

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



« 29 » *ноября* 2024 г.

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

2024 г.

Оглавление

1. Общая характеристика Национального медицинского исследовательского центра психиатрии и неврологии имени В.М. Бехтерева как «головной» организации по профилю «психиатрия», «психиатрия–наркология».....	3
1.1. Паспортная часть	3
1.2. Организационная структура НМИЦ	5
1.3. Образовательная деятельность НМИЦ.....	7
1.5. Научная деятельность НМИЦ	17
1.6. Автоматизированная система НМИЦ.....	22
1.7. Оснащенность НМИЦ	23
1.8. Организационно-методическая работа в 2024 году	24
1.9. Внедрение инновационных медицинских технологий в НМИЦ	28
2. Показатели деятельности НМИЦ за 2024 год в сравнении с плановым значением показателей на 2024 год.....	30
2.1 Число случаев, в ходе которых национальными медицинскими исследовательскими центрами проведены консультации/консилиумы с применением телемедицинских технологий краевых, республиканских, областных, окружных медицинских организаций субъектов Российской Федерации по профилю оказания медицинской помощи.	30
2.2. Доля пациентов, проживающих на территории других субъектов Российской Федерации, получивших медицинскую помощь в НМИЦ	33
2.3. Выезды в субъекты Российской Федерации сотрудников НМИЦ в целях осуществления организационно-методической поддержки региональных психиатрических и наркологических медицинских организаций.....	36
2.4. Число проведенных научно-практических мероприятий с применением телемедицинских технологий с участием «якорных» краевых, республиканских, областных, окружных медицинских организаций субъектов Российской Федерации (и/или их структурных подразделений), либо организаций, выполняющих их функции.	38
2.5. Количество и перечень интерактивных образовательных модулей, размещенных на портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России.	44
2.6. Оценка текущей кадровой ситуации в субъектах Российской Федерации по профилям «психиатрия» и «психиатрия-наркология».....	45
2.7. Перечень предложений по улучшению кадровой ситуации в субъектах Российской Федерации с анализом реализации этих предложений	66
Перечень основных предложений по улучшению кадровой ситуации в субъектах Российской Федерации по профилям «психиатрия» и «психиатрия-наркология» представлены в приложениях 3 и 4 соответственно.	66
2.8. Перечень мероприятий, направленных на повышение качества подготовки специалистов по профилям «психиатрия» и «психиатрия-наркология» с анализом реализации этих мероприятий	67
3. Международное сотрудничество в области здравоохранения.....	72
4. Организационно-методическая деятельность.....	74
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	74
4.2. Рейтинг субъектов Российской Федерации по результативности и качеству оказания медицинской помощи в соответствии с критериями, предлагаемыми НМИЦ.....	80
4.3. Результаты мониторинга и предложения по повышению эффективности реализации федеральных проектов в субъектах Российской Федерации	84
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.....	91
6. Перспективы развития НМИЦ	94



**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 43 субъектов РФ, входящих в состав Северо-Западного, Южного, Северо-Кавказского и Приволжского федеральных округов, а также в состав новых территорий. 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 2024 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. Кондратьева Вера Александровна – врач-методист ООМиАР
6. Александрова Наталия Александровна – медицинский статистик ООМиАР
7. Сорокин Михаил Юрьевич – ученый секретарь
8. Зубова Елена Юрьевна – руководитель образовательного отдела
9. 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 нейropsychиатрии	<ul style="list-style-type: none"> • Отделение лечения больных с экзогенно-органическими расстройствами и эпилепсией • Отделение интегративной терапии больных нейropsychиатрического 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

	<ul style="list-style-type: none"> • 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 **84** научных сотрудника
- В их числе:
- **7** профессоров;
- **22** доктора медицинских наук;
- **35** кандидатов медицинских наук

Врачи-специалисты Центра

- В Центре работает **68** врачей-специалистов
- Высшую квалификационную категорию имеют 28 специалистов, I-ю - 2

1.3. Образовательная деятельность НМИЦ

Организация и реализация образовательной деятельности осуществляется в специально созданном структурном подразделении - Институте последиplomного образования. Образовательная деятельность лицензирована, программы высшего образования – аккредитованы. Обучение проводится по специальностям: «Психиатрия», «Неврология», «Психотерапия», «Психиатрия-наркология», «Клиническая (медицинская) психология», «Психология».

В Институте ПДО реализуются основные и дополнительные профессиональные образовательные программы, предоставляется возможность освоения образовательных программ в дистанционном формате.

Направления работы:

- подготовка кадров высшей квалификации в **ординатуре и аспирантуре**;
- реализация образовательной **программы высшего образования магистратуры по специальности 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;**

- программы **профессиональной переподготовки** по специальностям «Психиатрия», «Психиатрия-наркология», «Психотерапия», «Неврология», «Клиническая психология»;
- **программы повышения квалификации** по специальностям: психиатрия, неврология, психиатрия-наркология, психотерапия, клиническая психология;
- **программы повышения квалификации для преподавателей ВУЗов**, осуществляющих подготовку студентов и врачей практического здравоохранения по специальностям «Психиатрия», «Психиатрия-наркология», «Психотерапия», «Неврология»;
- 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. Все программы дополнительного профессионального образования размещены на сайте НМО, что позволяет обучаться специалистам из различных регионов РФ.

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 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 программ образования

№ п/п	Направление подготовки	Код общероссийского классификатора по образованию О К 009-2016 (при наличии)	Наименование программ	Кафедра/подразделение на базе которых проводилось обучение	Медицинский профиль	Форма обучения	Вид обучения	Трудоемкость, часов	Источник финансирования
1.	Психиатрия	31.08.20	Ординатура - Психиатрия	Институт ПДО	Психиатрия	очная	ВО	4320	бюджет/коммерц.
2.	Психиатрия-наркология	31.08.21	Ординатура - Психиатрия-наркология	Институт ПДО	Психиатрия-наркология	очная	ВО	4320	бюджет/коммерц.
3.	Психотерапия	31.08.22	Ординатура - Психотерапия	Институт ПДО	Психотерапия	очная	ВО	4320	бюджет/коммерц.
4.	Неврология	31.08.42	Ординатура - Неврология	Институт ПДО	Неврология	очная	ВО	4320	бюджет/коммерц.
5.	Психиатрия и наркология	3.1.17	Аспирантура - Психиатрия и наркология	Институт ПДО		очная	ВО	3 года	бюджет/коммерц.
6.	Неврология	3.1.24	Аспирантура - Неврология	Институт ПДО		очная	ВО	3 года	бюджет/коммерц.
7.	Медицинская психология	5.3.6	Аспирантура – медицинская психология, медицинские специальности	Институт ПДО		очная	ВО	3 года	коммерц.
8.	Психиатрия		Профессиональная переподготовка по специальности «Психиатрия» (для специалистов, не работающих по специальности более 5 лет)	Институт ПДО	Психиатрия	Очно-заочная	ДПО	504	коммерц.

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 «Психиатрия-наркология», «Психотерапия», «Сексология», «Судебно-психиатрическая экспертиза»)	Институт ПДО	Психиатрия	Очно-заочная	ДПО	432	коммерц.
10.	Психиатрия		Профессиональная переподготовка по специальности «Психиатрия» (для специалистов, имеющих диплом специалиста по специальностям «Лечебное дело» или «Педиатрия» при наличии подготовки в интернатуре	Институт ПДО	Психиатрия	Очно-заочная	ДПО	720	коммерц.

			(ординатуре) по специальностям «Гастроэнтерология», «Гериатрия», «Кардиология», «Неврология», «Общая врачебная практика (семейная медицина)», «Педиатрия», «Терапия», «Эндокринология», «Акушерство и гинекология», «Анестезиология-реаниматология», «Гематология», «Дерматовенерология», «Пульмонология», «Урология»)						
11.	Неврология		Профессиональная переподготовка по специальности «Неврология» (для специалистов, не работающих по специальности более 5 лет)	Институт ПДО	Неврология	Очно-заочная	ДПО	504	коммерц.
12.	Неврология		Профессиональная переподготовка по специальности «Неврология» (для специалистов, имеющих диплом	Институт ПДО	Неврология	Очно-заочная	ДПО	720	коммерц.

			специалиста по специальностям «Лечебное дело» или «Педиатрия» при наличии подготовки в интернатуре (ординатуре) по специальностям «Нейрохирургия», «Общая врачебная практика (семейная медицина)», «Педиатрия», «Терапия», «Эндокринология»						
13.	Психиатрия-наркология		Профессиональная переподготовка по специальности «Психиатрия-наркология» (для врачей-психиатров и специалистов, не работающих по специальности более 5 лет)	Институт ПДО	Психиатрия-наркология	Очно-заочная	ДПО	576	коммерц.
14.	Психотерапия		Профессиональная переподготовка по специальности «Психотерапия» (для врачей-психиатров и специалистов, не работающих по специальности более 5 лет)	Институт ПДО	Психотерапия	Очно-заочная	ДПО	576	коммерц.

			лет)						
15.	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-наркология», «Психиатрия», «Сексология», «Судебно-психиатрическая экспертиза»)	Институт ПДО	Психотерапия	Очно-заочная	ДПО	576	коммерц.
16.	Клиническая психология		Одногодичная очно-заочная программа профессиональной переподготовки по клинической психологии	Институт ПДО	Клиническая психология	Очно-заочная	ДПО	1864	коммерц.
17.	Клиническая психология		Одногодичная очная программа профессиональной переподготовки по клинической	Институт ПДО	Клиническая психология		ДПО	2008	коммерц.

			психологии						
18.	Клиническая психология		Двухгодичная очно-заочная программа профессиональной переподготовки по клинической психологии	Институт ПДО	Клиническая психология	Очно-заочная	ДПО	2008	коммерц.
19.	Клиническая психология		Одногодичная очная программа переподготовки по клинической психологии (с нейропсихологией)	Институт ПДО	Клиническая психология			2780	коммерц.
20.	Клиническая психология		Двухгодичная очно-заочная форма обучения по клинической психологии (с нейропсихологией)	Институт ПДО	Клиническая психология	Очно-заочная		2780	коммерц.

Так же проведено обучение по 81 программе повышения квалификации.

В 2024 году:

- поступили: **76** ординатора, в т.ч. **32** – на бюджетной основе, **13** – по целевым договорам;
- продолжили обучение: **62** ординатора, в т.ч. **20** – на бюджетной основе, **8** – по целевым договорам;
- прошли обучение по программам общего и тематического усовершенствования – **348** человек, в том числе **100** специалистов профессорско-преподавательского состава (преподаватели ВУЗов);
- прошли обучение по программам профессиональной переподготовки **69** 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	Общее кол-во коек, шт.	Стационар				Дневной стационар			
		Кол-во коек	Количество случаев лечения (пролеченных больных)	Средний койко-день	Оборот койки	Кол-во коек	Количество случаев лечения (пролеченных больных)	Средний койко-день	Оборот койки
Наркологическое для взрослых	32	27	427	16,8	14,6	5	0	0	0
Неврологическое для взрослых	50	35	613	13,9	18,4	15	19	10,3	1,3
Психиатрическое для взрослых	320	250	2037	34,2	8,9	70	116	22,9	1,7
Психиатрическое для детей	78	58	500	28,7	9,4	20	28	15,3	1,4
Реанимационные для взрослых	3	3	0	0	0	0	-	-	-
Нейрохирургические для взрослых	17	17	123	13,6	8,4	0	-	-	-
Всего	500	390	3700	26,3	9,9	110	163	20,1	1,5

Летальность в 2024 г – 0,1%.

Таблица 1.4.

Медицинские услуги в амбулаторных условиях (консультации специалистов)

Профиль	Количество консультаций
Психиатрия	5 304
Наркология	1 140
Психотерапия	1 851
Неврология	3 544
Нейрохирургия	594
Клиническая психология	777
Итого:	13 210

В рамках экспорта медицинских услуг оказана медицинская помощь:

- в амбулаторных условиях – 114 пациентов;
- в стационарных условиях – 29 пациентов.

1.5. Научная деятельность НМИЦ

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

- **Анализ** результатов научных исследований, **проведение научных исследований** в области организации психиатрической помощи населению, **разработка** теоретических и методологических основ охраны психического здоровья 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** пациентов психиатрического и неврологического профилей, а также методов немедикаментозного лечения и психотерапии.
- 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 2024 году результаты проведённых исследований представители Центра докладывали на ведущих научных конгрессах зарубежом, среди которых: Международная научно-практическая конференция «Психическое здоровье населения стран СНГ» (Таджикистан, 22.02.24-23.02.24), XX Конгресс Всемирной ассоциации динамической психиатрии (Марокко, 16/04/24-24/04/24), II «Самаркандская весенняя школа молодых психиатров и наркологов» (Узбекистан, 22.04.2024-27.04.2024), 10th Congress of the European Academy of Neurology (Финляндия, 29.06.2024 - 02.07.2024), 37th Congress of the European College Neuropsychopharmacology (Италия, 21.09.24-24.09.24), International Twinned Congress 2024 Psychiatry and Mental Health, (Португалия, 26.09.24-27.09.24).

- Сотрудники Центра активно участвуют в работе как внутрисоссийских конференций, так и конференций с международным участием; в 2024 году помимо Всероссийского конгресса с международным участием «Психическое здоровье в меняющемся мире» (Санкт-Петербург, 23-24 мая 2024) являлись организаторами и соорганизаторами Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Психиатрия в эпоху перемен» (20-21 июня 2024г., Казань), Всероссийской конференции «Психиатрия: вчера, сегодня, завтра» (к 200-летию со дня рождения основоположника отечественной психиатрии И.М. Балинского, 17-18 октября 2024, Санкт-Петербург), и других (всего, более 5) научно-практических форумов.

- Публикации результатов исследований регулярно выходят в ведущих российских, а также международных научных журналах уровня Q1-Q3. Число последних в 2024 году составило **более 20**, а издания включали авторитетные **Metabolites, Frontiers in Psychiatry, Global Public Health, AIDS Behavior, Journal of the International AIDS Society, East Asian Archives of Psychiatry**.

- Регулярно выходит основанный академиком В.М. Бехтеревым в 1896 году научный журнал «**Обозрение психиатрии и медицинской психологии имени В.М. Бехтерева**», который в 2024 году включён в перечень индексируемых SCOPUS научных изданий. Журнал продолжает входить в «Белый список», Russian Science Citation Index и рекомендован 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 специальностях, у которого в 2024 году подтвержден значимый 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 2024 года состоялась IV Бехтеревская Олимпиада для студентов, ординаторов и аспирантов по специальности «психиатрия», впервые её финал был проведен для 11 призеров очно в Санкт-Петербурге. Всего для участия в Олимпиаде были зарегистрированы 473 человека, тестовые задания прошли 236 студентов, ординаторов и аспирантов из большинства федеральных округов России, а также Армении, Казахстана, Кыргызстана, Республики Беларусь, Украины, Узбекистана.

Значимые результаты научно-исследовательских работ, проведенных сотрудниками НМИЦ в 2024 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 2024 году в качестве соисполнителей обновление более 10 клинических рекомендаций по диагностике и лечению наркологических и психических расстройств, утвержденных размещенных в Рубрикаторе Минздравом России. Качество не только прикладных, но и фундаментальных разработок Центра в области психиатрии и неврологии подтверждено реализацией исследований в рамках финансовой поддержки Российского научного фонда – 5 грантов.

- В 2024 году выполнялись 2 темы научно-исследовательских работ, проводимых в рамках государственного задания: «Оценка рисков метаболических нарушений с учетом показателей системного воспаления у пациентов с психическими расстройствами» и «Мультиmodalный персонализированный подход к стабилизации ремиссии при нейропсихиатрических и аддиктивных расстройствах». Их результаты и значимость отражены в табл. 1.5.

- За 3 квартала 2024 года сотрудниками НМИЦ было опубликовано более 70 статей (рис. 1), из которых в рамках государственного задания по науке – 35.

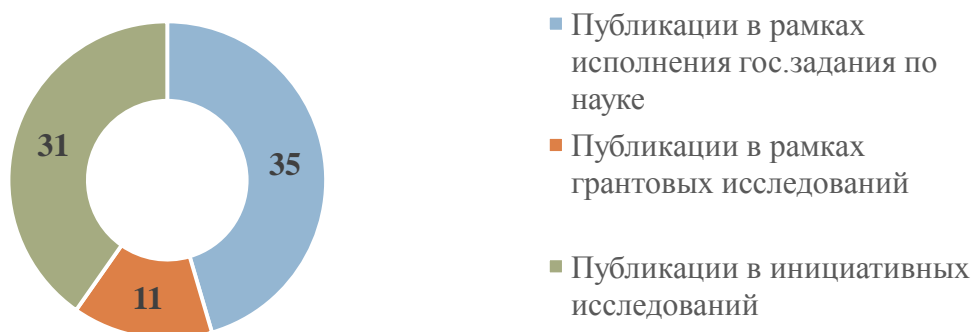


Рисунок 1. Структура опубликованных специалистами НМИЦ статей за 3 квартала 2024 года

Результаты и значимость научно-исследовательских работ, проводимых в рамках государственного задания в 2024 г.

Научно-исследовательская работа	Результат и его значимость для направления (отрасли)
<p>1 Оценка рисков метаболических нарушений с учетом показателей системного воспаления у пациентов с психическими расстройствами</p>	<p>Многофакторный характер решаемой научно-практической проблемы определил необходимость проведения исследований по нескольким смежным направлениям.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Подготовлен и опубликован обзор (Scoping Review), цель которого: обобщить результаты исследований, в которых изучали связь гематологических коэффициентов воспаления (ГКВ) с психическими расстройствами у пациентов подросткового возраста. Поиск потенциально релевантных работ проводили в базе данных MEDLINE. Отобранные работы анализировали исследования с внешним контролем (здоровые подростки) и с внутренним контролем (пациенты с различными клиническими характеристиками). В обзор включены результаты 11 кросс-секционных исследований. Полученные результаты показали связь ГКВ с психическими расстройствами у подростков. Отмечено, что малое количество исследований в этой возрастной группе дает основание сделать заключение о перспективности этого направления исследования • Проведена адаптация и валидация Пересмотренной шкалы физической ангедонии (RPAS, Charman L.J., Charman J.P., 1970-1980) на русскоязычной выборке респондентов в 907 человек. Проведены перевод оригинального опросника RPAS на русский язык и его языковая адаптация, оценка внутренней и внешней валидности – конвергентной (со шкалой оценки социальной ангедонии (RSAS), и дискриминантной (с опросником неблагоприятного детского опыта (ACEQ)). В эксплораторном факторном анализе были рассмотрены альтернативные модели 1-, 2-, 3-, 12-факторной структуры опросника, где наиболее стабильной стала однофакторная модель (27% дисперсии). Проведен ее конфирматорный факторный анализ (56 пунктов): AIC = 21174.3, BIC = 21635.3, CFI = 0,566, TLI = 0.556, RMSEA = 0,061 (0,50...0,63). Подтверждена конвергентная (RSAS; rho = 0,474; p <0,001) и дискриминантная (ACEQ; rho = 0,154; p = 0,207) валидность. Результаты исследования свидетельствуют об удовлетворительных психометрических свойствах русскоязычной версии RPAS, что позволяет использовать ее для русскоязычной выборки. • Разработаны шкала оценки риска и персонализированный алгоритм диагностики антипсихотик-индуцированного паркинсонизма (АИП) как наиболее распространенной и

клинически значимой неврологической нежелательной реакции у пациентов с расстройствами шизофренического спектра. Проведен анализ модифицируемых и немодифицируемых факторов риска развития АИП, шкал и опросников, которые используются для диагностики АИП, а также методов лабораторной диагностики АИП на основе информации из полнотекстовых публикаций на русском и английском языках, размещенных в базах данных eLIBRARY.RU, Pub Med, Springer, Clinical Key, Google Scholar. Полученные результаты легли в основу разработки авторского рискометра АИП и алгоритма диагностики. Для пациентов, имеющих высокий и средний риск развития АИП, определены направления персонализированной тактики ведения пациента. Представлен алгоритм диагностики АИП у пациентов с расстройствами шизофренического спектра в двух вариациях: с использованием прореактивного и реактивного фармакогенетического тестирования.

