

Чичерин Л. П., Щепин В. О.

ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ НАСЕЛЕНИЮ РОССИИ: БАЗА, КАДРЫ, НОРМАТИВНАЯ И ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА

ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н. А. Семашко» Минобрнауки России, 105064, г. Москва

Уровень психического здоровья населения является следствием влияния и взаимодействия комплекса индивидуальных, социальных и структурных источников стресса и иных факторов. Во всем мире психическими расстройствами страдает порядка 1 млрд человек, в том числе около 15% подростков, а смерть людей с тяжёлыми психическими заболеваниями наступает в среднем на 10–20 лет раньше, чем в общей массе населения, в основном из-за развития поддающихся профилактике соматических заболеваний. В настоящее время подобные нарушения наблюдаются более чем у 150 млн жителей Европейского региона, необходимую же помощь при наиболее частых расстройствах — депрессии — получает лишь один человек из трех, которые нуждаются в ней.

Несмотря на отмеченное в последние годы повышенное внимание к проблеме, оно пока не вылилось в конкретные результаты по наращиванию объемов предоставления качественных услуг в области охраны психического здоровья, соответствующих потребностям. В Российской Федерации на фоне преимущественного освещения клинического аспекта проблемы налицо явно недостаточно работ по ресурсному обеспечению психиатрической службы.

Цель исследования — по результатам комплексного научного анализа информации об основных составляющих организации психиатрической помощи населению России с акцентом на детское население представить с позиций общественного здоровья и здравоохранения материалы в части состояния базы, кадров данного вида помощи (ресурсы, обеспеченность, квалификация), нормативной характеристики, включая штатную.

Ключевые слова: население; дети; подростки; психиатрическая помощь; ресурсы; организация.

Для цитирования: Чичерин Л. П., Щепин В. О. Психиатрическая помощь населению России: база, кадры, нормативная и организационно-методическая характеристика. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2025;33(1):105–111. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2025-33-1-105-111>

Для корреспонденции: Чичерин Леонид Петрович, д-р мед. наук, профессор, главный научный сотрудник ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н. А. Семашко» Минобрнауки России, e-mail: leo2506@gmail.com

Chicherin L. P., Shchepin V. O.

THE MENTAL CARE TO POPULATION OF THE RUSSIAN FEDERATION: THE NORMATIVE AND ORGANIZATIONAL METHODOLOGICAL CHARACTERISTICS

N. A. Semashko National Research Institute of Public Health, 105064, Moscow, Russia

The level of mental health of population is determined by effect and interaction of complex of individual, social and structural sources of stress and other factors. All the world, about 1 billion people suffer from mental disorders, including about 15% of adolescents. The death of people with severe mental diseases on average occurs 10–20 years earlier than in general population, mainly due to development of preventable somatic diseases. Currently, such disorders are observed in more than 150 million residents of the European Region. The needed medical care in case of such most frequent disorders as depression is provided only to 1 out of 3 people who need it.

Despite increased attention to this problem in recent years, it is not yet resulted in concrete results of increasing provision of quality mental health services meeting needs of patients. In the Russian Federation, against the background of predominant coverage of clinical aspects of problem, there is clearly not enough inputs related to resource support of mental service.

The purpose of the study was, on basis of results of comprehensive scientific analysis of information on main components of psychiatric care organization for population of Russia, with emphasis on children population submit materials from standpoint of public health and health care in terms of state of the base; manpower of this type of care (resources, security, qualifications); normative characteristics, including regular ones.

Keywords: population; children; adolescents; mental health care; resources; organization.

For citation: Chicherin L. P., Shchepin V. O. The mental care to population of the Russian Federation: the normative and organizational methodological characteristics. *Problemi socialnoi gigieni, zdravookhraneniya i istorii meditsini*. 2025;33(1):105–111 (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2025-33-1-105-111>

For correspondence: Chicherin L. P., doctor of medical sciences, professor, the Chief Researcher of the Federal State Budget Scientific Institution The N. A. Semashko National Research Institute of Public Health of the Minobrnauka of Russia. e-mail: leo2506@gmail.com

Conflict of interests. The authors declare absence of conflict of interests.

