

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

УТВЕРЖДАЮ
директор Центра,
профессор



Н.Г. НЕЗНАНОВ

2021 г.

ПУБЛИЧНЫЙ ОТЧЕТ

О РЕЗУЛЬТАТАХ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

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

2021 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. Организационная структура НМИЦ	3
1.2. Деятельность по основным клиническим направлениям работы НМИЦ	6
1.3. Научная деятельность НМИЦ	7
1.4. Автоматизированная система НМИЦ	16
1.5. Оснащенность НМИЦ	17
1.6. Образовательная деятельность	17
1.7. Организационно-методическая работа	18
1.8. Внедрение инновационных медицинских технологий в НМИЦ	23
2. Показатели деятельности НМИЦ за 2021 год в сравнении с плановым значением показателей на 2021 год	24
2.1. Проведение НМИЦ консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий по профилю «психиатрия» и «психиатрия-наркология»	24
2.2. Оказание медицинской помощи в НМИЦ пациентам, проживающим на территории других субъектов Российской Федерации	26
2.3. Выезды в субъекты Российской Федерации сотрудников НМИЦ в целях осуществления организационно-методической поддержки региональных психиатрических и наркологических медицинских организаций	27
2.4. Научно-практические мероприятия с применением телемедицинских технологий, проведенные в 2021 г.	29
2.5. Разработка интерактивных образовательных модулей	31
2.6. Оценка текущей кадровой ситуации в субъектах Российской Федерации по профилям «психиатрия» и «психиатрия-наркология»	32
2.7. Перечень основных предложений по улучшению кадровой ситуации в субъектах Российской Федерации	36
2.8. Перечень мероприятий, направленных на повышение качества подготовки специалистов по профилям «психиатрия» и «психиатрия-наркология»	37
3. Международное сотрудничество в области здравоохранения	40
4. Организационно-методическая деятельность	42
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	42
4.2. Рейтинг «прикрепленных» субъектов Российской Федерации в соответствии с индикаторами, характеризующими работу психиатрической и наркологической служб	44
4.3. Результаты мониторинга и предложения по повышению эффективности реализации федеральных проектов в субъектах Российской Федерации	47
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	48
6. Перспективы развития НМИЦ	51



**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»**

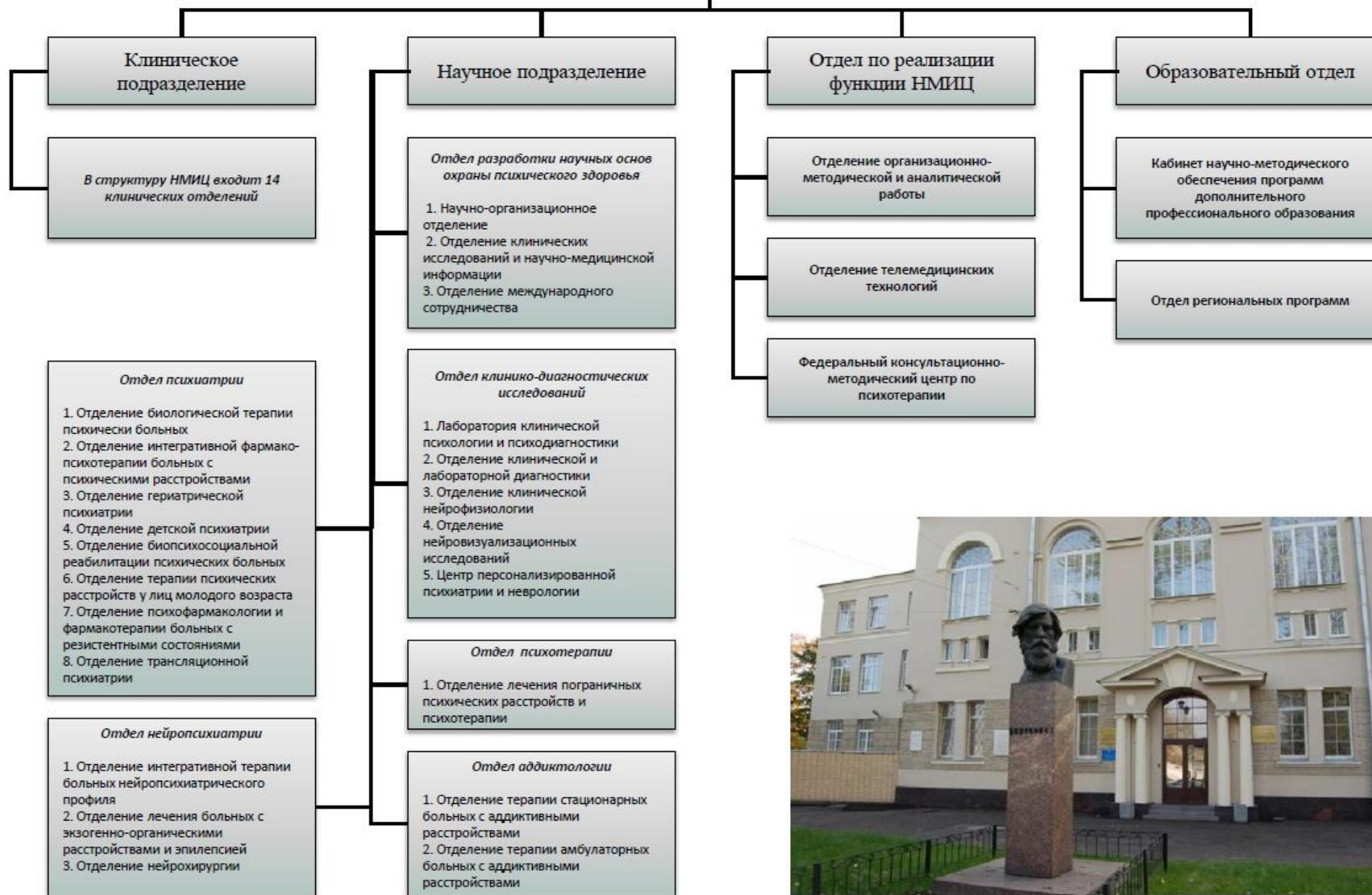
1.1. Организационная структура НМИЦ

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

**Структура ФГБУ "НМИЦ ПН им.
В.М.Бехтерева" Минздрава России**



Научные сотрудники Центра

- В Центре работает **101** научный сотрудник
- В их числе:
- **13** профессоров;
- **35** докторов медицинских наук;
- **69** кандидатов медицинских наук

Врачи-специалисты Центра

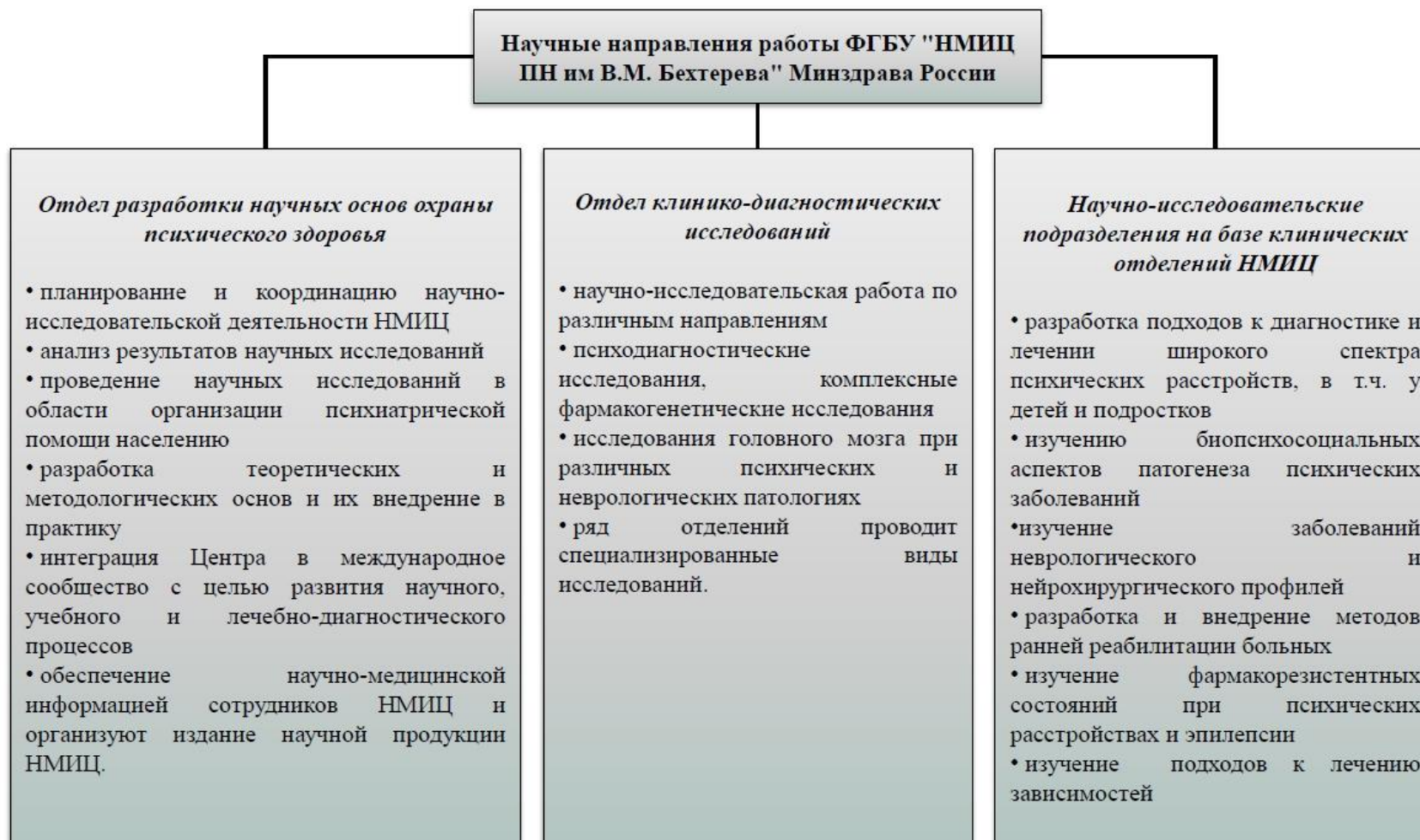
- В Центре работает **77** врачей-специалистов (психиатры, наркологи, психотерапевты, неврологи)
- Подавляющее большинство врачей имеют высшую и I-ю квалификационную категории

ФГБУ «НМИЦ ПН им В.М. Бехтерева» Минздрава России обслуживает пациентов всех возрастных групп: от детей до лиц старческого возраста как в традиционных психиатрических, наркологических, нейрохирургических, неврологических и психотерапевтических отделениях, так и в организованных в последние годы: отделении трансляционной психиатрии, в центре персонализированной психиатрии и неврологии, в «Центре психического здоровья», «Центре экстрапирамидной патологии», в лаборатории изучения нарушений сна.

1.2. Деятельность по основным клиническим направлениям работы НМИЦ



1.3. Научная деятельность НМИЦ



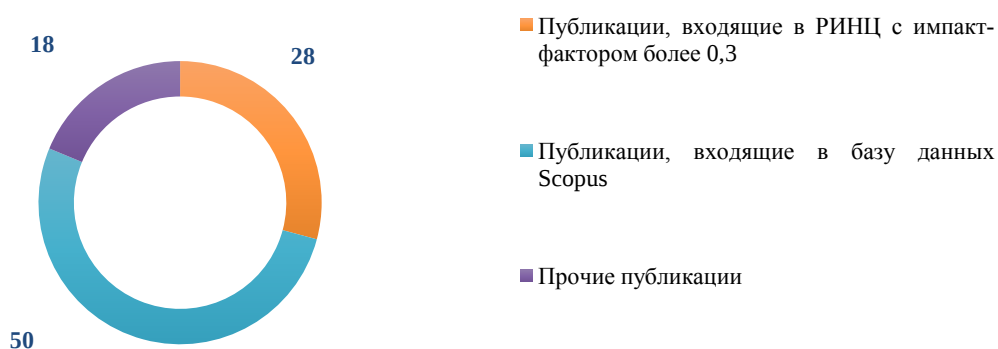
- В 2021 году, несмотря на санитарные ограничения трансграничного сообщения, результаты проведённых исследований докладывались **более 15 раз** на научных конгрессах за рубежом.
- Сотрудники Центра активно участвуют в работе как внутрироссийских конференций, так и с международным участием.
- Публикации результатов исследований регулярно выходят в ведущих российских, а также международных научных журналах уровня Q1-Q3. Число последних в 2021 году составило **более 20**, а издания включали авторитетные **The Lancet Psychiatry, BMC Journal of Eating Disorders, International Journal of Molecular Sciences, Prion, Molecules**.
- Регулярно выходит основанный академиком В.М. Бехтеревым в 1896 году научный журнал «**Обозрение психиатрии и медицинской психологии имени В.М. Бехтерева**», рекомендованный ВАК РФ для публикаций докторских и кандидатских диссертаций.
- В 2021 году издан **первый номер журнала «Personalized Psychiatry and Neurology»**. Новое специализированное издание призвано объединить международные усилия ученых и клиницистов по разработке новых стратегий персонализированной медицины в психиатрии, неврологии и смежных специальностях.