2 Мультиמודальный персонализированный подход к стабилизации ремиссии при нейropsychиатрических и аддиктивных расстройствах

Современный подход к рассмотрению здоровья (в том числе психического) как многокомпонентного феномена, определил разработку научно-практической темы в составе трёх направлений биопсихосоциальной парадигмы.

- Проведен анализ ассоциации фармакогенетических маркеров с показателями эффективности дисульфирама и цианамида для стабилизации ремиссии у пациентов с алкогольной зависимостью (АЗ) на основе двойного слепого рандомизированного сравнительного плацебо-контролируемого клинического исследования эффективности и переносимости дисульфирама и цианамида в терапии синдрома зависимости от алкоголя. Основным показателем эффективности терапии: длительность удержания пациентов в программе терапии (в ремиссии), выбывание из программы терапии по любой причине считали негативным исходом. Вторичные показатели эффективности: время до срыва и время до рецидива. В исследование было включено 150 прошедших детоксикацию пациентов с АЗ (ср. возраст— 40,65±1,09 лет, 19,3% женщин), которые были рандомизированы в три группы терапии: дисульфирам, цианамид и плацебо. Генетическая панель исследования состояла из 15-ти полиморфных локусов в 9-ти генах: рецепторы дофамина 2 (DRD2) и 4 (DRD4) типа, белок-трансмембранный переносчик дофамина (DAT), ферменты дофамин-бета-гидроксилаза (DBH) и катехол-орто-метил-трансфераза, а также ряд полиморфизмов в генах эндогенной опиоидной системы и генетического кластера фермента альдегиддегидрогеназы. Для дисульфирама маркер DBH rs1108580 ассоциирован с большей ($p=0,053$, тренд), а маркер риска DRD4 48 bp—с меньшей длительностью ремиссии ($p=0,006$). Для цианамида маркер риска DAT VNTR 40 bp ассоциирован с меньшей длительностью ремиссии ($p=0,006$) и быстрым рецидивом ($p=0,045$). Маркер DAT rs27072 имеет эффект одновременно в двух группах, при этом

направление эффекта противоположное: для цианамида маркер ассоциирован с большей длительностью ремиссии ($p=0,082$, тренд), большим временем до срыва ($p=0,063$, тренд) и большим временем до рецидива ($p=0,083$, тренд). Для плацебо этот же маркер, напротив, ассоциирован с меньшим временем до рецидива ($p=0,066$, тренд). Для плацебо маркер риска DRD2rs1799732 ассоциирован с меньшей длительностью ремиссии ($p=0,001$), с меньшим временем до срыва ($p=0,018$) и с меньшим временем до рецидива ($p=0,001$). Выявлены фармакогенетические маркеры эффективности лечения АЗ в генах, контролирующих дофаминэргическую нейромедиацию

- Изучены особенности когнитивного контроля (торможения автоматического ответа) и общего уровня когнитивного функционирования в русскоязычной выборке лиц с зависимостью от алкоголя. С использованием краткой батареи оценки когнитивного функционирования при аффективных расстройствах (ВАС-А) и дополнительных тестов оценки когнитивного контроля (тест Струпа с инконгруэнтными стимулами, тест Струпа с алкоголь-ассоциированными стимулами) было обследовано 111 человек с диагнозом зависимость от алкоголя (F10.30) и 27 здоровых участников. Построение модели связи параметров общего когнитивного функционирования и когнитивного контроля продемонстрировало, что показатель инконгруэнтности на связанные с алкоголем стимулы оказался значимым предиктором принадлежности к группе, в отличие от показателя классического теста Струпа. Полученные результаты могут свидетельствовать о наличии нарушений скорости психических процессов, планирования и прогнозирования собственной деятельности, вербальной беглости и функции торможения ответа в исследуемой группе лиц с зависимостью от алкоголя.
- Приведен случай криптогенного синдрома ригидного человека, сопровождающийся развитием депрессивного состояния. Описаны особенности современного понимания природы и лечения синдрома ригидного человека (СРЧ). Баклофен — ГАМК-В агонист является одним из препаратов выбора для лечения этого заболевания. В процессе лечения методом интратекальной баклофеновой терапии (ИТБТ) исчезли не только мучительные мышечные спазмы, но и депрессивная симптоматика без специального использования антидепрессантов. Для оценки спастичности использовалась модифицированная шкала Ашфорта (MAS). Качество жизни оценивалось по шкале Бартела (Barthel). Для оценки уровня депрессии использовалась шкала Гамильтона. Показана эффективность ИТБТ у пациентки с тяжелой криптогенной формой СРЧ, а также влияние ИТБТ, не только на спастичность, но и на депрессивную симптоматику.

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	40	93,0
Электронная медицинская карта	40	93,0
Диспансерное наблюдение	29	67,4
Информационная поддержка принятия управленческих решений в медицинской организации	38	88,4
Использование телемедицинских технологий	36	83,7

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	34	79,1
Электронная медицинская карта	36	83,7
Диспансерное наблюдение	28	65,1
Информационная поддержка принятия управленческих решений в медицинской организации	28	65,1
Использование телемедицинских технологий	24	55,8

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.

Оборудование НМИЦ

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	2021

PRO»	
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 vivo 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 «Saphire-400»	2014
Иммунохемилюминисцентный анализатор «Access 2»	2021

1.8. Организационно-методическая работа в 2024 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.

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.

Организация **конференций**:

Таблица 1.10.

Научно-практические конференции в 2024 г.

Дата проведения	Наименование научно-практического мероприятия
23-24 мая 2024 г.	Всероссийский конгресс с международным участием «Психическое здоровье в меняющемся мире» , г. Санкт-Петербург
20-21 июня 2024 г.	Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Психиатрия в эпоху перемен». К 155 – летнему юбилею Республиканской клинической психиатрической больницы им. акад. В.М. Бехтерева , г. Казань.
27-28 июня 2024 г.	X Научно-практическая конференция с международным участием «Психотерапия и психосоциальная работа в психиатрии» и VIII Школа молодых психиатров Санкт-Петербурга , г. Санкт-Петербург.
17–18 октября 2024г.	Всероссийской конференции «Психиатрия: вчера, сегодня, завтра» (к 200-летию со дня рождения основоположника отечественной психиатрии И.М. Балинского), г. Санкт-Петербург.
6 декабря 2024 г.	IV Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием по психиатрической генетике «Геномика психических расстройств и клиническая психиатрия: современные возможности для профилактики и терапии» , 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 организации выездных и сетевых форм работы психиатров, в том числе детских психиатров, и психологов в субъектах Российской Федерации для сельских и отдаленных территорий;

- 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;

- разработано и направлено на согласование в Минздрав РФ дополнение для внесения в порядок оказания медицинской помощи по профилю «Психиатрия»: проведена оценка, анализ, внесены и приняты предложения по формулированию разделов, касающихся психотерапии;

- анализ и оценка кадрового обеспечения врачами-психотерапевтами в курируемых регионах Российской Федерации;

- анализ и оценка информации об организации первичной аккредитации медицинских психологов в соответствии с пунктом 18 приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2024 № 72н «О внесении изменений в Квалификационные требования к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием, утвержденные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 мая 2023 г. № 206н»;

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

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

- участие в разработке проекта приказа Минздрава РФ 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 «Как помочь ребенку адаптироваться к трудностям» в рамках проекта «Здоровые города» 11 апреля 2024 года (С.В. Ляшковская);

- проведено выездное совещание с руководством Городского психотерапевтического Центра г. Санкт-Петербурга в сентябре 2024 г. (А.Г. Кондинский, заведующий ФКМЦ);

- в формате ВКС проведено совещание 19 февраля 2024 г. с ГВС по психотерапии ряда курируемых регионов с целью консолидации и согласования позиции по вопросам развития психотерапевтической помощи в регионах и возрождения института ГВС по психотерапии (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;

- разработаны и направлены на согласование главному внештатному специалисту психиатру Министерства здравоохранения РФ предложения по внесению изменений и дополнений в федеральные формы статистического наблюдения в части информации о деятельности медицинских организаций, оказывающих психотерапевтическую помощь.

- подготовлен и проходит апробацию в регионах России проект специальной отчетной формы «Паспорт психотерапевтической службы Субъекта РФ».

- на основании проведенного анализа деятельности структурных подразделений, в которых оказывается психотерапевтическая помощь в регионах России, разработана «Оптимальная модель организации психотерапевтической службы Субъекта РФ».

5. Участие в семинаре от Комитета по социальной политике Санкт-Петербурга «Межведомственное взаимодействие по вопросам социального и психологического сопровождения» 27 февраля 2024 года (Е.А. Квасов).

6. Участие в качестве спикера Межрегиональном форуме «Содружество и перспективы», который состоялся 5-8 июня 2024 года в г. Якутск, Республика Саха (А.Г. Кондинский).

7. Участие в качестве спикера в региональном совещании представителей психотерапевтических служб Центрального Федерального Округа РФ «Будущее психотерапии: организационные и практические аспекты», который состоялся в Туле 13-15 июня 2024 года (А.Г. Кондинский).

8. Участие в проведении плановых выездных мероприятий по осуществлению национальными медицинскими исследовательскими центрами организационно-методического руководства медицинскими организациями в рамках реализации функций национального медицинского исследовательского центра в области организации оказания медицинской помощи по профилям «психиатрия» (в части психотерапии): г. Калининград 03-05 июля 2024 г., г. Уфа 09-10 сентября 2024 г., г. Ставрополь с 30 октября по 3 ноября 2024 г. (А.Г. Кондинский).

9. Участие в качестве спикера в семинаре «Организация психологической помощи и

профилактика депрессии у беременных женщин и молодых матерей» 17 сентября 2024 года с докладом «Стресс и кризисы в жизни человека. Вред или польза и как с ними справляться» (А.В. Шаболтас).

10. Участие во внеплановом выездном мероприятии по проработке и подготовке предложений по оказанию психотерапевтической и психологической помощи населению на основании Поручения Министра здравоохранения Российской Федерации №171 от 19.11.2024 г., которое состоялось в г. Курск с 20 по 23 ноября 2024 г. (А.Г. Кондинский).

11. Запланирована и ведется подготовка к проведению первой психотерапевтической всероссийской конференции с международным участием «Клиническая психотерапия: в поисках идеальной практики», посвященная памяти Б.Д. Карвасарского (А.Г. Кондинский, Т.А. Караваева, С.В. Ляшкова, А.В. Шаболтас, Е.А. Квасов).

12. Организован конкурс лучших региональных психотерапевтических практик.

13. Участие в выездном обучающем мероприятии 9-11 декабря 2024 года - проведение семинара-тренинга для медицинских психологов на тему: «Суицидальное поведение: оценка риска, стратегия и методы психологической работы» (Шаболтас А.В.)

14. Участие во Всероссийской научно-практической конференции "Психиатрия: вчера, сегодня, завтра" (к 200-летию со дня рождения основоположника отечественной психиатрии И.М. Балинского) 17.10.2024 – 18.10.2024 Секция «Актуальные проблемы клинической психологии и психотерапии», доклады - Кондинский А.Г. «Актуальные вопросы организации психотерапевтической помощи в РФ», Шаболтас А.В. «Подготовка

клинических психологов для здравоохранения в России: специфика и преимущества действующих федеральных образовательных стандартов на конференции»

15. Участие в организации круглого стола «Протективные факторы суицидального поведения молодежи: в поисках антисуицидального нарратива» и доклад «Поиска протективных факторов суицидального поведения студенческой молодежи (заметки в процессе совершенствования протокола исследовательского проекта) в рамках Международной конференции «Ананьевские чтения – 2024. Перспективы фундаментальных исследований человека» (Шаболтас А.В.)

1.9. Внедрение инновационных медицинских технологий в НМИЦ

Таблица 1.11.

Мероприятия по внедрению методов в 2024 году

Наименование метода, год внедрения	Наименование медицинской организации субъекта Российской Федерации, куда внедрен метод в рамках мероприятий НМИЦ	Мероприятия по внедрению метода в 2024 году
Психотерапия нарушений сна при невротических расстройствах (2024 г.)	1. ГБУЗ Республиканский клинический психотерапевтический центр Минздрава Республики Башкортостан; 2. ГБУЗ "Оренбургская областная клиническая психиатрическая больница № 2"; 3. СПб ГБУЗ «Больница им. П.П. Кащенко»; 4. СПб ГБУЗ "Городская психиатрическая больница №7 им. Академика И.П. Павлова"	1. Проведение обучения специалистов принципам групповой психотерапии при нарушениях сна у пациентов с невротическими расстройствами. 2. Предоставление алгоритма проведения групповых занятий в рамках психотерапии при нарушениях сна у пациентов с невротическими расстройствами, освещение особенностей содержания психотерапии в зависимости от этапа лечения. Проведение методических и практических семинаров. 3. 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
Личностно-	1. ГБУЗ Республиканский	1. Проведение обучения

<p>ориентированная (реконструктивная) психотерапия (2024 г.)</p>	<p>клинический психотерапевтический центр Минздрава Республики Башкортостан; 2. ГБУЗ "Оренбургская областная клиническая психиатрическая больница № 2"; 3. СПб ГБУЗ «Больница им. П.П. Кащенко»; 4. СПб ГБУЗ "Городская психиатрическая больница №7 им. Академика И.П. Павлова"</p>	<p>специалистов принципам проведения групповой личностно-ориентированной (реконструктивной) психотерапии у пациентов с невротическими расстройствами. Ознакомление с понятиями групповая динамика, подробный разбор фаз психотерапевтического процесса. 2. Предоставление алгоритма проведения групповой личностно-ориентированной (реконструктивной) психотерапии у пациентов с невротическими расстройствами, освещение особенностей содержания психотерапии в зависимости от этапа лечения и фазы психотерапевтической динамики. Проведение методических и практических семинаров. 3. 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.</p>
<p>Методика количественной КТ остеоденситометрии для уточнения степени выраженности остеопороза у пациентов, принимающих антиконвульсанты, антидепрессанты, антипсихотики, для внесения коррекции в терапию (2024 г.)</p>	<p>Городской эпилептологический центр (подразделение СПб ГКУЗ «Городская психиатрическая больница № 6 (стационар с диспансером)»)</p>	<p>Для внедрения методики количественной КТ остеоденситометрии в протокол обследования пациентов с эпилепсией, получающих антиконвульсанты, с целью выявления лекарственно индуцированного остеопороза для коррекции терапии, обследованы 30 человек. Проведено лабораторное обследование пациентов с лекарственно-</p>

		индуцированным остеопорозом с целью оценки фосфорно-кальциевого обмена и последующим сопоставлением с данными КТ остеоденситометрии. Результаты работы будут изложены в научной статье и включены в курс лекций для рентгенологов.
--	--	--

2. Показатели деятельности НМИЦ за 2024 год в сравнении с плановым значением показателей на 2024 год

2.1 Число случаев, в ходе которых национальными медицинскими исследовательскими центрами проведены консультации/консилиумы с применением телемедицинских технологий краевых, республиканских, областных, окружных медицинских организаций субъектов Российской Федерации по профилю оказания медицинской помощи.

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, данные приведены по состоянию на 15.11.2024.

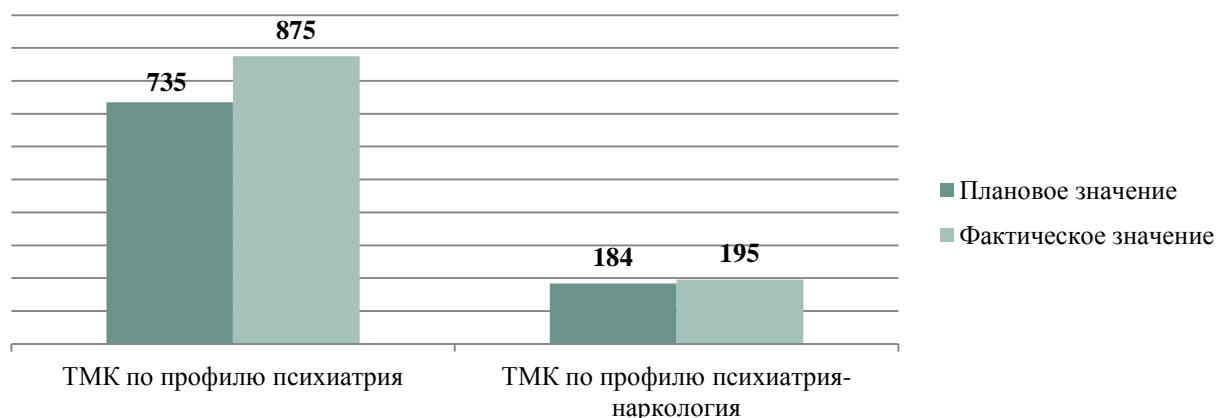


Рисунок 2. Плановое и фактическое количество ТМК по профилям «психиатрия» и «психиатрия-наркология» на 15.11.2024.

За период с 01.01.2024 по 15.11.2024 план по осуществлению ТМК по профилю «психиатрия» выполнен на 119%; по профилю «психиатрия-наркология» – на 105,4%.

Распределение запросов на консультации, поступивших в НМИЦ «ПН им. В.М. Бехтерева» Минздрава России в 2024 г., с учетом профиля, представлено на рис. 3 и 4 соответственно.