Acknowledgment. The study had no sponsor support.

Received 24.08.2024
Accepted 31.10.2024

Введение

Устав Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) гласит: «Здоровье есть состояние полного фи-

зического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов». Одной из функций этой международной организации является поощрение работы в области

психического здоровья (ПЗ), в особенности такой, которая имеет значение для гармонии человеческих отношений [1].

ПЗ населения — неотъемлемая составляющая общего здоровья и благополучия человека, оно является следствием влияния и взаимодействия комплекса индивидуальных, социальных и структурных источников стресса и факторов. Во всем мире, по данным ВОЗ, психическими расстройствами страдают порядка 1 млрд человек, в том числе около 15% подростков. Смерть людей с тяжелыми ПЗ наступает в среднем на 10—20 лет раньше, чем в общей массе населения, в основном из-за развития поддающихся профилактике соматических заболеваний [2].

По случаю Всемирного дня психического здоровья (10 октября) люди и сообщества во всем мире объединяются под девизом «Психическое здоровье — одно из универсальных прав человека» [3].

Согласно Общевропейской коалиции по охране психического здоровья ЕРБ ВОЗ [4], такие расстройства наблюдаются более чем у 150 млн жителей региона, а необходимую помощь при депрессии получает лишь один из трех нуждающихся в ней. Наиболее уязвимым в данном плане является детско-подростковый контингент.

Алгоритм действий в этой области в качестве рекомендаций странам Региона четко прописан в одном из ведущих официальных документов для стран-участниц — Комплексном плане действий в области психического здоровья на 2013—2030 гг., имеющем глобальный характер и призванном служить основой для национальных планов действий [5]. При этом основное внимание уделяется расширению служб ПЗ в условиях нехватки ресурсов.

Проведению исследований во многом препятствует имеющее место сравнительно небольшое число источников по проблемам ПЗ с позиций общественного здоровья, а акцент обычно делается на клиническую манифестацию, лечебные и реабилитационные меры и, что главное, преимущественно в отношении лиц, уже имеющих диагноз психического расстройства и расстройства поведения (ПРИП), и это в ущерб организации и профилактике. Имеются также серьезные затруднения, касающиеся получения и недостаточной полноты имеющихся данных официальной государственной и ведомственной статистики по изучаемым вопросам, не позволяющие анализировать региональную специфику не только по субъектам Российской Федерации, но даже по федеральным округам.

Ранее нами была представлена аналитическая информация, осветившая ведущие рекомендации международных органов в области проблем ПРИП, законодательную и нормативную их реализацию в России [6], тенденции ПЗ детей и подростков [7], эволюцию критериев отбора в Вооруженные силы граждан с психическими расстройствами [8], некоторые теоретические аспекты проблемы у детско-подросткового контингента [9], а также актуальные вопросы суицида как социального явления [10].

В связи с очевидной актуальностью научного поиска по проблеме цель настоящего научного изыскания — по результатам комплексного научного анализа информации об основных составляющих организации психиатрической помощи населению России, с акцентом на детское, представить с позиций общественного здоровья и здравоохранения материалы в части состояния базы, кадров (ресурсы, обеспеченность, квалификация) нормативной, включая штатную, характеристики.

Материалы и методы

Изучены, обобщены, проанализированы и систематизированы данные официальной государственной и ведомственной статистики по проблеме, представленные в виде таблиц в статистических сборниках Росстата («Здравоохранение в России» и др.), Минздрава России (совместно с ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» — ЦНИИОИЗ).