В целях популяризации специальности, а также доказательных подходов в клинической работе и научных исследованиях в сфере нейронаук, для формирования «кадрового резерва» в **апреле 2021 года была проведена I Бехтеревская Олимпиада** для студентов, ординаторов и аспирантов по специальности «психиатрия». Для участия в Олимпиаде были зарегистрированы **326 конкурсантов** из 46 регионов России, а также Украины, Белоруссии, Казахстана и Кыргызстана.



**Значимые результаты научно-исследовательских работ, проведенных сотрудниками
НМИЦ в 2021 году**

- Проведено изучение суицидального поведения в условиях пандемии, сотрудниками Центра в составе международной научной группы **были объединены данные о самоубийствах из 21 страны**. Опубликовано в сжатые сроки в одном из наиболее влиятельных и читаемых психиатрических изданий The Lancet Psychiatry исследование показало, что после объявления пандемии уровень самоубийств в странах с высоким и средним уровнем доходов населения либо оставался неизменным, либо снижался по сравнению с ожидаемым. Таким образом, при сохранении определенного экономического благополучия стрессовое влияние глобальной кризисной ситуации может быть скомпенсировано. Полученные результаты продемонстрировали, что реакция социума перед лицом глобальной угрозы и пугающей информации, распространяемой СМИ, характеризуется эффектом кратковременного сплочения, а неминуемые нарушения психического здоровья не сказываются на этом этапе на уровне самоубийств. Это позволило скорректировать необоснованно пессимистические прогнозы вероятного подъема числа суицидов в условиях пандемии, однако исследование указывает на необходимость усиления мер суицидальной превенции, поскольку вслед за кратковременным снижением, по мере дальнейшего развития пандемии COVID-19, возможны эффекты накопления других проблем, в частности, связанных с разобщением социума, обострением психических расстройств и других нарушений психического здоровья.
- В 2021 году выполнялись **2 темы научно-исследовательских работ, проводимых в рамках государственного задания**. Их результаты и значимость отражены в табл. 1.1
- За 3 квартала 2021 года сотрудниками НМИЦ было **опубликовано 96 статей**, из которых в рамках Госзадания – 89 (рис. 1.1).



- *Рисунок 1.1 Структура опубликованных специалистами НМИЦ статей за 3 квартала 2021 года*

Таблица 1.1.

Результаты и значимость научно-исследовательских работ, проводимых в рамках государственного задания в 2021 г.

Научно-исследовательская работа	Результат и его значимость для направления (отрасли)
1 <i>Изучение биологических и психосоциальных механизмов формирования терапевтической резистентности у психически больных с целью оптимизации терапевтического ответа и поиска новых мишеней для терапии</i>	Многофакторный характер решаемой научно-практической проблемы определил необходимость проведения исследований по нескольким смежным направлениям. • При изучении клинико-функциональных изменений у резистентных пациентов с параноидной шизофренией (ТРШ) выявлено, что пациенты с проявлениями терапевтической резистентности демонстрируют выраженные сенсорные нарушения по всем изучаемым анализаторам, по сравнению с пациентами без проявлений резистентности ($p < 0,05$). При этом нарушения во всех анализаторах имели схожий характер. По порогам тактильной и обонятельной чувствительности пациенты с ТРШ показали высокий разброс: часть пациентов демонстрировала повышение порогов, а часть значительное снижение, в группе пациентов без проявлений резистентности разброс данных был меньше. Во время диагностики порогов пространственной тактильной чувствительности пациенты с ТРШ сообщали о парестезиях. После проведенного медикаментозного лечения при полном или частичном ответе на терапию отмечалось улучшение чувствительности у пациентов с повышенными порогом и снижением и пациентов с гиперчувствительностью. • Исследовали изменения силы иллюзии Понцо с помощью метода коррективки словесных ответов у больных шизофренией при поступлении в стационар в подостром состоянии и через 2 месяца после проведенного лечения. У большей части пациентов (64,5 %) после проведенного лечения сила иллюзии Понцо достоверно уменьшилась, у 35,5% пациентов после проведенного лечения сила иллюзии Понцо стала выше. Пациенты, у которых сила иллюзии Понцо уменьшилась после проведенного лечения имели достоверно более высокие баллы по шкале позитивных синдромов PANSS и более низкие баллы по величине Comp. Т по BACS, по сравнению с пациентами, у которых сила иллюзии Понцо увеличилась после лечения. Улучшение состояния, оцениваемое как разница между баллами по шкале PANSS до и после лечения было связано с изменением силы иллюзий Понцо до и после терапии ($r = 0.596 - 0.49$). Таким образом, восприятие иллюзии Понцо у больных шизофренией связано с тяжестью психического состояния, когнитивным дефицитом и изменяется в зависимости от ответа на терапию.

- Для решения задачи консолидации получаемых в ходе исследования данных по **исследованию экзоза у пациентов с мягким когнитивным снижением первично-атрофической этиологии (продрома болезни Альцгеймера)** был создан стэк программ, основанный на распределенной базе данных, которая общается с данными во всех форматах. Для работы с потоковыми данными в стэк встраивается PostgreSQL база данных, которая позволяет «разрезать» такие данные на слои и представить все данные в форматах, допускающих применение многомерного корреляционного анализа. Выявление корреляции данных из разных форм исследования больного позволяет ранжировать эти формы и придать им статистические веса для общей оценки этих данных. Для обезличивания данных на платформе НМИЦ ПН им. В.М.Бехтерева анализировались возможности метода Хеширования MD5, который является одним из алгоритмов хеширования на 128-битной основе.
- У **девушек с расстройствами пищевого поведения (РПП)** обнаружена корреляция между психологическим дистрессом и нарушением регуляции питания ($p < 0,001$), увеличением мыслей о еде/приготовлении пищи ($p < 0,001$), о физической активности ($p < 0,05$) и озабоченностью своей внешностью ($p < 0,001$). На основе факторного анализа выделены специфические и неспецифические факторы рецидива РПП. Период пандемии COVID-19 оказал негативное влияние на образ тела, пищевое поведение, уровень физической активности и стресса в когорте девушек-подростков. Описана комплексная модель искажения образа тела при нервной анорексии на основе взаимовлияния когнитивно-эмоциональных, перцептивных и поведенческих компонентов образа тела, а также нейробиологических коррелятов, лежащих в их основе.
- Обследована **группа пациентов с тардивнойнейролептической дискинезией (ТД)**. Средний возраст $47,60 \pm 11,83$. Мужчин 48 (59,3%); женщин 33 (40,7%). Проведен анализ отдельных параметров клинической картины. Возраст дебюта основного заболевания (шизофрения в стадии ремиссии) составил $30,28 \pm 10,99$. Время от начала основного заболевания до формирования дистонии (в месяцах) $43,26 \pm 20,78$. Выявлено, что для пациентов с поздними нейролептическими дистониями (ТД) характерны наличие психического расстройства и прием нейролептиков сроком не менее 6 месяцев. Клиническая картина ТД преимущественно представлена оромандибулярной дистонией (ОМД) с открыванием рта и активным вовлечением языка в фокальной форме (46,91%) или в составе синдрома Мейжа (12,35%), объединяющих дистонии верхней и нижней половин лица. Остальные локализации возможны, но встречаются значительно реже: цервикальная

дистония (13,58%), преимущественно ретро- и тортиколлис> дистонии в нижних конечностях (12,35%), од-ной или обеих с эквиноварусной деформацией > синдром Пизанской башни (7,41%) и блефароспазм (7,4%).

- Изучены особенности когнитивной, эмоциональной, поведенческой сферы и нейрофизиологических показателей у **больных эпилепсией с элементами конверсии в структуре личности**. Пароксизмальная активность на ЭЭГ диагностирована у 88.0% пациентов с конверсионными наслоениями при эпилепсии и только у 12.0% обследованных она отсутствовала. У больных основной группы эпилептический очаг в равной степени диагностировался как в левом, так и в правом полушарии (по 31.8%). Однако в отсутствие конверсионных наслоений эпилептический фокус чаще определялся в левом полушарии, чем в правом (соответственно 54.5% и 27.3% пациентов, $P < 0.05$). Обнаружено, что в структуре личности больных эпилепсией с конверсионными наслоениями, наряду с повышенной фиксацией на болезненных проявлениях, желанием демонстрировать свои недуги и получать сочувствие окружающих выявляется склонность к импульсивному, неуравновешенному поведению, колебаниям фона настроения, выраженным эгоцентрическим проявлениям (по данным ММРІ). Преобладают сенситивный, тревожный и ипохондрический тип отношения к болезни (по шкалам методики «ТОБОЛ»). Высоки оценки по самоагрессии. Эти пациенты чаще выбирают такой способ совладающего поведения как поиск социальной поддержки. В контрольной группе у пациентов выявлена иная структура личности. Пациенты контрольной группы достоверно реже используют такие копингстратегии, как положительная переоценка и планирование решения проблемы. У женщин основной группы обнаружены значимые корреляционные связи такого механизма психологической защиты, как регрессия с оценками шкал «конверсионной пятерки» методики ММРІ. В обеих группах выявляется ослабление когнитивных функций, однако в контрольной группе достоверно ниже успешность выполнения таких заданий, как «Запоминание 10 слов» и субтеста «Повторение цифр» методики Векслера, т.е. заданий, оценивающих уровень слухоречевой памяти на слова и цифры. Таким образом, наличие конверсионных элементов в структуре личности больных эпилепсией, несмотря на сохранение ведущей роли эпилептических нарушений в клинической картине заболевания, определяет особенности их когнитивной, эмоциональной и поведенческой сферы.

2 *Персонализированный подход к повышению эффективности*

Современный подход к рассмотрению здоровья (в том числе психического) как многокомпонентного феномена, определил разработку научно-практической темы в

терапии и снижению риска соматической патологии у пациентов с аффективными и психотическими расстройствами

составе трёх направлений биопсихосоциальной парадигмы.

- Проведена верификация оригинальной кластерной модели включённости больных психическими расстройствами в лечебный процесс на основании данных TreatmentMotivationAssessmentQuestionnaire, MedicationComplianceScale. Характер сотрудничества в терапии у разных категорий пациентов опосредован дифференцированно: выраженностью негативной симптоматики, глобальным уровнем функционирования и трудовой дезадаптацией, различными мотивационно-поведенческими стилями и интенсивностью психиатрической стигматизации. Учёт комплекса клинических и социально-психологических факторов эмпирически обуславливает стратегии персонализированного применения пролонгированных форм антипсихотиков и психо-психотерапевтических интервенций при разработке индивидуального плана лечения пациентов психиатрического стационара. Установлено, что длительная приверженность пациентов психофармакотерапии является не только социально-психологическим конструктом, но и биологическим процессом, подверженным влиянию назначаемых в клинической практике нейротропных препаратов.
- Была произведена объективация структуры мотивации пациентов к лечению: больные, принимавшие амбулаторно типичные антипсихотики, меньше опирались на собственные знания и навыки способов преодоления заболевания при принятии решения о лечении и характеризовались низкой интенсивностью терапевтической мотивации. Вне зависимости от класса, прием антидепрессантов был связан с улучшением инсайта пациентов на заболевание, однако неспецифическая интенсификация мотивации к лечению происходила лишь на фоне получения антидепрессивной терапии в сочетании со стабилизаторами настроения. Принимавшие атипичный антипсихотик пациенты отличались меньшей длительностью заболевания и редкими госпитализациями. Терапию двумя нейролептиками получали только бездетные и одинокие пациенты. Анамнестические нарушения комплайенса различались в подгруппах пациентов, получавших типичные и атипичные нейролептики.
- Проведен анализ информации о первичных биологических механизмах коморбидности шизофрении, метаболических нарушений и сердечно-сосудистых заболеваний, которые не зависят напрямую от внешних факторов риска. Представляется вероятным, что пациенты с шизофренией являются гетерогенной группой с различным по выраженности неблагоприятным генетическим базисом для развития как психических симптомов, так и нейроэндокринных, воспалительных процессов, формирующих сопутствующие

соматические нарушения.

