психиатрия» и «психиатрия-наркология» представлены в табл. 5.1. и 5.2. соответственно.

Таблица 5.1.

Аналитическая информация об эффективности (результативности) деятельности НМИЦ:
психиатрическая служба

Краткая формулировка значимого результата	Число субъектов РФ, в которых данный результат был получен	Доля субъектов РФ, в которых данный результат был получен, из всех курируемых НМИЦ (%)
Выполнение целевых показателей Ведомственной целевой программы «Совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным и больным с психическими расстройствами и расстройствами поведения»:		
Доля пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, охваченных бригадными формами оказания психиатрической помощи, в общем числе пациентов, выписанных из стационара	18	45
Доля пациентов, страдающих хроническими и затяжными психическими расстройствами с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями, охваченных бригадными формами оказания психиатрической помощи, в общем числе пациентов, находящихся на диспансерном наблюдении	19	48

Обеспеченность кадрами		
Регионы, в которых с 2021 по 2022 гг. отмечается увеличение обеспеченности врачами-психиатрами на 10 тыс. населения	10	25
Регионы, в которых с 2021 по 2022 гг. отмечается увеличение обеспеченности врачами-психотерапевтами на 10 тыс. населения	10	25
Регионы, в которых с 2021 по 2022 гг. отмечается увеличение обеспеченности занятыми должностями медицинскими психологами на 10 тыс. населения	23	57,5
Регионы, в которых с 2021 по 2022 гг. отмечается увеличение обеспеченности занятыми должностями специалистами по социальной работе на 10 тыс. населения	10	25
Внедрение основных блоков МИС, предусмотренных приказом 911-н, в головных МО субъектов по профилю		
Регистратура	33	76,7
Электронная медицинская карта	37	86,0
Диспансерное наблюдение	23	53,5
Информационная поддержка принятия управленческих решений в медицинской организации	29	67,4
Использование телемедицинских технологий	27	62,8
Внедрение СККМП в головной медицинской организации в соответствии с чек-листом по внедрению СККМП		
По основным критериям набрано 9 баллов	6 из 31, в которых проводились выездные мероприятия в отчётном году	
Использование ТМК с ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева» Минздрава России.		
Количество регионов, получивших ТМК в 2023 г.	40	93

Таблица 5.2.

Аналитическая информация об эффективности (результативности) деятельности НМИЦ:
наркологическая служба

Краткая формулировка значимого результата	Число субъектов РФ, в которых данный результат был получен	Доля субъектов РФ, в которых данный результат был получен, из всех курируемых НМИЦ (%)
Выполнение целевых показателей Ведомственной целевой программы «Совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным и больным с психическими расстройствами и расстройствами поведения»:		
Доля пациентов с наркологическими расстройствами, включенных в амбулаторные программы медицинской реабилитации, от числа состоящих под диспансерным наблюдением пациентов с наркологическими расстройствами	16	38
Доля пациентов наркологическими расстройствами, включенных в стационарные программы медицинской реабилитации, от числа госпитализированных пациентов с наркологическими расстройствами.	19	45
Обеспеченность кадрами		
Регионы, в которых с 2021 по 2022 гг. отмечается увеличение обеспеченности врачами-психиатрами-наркологами на 10 тыс. населения	15	37,5
Регионы, в которых с 2021 по 2022 гг. отмечается увеличение обеспеченности врачами-психотерапевтами (амбулаторной службы) на 10 тыс. населения	2	5
Регионы, в которых с 2021 по 2022 гг. отмечается увеличение обеспеченности занятыми должностями медицинскими психологами на 10 тыс. населения	16	40
Регионы, в которых с 2021 по 2022 гг. отмечается увеличение обеспеченности занятыми должностями специалистами по социальной работе на 10 тыс. населения	10	25

Внедрение основных блоков МИС, предусмотренных приказом 911-н, в головных МО субъектов по профилю		
Регистратура	23	53,5
Электронная медицинская карта	23	53,5
Диспансерное наблюдение	17	39,5
Информационная поддержка принятия управленческих решений в медицинской организации	15	34,9
Использование телемедицинских технологий	18	41,9
Внедрение СККМП в головной медицинской организации в соответствии с чек-листом по внедрению СККМП		
По основным критериям набрано 9 баллов	5 из 13, в которых проводились выездные мероприятия в отчётном году	
Использование ТМК с ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева» Минздрава России.		
Количество регионов, получивших ТМК в 2023 г.	21	48,8

6. Перспективы развития НМИЦ

В соответствии с основными направлениями деятельности НМИЦ (табл. 6.1), определенными в Положении о формировании сети национальных медицинских исследовательских центров и об организации деятельности национальных медицинских исследовательских центров, утвержденном Приказом Минздрава России от 07.04.2021 г. № 309 в 2024 году запланировано проведение мероприятий, которые направлены на обеспечение развития НМИЦ в этих направлениях.