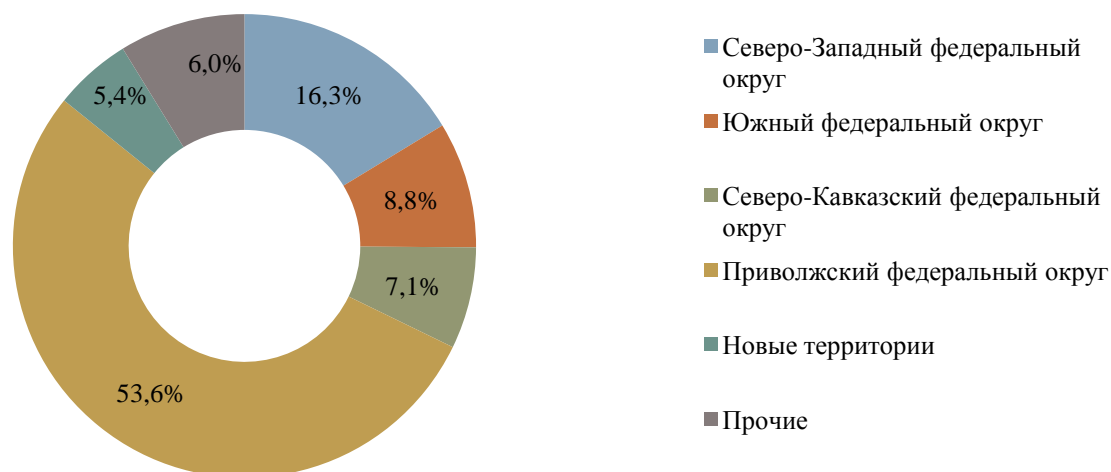


Рисунок 3. Распределение запросов на проведение телемедицинских консультаций по профилю «психиатрия» в 2024 году (данные на 15.11.2024 г.)

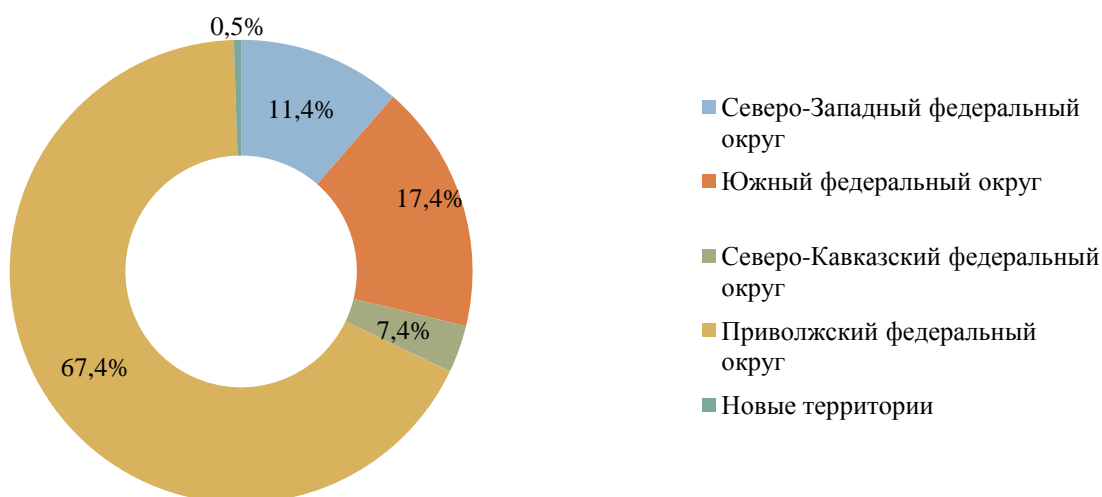


Рисунок 4. Распределение запросов на проведение телемедицинских консультаций по профилю «психиатрия-наркология» в 2024 году (данные на 15.11.2024 г.)

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	45	10	45	8
Февраль	82	21	77	27
Март	83	21	90	22
Апрель	70	18	106	21
Май	70	17	92	16

Июнь	70	18	79	19
Июль	70	17	93	18
Август	70	18	72	5
Сентябрь	70	17	88	29
Октябрь	70	18	73	20
Ноябрь	70	17	60 (на 15.11.2024)	10 (на 15.11.2024)
Декабрь	70	18	-	-
Всего за год	840	210	875 (на 15.11.2024)	195 (на 15.11.2024)

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 01.11.2024

Регионы	Психиатрия	Наркология	Всего	Госпитал. в НМИЦ	ФО
ВСЕГО	815	184	999	159	
Республика Карелия	15	0	15	12	СЗФО
Республика Коми	11	0	11	3	
Архангельская область	17	0	17	5	
Вологодская область	18	3	21	3	
Калининградская область	15	2	17	5	
Ленинградская область	11	7	18	6	
Мурманская область	1	7	8	-	
Новгородская область	1	0	1	1	
Псковская область	10	0	10	-	
г. Санкт-Петербург	10	1	11	-	
Ненецкий автономный округ	24	1	25	4	
Республика Адыгея	9	0	9	1	ЮФО
Республика Калмыкия	0	1	1	1	
Краснодарский край	13	0	13	-	
Астраханская область	13	0	13	5	
Волгоградская область	19	30	49	4	
Республика Крым	3	0	3	1	
г. Севастополь	6	0	6	1	
Ростовская область	9	1	10	2	
Республика Дагестан	22	3	25	4	СКФО
Республика Ингушетия	4	0	4	1	
Кабардино-Балкарская Республика	10	0	10	2	
Карачаево-Черкесская Республика	2	0	2	-	
Респ. Северная Осетия-Алания	12	0	12	1	
Чеченская Республика	3	0	3	1	
Ставропольский край	5	3	8	2	
Республика Башкортостан	113	0	113	12	ПФО
Республика Марий Эл	18	0	18	7	

Республика Мордовия	7	8	15	1	
Республика Татарстан	27	9	36	2	
Удмуртская Республика	12	16	28	7	
Чувашская Республика	20	2	22	-	
Пермский край	3	3	6	1	
Кировская область	98	69	167	15	
Нижегородская область	11	0	11	6	
Оренбургская область	43	2	45	1	
Пензенская область	39	8	47	2	
Самарская область	20	0	20	5	
Саратовская область	12	0	12	1	
Ульяновская область	13	7	20	5	
Донецкая Народная Республика	37	0	37	-	
Запорожская область	2	0	2	-	НТ
Херсонская область	5	1	6	-	
Прочие субъекты	72	0	72	24	

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 01.11.2024, полностью и частично соблюдены рекомендации, полученные в ходе 901 (90,2%) ТМК, в т.ч. изменена/скорректирована схема лечения в 80,8% случаев, в 15,9% случаев пациент маршрутизирован в НМИЦ.

2.2. Доля пациентов, проживающих на территории других субъектов Российской Федерации, получивших медицинскую помощь в НМИЦ

Плановое значение целевого показателя на 2024 год – 65%. Данные о количестве пролеченных пациентов в разрезе субъектов и данные о количестве пролеченных иностранных граждан (по состоянию на 26.11.2024) 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
		228
1	Белгородская область	25
2	Брянская область	13
3	Владимирская область	8
4	Воронежская область	19
5	Ивановская область	13
6	Тверская область	21
7	Калужская область	4
8	Костромская область	5
9	Курская область	9
10	Липецкая область	7
11	г. Москва	35

12	Московская область	20
13	Орловская область	3
14	Рязанская область	4
15	Смоленская область	9
16	Тамбовская область	12
17	Тульская область	0
18	Ярославская область	21
	Северо-Западный федеральный округ	2664
19	Архангельская область	42
20	Ненецкий автономный округ	7
21	Вологодская область	67
22	Калининградская область	26
23	г. Санкт-Петербург	1598
24	Ленинградская область	608
25	Мурманская область	67
26	Новгородская область	78
27	Псковская область	90
28	Республика Карелия	64
29	Республика Коми	17
	Южный федеральный округ	145
30	Краснодарский край	42
31	Астраханская область	14
32	Волгоградская область	20
33	Республика Крым	18
34	Ростовская область	26
35	г. Севастополь	8
36	Республика Адыгея	3
37	Республика Калмыкия	14
	Северо-Кавказский федеральный округ	124
38	Ставропольский край	26
39	Республика Ингушетия	7
40	Республика Дагестан	47
41	Кабардино-Балкарская Республика	7
42	Карачаево-Черкесская Республика	4
43	Республика Северная Осетия-Алания	2
44	Чеченская Республика	31
	Приволжский федеральный округ	215
45	Нижегородская область	20
46	Кировская область	17
47	Самарская область	25
48	Оренбургская область	10
49	Пензенская область	8
50	Пермская область	12
51	Саратовская область	21
52	Ульяновская область	17
53	Республика Башкортостан	38
54	Республика Марий Эл	8
55	Республика Мордовия	3
56	Республика Татарстан	19
57	Удмуртская Республика	16

58	Чувашская Республика	1
	Уральский федеральный округ	131
59	Курганская область	5
60	Свердловская область	21
61	Тюменская область	22
62	Ханты-Мансийский автономный округ	42
63	Ямало-Ненецкий автономный округ	19
64	Челябинская область	22
	Сибирский федеральный округ	86
65	Алтайский край	4
66	Красноярский край	23
67	Иркутская область	12
68	Кемеровская область	10
69	Новосибирская область	15
70	Омская область	4
71	Томская область	12
72	Республика Алтай	3
73	Республика Тыва	0
74	Республика Хакасия	3
	Дальневосточный федеральный округ	59
75	Приморский край.	7
76	Хабаровский край	5
77	Амурская область	4
78	Камчатская край	9
79	Магаданская область	5
80	Сахалинская область	8
81	Забайкальский край	7
82	Чукотский автономный округ	1
83	Республика Бурятия	1
84	Республика Саха (Якутия)	12
85	Еврейская автономная область	0
	Новые территории	17
86	Донецкая Народная Республика	6
87	Луганская Народная Республика	8
88	Запорожская область	0
89	Херсонская область	3
	Иностранцы граждане	21
	Абхазия	1
	Азербайджан	5
	Беларусь	2
	Грузия	1
	Казахстан	4
	Молдова	1
	Узбекистан	5
	Украина	1
	Эстония	1
	ИТОГО	3690

За период с 01.01.2024 по 26.11.2024 в клиниках НМИЦ успешно **прошли лечение 3690 больных**, по профилям «психиатрия», «психиатрия-наркология» и «нейрохирургия».

Таким образом, помощь получили 1598 жителей г. Санкт-Петербурга, 2071 иногородний житель и 21 иностранный гражданин.

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 было 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 2024 году сотрудниками НМИЦ было осуществлено 48 выездных мероприятий, в том числе 33 с целью оценки психиатрических служб, а 15 – 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	33	33
Психиатрия-наркология	15	15

Перечень регионов, в которые осуществлялись выездные мероприятия по профилям «психиатрия» и «психиатрия-наркология» в 2024 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 2024 г. по профилю «Психиатрия»

№ П/П	Наименование субъекта	Дата выезда
1.	Архангельская область	с 27 по 28 февраля 2024 года
2.	Астраханская область	с 26 по 27 февраля 2024 года
3.	г. Санкт-Петербург	с 27 по 29 марта 2024 года
4.	г. Севастополь	с 28 по 29 мая 2024 года
5.	Донецкая народная республика	с 8 по 9 апреля 2024 года
6.	Запорожская область	с 10 по 11 апреля. 2024 года
7.	Калининградская область	с 3 по 5 июля 2024 года
8.	Карачаево-Черкесская Республика	с 13 по 16 августа 2024 года
9.	Краснодарский край	с 21 по 23 октября 2024 года
10.	Мурманская область	с 22 по 23 мая 2024 года
11.	Ненецкий автономный округ	с 29 февраля по 1 марта 2024 года
12.	Нижегородская область	с 5 по 6 марта 2024 года
13.	Новгородская область	с 29 по 30 июля 2024 года

14.	Пермский край	с 15 по 18 апреля 2024 года
15.	Псковская область	с 5 по 7 августа 2024 года
16.	Республика Адыгея	с 23 по 25 октября 2024 года
17.	Республика Башкортостан	с 9 по 11 сентября 2024 года
18.	Республика Дагестан	с 9 по 11 октября 2024 года
19.	Республика Ингушетия	с 17 по 18 октября 2024 года
20.	Республика Калмыкия	с 17 по 19 июня 2024 года
21.	Республика Карелия	с 7 по 8 августа 2024 года
22.	Республика Коми	с 19 по 22 февраля 2024 года
23.	Республика Крым	с 29 по 31 мая 2024 года
24.	Республика Марий Эл	с 13 по 14 июня 2024 года
25.	Республика Мордовия	с 14 по 16 октября 2024 года
26.	Республика Северная Осетия-Алания	с 15 по 16 октября 2024 года
27.	Республика Татарстан	с 19 по 21 июня 2024 года
28.	Ростовская область	с 13 по 15 марта 2024 года
29.	Саратовская область	с 15 по 16 мая 2024 года
30.	Ставропольский край	с 30 октября по 2 ноября 2024 года
31.	Ульяновская область	с 10 по 12 июля 2024 года
32.	Херсонская область	с 12 по 13 апреля 2024 года
33.	Чеченская Республика	с 10 по 12 сентября 2024 года

Таблица 2.6.

Выездные мероприятия в 2024 г. по профилю «Психиатрия-наркология»

№ п/п	Наименование субъекта	Дата выезда
1.	Архангельская область	с 27 по 28 февраля 2024 года
2.	г. Севастополь	с 28 по 29 мая 2024 года
3.	Донецкая народная республика	с 8 по 9 апреля 2024 года
4.	Запорожская область	с 10 по 11 апреля. 2024 года
5.	Карачаево-Черкесская Республика	с 13 по 16 августа 2024 года
6.	Нижегородская область	с 5 по 6 марта 2024 года
7.	Новгородская область	с 29 по 30 июля 2024 года
8.	Республика Калмыкия	с 17 по 19 июня 2024 года
9.	Республика Карелия	с 7 по 8 августа 2024 года
10.	Республика Коми	с 19 по 22 февраля 2024 года
11.	Республика Крым	с 29 по 31 мая 2024 года
12.	Республика Марий Эл	с 13 по 14 июня 2024 года
13.	Республика Мордовия	с 14 по 16 октября 2024 года
14.	Ростовская область	с 13 по 15 марта 2024 года
15.	Херсонская область	с 12 по 13 апреля 2024 года

В соответствии с поручением Министра здравоохранения Российской Федерации М.А. Мурашко от 14.02.2024 № 30 в целях организационно-методического сопровождения деятельности органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере

здравоохранения по вопросам повышения качества, эффективности и доступности оказываемой гражданам Российской Федерации медицинской помощи, для обеспечения преемственности оказания медицинской помощи на территории субъекта Российской Федерации по профилям «психиатрия» и «психиатрия-наркология» были осуществлены внеплановые выездные мероприятия в следующие субъекты:

№ п/п	Наименование субъекта	Дата выезда
1.	Ненецкий автономный округ	с 29 февраля по 1 марта 2024 г.
2.	Вологодская область	с 11 по 13 марта 2024 г.
3.	Ленинградская область	с 14 по 15 марта 2024 г.
4.	Удмуртская Республика	с 6 по 7 марта 2024 г.
5.	Кировская область	с 10 по 13 марта 2024 г.
6.	Волгоградская область	с 28 по 29 февраля 2024 года
7.	Астраханская область	с 26 по 27 февраля 2024 года

2.4. Число проведенных научно-практических мероприятий с применением телемедицинских технологий с участием «якорных» краевых, республиканских, областных, окружных медицинских организаций субъектов Российской Федерации (и/или их структурных подразделений), либо организаций, выполняющих их функции.

На 2024 г. ФГБУ «НМИЦ ПН им В.М. Бехтерева» Минздрава России было запланировано проведение **100** научно-практических мероприятий с применением телемедицинских технологий: 50 по профилю «психиатрия» и 50 по профилю «психиатрия-наркология». Перечень проведенных и запланированных к проведению до конца года мероприятий представлен в таблицах 2.7. и 2.8. Таким образом, в декабре 2024 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 2024 г.