Применены традиционные методы и методические приемы социально-гигиенического и медико-организационного исследования: аналитический (в том числе сравнительного анализа, контент-анализа), статистический, математико-статистический, изучения и обобщения опыта межсекторального сотрудничества, монографический.

Результаты исследования

Действующий по проблеме закон Российской Федерации (1992)¹⁹ гласит, что отсутствие должного законодательного регулирования психиатрической помощи может быть одной из причин использования ее в немедицинских целях, наносить ущерб здоровью, человеческому достоинству и правам граждан, а также международному престижу государства. А в его Преамбуле устанавливаются правовые, организационные и экономические принципы оказания психиатрической помощи населению.

Указом Президента России на период 2019—2025 гг. утверждена Стратегия развития системы охраны психического здоровья в Российской Федерации²⁰. Ею предусмотрено комплексное решение соответствующих вопросов с учетом современных мировых тенденций общественного развития, последних научно-практических и организационных достижений. Реализуя Стратегию, согласно Плану мероприятий Правительства РФ на 2020—2024 гг.²¹, в

¹⁹ Федеральный закон от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» (с изменениями и дополнениями). Режим доступа: <https://base.garant.ru/10136860/>

²⁰ Указ Президента России от 06.06.2019 № 254 «О Стратегии развития системы охраны психического здоровья в Российской Федерации (2019—2025 гг.)». Режим доступа: <https://base.garant.ru/72264534/>

²¹ Распоряжение Правительства России от 23.12.2020 № 3512-р «Об утверждении плана мероприятий по совершенствованию в течение 2020–2024 годов системы оказания психиатрической помощи населению в субъектах Российской Федерации». Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_372267/

целях совершенствования системы оказания психиатрической помощи населению предусмотрено совершенствование законодательства, развитие инфраструктуры и материально-технической базы медицинских организаций, проведение научных исследований.

В развитие этих документов профильным приказом Минздрава России (2022)²² утвержден Порядок оказания медицинской помощи при ПРиРП, согласно которому ее оказание осуществляется медицинскими и иными организациями государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения, имеющими соответствующую лицензию на осуществление медицинской деятельности при заболеваниях (состояниях), входящих в рубрики МКБ-10 F00—F09, F20—F99, а также с подозрением на психические расстройства.

База и номенклатура медицинских организаций. Наиболее удачной по логическому построению, систематизации, согласованности с функционирующей в стране системой здравоохранения нам представляется утвержденная Минздравсоцразвития России (2005) Единая номенклатура государственных и муниципальных учреждений здравоохранения²³. Документ состоял из крупных разделов, начиная с раздела «Лечебно-профилактические учреждения» (ЛПУ), в который входили больничные учреждения, диспансеры (в том числе психоневрологический), амбулаторно-поликлинические и иные учреждения. Но в 2013 г. он утратил силу согласно с действующим ныне приказом Минздрава России, утвердившим номенклатуру медицинских организаций (МО)²⁴.

К сожалению, если по предыдущему (2005) приказу диспансеры занимали четкое самостоятельное место, логично располагаясь между больничными и амбулаторно-поликлиническими учреждениями, то теперь они буквально «утонули» в длинном списке из почти 100 учреждений, сведенных лишь в один раздел — «Лечебно-профилактические медицинские организации». Это существенно затрудняет ознакомление специалистами с Номенклатурой, быстрый поиск нужного.

Ныне в число лечебно-профилактических МО государственной и муниципальной систем здравоохранения включены следующие МО психиатрического профиля:

- специализированные больницы: психиатрическая, в том числе детская, психиатрическая (стационар) специализированного типа, психиатрическая (стационар) специализирован-

- ного типа с интенсивным наблюдением, психоневрологическая, в том числе детская;
- психоневрологический диспансер (ПНД);
- психотерапевтическая поликлиника.