- **Сформировано нескольких взаимодополняющих исследовательских стратегий**, оценивающих наиболее важные «фасетки» ангедонии вне зависимости от нозологической формы заболевания, в рамках одного исследования с применением различных методов для поиска адекватных биомаркеров уровня выраженности ангедонии (генетических, нейровизуализационных, биохимических). При качественной организации таких комплексных исследований на основе корректной методологии доказательной медицины вероятно получение значимых систем биомаркеров, которые при условии валидации на независимых выборках могут быть использованы для персонализации диагностики и лечения депрессии.
- **Проведена серия когортных кросссекционных исследований отношения населения к вакцинации против коронавирусной инфекции COVID-19** с помощью разработанной анкеты, расположенной на интернет-ресурсах в течение первого месяца и через 2 месяца после старта массовой вакцинации в России. Первое исследование, проведённое в декабре 2020г.- январе 2021г., включало респондентов, проживающих в городах-миллионниках (44.3%), крупных и крупнейших городах (32.8%), в малых, средних городах и сельской местности (22.9%), всего 131 человек (средний возраст 34 года, 21% мужчин). Мониторинг тревоги и стресса, связанных с пандемией, показал, что у 47.3% выборки выявлена дистрессовая реакция на пандемию. Россияне с уровнем стресса, не превышающим нормальный, чаще согласны вакцинироваться от COVID-19 препаратом любого производителя. При невозможности или отказе от полноценной самоизоляции в качестве защиты от COVID-19, респонденты также благоприятно относились к препаратам любых производителей. Наличие средних и высоких показателей психологического стресса ассоциированы с предвзятостью в выборе препарата для иммунизации. В частности, предубеждения против отечественных вакцин были свойственны тем, кто склонен опасаться тяжёлых социальных последствий пандемии и потенциального отсутствия лекарств в свободной продаже. Общими факторами готовности к иммунизации в первый месяц вакцинальной кампании явились слабая тревога относительно риска для собственной жизни, а также меньшие опасения нехватки средств индивидуальной защиты от заражения коронавирусом. Мужчины значительно чаще относились к активной иммунизации положительно, в то время как женщины, зачастую, высказывали сомнения относительно своей готовности к вакцинации. Второе исследование, проведённое через 2 месяца после старта вакцинации, показало, что из 4172 опрошенных (средний возраст 39 лет, 22%

мужчин) 35,7% считает прививку полезной, 32,2%—сомневается в ее эффективности, 8,7%—считает прививку ненужной, 12,2%—опасной, безразличное отношение к прививке сформировалось у 5,9% опрошенных. Указали, что не планируют прививаться 30,8%, откладывает свою решение до получения более отдаленных данных о результатах и эффективности вакцинации—34,7%, привились на момент исследования—12,2%. Лица молодого возраста в меньшей степени ориентированы на вакцинацию по сравнению с лицами среднего и пожилого возраста. Среди факторов, которые ассоциированы с отношением к вакцинации—возраст, пол, образование, страх возможных осложнений, страх заболеть коронавирусной инфекцией, беспокойство за здоровье своих близких, тревога из-за сложившейся ситуации с коронавирусом в целом. При формировании отношения к вакцинации респонденты ориентировались на сообщения ученых, врачей и других экспертов (83.6%), мнение членов семьи и друзей (22.5%), средства массовой информации (19.7%), социальные сети (15.7%), заявления и мнение общественных деятелей (10.9%). Знания о специфических предпосылках для формирования готовности к вакцинации и опасениях, связанных с ситуацией пандемии, целесообразно использовать при выстраивании глобальных стратегий коммуникации органов здравоохранения с населением и в работе врачей по созданию мотивации к эффективным способам защиты от COVID-19 дифференцированно в разных социальных группах.

- У 1119 подростков в возрасте от 15 до 18 лет, учащихся средних школ г. Копейска Челябинской области Уральского федерального округа, **проведена оценка выраженности интернет-зависимого поведения с использованием шкалы Чена (CIAS)**. Умеренные признаки интернет-зависимого поведения выявлены у 58,4% обследованных, выраженные признаки интернет-зависимого поведения / высокий риск интернет-аддикции - у 10,4% обследованных. Показана более значительная выраженность признаков интернет-зависимого поведения у девушек, по сравнению с юношами.

1.4. Автоматизированная система НМИЦ

ФГБУ «НМИЦ ПН им В.М. Бехтерева» Минздрава России использует в своей работе медицинскую информационную систему(МИС) на базе 1С (МИС “1С.ИТ-Works.Медицина”, ООО «IT-Works»). Развитие МИС производится в соответствии с детальным поэтапным планом.

- МИС относится к системам управления, сбора, хранения и обработки информации
- Защищенный программный комплекс обеспечивает безопасность персональных данных в соответствии Составом и содержанием организационных и технических мер по обеспечению безопасности персональных данных при их обработке в информационных системах персональных данных, утвержденными приказом ФСТЭК России от 18 февраля 2013 г. № 21
- Формирует единое информационное пространство медицинской организации с разделением доступа к данным по ролевому принципу
- Обеспечивает организацию сбора статистической информации, создание базы данных, ведение электронных историй болезней и получение оперативной информации обо всех лечебных, диагностических, административных, хозяйственных и финансовых процессах
- Обеспечивает информационный обмен с системами ТФОМС/СМО
- Информационная поддержка учета запасов (лекарственных препаратов, спец. продуктов лечебного питания и мед.изделий)
- Управление и планирование потоков пациентов, мониторинг доступности записи на прием к врачу
- Выдача электронных документов
- Интеграция с подсистемой «Федеральная интегрированная электронная медицинская карта» ЕГИСЗ



1.5. Оснащенность НМИЦ

Центр располагает самым современным медицинским и диагностическим оборудованием. Специалисты НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева на высоком профессиональном уровне выполняют любые диагностические исследования и проводят необходимое лечение: компьютерную и магнитнорезонансную томографию, ультразвуковые исследования головного мозга (доплерографию, дуплексное сканирование) электроэнцефалографию, видео-ЭЭГ мониторинг, полисомнографию, транскраниальную магнитную стимуляцию, микрополяризацию, стимуляцию блуждающего нерва при эпилепсии, депрессии и многое другое.

В НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева собрана большая научная библиотека, состоящая из 120 000 книг, среди которых многие издания уникальны. В мемориальном музее В.М. Бехтерева сохранена личная библиотека В.М. Бехтерева: оригинальные книги, статьи, написанные рукой ученого, его архив и фотографии.

1.6. Образовательная деятельность

Центр имеет лицензию на осуществление образовательной деятельности по основным и дополнительным профессиональным образовательным программам.

Реализацией образовательных программ занимается **образовательныйотдел Центра.**

Направления работы образовательного отдела

- **подготовка кадров** высшей квалификации в ординатуре и аспирантуре
- **курсы повышения квалификации** по специальностям: психиатрия, неврология, наркология, психотерапия, организация здравоохранения, клиническая фармакология, рентгенология, функциональная диагностика, клиническая психология
- обучающие **программы для преподавателей вузов**, обучающихся студентов психиатрии и наркологии
- реализация **индивидуальных программ обучения** в форместажировки на рабочем месте
- проведение **выездных циклов**, ввремя которых сотрудники института читают лекции в разных городах России

В 2021 году:

- поступили и продолжили обучение **104** ординатора, в т.ч. **32** – на бюджетной основе, **12** – по целевым договорам
- прошли обучение по программам общего и тематического усовершенствования **378** слушателей
- прошли обучение по программам профессиональной переподготовки **135** слушателей
- прошли обучение **59** специалистов профессорско-преподавательского состава
- разработано **10** интерактивных образовательных модулей
- отделом региональных программ проведено **55** выездных циклов в **12** городах России

1.7. Организационно-методическая работа

Организационно-методическая работа с регионами проводится отделом по реализации функций НМИЦ.ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева» Минздрава России курирует головные медицинские организации, оказывающие помощь по профилю «психиатрия» и «психиатрия-наркология», Северо-Западного, Приволжского, Южного и Северо-Кавказского федеральных округов, – всего 40 субъектах Российской Федерации.

Задачи НМИЦ:

- **Выездные мероприятия** в «прикрепленные» субъекты Российской Федерации для изучения и анализа состояния организации оказания медицинской помощи по профилю «психиатрия» и «психиатрия-наркология», анализа результатов выполнения рекомендаций, направленных в субъекты
- Осуществление **дистанционных консультаций/консилиумов** с применением телемедицинских технологий
- **Анализ перечней обеспечения** необходимыми лекарственными средствами и жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов
- **Разработка предложений** в области подготовки (переподготовки) медицинских кадров
- **Анализ клинических рекомендаций**, включая критерии оценки качества медицинской помощи, порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи по профилю «психиатрия» и «психиатрия-наркология»
- **Актуализация перечня приоритетных направлений научных исследований** в интересах совершенствования оказания медицинской помощи профилю «психиатрия» и «психиатрия-наркология»
- **Организация международной деятельности** в сфере науки и образования

В 2021 году:

- Сотрудниками Центра выполнены выездные мероприятия в прикрепленные регионы, с целью проведения организационно-методической помощи.
- Проводятся научно-практические и образовательные мероприятия для региональных служб через телемедицинскую систему в формате лекций, вебинаров и клинических разборов. Из числа проведенных мероприятий 7 были аккредитованы баллами НМО.
- Центр проводит телемедицинские консультации 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.
- Благодаря активной работе с головными медицинскими организациями постоянно наполняется база данных по психиатрической заболеваемости населения. В 2021 г. готовится к выпуску брошюра, в которой отражены кадровая обеспеченность,

показатели заболеваемости в регионах, структура и показатели деятельности психиатрической и наркологической служб.

- Проведено 5 крупных научно-практических конференций, в которых приняли участие сотрудники НМИЦ (табл. 1.2).
- В рамках реализации плана по научно-практическим мероприятиям, проводимым через телемедицинскую систему, 25 ноября 2021 года была проведена онлайн конференция **«Вопросы реабилитации психических расстройств и расстройств поведения, в т.ч. связанных с употреблением ПАВ. Региональный опыт»**, на которой с докладами выступили представители региональных служб.

Таблица 1.2

Научно-практические конференции в 2021 г.

Дата проведения	Наименование научно-практического мероприятия
8-9 апреля 2021 г.	Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Коморбидные состояния в психиатрии и наркологии» , посвященная 40-летию наркологической службы Чеченской Республики, г. Грозный
15-18 мая 2021 г.	XVII Съезд психиатров России «Интердисциплинарный подход к коморбидности психических расстройств на пути к интегративному лечению» , г. Санкт-Петербург
16-17 сентября 2021 г.	II Всероссийская конференция с международным участием «Персонализированная психиатрия, наркология и неврология» , посвященная памяти академика РАН В.В. Новицкого, г. Санкт-Петербург
24 сентября 2021 г.	Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Биопсихосоциальный подход В.М. Бехтерева в современной психиатрии: вехи становления, перспективы развития» , посвященная 100-летию Кировской областной клинической психиатрической больницы им. акад. В.М. Бехтерева, г. Киров
Октябрь 2021 года	Всероссийская конференция с международным участием, посвященная 90-летию со дня рождения Б.Д. Карвасарского: «Альянс психологии, психотерапии и фармакотерапии. Наука и реальный мир в лечении психических расстройств»

В составе отдела по реализации функций НМИЦ ведет работу Федеральный консультационно-методический центр по психотерапии (ФКМЦП).

Задачи ФКМЦП:

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

Направления и итоги работы ФКМЦП в 2021 году:

1. Участие в разработке нормативно-правовых и рекомендательных документов, совершенствующих организационные принципы и подходы в оказании психотерапевтической помощи. Проведены оценка, анализ и внесены предложения по проектам документов:
 - Проект приказа МЗ РФ «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская онкология и гематология»
 - Проект порядка оказания медицинской помощи по профилю «Психиатрия»
 - Проект профессионального стандарта «Врач-психиатр»
 - Проект Порядка оказания медицинской помощи по профилю «психотерапия»
 - Паспорт научной специальности «психиатрия»
 - Паспорта научной специальности «медицинская психология»
 - Сотрудники ФКМЦП по психотерапии вошли в состав рабочей группы по подготовке проектов стандартов медицинской помощи на основе клинических рекомендаций по тревожно-фобическим, паническому и генерализованному тревожному расстройству.
 - ФКМЦП по психотерапии подготовил и опубликовал на сайте РОП обращение к авторам клинических рекомендаций с целью акцентирования важности включения в тексты клинических рекомендаций указаний для проведения клинико-психологического психодиагностического исследования с указанием клинических оценочных шкал, клинико-психологических и экспериментально-психологических методик, указания для направления на консультации клинического психолога и врача-психотерапевта для реализации биопсихосоциального подхода в лечении психических расстройств
2. Оказание организационно-методической помощи учреждениям, занимающимся научными, практическими, организационными, кадровыми вопросами по профилю «психотерапия»:
 - Рассылка со справочными материалами, касающимися существующей нормативно-правовой базы, касающейся оказания психотерапевтической помощи и деятельности клинических (медицинских) психологов.