№	Формат проведения и тема мероприятия	Дата	Количество подключений
1	Вебинар. Организационно-методическое совещание с главными внештатными специалистами и руководителями головных медицинских организаций субъектов	18.02.2024	95
2	Лекция. Применение фМРТ и МР морфометри в психиатрии	14.02.2024	31
3	Лекция. Изменения иммунного и метаболического статуса у пациентов с психическими расстройствами	21.02.2024	25
4	Лекция. Депрессия позднего возраста: когнитивные расстройства или когнитивные симптомы?	28.02.2024	40
5	Лекция. Диагностика и лечение панического расстройства на основе клинических рекомендаций и стандартов оказания помощи	13.03.2024	37

6	Лекция. Гиперпролактиемия у пациентов, принимающих психотропные препараты: современные подходы к профилактике и коррекции.	15.03.2024	18
7	Лекция. ПТСР у лиц пожилого возраста.	20.03.2024	31
8	Лекция. Феномен терапевтической резистентности при курации психически больных: возможности современной диагностики и методов противорезистентных воздействий	27.03.2024	30
9	Лекция. Что изменилось в подходах к диагностике деменций в последние годы?	03.04.2024	33
10	Лекция. Феноменология пищевой зависимости	10.04.2024	17
11	Лекция. Современные подходы к фармакотерапии психических расстройств, принципы проведения базовой и адъювантной терапии	17.04.2024	28
12	Лекция. Диагностика и лечение генерализованного тревожного расстройства на основе клинических рекомендаций и стандартов оказания помощи.	24.04.2024	25
13	Лекция. Психические расстройства при эпилепсии у детей подростков	02.05.2024	7
14	Лекция. Пациенты с суицидальным риском в практике психиатра	08.05.2024	113
15	Лекция. Подходы к диагностике расстройств пищевого поведения на основании МКБ-11	15.05.2024	25
16	Лекция. Метод транскраниальной магнитной стимуляции в психиатрии	24.05.2024	10
17	Лекция. Новые нозологии в группе ОКР в МКБ 11 подходы к диагностике и терапии	29.05.2024	27
18	Разбор клинического случая. Сложный случай: представление клинического случая больного с синдромом Гайе-Вернике неясной этиологии	05.06.2024	25
19	Вебинар. Рабочее совещание с главными внештатными специалистами и руководителями головных медицинских организаций субъектов. Новости нормативно-правового регулирования оказания психиатрической помощи в стационарных условиях	07.06.2024	81
20	Лекция. VR в психиатрии, примените чатботов и терапевтических роботов	19.06.2024	39
21	Лекция. Неэпилептические пароксизмальные расстройства в детско-подростковом возрасте	28.06.2024	11
22	Лекция. Особенности когнитивного функционирования при депрессивных	03.07.2024	108

	расстройствах и выбор терапии.		
23	Лекция. Стресс—ассоциированные расстройства в МКБ 10 и МКБ 11 подходы к диагностике и терапии	10.07.2024	83
24	Лекция. Нейрохимические и нейрофизиологические предпосылки формирования терапевтического ответа при лечении психических нарушений (общие положения по эффективности и безопасности применения психотропных препаратов).	24.07.2024	45
25	Лекция. Когнитивно-поведенческая терапия и искусственный интеллект	26.07.2024	37
26	Лекция. Типология психических нарушений на фоне COVID-19 и роль психофармакотерапии в течении новой коронавирусной инфекции	31.07.2024	34
27	Лекция. Психотерапевтическая коррекция самоповреждающего поведения у подростков	07.08.2024	86
28	Лекция. Терапия деменций: не навреди!	14.08.2024	33
29	Лекция. Роль негативного детского опыта в реабилитационной работе у больных психическими расстройствами	21.08.2024	24
30	Лекция. Оппозиционно-вызывающее поведение в детско-подростковом возрасте: модели профилактики и коррекции.	28.08.2024	48
31	Лекция. Диагностика и лечение социальных фобий на основе клинических рекомендаций и стандартов оказания помощи.	04.09.2024	16
32	Разбор клинического случая. Случай терапии обсессивно-компульсивной симптоматики у пациента с шизофренией.	11.09.2024	39
33	Лекция. Расстройства поведения у детей и подростков (лекция)	16.09.2024	40
34	Лекция. Поздняя шизофрения.	18.09.2024	19
35	Вебинар. Организационно-методическое совещание с главными внештатными специалистами и руководителями головных медицинских организаций субъектов. Внедрение клинических рекомендаций и вопросы обеспечения качества оказания медицинской помощи (с учетом данных по итогам выездных мероприятий)	30.09.2024	86
36	Лекция. Подходы к диагностике расстройств настроения на основании МКБ-11	02.10.2024	33
37	Разбор клинического случая. Сложный клинический случай.	07.10.2024	40

38	Лекция. Аффективные расстройства при эпилепсии. Подходы к диагностике и терапии.	09.10.2024	13
39	Разбор клинического случая. Сложный клинический случай.	23.10.2024	42
40	Лекция. Негативные проявления и патологическая динамика фантазирования у детей	28.10.2024	19
41	Лекция. Организация бригадной формы оказания психиатрической помощи (цель, тактика, результат)	30.10.2024	16
42	Лекция. Терапевтически резистентные депрессии: подходы к терапии	01.11.2024	12
43	Лекция. Лечение тревожных расстройств на основе обновленных клинических рекомендаций. ЧАСТЬ 1	06.11.2024	44
44	Лекция. Лечение тревожных расстройств на основе обновленных клинических рекомендаций. ЧАСТЬ 2	13.11.2024	36
45	Разбор клинического случая. Сложный клинический случай.	18.11.2024	44
46	Лекция. Роль нейровоспаления в патогенезе нарушений психического развития у детей: что нам известно?	20.11.2024	21
47	Разбор клинического случая. Дифференциальная диагностика БАР и эмоционально неустойчивого расстройства личности.	25.11.2024	53
48	Лекция. Эффективность и безопасность антидепрессантов при психических расстройствах в детском и подростковом возрасте (лекция)	27.11.2024	31
49	Лекция. Предвыписной синдром: внезапное ухудшение состояния пациента как реакция на предстоящую выписку из стационара.	04.12.2024	Запланировано
50	Вебинар. Организационно-методическое совещание с главными внештатными специалистами и руководителями головных медицинских организаций субъектов	06.12.2024	Запланировано

Таблица 2.8.

Научно-практические мероприятия по профилю «психиатрия-наркология», осуществленные с применением телемедицинских технологий в 2024 г.

№	Формат проведения и тема мероприятия	Дата	Количество подключений
1	Лекция. Тревога и зависимость от психоактивных веществ: биологические	12.02.2024	44

	механизмы формирования и способы лечения		
2	Лекция. Коморбидность ПТСР и аддиктивных расстройств	16.02.2024	28
3	Лекция. Клиника, диагностика и лечение зависимости от летучих растворителей	22.02.2024	17
4	Лекция. Психодиагностика в наркологии: когнитивные процессы	01.03.2024	43
5	Разбор клинического случая. Сочетание биполярного аффективного расстройства и употребления мефедрона.	04.03.2024	93
6	Лекция. Патологический гейминг в подростковом возрасте: клиника, диагностика, лечение	06.03.2024	46
7	Лекция. Психодиагностика в наркологии: эмоциональная регуляция и личность	07.03.2024	23
8	Лекция. Когнитивные нарушения и их коррекция при аддиктивных заболеваниях	11.03.2024	36
9	Лекция. Когнитивно-поведенческая психотерапия в наркологии	22.03.2024	47
10	Лекция. Методы нейропсихологической диагностики в наркологии	29.03.2024	29
11	Лекция. Психодиагностика в наркологии: коморбидные больные	05.04.2024	19
12	Разбор клинического случая. Коморбидный пациент	08.04.2024	37
13	Лекция. Феномен крейвинга: диагностика, клиника, методы терапии	12.04.2024	16
14	Лекция. Вейпинг в подростковом возрасте: современные подходы к коррекции	19.04.2024	27
15	Лекция. Использование метода биологической обратной связи в реабилитации пациентов с аддиктивными расстройствами	22.04.2024	30
16	Лекция. Тенденции наркологической заболеваемости среди несовершеннолетних. Социальные и психологические факторы риска у несовершеннолетних, способствующих потреблению наркотических веществ, по результатам обследования диспансерных пациентов в Санкт-Петербурге	26.04.2024	5
17	Лекция. Особенности психотерапевтической работы с подростками, зависимыми от ПАВ	03.05.2024	18
18	Лекция. Порядок диспансерного наблюдения за лицами с психическими расстройствами и расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ	17.05.2024	72
19	Лекция. Особенности эмоционально-мотивационной сферы и их роль в	22.05.2024	41

	прекращении потребления психоактивных веществ		
20	Лекция. Греторовская (сочетающаяся с алкогольной зависимостью) шизофрения. Особенности клиники и терапии.	31.05.2024	28
21	Вебинар. Организационно-методическое совещание с главными внештатными специалистами и руководителями головных медицинских организаций субъектов. Вопросы оказания наркологической помощи по клиническим рекомендациям.	10.06.2024	70
22	Лекция. Первичная профилактика наркологических расстройств	14.06.2024	58
23	Лекция. Феномен анозогнозии в наркологии, пути преодоления	21.06.2024	196
24	Лекция. Интеграция близких наркозависимых в психотерапевтический процесс	26.06.2024	191
25	Лекция. Мотивация употребления алкоголя как возможность персонализировать терапию больных с алкогольной зависимостью	05.07.2024	89
26	Лекция. Особенности формирования, течения и лечения зависимостей в пожилом возрасте.	12.07.2024	67
27	Лекция. Зависимость от седативно-снотворные веществ: патогенез, клиника, лечение	17.07.2024	57
28	Лекция. Доказательная фармакотерапия наркологических расстройств	19.07.2024	59
29	Лекция. Мотивационное интервью в наркологии	02.08.2024	81
30	Лекция. Клиника, диагностика и лечение интернет зависимости	09.08.2024	72
31	Лекция. Порядок освидетельствования на оружие, частную охранную деятельность и водительские удостоверения	12.08.2024	79
32	Разбор клинического случая. Коморбидный пациент	23.08.2024	26
33	Разбор клинического случая. Коморбидный пациент	30.08.2024	25
34	Лекция. Игровая зависимость – беттинг. Диагностика, клиника, лечение	06.09.2024	27
35	Лекция. Дифференциальная диагностика первичных и вторичных психических расстройств у пациентов с зависимостью от алкоголя	13.09.2024	20
36	Разбор клинического случая. Коморбидный пациент	20.09.2024	20
37	Лекция. Опиоидная наркомания: патогенез, клиника, лечение	25.09.2024	64

38	Разбор клинического случая. Особенности клиники и лечения алкогольной зависимости у женщин.	27.09.2024	23
39	Разбор клинического случая. Коморбидный пациент	04.10.2024	25
40	Лекция. Кокаин, метамфетамин. Две эпохи в употреблении психостимуляторов	11.10.2024	30
41	Разбор клинического случая. Трудный пациент	16.10.2024	43
42	Лекция. Интегративная психотерапия снижения вреда для аддиктивных больных	18.10.2024	35
43	Лекция. Характеристики агрессии и гнева у зависимых от различных психоактивных веществ	25.10.2024	32
44	Разбор клинического случая. Трудный пациент	08.11.2024	47
45	Разбор клинического случая. Коморбидный пациент	15.11.2024	28
46	Лекция. Терапевтическая помощь пациентам с патологическим влечением к азартным играм	22.11.2024	19
47	Лекция. Опыт организации прохождения больными наркоманией медицинской и социальной реабилитации в соответствии с порядком, утвержденным приказом Министерства здравоохранения РФ и Министерства труда и социальной защиты РФ от 03.05.2023 № 208н/432н.	29.11.2024	71
48	Разбор клинического случая. Трудный пациент	06.12.2024	Запланировано
49	Лекция. Изменения в обновленных клинических рекомендациях по наркологии	09.12.2024	Запланировано
50	Вебинар. Организационно-методическое совещание с главными внештатными специалистами и руководителями головных медицинских организаций субъектов	13.12.2024	Запланировано

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

В 2024 году сотрудниками Центра было разработано 10 интерактивных образовательных модулей (табл. 2.9.). Полный подробный перечень размещенных на портале непрерывного медицинского образования интерактивных образовательных модулей.

Таблица 2.9.

Интерактивные образовательные модули, разработанные в НМИЦ в 2024 году

№ пп	Название интерактивного образовательного модуля	Ответственный за подготовку ИОМ	Состав учебных материалов ИОМ, трудоемкость
1.	Пациент с суицидальным риском: клинико-анамнестический «портрет суицидента»	Фрейзе Виктория Васильевна Семенова Наталия Владимировна	Видеолекция 2 часа
2.	Синдром дефицита внимания с гиперактивностью у взрослых	Мальшко Лариса Владимировна Семенова Наталия Владимировна	Аудиолекция 2 часа
3.	Нейробиологическое обоснование психоаналитической психотерапии	Сафонова Наталья Юрьевна	Аудиолекция 1 час
4.	Гендерные особенности депрессии и тревоги: нейроанатомические, нейрохимические и психосоциальные факторы	Сафонова Наталья Юрьевна	Аудиолекция 1 час
5.	Факторы риска развития когнитивных нарушений у женщин разных возрастных групп	Сафонова Наталья Юрьевна	Аудиолекция 1 час
6.	Психические расстройства при болезни Вильсона-Коновалова	Лукина Лариса Викторовна Анохина Мария Валерьевна	Учебная презентация с ситуационным и задачами 1 час
7.	Нежелательные реакции при приеме нормотимиков: фармакогенетические и фармакометаболические факторы риска, профилактика, диагностика, лечение вальпроат-индуцированного метаболического синдрома	Насырова Регина Фаритовна Шнайдер Наталья Алексеевна	Видеолекция 2 часа
8.	Коморбидность наркологических расстройств и посттравматического стрессового расстройства (ПТСР)	Рыбакова Ксения Валерьевна	Аудиолекция 2 часа
9.	Фармакотерапия синдрома отмены опиоидов у ВИЧ-инфицированных беременных (предродовой и родовой периоды)	Громыко Дмитрий Иванович	Видеолекция 2 часа
10.	Психотерапия патологического гэмблинга	Пичиков Алексей Александрович / Громыко Дмитрий Иванович	Видеолекция 2 часа

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	
	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023
Российская Федерация	11456	11531	81,5	83,3	1,37	1,38	0,78	0,79
Северо-Западный федеральный округ	1510	1533	87,1	86,5	1,31	1,29	1,09	1,11
Республика Карелия	71	66	70,9	79,7	1,17	1,37	1,35	1,26
Республика Коми	74	74	92,0	94,7	1,70	1,63	1,02	1,03
Архангельская область	83	84	80,7	92,9	1,30	1,37	0,86	0,88
Ненецкий автономный округ	4	4	100,0	90,5	1,31	1,19	0,97	0,95
Вологодская область	102	107	95,8	89,0	1,47	1,37	0,90	0,95
Калининградская область	71	68	90,0	94,6	1,27	1,35	0,69	0,66
Ленинградская область	131	128	91,4	77,7	1,54	1,36	0,65	0,63
Мурманская область	43	43	77,4	79,1	1,26	1,36	0,65	0,66
Новгородская область	51	48	89,6	95,0	1,99	2,06	0,89	0,84
Псковская область	36	37	84,2	52,9	2,33	1,41	0,61	0,64
г. Санкт-Петербург	844	874	87,2	88,7	1,15	1,17	1,51	1,56
Южный федеральный округ	1124	1137	73,0	80,4	1,31	1,40	0,68	0,68
Республика Адыгея	30	28	92,0	76,8	1,34	1,60	0,60	0,56
Республика Калмыкия	15	14	94,3	94,5	1,93	2,14	0,57	0,52
Республика Крым	154	149	91,0	93,7	1,27	1,49	0,80	0,78
Краснодарский край	369	381	71,2	80,4	1,25	1,26	0,63	0,65

Астраханская область	84	88	69,0	91,3	1,19	1,47	0,88	0,93
Волгоградская область	193	198	74,9	88,8	1,48	1,61	0,78	0,81
Ростовская область	241	239	63,4	62,9	1,32	1,31	0,58	0,58
г. Севастополь	38	40	80,2	91,7	1,17	1,24	0,68	0,71
Северо-Кавказский федеральный округ	423	428	83,4	84,6	1,38	1,43	0,41	0,42
Республика Дагестан	115	121	92,3	96,7	1,26	1,28	0,36	0,37
Республика Ингушетия	20	23	94,1	92,2	0,80	1,02	0,39	0,44
Кабардино-Балкарская Республика	36	33	88,5	84,3	1,66	1,75	0,40	0,36
Карачаево-Черкесская Республика	22	21	80,1	94,6	1,65	2,30	0,47	0,45
Республика Северная Осетия-Алания	47	46	95,1	97,7	1,56	1,58	0,69	0,68
Чеченская Республика	34	35	93,9	94,4	1,48	1,57	0,22	0,23
Ставропольский край	149	149	72,0	70,0	1,38	1,34	0,52	0,52
Приволжский федеральный округ	1997	2010	83,4	85,6	1,50	1,47	0,70	0,70
Республика Башкортостан	280	295	91,8	90,7	1,45	1,44	0,69	0,73
Республика Марий Эл	42	37	92,2	82,0	1,70	1,66	0,62	0,55
Республика Мордовия	58	56	73,1	87,7	1,21	1,43	0,75	0,73
Республика Татарстан	232	245	93,6	81,4	1,91	1,57	0,58	0,61
Удмуртская Республика	123	122	94,8	94,4	2,06	1,81	0,85	0,85
Чувашская Республика	87	90	64,5	79,6	1,26	1,33	0,74	0,77
Пермский край	206	204	95,4	93,9	1,67	1,57	0,82	0,82
Кировская область	108	107	71,6	72,4	1,22	1,34	0,95	0,95
Нижегородская область	169	166	72,4	79,0	1,55	1,71	0,55	0,54
Оренбургская область	173	166	94,9	97,1	1,22	1,22	0,94	0,91
Пензенская	90	85	78,8	86,6	1,19	1,26	0,72	0,69

область									
Самарская область	209	213	83,1	93,5	1,31	1,22	0,67	0,68	
Саратовская область	161	158	58,9	69,9	1,23	1,31	0,67	0,66	
Ульяновская область	59	66	85,5	88,0	2,11	2,17	0,50	0,56	
Новые территории									
Донецкая Народная Республика	188	171	70,2	60,8	1,38	1,33	0,64	0,58	
Запорожская область	24	21	55,9	50,9	1,23	1,29	0,43	0,38	
Херсонская область	5	6	70,0	31,3	1,05	1,08	0,15	0,18	

В Российской Федерации обеспеченность врачами-психиатрами на 10 тыс. населения на конец 2023 года составляет 0,79.

Регионы, в которых обеспеченность врачами-психиатрами на 10 тыс. населения ниже, чем на 25% от среднего по РФ (перечень по убыванию показателя): Донецкая Народная Республика (0,58), Ростовская область (0,58), Ульяновская область (0,56), Республика Адыгея (0,56), Республика Марий Эл (0,55), Нижегородская область (0,54), Республика Калмыкия (0,52), Ставропольский край (0,52), Карачаево-Черкесская Республика (0,45), Республика Ингушетия (0,44), Запорожская область (0,38), Республика Дагестан (0,37), Кабардино-Балкарская Республика (0,36), Чеченская Республика (0,23), Херсонская область (0,18).

Регионы, в которых обеспеченность врачами-психиатрами на 10 тыс. населения выше, чем на 25% от среднего по РФ (перечень по убыванию): г.Санкт-Петербург (1,56), Республика Карелия (1,26), Республика Коми (1,03).

Таблица 2.11.