Наряду с этим в связи с достижениями психотерапии все большее распространение получают учреждения внебольничной помощи психически больным и их реабилитации²⁵. К ним, кроме ПНД, относятся дневные и ночные стационары (обычно организуются при ПНД, психиатрических больницах), лечебно-трудовые мастерские, спецучастки или спеццеха на промышленных предприятиях, общежития для больных с психическими расстройствами.

При этом *дневные стационары* предназначены для купирования первичных психических расстройств или их обострений, если их тяжесть не соответствует обозначенным как состояния, требующие обязательной госпитализации в психиатрический стационар. Такие пациенты ежедневно осматриваются врачами, принимают назначенные им препараты, проходят необходимое обследование, а вечером возвращаются домой. *Ночные стационары* преследуют те же цели, что и дневные, в случаях возможного ухудшения состояния или неблагоприятной домашней ситуации в вечернее время.

Согласно Правилам организации деятельности психоневрологического диспансера (утв. Приложением № 1 к приказу Минздрава России от 14.10.2022 № 668н), он является самостоятельной МО или структурным подразделением медицинской или иной организации, осуществляющей медицинскую деятельность, создаваемой для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи (при наличии в структуре диспансера структурных подразделений для оказания медицинской помощи в стационарных условиях) лицам, страдающим ПРиРП.

Однако, вопреки сказанному, далее в числе функций этой МО Правилами предусмотрены и превентивные функции, далеко не всегда, судя по доступным публикациям, получающие освещение:

- осуществление мероприятий по профилактике психических расстройств (ПР), организация и проведение санитарно-просветительной работы среди населения по их предупреждению;
- оказание методической и консультативной помощи врачам-специалистам по вопросам профилактики, диагностики, лечения и психосоциальной реабилитации лиц, страдающих ПР, в том числе с применением телемедицинских технологий;
- освоение и внедрение в практику новых эффективных методов профилактики, диагностики, лечения и психосоциальной реабилитации лиц, страдающих ПР.

²² Приказ Минздрава России от 14.10.2022 № 668н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения». Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/352246404>

²³ Приказ Минздравсоцразвития России от 07.10.2005 № 627 «Об утверждении единой номенклатуры государственных и муниципальных учреждений здравоохранения». Режим доступа: <https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=104465>

²⁴ Приказ Минздрава России от 06.08.2013 № 529н «Об утверждении номенклатуры медицинских организаций» (последняя редакция). Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/499038908>

²⁵ Организация психиатрической помощи. Режим доступа: <https://www.s-psy.ru/obucenie/kurs-psihiatrii/5-kurs-lecebnyj-fakultet/elektronnyj-ucebnik-po-psihiatrii/organizacia-psihiatricheskoj-pomosi>

Таблица 1

Динамика числа ПНД в России

Год	2010	2015	2019	2020	2021	2022
Число ПНД	136	92	76	74	73	70

Таблица 2

Заболееваемость детского населения России ПРиРП за 2010—2022 гг. (на 100 тыс. населения соответствующего возраста)

Показатель	2010 г.	2015 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
Первичная заболеваемость:					
дети 0—14 лет	661,3	545,4	422,5	468,3	528,7
дети 15—17 лет	1412,7	1080,9	625,1	723,0	785,8
Общая заболеваемость:					
дети 0—14 лет	3263,2	2905,0	2604,0	2624,8	2705,6
дети 15—17 лет	7029,2	6303,6	5121,1	5153,4	5351,8

Численность ПНД, по данным Росстата²⁶, представлена в табл. 1.

Налицо очевидная тенденция к снижению в стране за 13 лет числа ПНД почти вдвое: со 136 до 70, или на 48,5%. Также в их структуре уменьшается число имеющих стационары: с 83 в 2010 г. до 54 в 2022 г., или на 35%. Сокращение числа ПНД в стране, по мнению Профильной комиссии Минздрава России по специальности «Психиатрия» (2021), связано с утратой ими самостоятельности. Это происходит на фоне отмечаемого в динамике за 2012—2020 гг. снижения уровня общей и первичной заболеваемости ПРиРП на 8,1%, что объясняется сформировавшимся стремлением граждан обращаться за психиатрической помощью в частные структуры амбулаторные и стационарные, причем в анонимном (!) порядке.