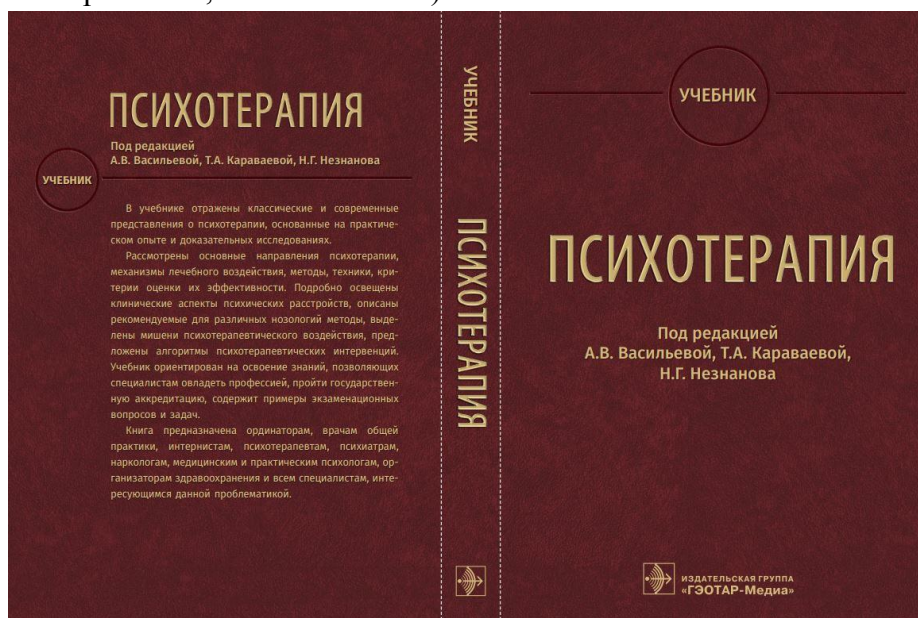
- Рассылка методических и инструктивных материалов по работе клинических психологов и психотерапевтов медицинских учреждений, направленной на выявление и профилактику синдрома профессионального (эмоционального) выгорания у медицинских работников.
 - Проведение вебинаров и лекций для врачей и психологов по теме «профилактика синдрома профессионального выгорания».
 - Подготовлены к публикации в ежегодном сборнике методических рекомендаций НМИЦ ПН им. В.М.Бехтерева методические рекомендации «Программа тренинга навыков психологической саморегуляции и профилактики профессионального выгорания у врачей и психологов»
3. Участие в подготовке и проведении всероссийских, международных, региональных научных и научно-практических мероприятий
- Межрегиональная специализированная выставка «Красота и Здоровье» 15-16 апреля 2021 года: освещение для населения проблем тревожных и депрессивных расстройств в период пандемии, предоставление психопрофилактических рекомендаций для неспециалистов
 - Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Синдром эмоционального выгорания. Как сохранить себя в профессии? Клинические грани, подходы, решения на современном этапе» 11-12 октября 2021, Санкт-Петербург,
 - Седьмой Восточно-Сибирский семинар по психотерапии, медицинской психологии и психологическому консультированию: «Психология телесности и психосоматика»
 - Пятый Южно-Российский семинар по психотерапии и медицинской психологии: «Патоморфоз невротозов. Тревога 21 века. Современные подходы к лечению невротических расстройств»



Сотрудники ФКМЦП проводят семинар

4. Всероссийская конференция с международным участием, посвященная 90-летию со дня рождения Б.Д. Карвасарского: «Альянс психологии, психотерапии и фармакотерапии. Наука и реальный мир в лечении психических расстройств» (подготовка и проведение конференции)

5. Анализ и оценка организации оказания медицинской помощи по профилю «психотерапия» в субъектах Российской Федерации
- Проведен мониторинг, подготовлена и разослана в регионы анкета, в вопросах которой отражены основные показатели работы службы психотерапевтической помощи (охват – более 50 регионов)
 - Анализ стандарта специализированной медицинской помощи при невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройствах, паническом расстройстве, агорафобии
 - Анализ стандарта специализированной медицинской помощи при невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройствах, социальных фобиях
 - Анализ стандарта специализированной медицинской помощи при невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройствах, генерализованном тревожном расстройстве
 - Анализ Постановления Правительства РФ от 1 июня 2021 г. N 852 и подготовка писем в МЗ РФ с аргументацией о целесообразности сохранения психотерапии в списке видов медицинской деятельности, подлежащих лицензированию.
6. Сотрудники ФКМЦП участвовали в проведении семинаров, вебинаров и конференций с применением телемедицинских технологий для специалистов региональных служб.
7. Подготовлен и опубликован учебник «Психотерапия» (под ред., А.В. Васильевой, Т.А. Караваевой, Н.Г. Незнанова)



Учебник «Психотерапия», опубликованный в 2021 году

1.8. Внедрение инновационных медицинских технологий в НМИЦ

Наименование метода, год внедрения	Мероприятия по внедрению метода в 2021 году
Открытая хирургия очаговых форм эпилепсии (2024 г.)	▪ Осуществляется набор больных в режиме амбулаторных консультаций. ▪ Отобрано и прооперировано 3 больных. ▪ Произведена гиппокампоэктомия – 1 больной, дисконектотомия левой лобной доли – 1 больной, каллозотомия – 1 больной.
Внутричерепные оперативные вмешательства при фармакорезистентных психических заболеваниях (2024 г.)	▪ Закуплено оборудование, ▪ Проводится изучение литературы, стажировка хирургов на рабочем месте.
Когнитивная ремедиация при лечении нервной анорексии в стационаре и профилактике рецидивов на амбулаторном этапе наблюдения (2022 г.)	▪ Разработка и включение в модуль когнитивной ремедиации дополнительных, клинически значимых методик для групповых и индивидуальных психокоррекционных занятий, направленных на дефицит, связанный с когнитивной ригидностью и нарушением исполнительных функций у пациентов с нервной анорексией. ▪ Адаптация разработанного модуля для использования в он-лайн формате индивидуальной терапии у девушек-подростков, находящихся на амбулаторном наблюдении в подростковом отделении в связи с нервной анорексией. ▪ Набор в группу исследования (в настоящее время 32 девушки) для оценки эффективности когнитивной ремедиации у пациенток с нервной анорексией по сравнению с обычными методами лечения (использование фармакотерапии, нутритивной реабилитации и поддерживающей психотерапии).
Персонализированный метод прогнозирования эффективности, профилактики и диагностики нежелательных побочных реакций, индуцированных приемом антипсихотиками (2024 г.)	▪ Рандомизация пациентов, получающих антипсихотики, зарегистрированные на территории РФ, по тяжести нежелательных побочных реакций метаболического спектра; ▪ Разработка фармакогенетической панели фармакокинетики антипсихотиков, зарегистрированных на территории РФ; ▪ Валидация тест-системы для фармакогенетического тестирования антипсихотиков (оценки степени риска развития антипсихотик-индуцированного набора веса), зарегистрированных на территории РФ, в этнических группах популяции Российской Федерации
Персонализированный метод профилактики и диагностики нежелательных побочных реакций, индуцированных приемом леветирацетама (2024 г.)	▪ Рандомизация пациентов, получающих леветирацетам, по характеру и тяжести нежелательных побочных реакций; ▪ Разработка фармакогенетической панели фармакокинетики и фармакодинамики леветирацетама; ▪ Валидация тест-системы для фармакогенетического тестирования леветирацетама в этнических группах популяции Российской Федерации

2. Показатели деятельности НМИЦ за 2021 год в сравнении с плановым значением показателей на 2021 год

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

ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева» Минздрава России проводит плановые консультации с применением телемедицинских технологий по профилю «психиатрия» и «психиатрия-наркология». Распределение консультаций, поступивших в НМИЦ «ПН им. В.М. Бехтерева» Минздрава России в 2021г.с учетом профиля представлено на рисунках 2.1 и 2.2.

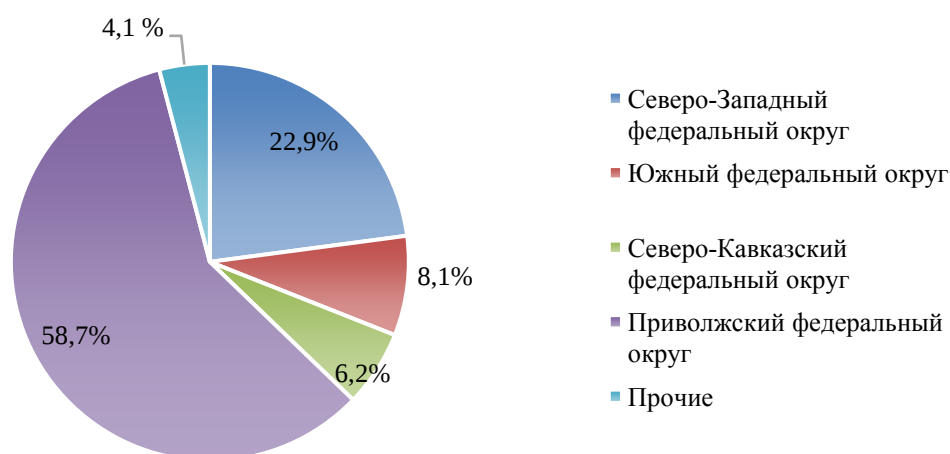


Рисунок 2.1. Распределение запросов на проведение телемедицинских консультаций по профилю «психиатрия» в 2021 году (данные на 01.12.2021г.)

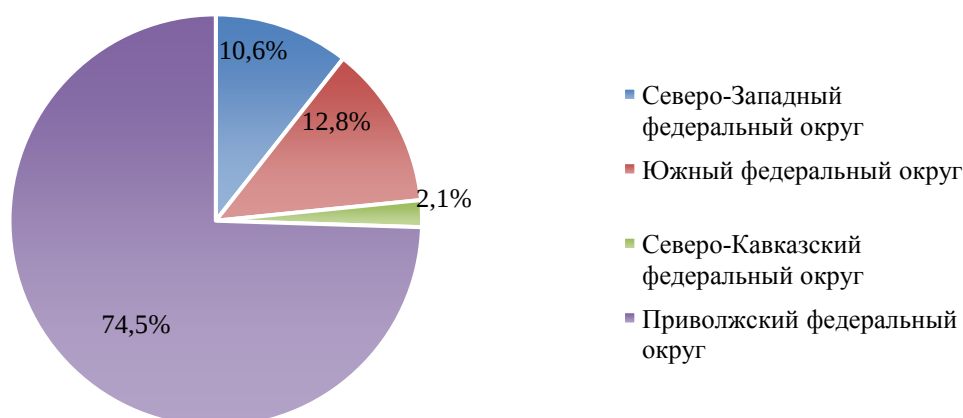


Рисунок 2.2. Распределение запросов на проведение телемедицинских консультаций по профилю «психиатрия-наркология» в 2021 году (данные на 01.12.2021 г.)

Консультации проводятся путем документооборота и с использованием видеоконференцсвязи (ВКС) через Федеральную телемедицинскую сеть Минздрава России (ФТМС). Итогом консультации является заключение, которое содержит диагноз заболевания и рекомендации специалиста НМИЦ о дальнейшей диагностике и тактике лечения и, по необходимости, о госпитализации в НМИЦ.

Плановое и фактическое количество проведенных ТМК отражено в таблице 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
Январь	10	10
Февраль	35	35
Март	42	42
Апрель	35	70
Май	34	47
Июнь	36	53
Июль	35	60
Август	34	47
Сентябрь	36	51
Октябрь	36	57
Ноябрь	35	73
Декабрь	33	По состоянию на 01.12.2021 в работе 33 запроса из регионов
Всего за год	400	На 01.12.2021 выполнено 545 телеконсультаций

Таким образом, план по проведению ТМК на 01.12.2021 г. выполнен на **136%**. Среди проведенных консультаций 82,2% составили консультации по профилю «психиатрия» и 17,8% консультации по профилю «психиатрия-наркология» (рис. 2.3.).

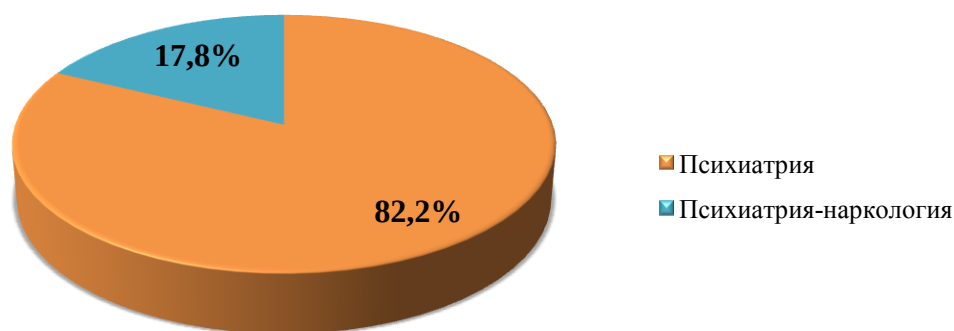


Рисунок 2.3. Распределение запросов на телемедицинские консультации в 2021 году по профилю «психиатрия» и «психиатрия-наркология»

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

За период с 01.01.2021 по 19.11.2021 в клиниках НМИЦ успешно **прошли лечение 3146 больных**, по профилям «психиатрия», «психиатрия-наркология» и «нейрохирургия». Половина пациентов – жители иных субъектов (49,2%). Таким образом, помощь получили 1597 жителей г. Санкт-Петербурга и 1549 иногородних жителей (рис. 2.4.).

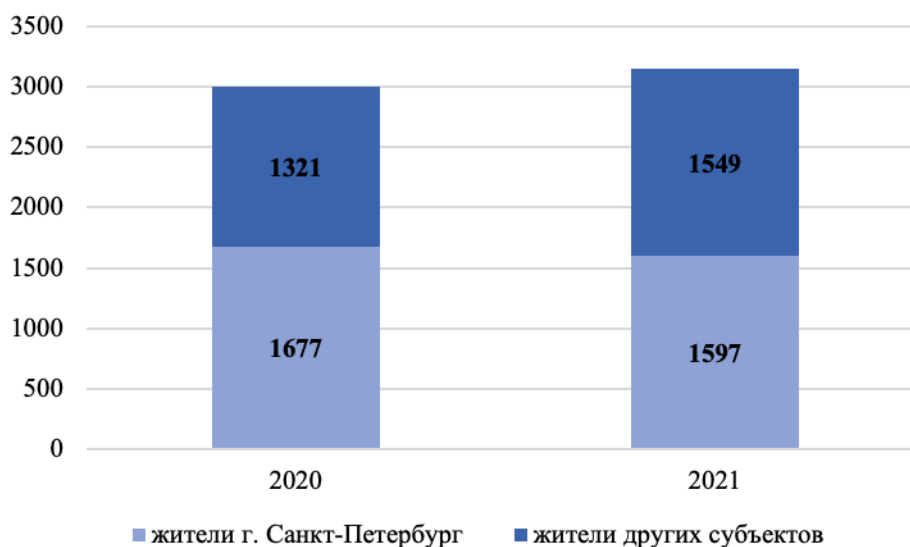


Рисунок 2.4. Количество пациентов из Санкт-Петербурга и других регионов, прошедших лечение в ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева Минздрава России в 2020 и 2021 г.