Кадровые ресурсы психиатрической службы: врачи-психотерапевты

Регион	Число физических лиц		Укомплектованность (с учётом совместительства), %		Коэффициент совместительства		Обеспеченность населения физ. лицами врачами на 10 тысяч населения	
	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023
Российская Федерация	1187	1221	58,3	59,0	1,48	1,48	0,08	0,08
Северо-Западный федеральный округ	227	246	62,8	61,7	1,43	1,37	0,16	0,18
Республика Карелия	9	8	46,0	62,1	1,11	1,28	0,17	0,15
Республика	10	12	77,3	84,7	2,30	1,73	0,14	0,17

Коми									
Архангельская область	8	8	64,5	73,5	1,25	1,13	0,08	0,08	
Ненецкий автономный округ	0	0	0,0	0,0	0,00	0,00	0,00	0,00	
Вологодская область	4	4	76,4	64,3	2,63	2,25	0,04	0,04	
Калининградская область	4	4	66,7	63,9	1,25	1,44	0,04	0,04	
Ленинградская область	10	12	59,7	49,4	2,00	1,63	0,05	0,06	
Мурманская область	1	2	80,0	73,3	1,00	1,38	0,02	0,03	
Новгородская область	5	6	48,6	73,2	1,70	2,96	0,09	0,10	
Псковская область	0	0	40,0	46,7	0,00	0,00	0,00	0,00	
г. Санкт-Петербург	176	190	63,5	60,4	1,32	1,27	0,31	0,34	
Южный федеральный округ	68	80	36,1	43,2	1,43	1,57	0,04	0,05	
Республика Адыгея	3	2	86,7	71,4	1,08	1,25	0,06	0,04	
Республика Калмыкия	0	0	100,0	100,0	0,00	0,00	0,00	0,00	
Республика Крым	2	3	68,4	35,1	1,63	2,75	0,01	0,02	
Краснодарский край	12	20	35,1	39,3	1,98	1,49	0,02	0,03	
Астраханская область	14	15	59,0	75,5	1,23	1,90	0,15	0,16	
Волгоградская область	19	19	41,5	57,5	1,18	1,37	0,08	0,08	
Ростовская область	17	20	23,2	26,3	1,41	1,28	0,04	0,05	
г. Севастополь	1	1	45,5	54,5	2,50	3,00	0,02	0,02	
Северо-Кавказский федеральный округ	30	26	46,2	65,4	1,63	2,76	0,03	0,03	
Республика Дагестан	10	8	41,6	73,3	1,43	3,09	0,03	0,02	
Республика Ингушетия	1	2	33,3	56,5	1,75	3,25	0,02	0,04	
Кабардино-Балкарская Республика	2	3	36,7	67,2	2,75	3,75	0,02	0,03	
Карачаево-Черкесская	1	1	28,1	73,7	2,25	7,00	0,02	0,02	

Республика									
Республика Северная Осетия-Алания	4	2	90,6	100,0	1,81	4,00	0,06	0,03	
Чеченская Республика	2	0	69,2	54,5	2,25	0,00	0,01	0,00	
Ставропольский край	10	10	46,5	46,4	1,33	1,28	0,03	0,03	
Приволжский федеральный округ	293	281	68,9	66,0	1,49	1,47	0,10	0,10	
Республика Башкортостан	67	59	90,9	84,6	1,53	1,67	0,16	0,15	
Республика Марий Эл	1	2	41,4	51,6	3,00	2,00	0,01	0,03	
Республика Мордовия	15	13	64,3	95,7	1,05	1,29	0,19	0,17	
Республика Татарстан	31	34	91,1	77,7	1,65	1,64	0,08	0,08	
Удмуртская Республика	7	5	59,6	12,4	3,11	1,25	0,05	0,03	
Чувашская Республика	13	14	37,3	56,1	1,19	1,32	0,11	0,12	
Пермский край	27	24	85,0	60,8	1,63	1,23	0,11	0,10	
Кировская область	19	17	63,6	65,2	1,11	1,32	0,17	0,15	
Нижегородская область	21	23	54,0	52,6	1,75	1,63	0,07	0,08	
Оренбургская область	39	38	87,1	93,5	1,17	1,32	0,21	0,21	
Пензенская область	11	11	65,1	67,8	1,23	1,34	0,09	0,09	
Самарская область	23	21	44,1	89,4	1,09	1,00	0,07	0,07	
Саратовская область	16	18	43,3	57,8	1,31	1,33	0,07	0,08	
Ульяновская область	3	2	82,2	40,3	6,92	7,00	0,03	0,02	
Новые территории									
Донецкая Народная Республика	15	16	41,8	34,8	1,15	1,23	0,05	0,05	
Запорожская область	1	2	30,8	25,8	1,00	1,00	0,02	0,04	
Херсонская область	0	1	0,0	22,2	0,00	1,00	0,00	0,03	

В Российской Федерации обеспеченность врачами-психотерапевтами на 10 тыс. населения на конец 2023 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): Ленинградская область (0,06), Ростовская область (0,05), Донецкая Народная Республика (0,05), Вологодская область (0,04), Калининградская область (0,04), Республика Адыгея (0,04), Республика Ингушетия (0,04), Запорожская область (0,04), Мурманская область (0,03), Краснодарский край (0,03), Кабардино-Балкарская Республика (0,03), Республика Северная Осетия-Алания (0,03), Ставропольский край (0,03), Республика Марий Эл (0,03), Удмуртская Республика (0,03), Херсонская область (0,03), Республика Крым (0,02), г. Севастополь (0,02), Республика Дагестан (0,02), Карачаево-Черкесская Республика (0,02), Ульяновская область (0,02), Ненецкий автономный округ (0), Псковская область (0), Республика Калмыкия (0), Чеченская Республика (0).

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 (0,34), Оренбургская область (0,21), Республика Коми (0,17), Республика Мордовия (0,17), Астраханская область (0,16), Республика Карелия (0,15), Республика Башкортостан (0,15), Кировская область (0,15), Чувашская Республика (0,12).

Таблица 2.12.

Кадровые ресурсы психиатрической службы: медицинские психологи

Регион	Число занятых ставок		Обеспеченность занятыми ставками на 10 тысяч населения	
	2022	2023	2022	2023
Российская Федерация	4190,65	4358,25	0,286	0,298
Северо-Западный федеральный округ	626,5	609,5	0,452	0,440
Республика Карелия	30,5	30,5	0,578	0,582
Республика Коми	33,75	25,75	0,465	0,357
Архангельская область	27	28,25	0,280	0,296
Ненецкий автономный округ	2	2	0,483	0,474
Вологодская область	46,75	50,75	0,414	0,453
Калининградская область	21,75	26,25	0,211	0,254
Ленинградская область	46,5	33	0,230	0,162
Мурманская область	29	28	0,440	0,427
Новгородская область	8,5	13,5	0,148	0,236
Псковская область	24	16	0,408	0,275
г. Санкт-Петербург	356,75	355,5	0,637	0,635
Южный федеральный округ	393,5	370	0,236	0,223
Республика Адыгея	42,25	14	0,848	0,280
Республика Калмыкия	9,5	8	0,359	0,300
Республика Крым	64	11,5	0,334	0,060
Краснодарский край	104,5	110,5	0,180	0,189
Астраханская область	26,75	37,5	0,281	0,396
Волгоградская область	64,75	94,75	0,262	0,386
Ростовская область	77,25	85,25	0,185	0,205
г. Севастополь	4,5	8,5	0,081	0,151
Северо-Кавказский	126,5	153,75	0,124	0,150

Федеральный округ				
Республика Дагестан	16	16	0,050	0,050
Республика Ингушетия	1	17	0,019	0,322
Кабардино-Балкарская Республика	4	4,75	0,044	0,052
Карачаево-Черкесская Республика	16,25	24,25	0,347	0,518
Республика Северная Осетия-Алания	11	11	0,162	0,162
Чеченская Республика	12,5	9,5	0,082	0,061
Ставропольский край	65,75	71,25	0,227	0,247
Приволжский федеральный округ	837	773	0,292	0,271
Республика Башкортостан	151,5	154,5	0,372	0,380
Республика Марий Эл	10,5	12	0,156	0,179
Республика Мордовия	26	14	0,337	0,183
Республика Татарстан	72,5	79,25	0,181	0,198
Удмуртская Республика	59	54,25	0,409	0,378
Чувашская Республика	37,75	40,5	0,322	0,347
Пермский край	82,75	88,25	0,330	0,354
Кировская область	34	35	0,299	0,310
Нижегородская область	43,75	36,75	0,142	0,120
Оренбургская область	71,5	76,25	0,388	0,417
Пензенская область	35	40	0,281	0,324
Самарская область	56,5	61,5	0,180	0,197
Саратовская область	50,25	66,75	0,209	0,280
Ульяновская область	106	14	0,898	0,119
Новые территории				
Донецкая Народная Республика	102	55	0,035	0,019
Запорожская область	1	13,5	0,018	0,242
Херсонская область	0	0	0,000	0,000

В Российской Федерации обеспеченность занятыми должностями медицинскими психологами психиатрической службы на 10 тыс. населения на конец 2023 года составляет 0,298.

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): Ростовская область (0,205), Республика Татарстан (0,198), Самарская область (0,197), Краснодарский край (0,189), Республика Мордовия (0,183), Республика Марий Эл (0,179), Ленинградская область (0,162), Республика Северная Осетия (Алания) (0,162), Севастополь (0,151), Нижегородская область (0,12), Ульяновская область (0,119), Чеченская Республика (0,061), Республика Крым (0,06), Кабардино-Балкарская Республика (0,052), Республика Дагестан (0,05), Донецкая Народная Республика (0,019), Херсонская область (0).

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): г. Санкт-Петербург (0,635), Республика Карелия (0,582), Карачаево-Черкесская Республика (0,518), Ненецкий АО (0,474), Вологодская область (0,453), Мурманская область (0,427), Оренбургская область (0,417), Астраханская область (0,396), Волгоградская область (0,386), Республика Башкортостан (0,38), Удмуртская Республика (0,378).

Таблица 2.13.

Кадровые ресурсы психиатрической службы: специалисты по социальной работе

Регион	Число занятых ставок		Обеспеченность занятыми ставками на 10 тысяч населения	
	2022	2023	2022	2023
Российская Федерация	830,5	941,75	0,057	0,064
Северо-Западный федеральный округ	147,75	161,75	0,107	0,117
Республика Карелия	9,5	6,5	0,18	0,124
Республика Коми	9,25	9,25	0,127	0,128
Архангельская область	18,25	19,25	0,189	0,201
Ненецкий автономный округ	1	1,5	0,242	0,355
Вологодская область	5	5	0,044	0,045
Калининградская область	0	4	0	0,039
Ленинградская область	7,25	2,25	0,036	0,011
Мурманская область	7	8	0,106	0,122
Новгородская область	0,5	0	0,009	0
Псковская область	0	0	0	0
г. Санкт-Петербург	90	106	0,161	0,189
Южный федеральный округ	57	59,75	0,034	0,036
Республика Адыгея	1,25	1	0,025	0,02
Республика Калмыкия	0	1	0	0,037
Республика Крым	0	0	0	0
Краснодарский край	22,25	29	0,038	0,05
Астраханская область	12	13	0,126	0,137
Волгоградская область	7,25	9	0,029	0,037
Ростовская область	8,75	6,25	0,021	0,015
г. Севастополь	5,5	0,5	0,099	0,009
Северо-Кавказский федеральный округ	16,25	26,5	0,016	0,026
Республика Дагестан	0	0	0	0
Республика Ингушетия	0	0	0	0
Кабардино-Балкарская Республика	1,5	3	0,017	0,033
Карачаево-Черкесская Республика	0,5	3,5	0,011	0,075
Республика Северная Осетия-Алания	5	5	0,073	0,074
Чеченская Республика	0	5	0	0,032
Ставропольский край	9,25	10	0,032	0,035
Приволжский федеральный округ	139	201,5	0,048	0,071
Республика Башкортостан	21	28,5	0,052	0,07
Республика Марий Эл	6,75	7,75	0,1	0,116
Республика Мордовия	3	3	0,039	0,039
Республика Татарстан	30,25	30,5	0,076	0,076
Удмуртская Республика	19,25	20,5	0,133	0,143
Чувашская Республика	12	12	0,102	0,103

Пермский край	0	44,5	0	0,178
Кировская область	8	4	0,07	0,035
Нижегородская область	10,5	12	0,034	0,039
Оренбургская область	2	2	0,011	0,011
Пензенская область	3	2	0,024	0,016
Самарская область	10,75	10,25	0,034	0,033
Саратовская область	9,5	21,5	0,04	0,09
Ульяновская область	3	3	0,025	0,026
Новые территории				
Донецкая Народная Республика	0	0	0	0
Запорожская область	0	4,25	0	0,076
Херсонская область	0	0	0	0

В Российской Федерации обеспеченность занятыми должностями специалистами по социальной работе психиатрической службы на 10 тыс. населения на конец 2023 года составляет 0,064.

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): Вологодская область (0,045), Калининградская область (0,039), Республика Мордовия (0,039), Нижегородская область (0,039), Республика Калмыкия (0,037), Волгоградская область (0,037), Ставропольский край (0,035), Кировская область (0,035), Кабардино-Балкарская Республика (0,033), Самарская область (0,033), Чеченская Республика (0,032), Ульяновская область (0,026), Республика Адыгея (0,02), Пензенская область (0,016), Ростовская область (0,015), Ленинградская область (0,011), Оренбургская область (0,011), Севастополь (0,009).

Не было занятых ставок специалистов по социальной работе в следующих регионах: Новгородская область, Псковская область. Республика Крым. Республика Дагестан, Ингушская Республика, Донецкая Народная Республика, Херсонская область.

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 АО (0,355), Архангельская область без АО (0,201), г. Санкт-Петербург (0,189), Пермский край (0,178), Удмуртская Республика (0,143), Астраханская область (0,137), Республика Коми (0,128), Республика Карелия (0,124), Мурманская область (0,122), Республика Марий Эл (0,116), Чувашская Республика (0,103), Саратовская область (0,09).

Таблица 2.14.

Кадровые ресурсы психиатрической службы: социальные работники

Регион	Число занятых ставок		Обеспеченность занятыми ставками на 10 тысяч населения	
	2022	2023	2022	2023
Российская Федерация	1142	1098,25	0,078	0,075
Северо-Западный федеральный округ	250,5	242,25	0,181	0,175
Республика Карелия	7,25	9,5	0,137	0,181
Республика Коми	0	0	0,000	0,000
Архангельская область	0	0	0,000	0,000
Ненецкий автономный округ	0	0	0,000	0,000
Вологодская область	12,5	12,5	0,111	0,111
Калининградская область	21,25	12	0,206	0,116

Ленинградская область	38,25	31,75	0,189	0,156
Мурманская область	0	1	0,000	0,015
Новгородская область	1	0,5	0,017	0,009
Псковская область	5	3	0,085	0,052
г. Санкт-Петербург	165,25	172	0,295	0,307
Южный федеральный округ	113,25	107,75	0,068	0,065
Республика Адыгея	0	0	0,000	0,000
Республика Калмыкия	2,5	1,5	0,095	0,056
Республика Крым	6,75	0	0,035	0,000
Краснодарский край	33	31,5	0,057	0,054
Астраханская область	1	11,5	0,011	0,122
Волгоградская область	43,75	41	0,177	0,167
Ростовская область	26,25	22,25	0,063	0,054
г. Севастополь	0	0	0,000	0,000
Северо-Кавказский федеральный округ	34,25	33	0,034	0,032
Республика Дагестан	1	1	0,003	0,003
Республика Ингушетия	0	0	0,000	0,000
Кабардино-Балкарская Республика	0	0	0,000	0,000
Карачаево-Черкесская Республика	1	0	0,021	0,000
Республика Северная Осетия-Алания	5	5	0,073	0,074
Чеченская Республика	4,5	5	0,029	0,032
Ставропольский край	22,75	22	0,079	0,076
Приволжский федеральный округ	191	151	0,067	0,053
Республика Башкортостан	12,25	6,25	0,030	0,015
Республика Марий Эл	3,25	2,25	0,048	0,034
Республика Мордовия	13,5	13,5	0,175	0,176
Республика Татарстан	18	14	0,045	0,035
Удмуртская Республика	22	22,25	0,153	0,155
Чувашская Республика	12,5	12	0,107	0,103
Пермский край	0	0	0,000	0,000
Кировская область	8	11	0,070	0,097
Нижегородская область	17,25	19,25	0,056	0,063
Оренбургская область	12	11	0,065	0,060
Пензенская область	8,25	9,75	0,066	0,079
Самарская область	14,5	13,75	0,046	0,044
Саратовская область	39,5	15	0,164	0,063
Ульяновская область	10	1	0,085	0,009
Новые территории				
Донецкая Народная Республика	9,5	9,25	0,003	0,003
Запорожская область	0	2,5	0,000	0,045
Херсонская область	0	0	0,000	0,000

В Российской Федерации обеспеченность занятыми должностями социальными работниками психиатрической службы на 10 тыс. населения на конец 2023 года составляет 0,075.

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): Республика Калмыкия (0,056), Краснодарский край (0,054), Ростовская область (0,054), Псковская область (0,052), Запорожская область (0,045), Самарская область (0,044), Республика Татарстан (0,035), Республика Марий Эл (0,034), Чеченская Республика (0,032), Мурманская область (0,015), Республика Башкортостан (0,015), Новгородская область (0,009), Ульяновская область (0,009), Республика Дагестан (0,003), Донецкая Народная Республика (0,003). Не было занятых социальными работниками ставок в следующих регионах: Республика Коми, Архангельская область без АО, Ненецкий АО, Республика Адыгея, Республика Крым, Севастополь, Ингушская Республика, Кабардино-Балкарская Республика, Карачаево-Черкесская Республика, Пермский край, Херсонская область.

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), Республика Карелия (0,181), Республика Мордовия (0,176), Волгоградская область (0,167), Ленинградская область (0,156), Удмуртская Республика (0,155), Астраханская область (0,122), Калининградская область (0,116), Вологодская область (0,111), Чувашская Республика (0,103), Кировская область (0,097),

Таблица 2.15.