Таковыми же причинами могут быть и выявленные в результате нашего анализа статистических данных Минздрава России тенденции первичной и общей заболеваемости ПРиРП детей 0—17 лет в динамике за 13 лет (табл. 2).

Первичная и общая заболеваемость детей 0—14 и 15—17 лет с 2010 г. постепенно снижалась, некоторое повышение отмечено лишь за последние 2 года.

Кроме того, при анализе деятельности ПНД отмечено, что эти МО, ранее самостоятельные, стали подразделениями психиатрических больниц. К тому

²⁶ Здравоохранение в России. 2023: Стат. сб. Росстат. Режим доступа: <https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/Zdravoohran-2023.pdf>

же и число больничных психиатрических коек за те же 13 лет уменьшилось со 153,4 тыс. до 124,7 тыс., или на 18,7%.

Номенклатура должностей работников.

С 1 сентября 2023 г. функционирует документ Минздрава России о Номенклатуре должностей медицинских работников и фармацевтических работников. В действующую Номенклатуру по искомой специальности входят врач-психиатр, врач-психиатр участковый, врач-психиатр детский, врач-психиатр детский участковый, врач-психиатр подростковый (сохраняется для лиц, принятых на должность до 1 сентября 2023 г.), врач-психиатр подростковый участковый (сохраняется для тех же лиц), врач-психиатр-нарколог, врач-психиатр-нарколог участковый (сохраняется для лиц, принятых на должность до 1 сентября 2023 г.), врач-психотерапевт, врач-судебно-психиатрический эксперт.

Кстати, это наибольшее количество должностей «внутри» одной специальности — 10 (наряду со стоматологической специальностью — 5 должностей, в том числе врач-стоматолог, а также стоматолог детский, ортопед, терапевт, хирург).

Кадровые ресурсы. Динамика кадров специалистов, по данным таблиц Минздрава России и ЦНИИОИЗ, на примере контингента (раздельно для детей 0—14 и 15—17 лет) представлена в табл. 3.

По результатам анализа, за 9 лет:

- общая численность психиатров детских для обслуживания детей 0—14 лет возросла с 1368 до 1508, или на 9,1%;
- число психиатров детских участковых уменьшилось с 743 до 491, или на $\frac{1}{3}$, а обеспеченность ими — с 0,3 до 0,19;
- катастрофичной за последний год стала ситуация с обеспеченностью в стране 15—17-летних детей кадрами психиатров подростковых: их число снизилось за изучаемый период со 120 до 26 (на 94 человека, или на 74%), а обеспеченность ими — с 0,3 до 0,06. Примечательно, что до 2022 г. эта цифра практически не менялась, но если в 2022 г. этих специалистов насчитывалось 112, то уже в 2023 г. их было 26 (уменьшение за год в 4,3 раза);
- число психиатров подростковых участковых с 2015 г. уменьшилось с 70 до 21, или в 3,3 раза.

Общее же число в России всех четырех категорий специалистов психиатрического профиля для детей

Таблица 3

Динамика кадровых ресурсов в России врачей-психиатров, обслуживающих детей 0—14 и 15—17 лет, в 2015—2023 гг. (физические лица) [11]

Показатель	2015 г.		2020 г.		2023 г.	
	число, абс. ед.	обеспеченность, на 10 тыс. соответствующего возраста	число, абс. ед.	обеспеченность, на 10 тыс. соответствующего возраста	число, абс. ед.	обеспеченность, на 10 тыс. соответствующего возраста
Психиатры детские (0—14 лет)	1368	0,56	1335	0,51	1508	0,59
Психиатры детские участковые (0—14 лет)	743	0,3	716	0,28	491	0,19
Психиатры подростковые (15—17 лет)	120	0,3	118	0,27	26	0,06
Психиатры подростковые участковые (15—17 лет)	70	0,18	77	0,17	21	0,05