Кроме того, в 2021 году в НМИЦ прошли лечение 46 граждан из иностранных государств (табл. 2.2.).

Таблица 2.2.

Количество пациентов из иностранных государств, прошедших лечение в ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева Минздрава России в 2021 г.

№	Наименование страны	Всего пролечено (за счёт всех источников финансирования)
1	Абхазия	2
2	Азербайджан	2
3	Беларусь	6
4	Казахстан	23
5	Киргизия	2
6	Таджикистан	1
7	Туркмения	1
8	Узбекистан	3
9	Украина	6
ВСЕГО		46

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. 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.



Эксперты НМИЦ на выездном мероприятии в Республике Дагестан 2021

В 2021 году сотрудниками НМИЦ было осуществлено 38 выездных мероприятий, в том числе 28 с целью оценки психиатрических служб, а 10 – наркологических (табл. 2.3.).

Таблица 2.3.

Перечень регионов, в которые были осуществлены выездные мероприятия в 2021 году

№		Субъект Российской Федерации
<i>профиль «психиатрия»</i>		
1	Ленинградская область	
2	Чеченская Республика	
3	Республика Ингушетия	
4	Республика Башкортостан	
5	Республика Калмыкия	
6	Ульяновская область	
7	Волгоградская область	
8	Астраханская область	
9	Чувашская Республика	
10	Республика Марий Эл	
11	Оренбургская область	
12	Кабардино-Балкарская Республика	
13	Карачаево-Черкесская Республика	
14	Республика Карелия	
15	Пензенская область	
16	Республика Коми	
17	Псковская область	
18	Калининградская область	
19	Ростовская область	
20	Республика Дагестан	
21	Нижегородская область	
22	Кировская область	
23	Республика Крым	
24	гфз Севастополь	
25	Республика Мордовия	
26	Новгородская область	
27	Пермский край	
28	Удмуртская Республика	
<i>профиль «психиатрия-наркология»</i>		
1	Ленинградская область	
2	Чеченская Республика	
3	Республика Ингушетия	
4	Республика Башкортостан	
5	Республика Калмыкия	
6	Ульяновская область	
7	Кабардино-Балкарская Республика	
8	Карачаево-Черкесская Республика	

9	Псковская область
10	Ростовская область

По результатам выездных мероприятий проводятся рабочие совещания с участием главных внештатных специалистов по соответствующему профилю, представителей региональных органов управления здравоохранения, территориальных органов Росздравнадзора, представителей региональных медицинских вузов, на которых обсуждаются основные проблемы и перспективы развития служб.



Совещание экспертов НМИЦ с Министром здравоохранения Республики Дагестан по результатам выездного мероприятия 2021 г.

2.4. Научно-практические мероприятия с применением телемедицинских технологий, проведенные в 2021 г.

На 2021 г. ФГБУ «НМИЦ ПН им В.М. Бехтерева» Минздрава России было запланировано проведение **50** научно-практических мероприятий с применением телемедицинских технологий: 38 по профилю «психиатрия» и 12 по профилю «психиатрия-наркология». Из числа проведенных лекций 7 были аккредитованы баллами НМО. Перечень проведенных и запланированных к проведению до конца года мероприятий представлен в таблицах 2.4. и 2.5.

Таблица 2.4.

Научно-практические мероприятия по профилю «психиатрия», осуществленные с применением телемедицинских технологий в 2021 г.

№	Название научно-практического мероприятия	Дата проведения
1	Нарушения сна и их коррекция (часть 1)	21.01.2021
2	Психические расстройства и системная красная волчанка: основные вопросы коморбидности	27.01.2021
3	Нарушения сна и их коррекция (часть 2)	03.02.2021
4	Периодические органические психозы у подростков: миф или	09.02.2021

	клиническая реальность?	
5	Депрессии позднего возраста	24.02.2021
6	О работе федерального консультативного центра по психотерапии	03.03.2021
7	Тики и болезнь Туретта	10.03.2021
8	Клинический случай длительного течения анти-NMDA-рецепторного энцефалита с деменцией и психозом у пациентки 50 лет	17.03.2021
9	Нарушения образа тела в подростковом возрасте и ассоциированные психические расстройства	24.03.2021
10	Разбор клинических рекомендаций «Когнитивные расстройства у лиц пожилого и старческого возраста»	31.03.2021
11	Неблагоприятный детский опыт как фактор развития психических расстройств	14.04.2021
12	Разбор клинического случая пациента с эндогенным психическим расстройством	21.04.2021
13	Разбор клинических рекомендаций «Расстройства аутистического спектра»	27.04.2021
14	Депрессии: Терапевтически резистентные депрессии	19.05.2021
15	Когнитивные нарушения, их особенности и коррекция	26.05.2021
16	Детский аутизм	01.06.2021
17	Синдром Аспергера	08.06.2021
18	Депрессия и заболевания желудочно-кишечного тракта: основные вопросы коморбидности	23.06.2021
19	От сертификации к аккредитации	30.06.2021
20	Мотивация к лечению у пациентов с тяжелыми психическими расстройствами	14.07.2021
21	Нарушения сна при тревожных расстройствах	28.07.2021
22	Реабилитационные интервенции в психиатрии	04.08.2021
23	Применение нутриентов и пробиотических препаратов в терапии депрессии	11.08.2021
24	Деменция с тельцами Леви	18.08.2021
25	Эпилепсия и психиатрическая коморбидность	25.08.2021
26	Фармакотерапия эпилепсии с учетом нейропсихиатрической коморбидности	02.09.2021
27	Неврастения	07.09.2021
28	Сексуальные нарушения у лиц с психическими расстройствами	22.09.2021
29	Динамика суицидов в период пандемии COVID-19	01.10.2021
30	Основные направления превенции суицидов в постпандемический период	06.10.2021
31	Применение препаратов соматической практики в терапии депрессии	20.10.2021
32	Депрессии при шизофрении	27.10.2021
33	Клинически значимые формы фантазирования	03.11.2021
34	Паническое расстройство	10.11.2021
35	Нейрональные механизмы развития симптомов шизофрении	16.11.2021
36	Региональная онлайн-конференция по вопросам реабилитации психических расстройств и расстройств поведения	25.11.2021
37	Соматоформные расстройства у подростков	01.12.2021
38	Депрессии	07.12.2021

Таблица 2.5.

Научно-практические мероприятия по профилю «психиатрия», осуществленные с применением телемедицинских технологий в 2021 г.

№	Название научно-практического мероприятия	Дата проведения
1	Семейная психотерапия	17.02.2021
2	Зависимость от летучих веществ (ингалянтов). Патофизиология, клиника, лечение	07.04.2021
3	Зависимость от седативно-снотворных препаратов. Клиника, диагностика, лечение	12.05.2021
4	Фармакогенетика химических зависимостей	15.06.2021
5	Мотивационное консультирование	07.07.2021
6	Нарушения сна у пациентов с зависимостями	21.07.2021
7	Проблемы созависимости в наркологии	15.09.2021
8	Феноменология и последствия передозировки при опиоидных наркоманиях	29.09.2021
9	Доказательная медицина и проблемы российской наркологии	13.10.2021
10	Зависимость от азартных игр	24.11.2021
11	Алкоголизм и коморбидные расстройства	08.12.2021
12	Зависимость от опиоидов	15.12.2021

2.5. Разработка интерактивных образовательных модулей

Перспективной задачей в условиях возрастающей роли информационных технологий, в частности в здравоохранении и образовании, является разработка интерактивных образовательных модулей. Данная система позволяет, практически без отрыва специалиста от работы, получать новые знания в непрерывном режиме и интерактивном формате.

В 2021 году сотрудниками Центра было разработано 10 интерактивных образовательных модулей (табл. 2.6.).

Таблица 2.6.

Интерактивные образовательные модули, разработанные в НМИЦ в 2021 году

№	Название интерактивного образовательного модуля	Автор, составитель
1	Нарушения сна у больных зависимых от алкоголя, опиоидов и психостимуляторов	Рыбакова К.В.
2	Новые возможности диагностики нервной анорексии	Лукина Л.В.
3	Аффективные нарушения при миастении	Трофимова С.А.
4	Церебральная амилоидная ангиопатия	Лукина Л.В.

5	Злокачественный нейролептический синдром	Насырова Р.Ф. Шнайдер Н.А. Вайман Е.Э.
6	Немедикаментозные методы терапии эпилепсии	Насырова Р.Ф. Шнайдер Н.А. Вайман Е.Э.
7	Антипсихотик-индуцированная тардивная дискинезия	Насырова Р.Ф. Шнайдер Н.А. Вайман Е.Э.
8	Антипсихотик-индуцированный паркинсонизм	Насырова Р.Ф. Шнайдер Н.А. Вайман Е.Э.
9	Непсихотические психические расстройства у больных с хронической ишемией мозга	Лукина Л.В.
10	Психические симптомы рассеянного склероза	Трофимова С.А.

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

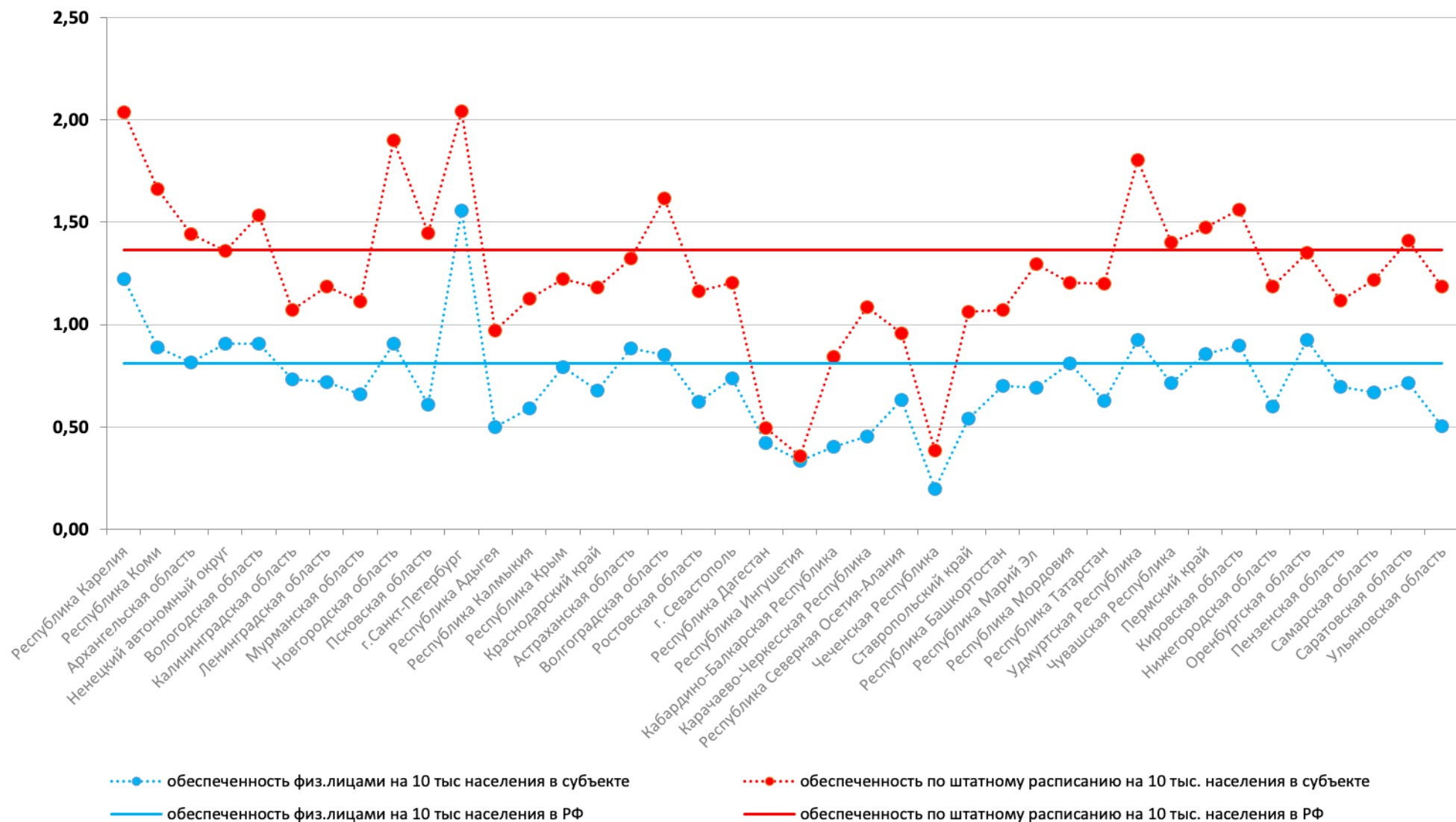
С целью улучшения кадровой ситуации, в «прикрепленных» к НМИЦ субъектах Российской Федерации, сотрудниками НМИЦ проводится регулярный мониторинг дефицита кадров, участвующих в оказании медицинской помощи по профилю «психиатрия» и «психиатрия-наркология». На основании комплексной оценки данных формируются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