Кадровые ресурсы наркологической службы: врачи-психиатры-наркологи

Регион	Число физических лиц		Укомплектованность (с учётом совместительств а), %		Коэффициент совместительств ва		Обеспеченность физ. лицами врачами на 10 тысяч населения	
	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023
Российская Федерация	4805	4776	80,8	85,3	1,53	1,53	0,33	0,33
Северо-Западный федеральный округ	423	436	81,1	83,8	1,51	1,43	0,31	0,32
Республика Карелия	30	34	75,1	84,7	1,13	1,14	0,57	0,65
Республика Коми	32	32	80,7	87,2	2,19	2,13	0,44	0,44
Архангельская область	27	28	75,1	94,0	1,62	1,67	0,28	0,29
Ненецкий автономный округ	2	2	32,3	36,7	1,25	1,38	0,48	0,47
Вологодская область	37	39	92,5	96,4	1,92	1,71	0,33	0,35
Калининградская область	30	31	96,4	94,7	1,33	1,15	0,29	0,30
Ленинградская область	56	56	85,1	85,4	1,76	1,73	0,28	0,28
Мурманская область	25	26	76,5	85,9	1,14	1,23	0,38	0,40
Новгородская область	24	23	98,0	99,5	2,09	2,11	0,42	0,40
Псковская	16	15	77,2	60,4	2,28	1,60	0,27	0,26

область								
г. Санкт-Петербург	144	150	74,4	75,4	1,13	1,09	0,26	0,27
Южный федеральный округ	499	487	75,1	80,1	1,41	1,48	0,30	0,29
Республика Адыгея	12	12	92,6	83,7	1,83	1,81	0,24	0,24
Республика Калмыкия	17	17	95,2	100,0	1,76	1,85	0,64	0,64
Республика Крым	51	57	91,0	95,3	1,38	1,52	0,27	0,30
Краснодарский край	191	175	79,3	86,5	1,33	1,39	0,33	0,30
Астраханская область	62	57	81,3	82,3	1,33	1,44	0,65	0,60
Волгоградская область	72	75	73,6	86,8	1,60	1,65	0,29	0,31
Ростовская область	80	77	55,9	52,9	1,40	1,37	0,19	0,19
г. Севастополь	14	17	67,6	94,2	1,34	1,43	0,25	0,30
Северо-Кавказский федеральный округ	199	189	80,6	87,3	1,54	1,71	0,19	0,18
Республика Дагестан	42	46	71,0	91,6	1,24	1,49	0,13	0,14
Республика Ингушетия	10	8	78,7	84,5	1,75	2,22	0,19	0,15
Кабардино-Балкарская Республика	35	35	89,0	91,8	1,45	1,51	0,39	0,39
Карачаево-Черкесская Республика	8	7	67,0	95,6	2,09	3,11	0,17	0,15
Республика Северная Осетия-Алания	24	26	98,2	100,0	1,68	1,85	0,35	0,38
Чеченская Республика	22	17	100,0	97,2	1,49	1,53	0,14	0,11
Ставропольский край	58	50	74,7	73,9	1,65	1,77	0,20	0,17
Приволжский федеральный округ	1030	1039	86,7	89,8	1,69	1,63	0,36	0,36
Республика Башкортостан	135	135	93,1	93,4	1,68	1,68	0,33	0,33
Республика Марий Эл	21	20	97,3	93,3	1,71	1,58	0,31	0,30
Республика Мордовия	53	52	90,5	94,8	1,21	1,24	0,69	0,68

Республика Татарстан	120	117	96,3	96,4	1,78	1,77	0,30	0,29
Удмуртская Республика	67	67	90,1	92,5	1,99	1,88	0,46	0,47
Чувашская Республика	42	47	63,2	92,9	1,49	1,61	0,36	0,40
Пермский край	88	81	94,1	88,6	1,67	1,40	0,35	0,32
Кировская область	49	49	81,0	82,4	1,63	1,67	0,43	0,43
Нижегородская область	140	140	86,9	89,0	2,03	2,06	0,45	0,46
Оренбургская область	80	83	97,4	96,5	1,39	1,40	0,43	0,45
Пензенская область	42	43	85,9	79,9	1,56	1,48	0,34	0,35
Самарская область	95	116	92,3	95,7	1,54	1,25	0,30	0,37
Саратовская область	57	51	50,9	73,6	1,43	1,56	0,24	0,21
Ульяновская область	41	38	92,1	75,3	2,13	1,85	0,35	0,32
Новые территории								
Донецкая Народная Республика	68	62	67,0	63,9	1,58	1,62	0,23	0,21
Запорожская область	7	7	46,7	45,7	1,25	1,50	0,13	0,13
Херсонская область	3	8	75,0	59,7	1,00	1,25	0,09	0,23

В Российской Федерации обеспеченность врачами-психиатрами-наркологами на 10 тыс. населения на конец 2023 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), Херсонская область (0,23), Саратовская область (0,21), Донецкая Народная Республика (0,21), Ростовская область (0,19), Ставропольский край (0,17), Республика Ингушетия (0,15), Карачаево-Черкесская Республика (0,15), Республика Дагестан (0,14), Запорожская область (0,13), Чеченская Республика (0,11).

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 (0,68), Республика Карелия (0,65), Республика Калмыкия (0,64), Астраханская область (0,6), Ненецкий автономный округ (0,47), Удмуртская Республика (0,47), Нижегородская область (0,46), Оренбургская область (0,45), Республика Коми (0,44), Кировская область (0,43).

Таблица 2.16.

Кадровые ресурсы наркологической службы: медицинские психологи

Регион	Число занятых ставок	Обеспеченность занятыми ставками на 10 тысяч населения
--------	----------------------	--

	2022	2023	2022	2023
Российская Федерация	1405,75	1367	0,096	0,094
Северо-Западный федеральный округ	144,25	140,75	0,104	0,102
Республика Карелия	10,25	10,25	0,194	0,196
Республика Коми	4,5	7,25	0,062	0,101
Архангельская область	12,5	14	0,130	0,146
Ненецкий автономный округ	0,5	0,5	0,121	0,118
Вологодская область	16,5	16,5	0,146	0,147
Калининградская область	4	3,5	0,039	0,034
Ленинградская область	17	18	0,084	0,088
Мурманская область	5,5	7,5	0,083	0,114
Новгородская область	15,75	15,75	0,273	0,276
Псковская область	25,25	10,5	0,430	0,181
г. Санкт-Петербург	32,5	37	0,058	0,066
Южный федеральный округ	105,5	99,75	0,063	0,060
Республика Адыгея	4	4	0,080	0,080
Республика Калмыкия	1	1,5	0,038	0,056
Республика Крым	7,25	8	0,038	0,042
Краснодарский край	43	34,5	0,074	0,059
Астраханская область	14	16,5	0,147	0,174
Волгоградская область	17,75	16,75	0,072	0,068
Ростовская область	17,5	17,5	0,042	0,042
г. Севастополь	1	1	0,018	0,018
Северо-Кавказский федеральный округ	32,25	32,75	0,032	0,032
Республика Дагестан	1,75	0,75	0,005	0,002
Республика Ингушетия	1	1	0,019	0,019
Кабардино-Балкарская Республика	8,5	12,25	0,094	0,135
Карачаево-Черкесская Республика	4,5	4,75	0,096	0,101
Республика Северная Осетия-Алания	2,25	2	0,033	0,029
Чеченская Республика	4	2	0,026	0,013
Ставропольский край	10,25	10	0,035	0,035
Приволжский федеральный округ	305	283,5	0,106	0,099
Республика Башкортостан	20	23,25	0,049	0,057
Республика Марий Эл	9,75	7,5	0,145	0,112
Республика Мордовия	11	10,25	0,143	0,134
Республика Татарстан	60,5	60	0,151	0,150
Удмуртская Республика	16	16	0,111	0,112
Чувашская Республика	9,5	8,25	0,081	0,071
Пермский край	27,5	26,25	0,110	0,105
Кировская область	9,25	12,25	0,081	0,108
Нижегородская область	47,75	47,25	0,155	0,154
Оренбургская область	29,5	26	0,160	0,142
Пензенская область	12,25	10,75	0,098	0,087
Самарская область	19	15	0,060	0,048
Саратовская область	13,5	11	0,056	0,046

Ульяновская область	19,5	9,75	0,165	0,083
Новые территории				
Донецкая Народная Республика	8	6,5	0,027	0,022
Запорожская область	0	8	0,000	0,143
Херсонская область	0	1	0,000	0,029

В Российской Федерации обеспеченность занятыми должностями медицинскими психологами наркологической службы на 10 тыс. населения на конец 2023 года составляет 0,094.

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): Чувашская Республика (0,071), Волгоградская область (0,068), г. Санкт-Петербург (0,066), Краснодарский край (0,059), Республика Башкортостан (0,057), Республика Калмыкия (0,056), Самарская область (0,048), Саратовская область (0,046), Республика Крым (0,042), Ростовская область (0,042), Ставропольский край (0,035), Калининградская область (0,034), Республика Северная Осетия (Алания) (0,029), Херсонская область (0,029), Донецкая Народная Республика (0,022), Ингушская Республика (0,019), Севастополь (0,018), Чеченская Республика (0,013), Республика Дагестан (0,002).

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): Новгородская область (0,276), Республика Карелия (0,196), Псковская область (0,181), Астраханская область (0,174), Нижегородская область (0,154), Республика Татарстан (0,15), Вологодская область (0,147), Архангельская область без АО (0,146), Запорожская область (0,143), Оренбургская область (0,142), Кабардино-Балкарская Республика (0,135), Республика Мордовия (0,134).

Таблица 2.17.

Кадровые ресурсы наркологической службы: специалисты по социальной работе

Регион	Число занятых ставок		Обеспеченность занятыми ставками на 10 тысяч населения	
	2022	2023	2022	2023
Российская Федерация	442,75	434	0,030	0,030
Северо-Западный федеральный округ	45	43,5	0,032	0,031
Республика Карелия	5	5	0,095	0,095
Республика Коми	0,25	1,25	0,003	0,017
Архангельская область	3,5	3,5	0,036	0,037
Ненецкий автономный округ	0	0	0,000	0,000
Вологодская область	6,5	6	0,058	0,054
Калининградская область	3	2	0,029	0,019
Ленинградская область	3	3	0,015	0,015
Мурманская область	7,5	6,5	0,114	0,099
Новгородская область	12	12	0,208	0,210
Псковская область	0	0	0,000	0,000
г. Санкт-Петербург	4,25	4,25	0,008	0,008
Южный федеральный округ	41,25	44,75	0,025	0,027
Республика Адыгея	1	2	0,020	0,040
Республика Калмыкия	1	1	0,038	0,037
Республика Крым	0	0	0,000	0,000
Краснодарский край	22,5	22,75	0,039	0,039

Астраханская область	8,5	11	0,089	0,116
Волгоградская область	2,25	2,25	0,009	0,009
Ростовская область	4,5	4,75	0,011	0,011
г. Севастополь	1,5	1	0,027	0,018
Северо-Кавказский федеральный округ	18,5	14,5	0,018	0,014
Республика Дагестан	0	2	0,000	0,006
Республика Ингушетия	0	0	0,000	0,000
Кабардино-Балкарская Республика	8	3,5	0,089	0,039
Карачаево-Черкесская Республика	0,5	0,5	0,011	0,011
Республика Северная Осетия-Алания	7,5	6	0,110	0,088
Чеченская Республика	1	1	0,007	0,006
Ставропольский край	1,5	1,5	0,005	0,005
Приволжский федеральный округ	74,5	64,5	0,026	0,023
Республика Башкортостан	8,5	8,5	0,021	0,021
Республика Марий Эл	4	7,75	0,059	0,116
Республика Мордовия	3	2,75	0,039	0,036
Республика Татарстан	9,75	9,75	0,024	0,024
Удмуртская Республика	10	9,5	0,069	0,066
Чувашская Республика	4,5	4	0,038	0,034
Пермский край	6,5	4	0,026	0,016
Кировская область	1,5	2	0,013	0,018
Нижегородская область	1	1	0,003	0,003
Оренбургская область	6,25	5,75	0,034	0,031
Пензенская область	0	0	0,000	0,000
Самарская область	1	1	0,003	0,003
Саратовская область	2,5	2	0,010	0,008
Ульяновская область	16	6,5	0,135	0,055
Новые территории				
Донецкая Народная Республика	0	0	0,000	0,000
Запорожская область	0	0	0,000	0,000
Херсонская область	0	0	0,000	0,000

В Российской Федерации обеспеченность занятыми должностями специалистами по социальной работе наркологической службы на 10 тыс. населения на конец 2023 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), Калининградская область (0,019), Севастополь (0,018), Кировская область (0,018), Республика Коми (0,017), Пермский край (0,016), Ленинградская область (0,015), Ростовская область (0,011), Карачаево-Черкесская Республика (0,011), Волгоградская область (0,009), г. Санкт-Петербург (0,008), Саратовская область (0,008), Республика Дагестан (0,006), Чеченская Республика (0,006), Ставропольский край (0,005), Нижегородская область (0,003), Самарская область (0,003).

В 2023 году не было занятых специалистами по социальной работе ставок в следующих регионах: Ненецкий АО, Псковская область, Республика Крым, Ингушская

Республика, Пензенская область, Донецкая Народная Республика, Запорожская область, Херсонская область.

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 (0,21), Астраханская область (0,116), Республика Марий Эл (0,116), Мурманская область (0,099), Республика Карелия (0,095), Республика Северная Осетия (Алания) (0,088), Удмуртская Республика (0,066), Ульяновская область (0,055), Вологодская область (0,054), Республика Адыгея (0,04), Краснодарский край (0,039), Кабардино-Балкарская Республика (0,039).

Таблица 2.18.

Кадровые ресурсы наркологической службы: социальные работники

Регион	Число занятых ставок		Обеспеченность занятыми ставками на 10 тысяч населения	
	2022	2023	2022	2023
Российская Федерация	607,5	558,75	0,041	0,038
Северо-Западный федеральный округ	86,75	79	0,063	0,057
Республика Карелия	3	3	0,057	0,057
Республика Коми	0	0	0,000	0,000
Архангельская область	1	1	0,010	0,010
Ненецкий автономный округ	0	0	0,000	0,000
Вологодская область	7,5	6,5	0,066	0,058
Калининградская область	2	2	0,019	0,019
Ленинградская область	13,5	13	0,067	0,064
Мурманская область	2	0	0,030	0,000
Новгородская область	29,5	29,5	0,512	0,516
Псковская область	7,25	3	0,123	0,052
г. Санкт-Петербург	21	21	0,037	0,038
Южный федеральный округ	32,25	21	0,019	0,013
Республика Адыгея	1	1	0,020	0,020
Республика Калмыкия	1	0	0,038	0,000
Республика Крым	2,5	2	0,013	0,010
Краснодарский край	17,25	10	0,030	0,017
Астраханская область	5,5	4,25	0,058	0,045
Волгоградская область	4	3,25	0,016	0,013
Ростовская область	1	0,5	0,002	0,001
г. Севастополь	0	0	0,000	0,000
Северо-Кавказский федеральный округ	33,25	26,5	0,033	0,026
Республика Дагестан	2	1	0,006	0,003
Республика Ингушетия	0	0	0,000	0,000
Кабардино-Балкарская Республика	5	3,5	0,055	0,039
Карачаево-Черкесская Республика	1	0,5	0,021	0,011
Республика Северная Осетия-Алания	16	12,25	0,235	0,180
Чеченская Республика	6	6	0,039	0,039
Ставропольский край	3,25	3,25	0,011	0,011

Приволжский федеральный округ	119	109,75	0,041	0,038
Республика Башкортостан	0	0	0,000	0,000
Республика Марий Эл	6,75	6,25	0,100	0,093
Республика Мордовия	4	3	0,052	0,039
Республика Татарстан	66	66	0,165	0,165
Удмуртская Республика	6,25	4	0,043	0,028
Чувашская Республика	0	0	0,000	0,000
Пермский край	1,25	1,25	0,005	0,005
Кировская область	4,75	6,5	0,042	0,058
Нижегородская область	6	6	0,019	0,020
Оренбургская область	0	0	0,000	0,000
Пензенская область	1	1	0,008	0,008
Самарская область	7,25	5	0,023	0,016
Саратовская область	5,75	5,5	0,024	0,023
Ульяновская область	10	5,25	0,085	0,045
Новые территории				
Донецкая Народная Республика	3	3	0,010	0,010
Запорожская область	0	0	0,000	0,000
Херсонская область	0	0	0,000	0,000

В Российской Федерации обеспеченность занятыми должностями социальными работниками наркологической службы на 10 тыс. населения на конец 2023 года составляет 0,038.

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): Удмуртская Республика (0,028), Саратовская область (0,023), Республика Адыгея (0,02), Нижегородская область (0,02), Калининградская область (0,019), Краснодарский край (0,017), Самарская область (0,016), Волгоградская область (0,013), Карачаево-Черкесская Республика (0,011), Ставропольский край (0,011), Архангельская область без АО (0,01), Республика Крым (0,01), Донецкая Народная Республика (0,01), Пензенская область (0,008), Пермский край (0,005), Республика Дагестан (0,003), Ростовская область (0,001)\

В 2023 году не было занятых социальными работниками ставок в следующих регионах: Республика Коми, Ненецкий АО, Мурманская область, Республика Калмыкия, Севастополь, Ингушская Республика, Республика Башкортостан, Чувашская Республика, Оренбургская область, Запорожская область, Херсонская область.

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 (0,516), Республика Северная Осетия (Алания) (0,18), Республика Татарстан (0,165), Республика Марий Эл (0,093), Ленинградская область (0,064), Вологодская область (0,058), Кировская область (0,058), Республика Карелия (0,057), Псковская область (0,052).

Анализ показателей целевого обучения (согласно предоставленным РОИВ данным)

Количество мест целевого обучения, необходимое для восполнения дефицита кадров представлено в табл. 2.19. Дефицит кадров рассчитывался согласно штатному расписанию из расчёта 100% укомплектованности при коэффициенте совместительства 1,5.

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 3 лет
2	Республика Коми	по 3 места в течение 5 лет	по 5 мест в течение 5 лет	по 2 места в течение 4 лет
3	Архангельская область	по 2 места в течение 2 лет	по 2 места в течение 5 лет	по 1 месту в течение 2 лет
4	Ненецкий автономный округ		3 места	
5	Вологодская область		по 3 места в течение 4 лет	по 1 месту в течение 5 лет
6	Калининградская область			1 место
7	Ленинградская область	по 4 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 4 лет		
9	Новгородская область	по 5 мест в течение 5 лет	по 2 места в течение 5 лет	по 1 месту 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 10 мест в течение 5 лет
Южный федеральный округ				
12	Республика Адыгея	1 место	по 1 месту в течение 4 лет	1 место
13	Республика Калмыкия	по 1 месту в течение 5 лет	по 1 месту в течение 4 лет	1 место
14	Республика Крым			
15	Краснодарский край	по 5 мест в течение 5 лет	по 4 места в течение 5 лет	по 4 места в течение 5 лет
16	Астраханская область	по 2 места в течение 4 лет	по 3 места в течение 3 лет	по 1 месту в течение 5 лет
17	Волгоградская область	по 8 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 8 мест в течение 5 лет
19	г. Севастополь		по 1 месту в течение 2 лет	по 1 месту в течение 3 лет
Северо-Кавказский федеральный округ				
20	Республика Дагестан		по 1 месту в течение 3 лет	по 3 места в течение 5 лет

21	Республика Ингушетия		по 1 месту в течение 5 лет	по 1 месту в течение 2 лет
22	Кабардино-Балкарская Республика	по 3 места в течение 4 лет	по 1 месту в течение 3 лет	по 2 места в течение 3 лет
23	Карачаево-Черкесская Республика	по 2 места в течение 4 лет	по 2 места в течение 4 лет	по 1 месту в течение 4 лет
24	Республика Северная Осетия-Алания	по 2 места в течение 2 лет	1 место	по 1 месту в течение 3 лет
25	Чеченская Республика	по 1 месту в течение 2 лет	по 1 месту в течение 5 лет	по 1 месту в течение 4 лет
26	Ставропольский край	по 7 мест в течение 5 лет	по 5 мест в течение 5 лет	по 2 места в течение 4 лет
Приволжский федеральный округ				
27	Республика Башкортостан		по 5 мест в течение 5 лет	по 3 места в течение 5 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		по 1 месту в течение 3 лет
30	Республика Татарстан	по 10 мест в течение 5 лет	по 5 мест в течение 5 лет	по 1 месту в течение 3 лет
31	Удмуртская Республика	по 8 мест в течение 5 лет	по 5 мест в течение 5 лет	по 3 места в течение 5 лет
32	Чувашская Республика	по 4 места 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 4 места в течение 5 лет	по 2 места в течение 5 лет
34	Кировская область	по 3 места в течение 5 лет	по 3 места в течение 5 лет	по 1 месту в течение 5 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	по 1 месту в течение 5 лет	по 2 места в течение 4 лет	по 1 месту в течение 3 лет
38	Самарская область	по 2 места в течение 3 лет		по 3 места в течение 5 лет
39	Саратовская область	по 10 мест в течение 5 лет	по 7 мест в течение 5 лет	по 3 места в течение 4 лет
40	Ульяновская область	по 5 мест в течение 5 лет	по 4 места в течение 5 лет	по 3 места в течение 5 лет
Новые территории				
41	Донецкая народная республика	по 10 места в течение 5 лет	по 8 места в течение 5 лет	по 3 места в течение 4 лет
42	Запорожская область	по 2 места в течение 5 лет	по 1 месту в течение 3 лет	
43	Херсонская область			

2.7. Перечень предложений по улучшению кадровой ситуации в субъектах Российской Федерации с анализом реализации этих предложений

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

1. На уровне региона и муниципальных образований анализ и планирование потребности в медицинских кадрах по профилям «психиатрия», «психиатрия-наркология» с учетом стратегии (плана) развития данного направления медицинской помощи в регионе, требований законодательства РФ и с учётом рекомендаций ФГБУ НМИЦ ПН им.В.М. Бехтерева

2. Организация целевой подготовки медицинских специалистов для последующей работы в субъекте Российской Федерации (например, целевого набора абитуриентов из сельских районов), увеличение количества целевых мест в ординатуре по профилям «психиатрия», «психиатрия-наркология» и «психотерапия»

3. Содействие в трудоустройстве выпускников медицинских вузов;

4. Формирование благоприятных условий труда для специалистов как в городской, так и в сельской местности (включая систему сопровождения молодых специалистов, реализацию мер социальной поддержки, обеспечение условий для профессионального развития и самореализации)

5. Использование имеющихся и разработка новых мер социальной поддержки для привлечения специалистов в сельские и труднодоступные районы:

- активная реализация участия специалистов, оказывающих медицинскую помощь по профилям «психиатрия», «психиатрия-наркология» и «психотерапия» в программах «Земский доктор» и «Земский фельдшер».