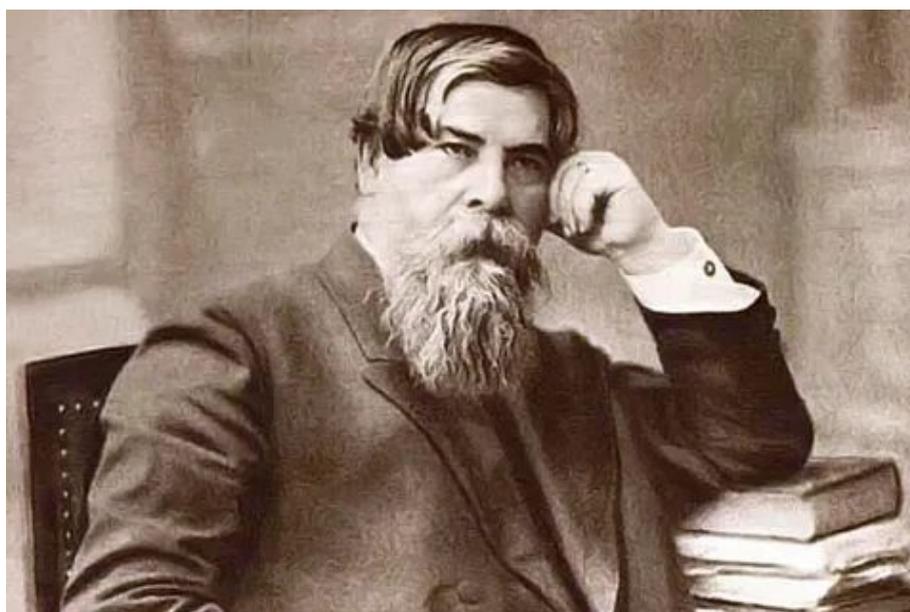
Таблица 6.1

Перспективы развития НМИЦ

	Основные направления (перспективы) развития НМИЦ	Мероприятия	Сроки реализации
1	Организационно-методическое руководство МО субъектов Российской Федерации по профилям «психиатрия», психиатрия-наркология», закрепленными за НМИЦ	Внедрение и развитие МИС, обеспечивающих информационное сопровождение процессов организации и оказания медицинской помощи в НМИЦ и реализацию системы управления качеством и контроля качества оказания медицинской помощи	постоянно
1.1		Анализ и оценка организации оказания медицинской помощи в субъектах РФ посредством выездной работы и дистанционно с использованием МИС с выработкой рекомендаций по совершенствованию оказания медицинской помощи в субъектах	постоянно

		Российской Федерации и ежеквартальным мониторингом выполнения указанных рекомендаций	
1.2		Определение возможности применения в НМИЦ, а также в медицинских организациях субъектов РФ современных методов профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации, используемых в мировой медицинской практике, в том числе с применением информационно-коммуникационных технологий	постоянно
1.3		Проведение НМИЦ консультаций (консилиумов) с применением телемедицинских технологий медицинских организаций субъектов РФ	по потребности
1.4		проведение НМИЦ научно-практических мероприятий (вебинары, лекции, клинические разборы, конференции, супервизии) с применением телемедицинских технологий с участием медицинских организаций субъектов РФ	постоянно
1.5		Разработка интерактивных электронных образовательных модулей для медицинских работников	постоянно, в соответствии с планом
2	Аналитическая деятельность	Анализ внедрения клинических рекомендаций в медицинских организациях субъектов Российской Федерации;	по результатам ВМ
2.1		Сбор и анализ информации о состоянии организации медицинской помощи в субъектах Российской Федерации;	постоянно
2.2		Оценка уникальности лекарственных препаратов, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, в рамках сложившейся клинической практики их применения и возможности замены указанных лекарственных препаратов;	по результатам ВМ
2.3		Анализ наличия в субъектах Российской Федерации наиболее востребованных в практике и применяемых в основных схемах	по результатам ВМ

		лечения лекарственных препаратов, наличия дефектуры и ее причин;	
2.4		Анализ и оценка с учетом стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций потребности субъектов Российской Федерации в лекарственных препаратах, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения;	по результатам ВМ
2.5		Формирование и актуализация перечня приоритетных направлений исследований в сфере охраны здоровья, в том числе разработок персонализированных подходов в медицине;	постоянно
2.6		Анализ кадрового обеспечения медицинских организаций субъектов Российской Федерации и потребности в области подготовки (переподготовки) медицинских работников;	по результатам ВМ
2.7		Анализ профессиональных стандартов в сфере здравоохранения и образовательных программ медицинского и фармацевтического образования.	постоянно



**«Общими силами – к общему благу»
В.М. Бехтерев**