В представленных ниже диаграммах приведены сведения о кадровом обеспечении в соответствии с ф. №30 «Сведения о медицинской организации», ф. №36 «Сведения о контингентах психически больных» и ф. №37 «Сведения о пациентах больных алкоголизмом, наркоманиями, токсикоманиями»

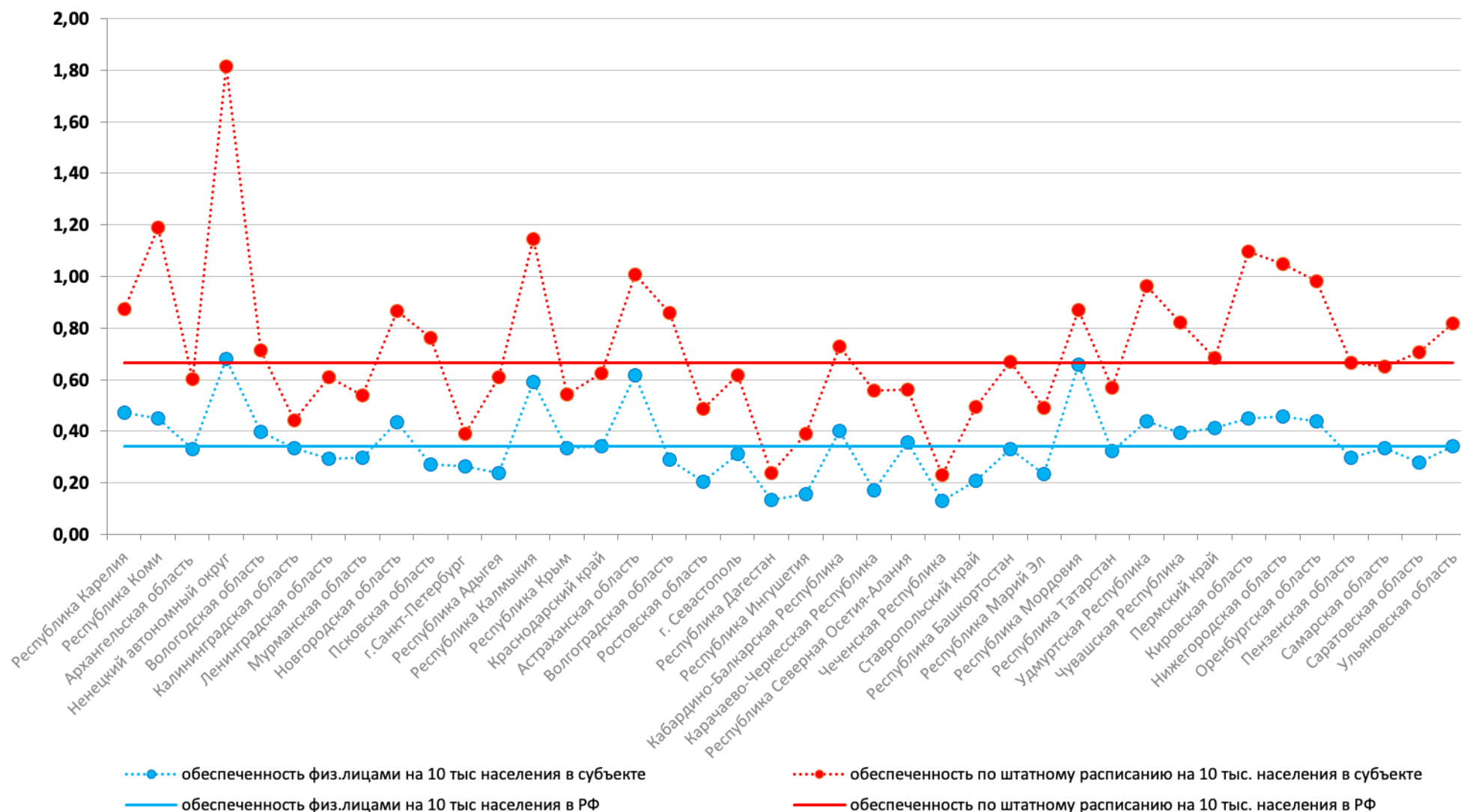
С целью демонстрации максимально возможной обеспеченности специалистами в субъекте при 100% укомплектованности использовался показатель обеспеченности кадрами по штатному расписанию (на 10 тыс. населения).

Сведения об обеспеченности кадрами представлены на диаграммах ниже.

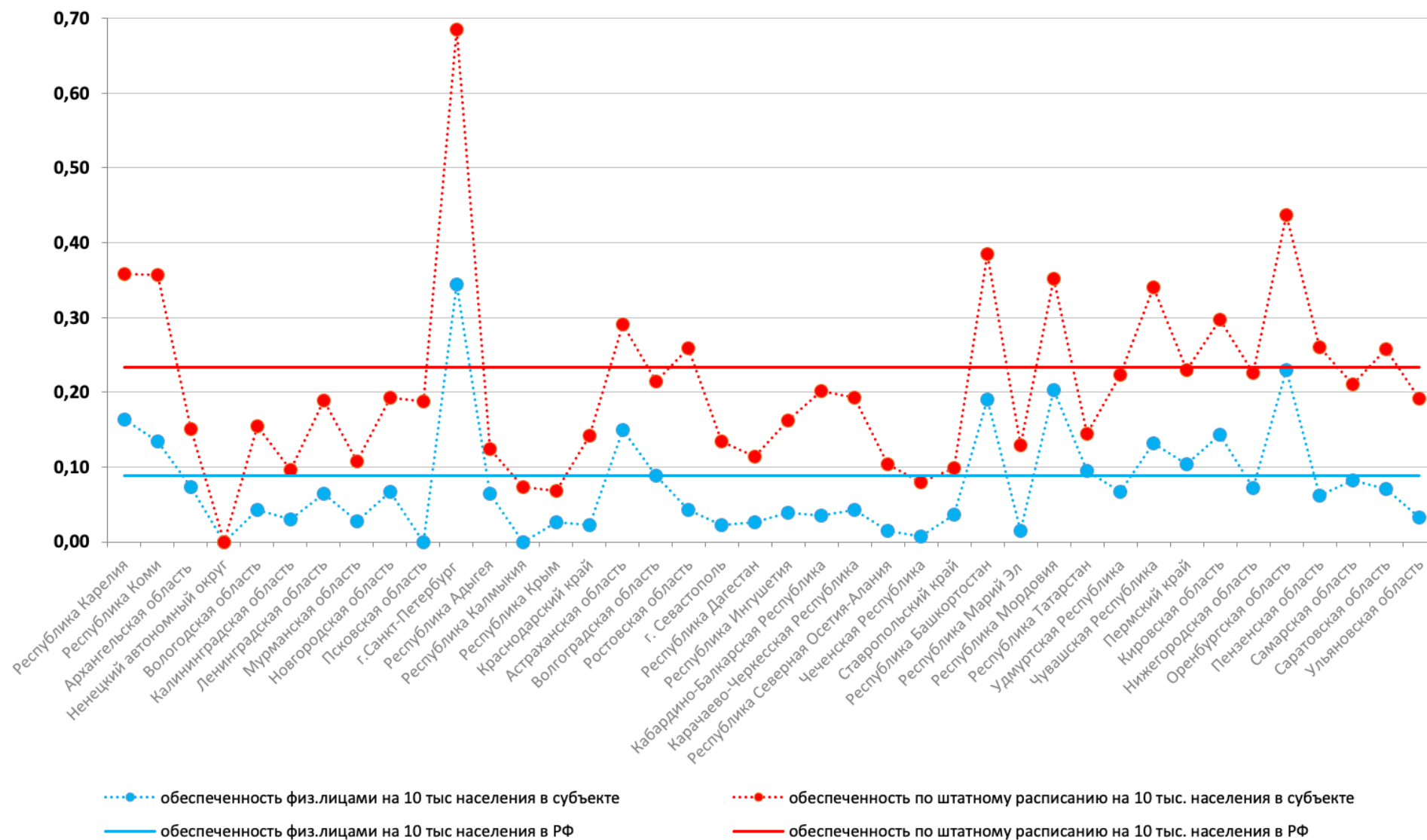
Обеспеченность врачами-психиатрами в 2020 году



Обеспеченность врачами-психиатрами-наркологами в 2020 году



Обеспеченность врачами-психотерапевтами в 2020 году



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

На основании статистических данных, данных о потребности регионов в кадрах, ежегодно рассчитывается дефицит кадров, согласно штатному расписанию из расчёта 100% укомплектованности при коэффициенте совместительства 1,5. Сведения о кадровом дефиците представлены в таблице 2.7.

Таблица 2.7.

Кадровый дефицит в 2020г.

Регионы	Абсолютное число дефицита кадров			Объем целевой подготовки в 2022 г. (25% кадрового дефицита)		
	психиатры	психиатры-наркологи	психотерапевты	психиатры	психиатры-наркологи	психотерапевты
Северо-Западный федеральный округ	12	97	114	3	24	29
Южный федеральный округ	202	191	122	51	48	31
Северо-Кавказский федеральный округ	50	68	51	13	17	13
Приволжский федеральный округ	406	404	185	102	101	46

Основными предложениями по улучшению кадровой ситуации в субъектах могут послужить:

- Повышение престижа профессии в регионах за счёт расширения региональных программ по социальной поддержке специалистов (включение в программы «Земский доктор» и «Земский фельдшер» не только специалистов, работающих и проживающих в сельской местности, но и специалистов, чьё головное учреждение находится в черте

города, а рабочее место в сельской местности), доведения заработной платы для специалистов с высшим образованием до 200% и до 100% для специалистов со средним медицинским образованием

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

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

Для повышения качества подготовки специалистов по профилю «психиатрия» и «психиатрия-наркология» сотрудники центра проводят различные образовательные мероприятия в интерактивном формате (лекции, семинары, научно-практические мероприятия – конференции, семинары, мастер-классы и пр.).



Сотрудники НМИЦ и слушатели на выездном образовательном цикле

Так, в 2021 г. отделом региональных программ организованы и проведены **55 выездных образовательных циклов 12 городах** – Москва, Новосибирск, Краснодар, Анапа, Киров, Воронеж, Иркутск, Улан-Удэ, Чита, Казань, Махачкала, Баку. Всего по программам таких циклов прошли подготовку **511 слушателей**, из которых 291 – впервые поступившие на программы слушатели (рис. 2.5.).

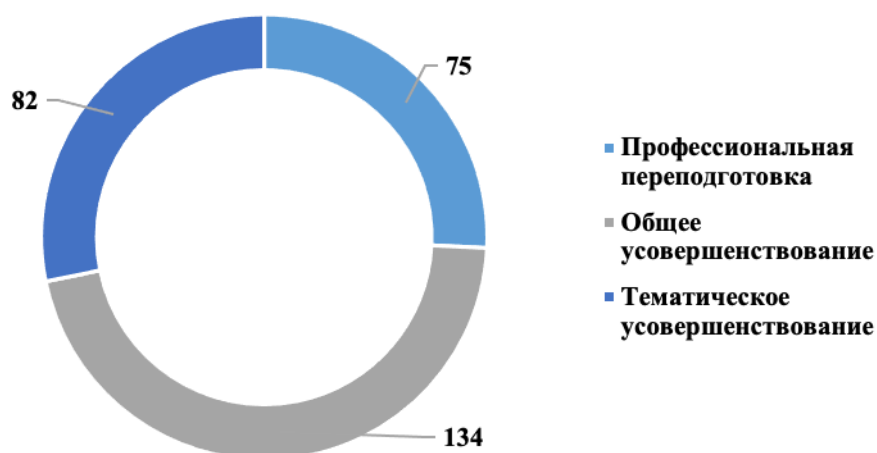


Рисунок 2.5. Структура слушателей, впервые поступивших на циклы в 2021 году

В 2021 году в НМИЦ прошли обучение 59 специалистов профессорско-преподавательского состава, в т. ч. заведующие кафедрами, профессора, доценты, ассистенты, старшие преподаватели и преподаватели профильных кафедр различных вузов (табл. 2.8.), что составило 7200 человеко-часов.

Таблица 2.8.