- обеспечение за счет региональных бюджетных средств молодых специалистов, оказывающих медицинскую помощь по профилям «психиатрия», «психиатрия-наркология» и «психотерапия», дополнительными социальными гарантиями, способствующими их закреплению на рабочих местах в районных центрах и в сельской местности: служебным автотранспортом, частичной или полной оплатой коммунальных расходов, частичной или полной оплатой снимаемого жилья, внеочередным предоставлением мест в школах и детских дошкольных учреждениях.

- повышение материальной заинтересованности специалистов.

6. активная целенаправленная работа по повышению престижа медицинской профессии в субъекте Российской Федерации.

7. Внедрение института наставничества для молодых специалистов, оказывающих медицинскую помощь по профилям «психиатрия», «психиатрия-наркология» и «психотерапия» (с обучением врачей-наставников на циклах повышения квалификации в ФГБУ НМИЦ ПН им.В.М. Бехтерева).

8. Гарантированное обеспечение возможностей профессионального выполнения рабочих обязанностей в соответствии с клиническими рекомендациями, порядками и стандартами, при соблюдении трудового законодательства:

- обеспечение инструментального оснащения рабочих мест;
- обеспечение автоматизации рабочих мест;
- обеспечение рабочих мест расходными материалами и лекарственными препаратами в соответствии с действующими нормативами;
- обеспечение возможности работы при коэффициенте совместительства не более 1,5;

- обеспечение внедрения в практику современных методов диагностики, лечения, профилактики и реабилитации психически больных и больных алкоголизмом, наркоманиями, токсикоманиями;

- обеспечение возможностей дистанционного консультирования по вопросам диагностики и лечения больных с региональными медицинскими организациями 3 уровня и со специалистами федеральных НМИЦ по профилю;

- своевременное обеспечение информационно-аналитическими и учебнообразовательными материалами.

9. Повышение укомплектованности медицинских организаций специалистами среднего звена и специалистами с немедицинским образованием (медицинскими психологами, специалистами по социальной работе и социальными работниками)

10. Гарантированное обеспечение возможностей профессионального роста:

- обеспечение возможности участия в очных и дистанционных мероприятиях по непрерывному медицинскому образованию;

- обеспечение возможности участия в очных и дистанционных образовательных мероприятиях по профилям «психиатрия», «психиатрия-наркология» и «психотерапия»;

- обеспечение участия в научных конференциях и тематических усовершенствованиях по профилям «психиатрия», «психиатрия-наркология» и «психотерапия»;

- обеспечение возможностей подготовки и прохождения аккредитации по профилям «психиатрия», «психиатрия-наркология» и «психотерапия»;

- обеспечение возможностей обучения для получения дополнительных специальностей по профилям «психиатрия», «психиатрия-наркология» и «психотерапия»;

- обеспечение участия в региональных профессиональных конкурсах, рейтингах - с присвоением почетных званий и материальным поощрением за достигнутые результаты в работе;

- организация стажировок врачей в ведущих клиниках;

- привлечение высококвалифицированных специалистов для проведения мастер-классов

- на уровне субъекта Российской Федерации необходимо обеспечить возможность доступа медицинских работников к электронным медицинским библиотекам, информационным образовательным ресурсам, которые удовлетворяют установленным требованиям и подготовлены ведущими специалистами страны.

- обеспечение рассмотрения и реализации предложений по улучшению организации оказания медицинской помощи на основном рабочем месте, в медицинской организации, в регионе.

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

За 2024 год был проведён ряд мероприятий, направленных на повышение качества подготовки и осведомлённости специалистов по профильным специальностям Центра. Обзор прошедших мероприятий представлен в таблице 2.20.

Таблица 2.20.

Мероприятия, проведенные в 2024 году

Тип мероприятия	Специальность целевой аудитории	Название темы	Дата проведения	Число участников	Комментарии
Проф. ориентирующее мероприятие	Выпускники и студенты медицинских ВУЗов, работающие специалисты, желающие получить новую специальность в ординатуре, пройти профессиональную переподготовку	День открытых дверей	26.04.2024	163	
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	03.04 и 26.04.2024	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	Психиатры, неврологи, психиатры-наркологи, психотерапевты	Удовлетворенность качеством образовательного процесса	В течение года	98	

образовательного процесса (анонимный опрос обучающихся, преподавателей и работодателей)					
Учебно-методический совет	Научно-преподавательский состав Центра	<p>1. «Оценка качества образования: опрос ординаторов о практике; порядок начисления заработной платы лицам, ответственным за практическую подготовку обучающихся на отделениях Центра»</p> <p>2. «Утверждение тем курсовых работ ординаторов; утверждение учебно-методического пособия «Компендиум по назначению психофармакологической терапии»; утверждение второе издание практического руководства «тактика врача-психиатра»</p> <p>3. «Промежуточная аттестация аспирантов первого и второго года обучения; утверждение новых программ ординатуры по специальностям «Психиатрия» и «Психотерапия» в соответствии с новыми ФГОС; утверждение положения о проведении аттестации обучающихся по программам ординатуры для допуска к осуществлению медицинской деятельности на должностях врачей-стажеров; новый порядок целевого обучения в ординатуре; целевое</p>	<p>1. 11.01.2024 2. 14.03.2024 3. 06.06.2024 4. 07.11.2024</p>	19	

		<p>обучение в аспирантуре; внесение изменений в «Положение о порядке перевода, восстановления обучающихся по программам ординатуры, аспирантуры и магистратуры, о порядке перехода обучающихся с одной основной образовательной программы на другую, о порядке зачета результатов освоения обучающимся учебных предметов в других организациях, о порядке проведения переводных аттестационных испытаний»</p> <p>4.«Качество образовательных услуг; производственная практика врачей-стажеров; итоговая аттестация лиц, обучающихся в магистратуре; практические занятия в программе подготовки ординаторов; разработка новых образовательных программ для преподавателей ВУЗов»</p>			
--	--	--	--	--	--

Обучение в рамках государственного задания прошли слушатели из следующих регионов России:

- Воронежская область
- Ивановская область
- Иркутская область
- Кемеровская область
- Краснодарский край
- Красноярский край
- Луганская Народная Республика
- Оренбургская область
- Приморский край
- Республика Башкортостан
- Республика Крым
- Республика Мордовия
- Ростовская область
- Смоленская область
- Челябинская область
- г. Москва

16 ВУЗов Минздрава РФ были задействованы в обучении.

В 2024 году на основе целевого обучения поступили 13 ординаторов, 8 – продолжают обучение в рамках целевого договора. Показатели целевого обучения поступивших в 2024 г. представлены в таблице 2.21.

Таблица 2.21.

Показатели целевого обучения поступивших в 2024 г.

Специальность	Целевой приём	Кол-во мест	Поступило	Подано заявлений
Неврология		5	1	4
	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия	1		
	Министерство здравоохранения Самарской области	1	1	2
	Комитет по здравоохранению г. Санкт-Петербурга	1		2
	Министерство здравоохранения Камчатского края	1		
	Министерство здравоохранения Республики Тыва	1		
Психиатрия		7	5	7
	Министерство здравоохранения Новгородской области	2	2	2
	Комитет по здравоохранению Псковской области	2	1	1
	Министерство здравоохранения	1	1	1

	Калининградской области			
	Управление здравоохранения Липецкой области	1	1	1
	Медицинские организации Федерального медико-биологического агентства	1		2
Психиатрия-наркология		5	3	4
	Министерство здравоохранения Республики Ингушетия	1	1	2
	Министерство здравоохранения Калининградской области	2	1	1
	Министерство здравоохранения Мурманской области	1	1	1
	Министерство здравоохранения Республики Коми	1		
Психотерапия		14	4	12
	Министерство здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики	1		2
	Министерство здравоохранения Новгородской области	2		
	Министерство здравоохранения Республики Ингушетия	1	1	2
	Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	2		
	Министерство здравоохранения Республики Удмуртской Республики	1	1	1
	Комитет по здравоохранению г. Санкт-Петербурга	6	2	6
	Министерство здравоохранения Кировской области	1		1
Общий итог		31	13	27

3. Международное сотрудничество в области здравоохранения

- 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 2024 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 2024 году

Даты	Мероприятие	Участие сотрудников НМИЦ
16-24 апреля	XX конгресс Всемирной Ассоциации Динамической Психиатрии (Марокко)	<ul style="list-style-type: none"> • Neznanov N., Vasileva А.Пленарный доклад “The New Approaches to Mental Disorders Treatment - Professionals’ and Patients Shared Responsibility» • Sorokin. M., Shabelnik А.Секционный доклад “Antidepressants in Improving the Mental State and Prognosis of COVID-19 in Psychiatric Inpatients»
23 апреля	II «Самаркандская весенняя школа молодых психиатров и наркологов» (Узбекистан)	<ul style="list-style-type: none"> • Насырова Р.Ф. Секционный доклад «Тренды развития персонализированной психиатрии»
01 августа	Координационное совещание главных наркологов государств – членов ОДКБ (Казахстан)	<ul style="list-style-type: none"> • Е.М. Крупицкий. Пленарный доклад «Достижения и перспективы терапии наркоманий»
7-8 октября	II Сирийско-Российская конференция «Пути Авиценны» (онлайн)	<ul style="list-style-type: none"> • Насырова Р.Ф. Секционный доклад «Современные технологии персонализации психофармакотерапии» • Радионов Д.С. Секционный доклад «Совершенствование системы помощи пациентам с коморбидными тревожными и депрессивными расстройствами» • Рукавишников Г.В., Мазо Г.Э., Горбуновой А.М. Секционный доклад «Метаболические нарушения и показатели системного воспаления» • Макаревич О.В., Лутова Н.Б. Секционный доклад «Новые возможности лечения и старые проблемы приверженности терапии» • Шова Н.И., Михайлов В.А. Секционный доклад «Факторы риска формирования суицидального поведения при эпилепсии»

Кроме того, сотрудники ФГБУ «НМИЦ ПН им В.М. Бехтерева» Минздрава России выступили со следующими международными докладами (1-3 квартал 2024г).

Доклады сотрудников НМИЦ на международных мероприятиях

Мероприятие	Доклад
32nd European Congress of Psychiatry 06.04.2024 (Budapest)	M.Bocharova, N.Lutova, E.Gerasimchuk, M.Khobeys, O.Makarevich, M.Sorokin,. Стендовый доклад «Anterior insular cortex and the perception of internalized stigma and its components: a scoping review»
10th Congress of the European Academy of Neurology, 29 June - 2 July 2024 (Helsinki)	Bolshakova A.K., Shova N.I., Mikhailov V.A. Стендовый доклад «Suicidal ideation in patients with epileptic mood disorders»
37th Congress of the European College Neuropsychopharmacology 22/09/24 (Milan)	E. Krupitsky, R. Ilyuk, A. Netchaeva, D. Gromyko, J. Alexeeva. Стендовый доклад «P5272 CLINICAL, SOCIODEMOGRAPHIC, AND PSYCHOEMOTIONAL CHARACTERISTICS IN MOTIVATION FOR TREATMENT IN PATIENTS WITH STIMULANT USE DISORDER »

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 2024 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 утверждённых 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 утверждённых 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)

Перечень актуализированных клинических рекомендаций за отчетный период

№ пп	Название КР	Статус разработки	Число сотрудников НМИЦ в составе рабочей группы
1.	КР742_1 (2022) Делирий, не обусловленный алкоголем и другими психоактивными веществами, у лиц пожилого и старческого возраста.	Разработанные ранее и действующие в 2025 г	1
2.	КР 940_1(2023) Посттравматическое стрессовое расстройство. Взрослые	Разработанные ранее и действующие в 2025 г	1
3.	КР 1213 Специфические расстройства личности. Взрослые.	утвержденные МЗ в 2024 г.	3
4.	КР 1216 Шизофрения. Дети.	утвержденные МЗ в 2024 г.	3
5.	КР 1226 Депрессивный эпизод. Рекуррентное депрессивное расстройство. Взрослые.	утвержденные МЗ в 2024 г.	3
6.	КР 1246 Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением психоактивных веществ. Синдром отмены психоактивных веществ (абстинентное состояние, вызванное употреблением психоактивных веществ) (кроме алкоголя и никотина). Взрослые	утвержденные МЗ в 2024 г.	3
7.	КР 1247 Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением психоактивных веществ. Синдром зависимости от психоактивных веществ (кроме алкоголя и никотина). Взрослые,	утвержденные МЗ в 2024 г.	2
8.	КР 1446 Расстройства аутистического спектра. Дети.	утвержденные МЗ в 2024 г.	4
9.	КР 1567 Паническое расстройство. Взрослые.	утвержденные МЗ в 2024 г.	3
10.	КР 1568 Генерализованное тревожное расстройство. Взрослые.	утвержденные МЗ в 2024 г.	3
11.	КР 617 Когнитивные расстройства у лиц пожилого и старческого возраста. Взрослые.	планируемые к внедрению с 01.01.2025 и находящиеся в процессе утверждения МЗ	3
12.	КР 1217 Биполярное аффективное расстройство. Взрослые.	планируемые к внедрению с 01.01.2025 и	3

		находящиеся в процессе утверждения МЗ	
13.	КР 1221 Специфические расстройства развития речи. Дети.	планируемые к внедрению с 01.01.2025 и находящиеся в процессе утверждения МЗ	3
14.	КР 1230 Расстройства сексуального предпочтения. Взрослые.	планируемые к внедрению с 01.01.2025 и находящиеся в процессе утверждения МЗ	3
15.	КР 1236 Обсессивно-компульсивное расстройство. Взрослые.	планируемые к внедрению с 01.01.2025 и находящиеся в процессе утверждения МЗ	2
16.	КР 1238 Шизофрения. Взрослые.	планируемые к внедрению с 01.01.2025 и находящиеся в процессе утверждения МЗ	9
17.	КР 1314 Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением психоактивных веществ. Пагубное (с вредными последствиями) употребление. Взрослые.	планируемые к внедрению с 01.01.2025 и находящиеся в процессе утверждения МЗ	3
18.	КР 1315 Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением психоактивных веществ. Психотическое расстройство. Взрослые.	планируемые к внедрению с 01.01.2025 и находящиеся в процессе утверждения МЗ	3
19.	КР 1357 Умственная отсталость. Дети.	планируемые к внедрению с 01.01.2025 и находящиеся в процессе утверждения МЗ	3
20.	КР 1358 Умственная отсталость. Взрослые.	планируемые к внедрению с 01.01.2025 и находящиеся в процессе утверждения МЗ	3

21.	КР 1429 Расстройства половой идентификации. Взрослые.	планируемые к внедрению с 01.01.2025 и находящиеся в процессе утверждения МЗ	2
22.	КР 1430 Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением психоактивных веществ [алкоголя, каннабиноидов, седативных и снотворных веществ, кокаина, других стимуляторов (кроме кофеина), летучих растворителей, никотина, галлюциногенов и нескольких психоактивных веществ]. Острая интоксикация. Взрослые.	планируемые к внедрению с 01.01.2025 и находящиеся в процессе утверждения МЗ	4
23.	КР 1520 Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением психоактивных веществ. Абстинентное состояние (синдром отмены) с делирием. Взрослые.	планируемые к внедрению с 01.01.2025 и находящиеся в процессе утверждения МЗ	3
24.	КР 1521 Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением табака (никотина). Синдром зависимости от табака (никотина), синдром отмены табака (никотина). Взрослые.	планируемые к внедрению с 01.01.2025 и находящиеся в процессе утверждения МЗ	3
25.	КР 1566 Шизотипическое расстройство. Взрослые.	планируемые к внедрению с 01.01.2025 и находящиеся в процессе утверждения МЗ	3
26.	КР 1569 Тревожно-фобические расстройства. Взрослые.	планируемые к внедрению с 01.01.2025 и находящиеся в процессе утверждения МЗ	3
27.	КР 2192 Диагностика и лечение амнестического синдрома, вызванного употреблением алкоголя. Взрослые. Дети.	планируемые к внедрению с 01.01.2025 и находящиеся в процессе утверждения МЗ	3

В ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева» Минздрава России внедрена система контроля качества медицинской помощи (СККМП) на основе клинических рекомендаций и критериев оценки качества медицинской помощи. Проводятся мероприятия по внедрению клинических рекомендаций, постоянно информируется персонал, проводятся образовательные мероприятия, 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. Организовано освоение врачами интерактивно-образовательных модулей по клиническим рекомендациям, размещенным на портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования.