Специалисты профессорско-преподавательского состава, прошедшие обучение в НМИЦ. в 2021 году

Должность	Количество обученных специалистов	Организация
Депрессия и соматические заболевания: подходы к диагностике и терапии 20.09.2021-01.10.2021 72 уч. ч. 18 человек		
Заведующий кафедрой	2	КФУ им. В.И. Вернадского (МА им. С.И. Георгиевского) - 1
		Астраханский ГМУ - 1
Профессор	1	КФУ им. В.И. Вернадского (МА им. С.И. Георгиевского) - 1
Доцент	6	Чувацкий ГУ им. И.Н. Ульянова - 1
		Волгоградский ГМУ – 3
		Иркутский ГМУ - 1
		КФУ им. В.И. Вернадского (МА им. С.И. Георгиевского) - 1
Ассистент кафедры	7	Ставропольский ГМУ - 4
		Астраханский ГМУ - 1

		Волгоградский ГМУ –1
		Чувацкий ГУ им. И.Н. Ульянова - 1
Старший преподаватель	1	Волгоградский ГМУ –1
Преподаватель	1	Хакасский ГУ им. Н. Ф. Катанова - 1
Современные диагностические подходы в психиатрии 04.10.2021-29.10.2021 144 уч. ч. 21 человек		
Заведующий кафедрой	3	КФУ им. В.И. Вернадского (МА им. С.И. Георгиевского) - 1
		СОГМА - 1
		Астраханский ГМУ - 1
Профессор	3	КФУ им. В.И. Вернадского (МА им. С.И. Георгиевского) - 1
		Казанский ГМУ - 2
Доцент	5	Иркутский ГМУ - 1
		Казанский ГМУ - 1
		КФУ им. В.И. Вернадского (МА им. С.И. Георгиевского) - 1
		Волгоградский ГМУ – 1
		Чувацкий ГУ им. И.Н. Ульянова - 1
Ассистент кафедры	7	Ставропольский ГМУ - 4
		СОГМА - 1
		Чувацкий ГУ им. И.Н. Ульянова - 1
		Астраханский ГМУ - 1
Старший преподаватель	1	Волгоградский ГМУ –1
Преподаватель	2	Хакасский ГУ им. Н. Ф. Катанова - 1
		Пермский ГМУ им.Е. А. Вагнера - 1
Диагностика, клиника и доказательная фармакотерапия зависимостей 08.11.2021-03.12.2021 144 уч. ч. 20 человек		
Заведующий кафедрой	3	СОГМА - 1
		Астраханский ГМУ - 1
		КФУ им. В.И. Вернадского (МА им. С.И. Георгиевского) - 1
Профессор	2	КФУ им. В.И. Вернадского (МА им. С.И. Георгиевского) - 1
		Петрозаводский ГУ - 1
Доцент	4	Иркутский ГМУ - 1
		Волгоградский ГМУ –1
		КФУ им. В.И. Вернадского (МА им. С.И.

Ассистент кафедры	8	Георгиевского) - 1
		Чувашский ГУ им. И.Н. Ульянова - 1
		Северный ГМУ - 1
		Ставропольский ГМУ - 4
		СОГМА - 1
		Астраханский ГМУ - 1
Старший преподаватель	1	Чувашский ГУ им. И.Н. Ульянова - 1
		Волгоградский ГМУ –1
Преподаватель	2	Пермский ГМУ им.Е. А. Вагнера - 1
		Хакасский ГУ им. Н. Ф. Катанова - 1

3. Международное сотрудничество в области здравоохранения

- В 2021г. 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 2021 год сотрудники НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева являются членами следующих международных ассоциаций:
 - International League Against Epilepsy (ILAE; Всемирная противоэпилептическая лига)
 - World Association for Dynamic Psychiatry (WADP; Всемирная ассоциация динамической психиатрии)
 - World Psychiatric Association (WPA; Всемирная психиатрическая ассоциация)
 - European Psychiatric Association (EPA; Европейская психиатрическая ассоциация).

Таблица 3.1.

Календарь международных мероприятий, в которых приняли участие сотрудники НМИЦ в 2021 году

Даты проведения мероприятия	Мероприятие	Участие сотрудников НМИЦ
22–23 июля	Саммит Всемирной организации здравоохранения в г. Афины (Греция), посвященном необходимым мерам по преодолению негативного воздействия пандемии COVID-19 на психическое здоровье	▪ Д.м.н. А.В. Васильева выступила модератором пленарного заседания саммита, посвященного оценке влияния COVID-19 на психическое здоровье и потребности уязвимых групп ▪ К.м.н. М.Ю.Сорокин представил результаты популяционного исследования реакций стресса и стигматизации у медицинских работников в период пандемии COVID-19

	населения и на системы предоставления услуг в Европейском регионе ВОЗ	
9-11 сентября	Международная конференция в г. Тарту (Эстония) «Rudolf Buchheim 200: New Essays on the Doctrine of Drugs»	Проф. Е.М. Крупницкий представил доклад о роли налтрексона в лечении расстройств, связанных с употреблением опиоидов
2-5 октября	Международный конгресс 34th ECNP Congress Hybrid	Представлены в виде постерного доклада результаты исследования сотрудников отделения трансляционной психиатрии НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева (Рукавишников Г.В., Леонова Л.В., Касьянов Е.Д., Мазо Г.Э.) «The antimicrobial effects of mirtazapine and fluvoxamine: results of the pilot experiment», доклад удостоен премии Европейского колледжа нейробиофармакологии ECNP Excellence Award
13-16 октября	XV Congresso Gaucha De Psiquiatria, международный конгресс (Бразилия)	- представлены результаты исследований, проводившихся научным коллективом НМИЦ - с докладом “Mental and public health issues of the pandemic: vaccination, stress in medical workers, neuropsychiatric consequences of COVID-19» к.м.н. Сорокин М.Ю. принял участие в работе круглого стола «Психиатры всего мира – диалог вне границ: психическое здоровье во время пандемии на разных континентах»
	Заседания комиссии Организации объединённых наций (ООН), рабочие совещания Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ)	Проф. Е.М. Крупницкий принимал дистанционное участие в мероприятиях

Кроме того, сотрудники ФГБУ «НМИЦ ПН им В.М. Бехтерева» Минздрава России выступили со следующими международными докладами (1-3 квартал 2021г).

Таблица 3.2.

Доклады сотрудников НМИЦ на международных мероприятиях

Мероприятие	Доклад
32 Всемирный Конгресс по Нейропсихофармакологии CINP-2021 (Virtual)	Skopin S.D. Sorokin M.Yu. Strategies of psychopharmacotherapy: biopsychosocial aspect

29 Европейский конгресс по психиатрии ЕРА-2021 (Virtual)	E. Palchikova, N. Neznanov, N. Zalutskaya, N. Gomzyakova, V. Mikhailov, A. Natalia. A case of late-onset and long term of anti-NMDA-receptor encephalitis in a 50-year-old patient with culturally acceptable psychosis and cognitive decline
	M. Sorokin, E. Kasyanov, G. Rukavishnikov, O. Makarevich, N. Lutova. Stigmatization attitudes of medical staff toward people with respiratory syndromes during COVID-19 pandemic
	E. Kasyanov, G. Rukavishnikov, M. Sorokin, N. Lutova, G. Mazo. Stress and affective disorders in COVID-19 pandemic: On-line survey of russian respondents in different cities of residence
	M. Khobeysh, N. Lutova. Psychiatric stigma in patients with comorbid HIV-infection
	E. Kasyanov, A. Nikolishin, G. Mazo. Family history of mood disorders and concomitant psychopathology in patients with depression
	M. Sorokin, N. Lutova, V. Wied. Phenomenology of psychiatric stigma: A factor of patients' motivation to treatment
	G. Rukavishnikov, A. Rakitko, E. Kasyanov, V. Ilinsky, N. Neznanov. Correlation of dsm-5-based and hads self-reported depression phenotypes: Preliminary results of on-line survey in russian population cohort
34th International Epilepsy Congress (Virtual)	Sivakova N., Rukavishnikov G., Sorokin M., Kasyanov E., Khobeysh M., Andreev E., Ananyeva N., Mazo G. Bone mineral density in adult men with long-term history of antiepileptic therapy: preliminary study results

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 2021 году проводилась оценка 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.

Клинические рекомендации, утвержденные Научно-практическим Советом Минздрава России по профилю «психиатрия» представлены в таблице 4.1.

Таблица 4.1.

Клинические рекомендации по профилям «психиатрия» и «психиатрия-наркология», одобренные Научно-практическим Советом Минздрава России в 2021 году

Наименование КР	Код по МКБ-10
« Фебрильная кататония »	F20.2 (для взрослых)
« Обсессивно-компульсивное расстройство »	F42, F42.0, F42.1, F42.2, F42.8, F42.9 (для взрослых)
« Биполярное аффективное расстройство »	F31, F31.0, F31.1, F31.2, F31.3, F31.30, F31.31, F31.4, F31.5, F31.6, F31.7, F31.8, F31.9, (взрослые)
« Депрессивный эпизод, рекуррентное депрессивное расстройство »	F32/F33, (взрослые)
« Шизофрения »	F20.0, F20.1, F20.2, F20.3, F20.4, F20.5, F20.6, F20.8, F20.9 (взрослые)
« Шизофрения »	F20.0, F20.1, F20.2, F20.3, F20.6, F20.8, F20.9 (дети)
« Умственная отсталость »	F70, F71, F72, F73, F78, F79 (взрослые)
« Тревожно-фобические расстройства »	F40 (взрослые)
« Паническое расстройство » [эпизодическая пароксизмальная тревожность]	F41.0 (взрослые)
« Генерализованное тревожное расстройство »	F41.1 (взрослые)
« Умственная отсталость у детей и подростков »	F70, F71, F72, F73, F78, F79 (дети)
« Специфическое расстройство личности »	F60/F61 (взрослые)
« Специфические расстройства развития речи у детей »	F80 (дети)

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 оказания медицинской помощи, утверждённые 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 оказания медицинской помощи, утверждённые 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.

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

Рейтинг субъектов Российской Федерации составлен с учетом индикаторов, характеризующих работу психиатрической и наркологической служб, заложенных в подпрограмму **«Совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным и больным с психическими расстройствами и расстройствами поведения»** Государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» от 26.12.2017 №1640 (табл. 4.2. и 4.3.).

Таблица 4.2. Ведомственная целевая программа | Психиатрия

Регионы	Доля пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, охваченных бригадными формами оказания психиатрической помощи, в общем числе пациентов, выписанных из стационара	Ранг (max–min)	Доля пациентов, страдающих хроническими и затяжными психическими расстройствами с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями, охваченных бригадными формами оказания психиатрической помощи, в общем числе пациентов, находящихся на диспансерном наблюдении	Ранг (max–min)
РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ (ЦЗ'20)	33,2 (33,3)		21,0 (22,8)	
Республика Мордовия	128,3	1	26,7	12
Республика Карелия	109,8	2	12,2	18
Волгоградская область	86,3	3	84,4	2
Пермский край	84,0	4	36,1	9
Ульяновская область	70,5	5	34,1	10
Республика Башкортостан	57,1	6	109,0	1
Республика Татарстан	55,4	7	5,1	25
Оренбургская область	54,7	8	8,4	21
Республика Коми	53,6	9	43,5	6
Кировская область	52,9	10	9,2	20
Архангельская область (б/АО)	48,7	11	19,0	15
Краснодарский край	48,5	12	40,0	7
Республика Дагестан	47,5	13	3,8	27
г. Санкт-Петербург	46,7	14	62,7	4
Республика Адыгея	43,9	15	0,0	30
Ставропольский край	43,1	16	12,6	17
Ленинградская область	36,5	17	3,7	28
Чувашская Республика	35,0	18	3,9	26
Респ. Северная Осетия-Алания	33,7	19	22,7	14
Вологодская область	32,8	20	18,9	16
Республика Марий Эл	29,1	21	37,9	8
Ростовская область	26,6	22	5,5	24
Астраханская область	24,8	23	8,2	22
Нижегородская область	22,7	24	1,7	29
Псковская область	22,3	25	5,8	23
Калининградская область	20,9	26	0,0	31
Пензенская область	19,5	27	25,4	13
Мурманская область	17,1	28	58,1	5
Саратовская область	15,5	29	27,4	11
Удмуртская Республика	14,9	30	10,3	19
Самарская область	10,3	31	69,1	3
Новгородская область	2,6	32	0,0	32
г. Севастополь	0,0	33	0,0	33
Кабардино-Балкарская Респ.	0,0	37	0,0	37
Карачаево-Черкесская Респ.	0,0	38	0,0	38
Ненецкий автономный округ	0,0	34	0,0	34
Республика Калмыкия	0,0	35	0,0	35
Республика Крым	0,0	36	0,0	36
Чеченская Республика	0,0	39	0,0	39
Республика Ингушетия*	-	40	0,0	40

Таблица 4.3. 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 (ЦЗ'20)	4,66 (4,63)		5,39 (5,65)	
Псковская область	21,62	1	0,00	35
Республика Карелия	16,20	2	3,05	27
Новгородская область	15,61	3	13,83	4
Волгоградская область	12,62	4	4,57	19
Чувашская Республика	9,98	5	8,32	13
Пензенская область	8,63	6	10,84	6
Астраханская область	8,00	7	9,25	10
Республика Адыгея	7,21	8	13,27	5
Удмуртская Республика	7,16	9	3,91	24
Саратовская область	6,82	10	17,34	1
Ставропольский край	6,01	11	4,96	17
Республика Мордовия	5,88	12	4,41	21
Самарская область	5,69	13	6,67	15
Респ. Северная Осетия-Алания	5,31	14	16,52	2
Краснодарский край	4,85	15	2,72	29
Республика Дагестан	4,58	16	8,51	12
Калининградская область	4,48	17	9,68	7
Пермский край	4,41	18	1,82	31
Республика Татарстан	3,07	19	8,87	11
Кабардино-Балкарская Респ.	2,89	20	9,45	8
Мурманская область	2,33	21	3,70	26
Нижегородская область	2,19	22	1,38	33
г. Санкт-Петербург	2,18	23	14,16	3
Республика Коми	2,18	24	3,94	23
Ульяновская область	1,78	25	5,98	16
Ростовская область	1,77	26	1,43	32
Архангельская область (б/АО)	1,76	27	4,42	20
Кировская область	1,55	28	3,74	25
Республика Марий Эл	1,50	29	7,61	14
Оренбургская область	1,38	30	1,89	30
Вологодская область	1,28	31	4,00	22
Карачаево-Черкесская Респ.	0,72	32	4,88	18
Республика Башкортостан	0,33	33	2,91	28
Республика Крым	0,16	34	0,00	36
Ленинградская область	0,10	35	9,34	9
г. Севастополь	0,00	36	0,00	37
Ненецкий автономный округ	0,00	37	0,00	38
Республика Калмыкия	0,00	38	0,00	39
Чеченская Республика	0,00	39	0,78	34
Республика Ингушетия*	0,00	40	-	40

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

В рамках мониторинга эффективности реализации федеральных программ целесообразно анализировать показатели, указанные в Государственную программу «Развитие здравоохранения». Согласно данной программе, целевыми, для **профиля «психиатрия»**, являются следующие показатели:

1. Доля пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, охваченных бригадными формами оказания психиатрической помощи, в общем числе пациентов, выписанных из стационара (ЦИ составил на 2019 г. – 32,3%, а на 2020 г. – 33,3%);

2. 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 составил на 2019 г. – 21,8%, а на 2020 г. – 22,8%).

Анализируя данные показатели, обращает внимание увеличение количества регионов, в которых выполняется первый целевой показатель (с 16 регионов в 2019 году до 19 регионов в 2021 году). Вместе с тем, закономерно, в связи с распространением новой коронавирусной инфекции и вынужденным ограничением доступности амбулаторной помощи, количество регионов, выполняющих второй показатель снизилось (с 16 в 2019 году до 14 в 2020 году) (рис. 4.1.).

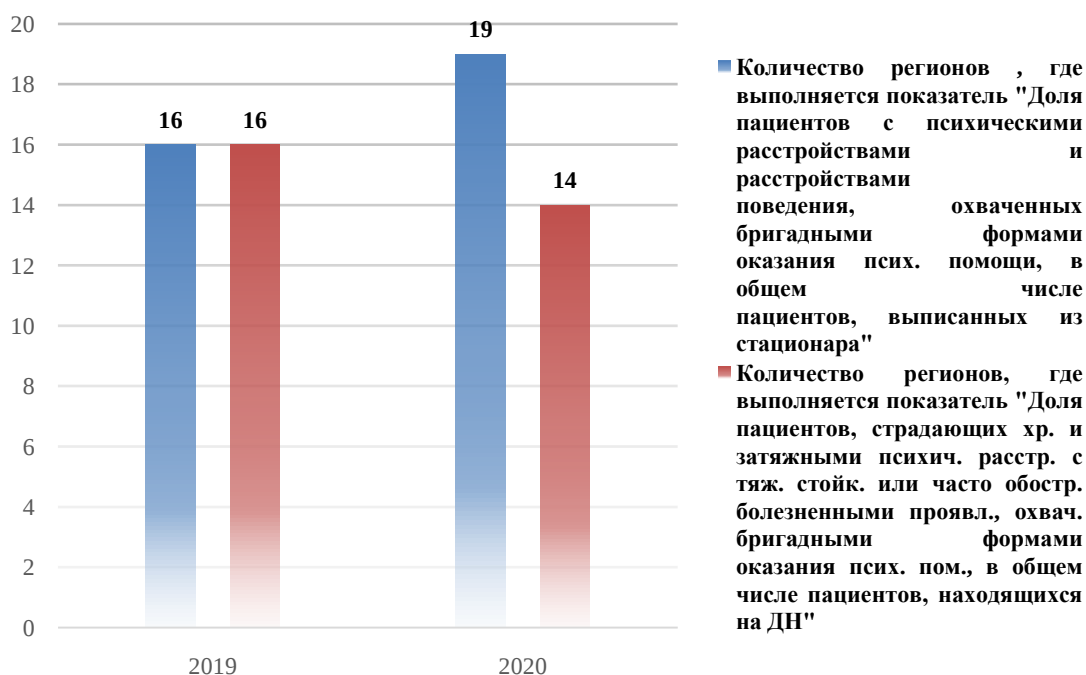


Рисунок 4.1. Количество регионов, прикрепленных к ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева» Минздрава России, в которых выполняются целевые показатели по профилю «психиатрия»

В программе указаны так же 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 (ЦИ составил на 2019 г. – 4,62%, а на 2020 г. – 4,63%);

2. Доля пациентов наркологическими расстройствами, включенных в стационарные программы медицинской реабилитации, от числа госпитализированных пациентов с наркологическими расстройствами (ЦИ составила 2019 г. – 5,56%, а на 2020 г. составил – 5,65%).

3. Анализируя ситуацию с изменением количества регионов, в которых выполняются данные показатели в 2020 году, по сравнению с 2019 годом можно отметить снижение количества регионов, в которых выполняется первый целевой показатель (с 18 регионов в 2019 году до 15 регионов в 2020 году). Второй индикатор достигнут в равном, по сравнению с прошлым годом, количестве регионов (рис. 4.2.).

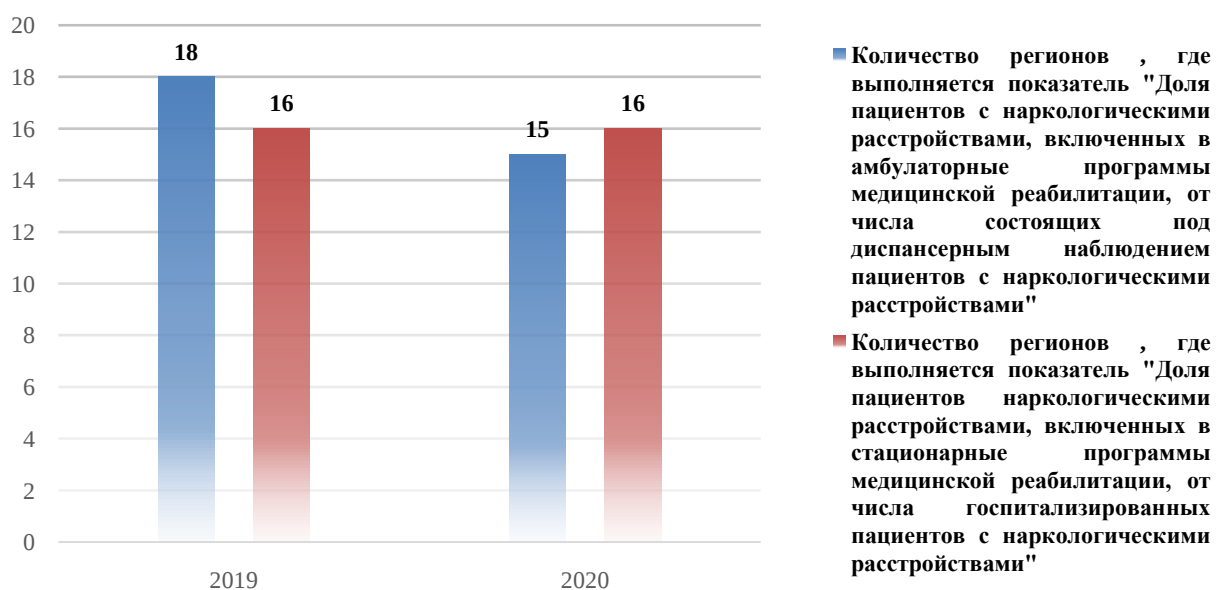


Рисунок 4.2.. Количество регионов, прикрепленных к ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева» Минздрава России, в которых выполняются целевые показатели по профилю «психиатрия-наркология»

Для повышения качества оказания медицинской помощи и достижения целевых показателей по профилям «психиатрия», «психиатрия-наркология» требуется развивать бригадные формы оказания психиатрической помощи и реабилитацию больных наркологического профиля как на стационарном, так и на амбулаторном этапах лечения.

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

С целью совершенствования оказания медицинской помощи пациентам по профилям «психиатрия» и «психиатрия-наркология» экспертами НМИЦ даются рекомендации по результатам выездных мероприятий. Данные рекомендации направляются в Министерство здравоохранения Российской Федерации, региональные органы

исполнительной власти в сфере здравоохранения, главным внештатным специалистам по соответствующим профилям, а также руководителям головных медицинских организаций в субъектах.

Важным представляется и контроль за исполнением сделанных предложений, который осуществляется специалистами НМИЦ в установленные в отчетах сроки.

Количественная оценка исполнения рекомендаций, данных в предыдущие выездные мероприятия представлена в таблице 5.1.

Таблица 5.1.

Основные рекомендации, данные по результатам выездных мероприятий в учреждения, оказывающие психиатрическую и наркологическую помощь, и доля их реализации

Группы рекомендаций	Число данных рекомендац ий	Доля выполненн ых рекомендац ий (%)	Доля частично выполнен ных рекоменда ций (%)	Доля не выполненных рекомендаций (%)
по профилю «психиатрия»				
<i>Деятельность по реализации гос. проектов и программ, включая достижение целевых показателей, наличие региональных программ по профилактике и реабилитации</i>	39	36	33	31
<i>Приведение помещений и оснащения в соответствие с Порядком оказания профильной медицинской помощи</i>	17	12	59	29
<i>Недостаточная обеспеченность кадрами и низкая результативность работы специалистов с немедицинским образованием</i>	40	18	58	25
<i>Недостаточное внедрение и активное применение телемедицинских технологий</i>	16	38	31	31
<i>Недостаточное развитие информационных технологий</i>	15	13	67	20
<i>Предложения по организации службы</i>	9	44	11	44
<i>Пересмотр программы маршрутизации</i>	5	40	60	0

пациентов, страдающих психическими расстройствами, исходя из реальной транспортной доступности с использованием геоинформационной системы Минздрава России				
Внедрение и применения клинических рекомендаций, усиление контроля качества оказания психиатрической помощи	3	33	67	0
Рекомендации по распространению опыта работы службы	3	100	0	0
по профилю «психиатрия-наркология»				
Деятельность по реализации гос. проектов и программ, включая достижение целевых показателей, наличие региональных программ по профилактике и реабилитации	4	75	0	25
Приведение помещений и оснащения в соответствие с Порядком оказания профильной медицинской помощи	3	33	33	33
Недостаточная обеспеченность кадрами и низкая результативность работы специалистов с немедицинским образованием	7	29	43	29
Недостаточное внедрение и активное применение телемедицинских технологий	3	67	0	33
Недостаточное развитие информационных технологий	3	0	67	33
Предложения по организации службы	2	0	0	100
Внедрение и применения клинических рекомендаций, усиление контроля качества оказания психиатрической помощи	1	0	100	0

6. Перспективы развития НМИЦ

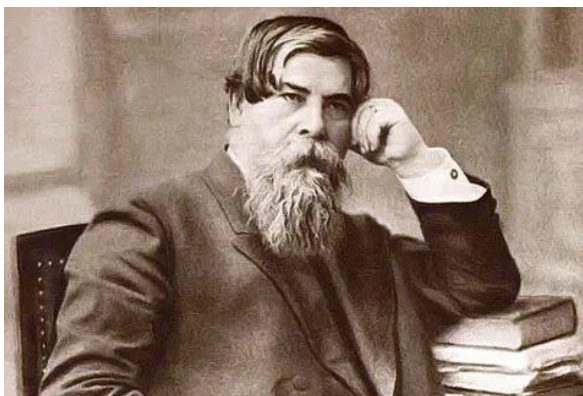
В 2021 году коллективом НМИЦ проделана большая работа по различным направлениям деятельности – научному, клиническому и организационному. Налажена система методической поддержки регионов по различным вопросам, связанных как с клиническими аспектами работы, так и с организационными.

В текущем году в Центре сформировано новое направление по разработке «Модели популяционной психопрофилактики» как основы системы медицинской профилактики для обеспечения сохранения и укрепления психического здоровья населения субъектов РФ, охватывающей ведущие принципы системы психопрофилактики – организацию психогигиенического, психопрофилактического компонентов и мониторинга общественного психического здоровья, как на основе традиционного статистического подхода, так и индикаторов, рассчитываемых по результатам следующих мероприятий:

- скрининг риск-факторов психических и поведенческих нарушений, включая аддитивные и аутоагрессивные паттерны;
- оценка факторов качества жизни, влияющих на психическое здоровье и условий образа жизни для определения популяционной группы риска, в том числе в качестве индикатора эффективности психогигиенических мер;
- оценка адаптивных резервов организма для выявления лиц с истощением или нарушением адаптационного процесса, для определения персонифицированной группы риска, нуждающихся в помощи специалистов службы охраны психического здоровья, в том числе в качестве индикатора эффективности психопрофилактических интервенций.

Среди перспективных научных направлений работы НМИЦ можно выделить следующие:

- Изучение молекулярных основ развития, а также принципов лечения психических и наркологических расстройств;
- Разработка и оценка эффективности немедикаментозных методов лечения психических и наркологических расстройств;
- Определение биологических маркеров риска, прогноза и профилактики развития психических и наркологических расстройств.



«Общими силами – к общему благу»

В.М. Бехтерев