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 СККМП в медицинских организациях субъектов Российской Федерации по профилю «психиатрия» в 2024 году по результатам выездных мероприятий

Наименование субъекта Российской Федерации	Количество набранных баллов по обязательным	Количество набранных баллов по дополнительным
--	---	---

	критериям	критериям
Архангельская область	9	3,8
Астраханская область	9	3,8
г. Санкт-Петербург	9	4
Калининградская область	9	4
Карачаево-Черкесская Республика	9	3,8
Краснодарский край	9	3,8
Нижегородская область	9	3,8
Республика Башкортостан	9	4
Республика Карелия	9	4
Республика Коми	9	3,6
Республика Марий Эл	9	3,8
Республика Мордовия	9	3,8
Республика Северная Осетия-Алания	9	3,1
Ростовская область	9	4
Саратовская область	9	4
Ульяновская область	9	4
г. Севастополь	8	4
Пермский край	8	5
Псковская область	8	3,8
Республика Адыгея	8	3,8
Республика Дагестан	8	4
Республика Калмыкия	8	2,7
Республика Татарстан	8	4
Чеченская Республика	8	3
Мурманская область	7	2,8
Новгородская область	7	3
Ставропольский край	7	4
Республика Крым	6	1,4
Ненецкий автономный округ	5	2,8
Республика Ингушетия	5	1,9
Донецкая народная республика*	-	-
Запорожская область*	-	-
Херсонская область*	-	-

* В соответствии с пунктом 13 статьи 3 Федерального закона от 17.02.2023 № 16-ФЗ «Об особенностях правового регулирования отношений в сферах охраны здоровья, обязательного медицинского страхования, обращения лекарственных средств и обращения медицинских изделий в связи с принятием в Российскую Федерацию Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области» в течение переходного периода (до 1 января 2026 года) медицинская помощь в медицинских организациях, расположенных на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области, организуется и оказывается без учета клинических рекомендаций.

Таблица 4.3.

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

Наименование субъекта	Количество	Количество набранных
-----------------------	------------	----------------------

Российской Федерации	набранных баллов по обязательным критериям	баллов по дополнительным критериям
Архангельская область	9	3,8
Карачаево-Черкесская Республика	9	3
Нижегородская область	9	3,8
Республика Карелия	9	4
Республика Марий Эл	9	3,8
Республика Мордовия	9	4
Ростовская область	9	1,9
г. Севастополь	8	4
Новгородская область	8	3
Республика Калмыкия	8	2,2
Республика Крым	5	1,4
Республика Коми	4	3,2
Донецкая народная республика*	-	-
Запорожская область*	-	-
Херсонская область*	-	-

* В соответствии с пунктом 13 статьи 3 Федерального закона от 17.02.2023 № 16-ФЗ «Об особенностях правового регулирования отношений в сферах охраны здоровья, обязательного медицинского страхования, обращения лекарственных средств и обращения медицинских изделий в связи с принятием в Российскую Федерацию Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области» в течение переходного периода (до 1 января 2026 года) медицинская помощь в медицинских организациях, расположенных на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области, организуется и оказывается без учета клинических рекомендаций.

Систему контроля качества возможно считать внедренной, если медицинская организация получает 100% по обязательным критериям.

Таким образом, на момент выездных мероприятий, считать систему контроля качества внедренной в медицинских организациях по профилю «психиатрия» в Архангельской и Астраханской областях, г. Санкт-Петербург, Калининградской области, Карачаево-Черкесской Республике, Краснодарском крае, Нижегородской и Ростовской областях, республиках Башкортостан, Карелия, Коми, Марий Эл, Мордовия, Северная Осетия-Алания, а так же в Саратовской и Ульяновской областях. По профилю «психиатрия-наркология» в Архангельской и Астраханской областях, Нижегородской области, республиках Карелия, Марий Эл, Мордовия, Карачаево-Черкесской Республике и Ростовской области.

4.2. Рейтинг субъектов Российской Федерации по результативности и качеству оказания медицинской помощи в соответствии с критериями, предлагаемыми НМИЦ

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 2023 г. составило – 36,3%, в РФ – 35,9%.

Минимальное значение отмечено в Самарской области (5,8%), максимальное в Республике Мордовия и (114,0%). В Республике Ингушетия, Ненецком Автономном округе, Республике Адыгея, городе Севастополе, Кабардино-Балкарской Республике, Чеченской республике, ДНР, Херсонской и Запорожской области в 2023 г. пациенты бригадными формами работы охвачены не были. Вместе с тем, в Республике Мордовия 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 2023 г. – 25,8%).

В 2023 г. в РФ амбулаторное лечение бригадным методом получили 29,4% пациентов. Активно применяется бригадная помощь в Волгоградской области (122,3%), Самарской области (90,8%) и Республике Коми (74,2%). Самое низкое значение в Херсонской области (0,43%), Кабардино-Балкарской республике (0,8%) и Нижегородской области (2,7%). Отсутствует бригадная форма оказания психиатрической помощи пациентам, находящимся на диспансерном наблюдении, в Республике Дагестан, Новгородской области, Республике Адыгея, городе Севастополе, Запорожской области, Чеченской республике, ДНР и Республике Ингушетия (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	35,9 (36,3)		29,4 (25,8)	

ФЕДЕРАЦИЯ (ЦЗ'23)				
Республика Мордовия	114,0	1	30,3	16
Волгоградская область	90,0	2	122,3	1
Калининградская область	72,7	3	29,9	17
Ульяновская область	63,5	4	46,1	10
Республика Башкортостан	61,8	5	51,4	8
Пермский край	60,6	6	38,6	11
Республика Карелия	56,5	7	35,3	12
Оренбургская область	56,0	8	28,5	18
Кировская область	53,7	9	32,2	14
г. Санкт-Петербург	53,5	10	72,7	4
Республика Коми	49,6	11	74,2	3
Мурманская область	47,9	12	66,3	5
Республика Татарстан	45,7	13	20,5	23
Удмуртская Республика	45,1	14	25,9	20
Краснодарский край	39,4	15	59,1	6
Республика Марий Эл	39,0	16	35,3	13
Ставропольский край	37,7	17	8,7	28
Нижегородская область	36,9	18	2,7	33
Чувашская Республика	36,4	19	23,5	22
Пензенская область	36,3	20	50,2	9
Ленинградская область	34,9	21	5,5	32
Астраханская область	33,8	22	13,6	26
Псковская область	32,7	23	6,9	29
Республика Дагестан	30,8	24	0,0	36
Архангельская область без Ненецкого автономного округа	28,0	25	30,6	15
Вологодская область	27,1	26	24,2	21
Республика Северная Осетия-Алания	26,8	27	6,3	30
Республика Крым	23,0	28	53,4	7
Ростовская область	22,1	29	6,1	31
Саратовская область	21,3	30	26,5	19
Карачаево-Черкесская Республика	9,3	31	15,9	24
Новгородская область	5,9	32	0,0	37
Самарская область	5,8	33	90,8	2
Республика Калмыкия	0,0	34	14,3	25
Ненецкий автономный округ	0,0	35	9,1	27
Кабардино-Балкарская Республика	0,0	36	0,8	34
Херсонская область	0,0	42	0,43	35
Республика Адыгея	0,0	37	0,0	38
г. Севастополь	0,0	38	0,0	39

Республика Ингушетия	0,0	39	0,0	40
Чеченская Республика	0,0	40	0,0	41
ДНР	0,0	41	0,0	42
Запорожская область	0,0	43	0,0	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 2023 г. составило – 4,67%. В РФ в 2023 г. в амбулаторные программы медицинской реабилитации было включено – 5,40%, от числа состоящих под диспансерным наблюдением. Данный показатель варьирует от 0,12% в Республике Дагестан до 217,60% в Псковской области. В Ненецком автономном округе, Республике Калмыкия, Республике Ингушетия, Чеченской Республике и ДНР 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 2023 г. – 5,9%).

Данный показатель в РФ составил 5,44%. Самое высокое значение в Республике Адыгея (19,10%), а низкое в Нижегородской области (1,11%). В Псковской области, г. Севастополь, Республике Крым, Запорожской области, Херсонской области, ДНР и 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)	5,40 (4,67)		5,44 (5,9)	
Псковская область	17,60	1	0,00	36
Херсонская область	17,27	2	0,00	42
Республика Карелия	16,79	3	6,37	18

Волгоградская область	15,79	4	5,30	21
Новгородская область	15,67	5	14,05	3
Пермский край	12,77	6	3,30	29
Чувашская Республика	12,60	7	7,69	15
г. Севастополь	11,97	8	0,00	37
Удмуртская Республика	10,81	9	3,70	26
Самарская область	10,52	10	6,42	17
Астраханская область	9,44	11	9,31	10
Респ. Северная Осетия (Ала	8,29	12	18,05	2
Пензенская область	8,18	13	7,95	12
Саратовская область	7,98	14	11,92	5
Адыгейская Республика	6,96	15	19,10	1
Ставропольский край	6,32	16	3,35	28
Кабардино-Балкарская Респ	5,62	17	11,80	6
Краснодарский край	5,25	18	2,09	32
Вологодская область	4,50	19	4,55	22
Калининградская область	4,40	20	8,01	11
Архангельская область без	3,71	21	4,02	23
Запорожская область	3,61	22	0,00	43
Республика Татарстан	3,58	23	7,88	13
Республика Мордовия	2,97	24	3,67	27
Ульяновская область	2,54	25	9,90	8
Мурманская область	2,33	26	3,82	25
Нижегородская область	2,33	27	1,11	35
Ростовская область	1,95	28	1,35	34
г. Санкт-Петербург	1,73	29	13,66	4
Оренбургская область	1,70	30	2,03	33
Республика Башкортостан	1,29	31	2,61	31
Республика Марий Эл	1,20	32	5,36	20
Республика Коми	1,16	33	7,77	14
Карачаево-Черкесская Респ	0,74	34	6,95	16
Ленинградская область	0,71	35	9,83	9
Кировская область	0,62	36	4,02	24
Республика Дагестан	0,12	37	11,48	7
Республика Крым	0,07	38	0,00	38
Республика Калмыкия	0,00	39	5,44	19
Чеченская Республика	0,00	40	2,72	30
Ненецкий АО	0,00	41	0,00	39
Ингушская Республика	0,00	42	0,00	40
ДНР	0,00	43	0,00	41

*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 2023 году – 92%. (табл. 4.6, рис. 5.)

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	77,1
Северо-Западный федеральный округ	84,2
Республика Карелия	69,1
Республика Коми	68,1
Архангельская область	90,1
Ненецкий автономный округ	73,8
Вологодская область	78,8
Калининградская область	85,3
Ленинградская область	90,5
Мурманская область	82,5
Новгородская область	62,1
Псковская область	74,9
г. Санкт-Петербург	88,8
Южный федеральный округ	75,5
Республика Адыгея	69,2
Республика Калмыкия	50,2
Республика Крым	76,1
Краснодарский край	87,3
Астраханская область	68,8
Волгоградская область	77,5
Ростовская область	62,3
г. Севастополь	103,7
Северо-Кавказский федеральный округ	69,3
Республика Дагестан	76,9
Республика Ингушетия	108,2
Кабардино-Балкарская Республика	58,7
Карачаево-Черкесская Республика	52,9
Республика Северная Осетия-Алания	80,0
Чеченская Республика	77,4
Ставропольский край	59,1
Приволжский федеральный округ	74,9
Республика Башкортостан	78,5
Республика Марий Эл	72,2
Республика Мордовия	80,0
Республика Татарстан	68,9

Удмуртская Республика	57,8
Чувашская Республика	69,4
Пермский край	78,7
Кировская область	72,8
Нижегородская область	58,8
Оренбургская область	94,1
Пензенская область	78,0
Самарская область	95,9
Саратовская область	84,1
Ульяновская область	56,4
Новые территории	
Донецкая Народная Республика	52,5
Запорожская область	44,0
Херсонская область	48,8

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



Рисунок 5. Укомплектованность врачебных должностей врачей-психиатров в субъектах РФ в 2023 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 2023 году – 92%. (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	70,2
Северо-Западный федеральный округ	77,2
Республика Карелия	81,8
Республика Коми	55,5
Архангельская область	73,5
Ненецкий автономный округ	96,0
Вологодская область	72,9
Калининградская область	111,8
Ленинградская область	63,4
Мурманская область	93,1
Новгородская область	61,0
Псковская область	78,0
г. Санкт-Петербург	86,7
Южный федеральный округ	67,3
Республика Адыгея	51,4
Республика Калмыкия	61,2
Республика Крым	74,5
Краснодарский край	80,6
Астраханская область	60,0
Волгоградская область	72,1
Ростовская область	48,5
г. Севастополь	77,2
Северо-Кавказский федеральный округ	63,8
Республика Дагестан	75,8
Республика Ингушетия	46,3
Кабардино-Балкарская Республика	79,4
Карачаево-Черкесская Республика	37,4
Республика Северная Осетия-Алания	70,9
Чеченская Республика	63,6
Ставропольский край	55,5
Приволжский федеральный округ	70,0
Республика Башкортостан	77,8
Республика Марий Эл	66,2
Республика Мордовия	91,4
Республика Татарстан	60,9
Удмуртская Республика	58,1

Чувашская Республика	73,5
Пермский край	93,0
Кировская область	72,3
Нижегородская область	53,3
Оренбургская область	83,3
Пензенская область	71,8
Самарская область	88,7
Саратовская область	65,5
Ульяновская область	58,7
Новые территории	
Донецкая Народная Республика	50,1
Запорожская область	30,5
Херсонская область	57,3

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

Врачи-психиатры-наркологи 2023 год



Рисунок 6. Укомплектованность врачебных должностей врачей-психиатров-наркологов в субъектах РФ в 2023 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;
- увеличение квот на обучение специалистов
- повышение материальной заинтересованности 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.

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	20	46,5
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	20	46,5

Обеспеченность кадрами		
Регионы, в которых с 2022 по 2023гг. отмечается увеличение обеспеченности врачами-психиатрами на 10 тыс. населения	17	39,5
Регионы, в которых с 2022 по 2023 гг. отмечается увеличение обеспеченности занятыми должностями медицинскими психологами на 10 тыс. населения	25	58,1
Регионы, в которых с 2022 по 2023 гг. отмечается увеличение обеспеченности занятыми должностями специалистами по социальной работе на 10 тыс. населения	25	58,1
Регионы, в которых с 2022по 2023 гг. отмечается увеличение обеспеченности занятыми должностями социальными работниками на 10 тыс. населения	12	27,9
Внедрение основных блоков МИС, предусмотренных приказом 911-н, в головных МО субъектов по профилю		
Регистратура	40	93,0
Электронная медицинская карта	40	93,0
Диспансерное наблюдение	29	67,4
Информационная поддержка принятия управленческих решений в медицинской организации	38	88,4
Использование телемедицинских технологий	36	83,7
Внедрение СККМП в головной медицинской организации в соответствии с чек-листом по внедрению СККМП		
По основным критериям набрано 9 баллов	16 из 33, 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 2024 г.	42	97,7

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	18	41,9
Доля пациентов наркологическими расстройствами, включенных в стационарные программы медицинской реабилитации, от числа госпитализированных пациентов с наркологическими расстройствами.	18	41,9
Обеспеченность кадрами		
Регионы, в которых с 2022 по 2023 гг. отмечается увеличение обеспеченности врачами-психиатрами-наркологами на 10 тыс. населения	21	48,8
Регионы, в которых с 2022 по 2023 гг. отмечается увеличение обеспеченности занятыми должностями медицинскими психологами на 10 тыс. населения	18	41,9
Регионы, в которых с 2022 по 2023 гг. отмечается увеличение обеспеченности занятыми должностями специалистами по социальной работе на 10 тыс. населения	18	41,9
Регионы, в которых с 2022 по 2023 гг. отмечается увеличение обеспеченности занятыми должностями социальными работниками на 10 тыс. населения	9	20,9
Внедрение основных блоков МИС, предусмотренных приказом 911-н, в головных МО субъектов по профилю		
Регистратура	34	79,1

Электронная медицинская карта	36	83,7
Диспансерное наблюдение	28	65,1
Информационная поддержка принятия управленческих решений в медицинской организации	28	65,1
Использование телемедицинских технологий	24	55,8
Внедрение СККМП в головной медицинской организации в соответствии с чек-листом по внедрению СККМП		
По основным критериям набрано 9 баллов	7 из 15, 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 2024 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 2025 году запланировано проведение мероприятий, которые направлены на обеспечение развития НМИЦ в этих направлениях.

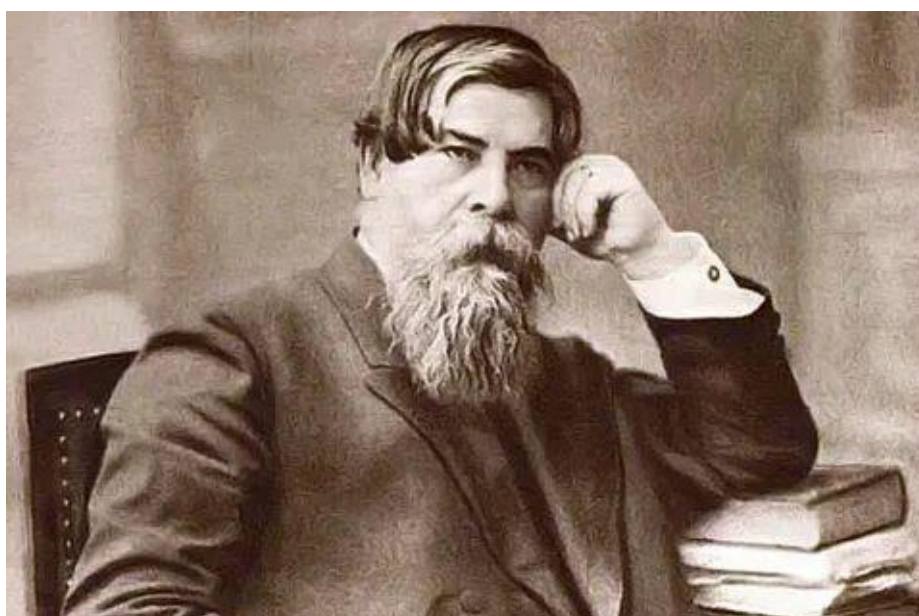
Таблица 6.1

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 Российской Федерации и ежеквартальным мониторингом	постоянно

		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 лечения лекарственных препаратов, наличия дефектуры и ее причин;	по результатам ВМ

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 персонифицированных 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**