Здоровье и общество

Таблица 4

Численность врачей-психиатров и обеспеченность ими детей 0—14 лет в разрезе федеральных округов

Субъект	Психиатры детские			
	численность (физические лица, абс. ед.)		обеспеченность врачами, на 10 тыс. детского населения 0—14 лет	
	2021 г.	2023 г.	2021 г.	2023 г.
Российская Федерация	1353	158	0,52	0,59
Центральный ФО	429	462	0,68	0,73
г. Москва	198	233	1,02	1,18
Северо-Западный ФО	187	212	0,87	0,99
г. Санкт-Петербург	118	138	1,48	1,72
Южный ФО	137	164	0,48	0,58
Северо-Кавказский ФО	49	51	0,22	0,23
Приволжский ФО	220	247	0,44	0,5
Уральский ФО	137	145	0,57	0,61
Сибирский ФО	139	173	0,43	0,55
Дальневосточный ФО	53	53	0,35	0,35

Примечание. Здесь и в табл. 5: ФО — федеральный округ.

Таблица 5

Численность врачей-психиатров подростковых и обеспеченность ими детей 15—17 лет в разрезе федеральных округов

Субъект	Психиатры подростковые (15—17 лет)			
	численность врачей (физические лица), абс. ед.		обеспеченность врачами, на 10 тыс. детского населения 15—17 лет	
	2021 г.	2023 г.	2021 г.	2023 г.
Российская Федерация	118	26	0,26	0,06
Центральный ФО	36	5	0,33	0,04
г. Москва	17	1	0,51	0,03
Северо-Западный ФО	15	3	0,39	0,08
г. Санкт-Петербург	10	2	0,75	0,15
Южный ФО	12	0	0,24	0,0
Северо-Кавказский ФО	4	4	0,09	0,09
Приволжский ФО	14	5	0,16	0,06
Уральский ФО	13	3	0,33	0,07
Сибирский ФО	15	5	0,27	0,09
Дальневосточный ФО	8	1	0,29	0,04

0—17 лет (в сравнении 2015 г. и 2023 г.) за 9 лет снизилось с 2301 до 2046, или на 11,14%. Соответственно, снизилась и обеспеченность ими детского населения.

Положение вещей с кадрами врачей-психиатров для данного контингента в разрезе федеральных округов России за последние 3 года представлено в табл. 4 и 5.

При среднероссийской обеспеченности детей 0—14 лет детскими психиатрами, равной в 2023 г. 0,59 на 10 тыс. детей, показатели превышены лишь в Северо-Западном, Центральном и Уральском федеральных округах.

В табл. 5 представлена информация в отношении детей 15—17 лет.

Превышение среднероссийского показателя обеспеченности контингента психиатрами подростковыми отмечено в Северо-Западном, Северо-Кавказском, Сибирском и Уральском федеральных округах.

Отметим, что показанное выше сокращение первичной сети психиатрической службы противоречит задачам ее развития, будучи во многом обусловленным кадровым дефицитом.

Квалификация психиатров, современное состояние. Базирующийся на табличных данных Минздрава России за 2022 г. (материалы «Ресурсы и деятельность медицинских организаций здравоохранения», 2023 г.) сравнительный анализ показывает следующие тенденции удельного веса врачей, в том числе изучаемого профиля, имеющих *квалификационную категорию и аккредитацию специалиста*:

- психиатры взрослые — 47,3 и 24,3% соответственно;
- психиатры участковые взрослые — 37,7 и 25,5%;
- психиатры детские (0—14 лет) — 49,1 и 21,6%;
- психиатры детские участковые (0—14 лет) — 45,7 и 18,1%;
- психиатры подростковые (15—17 лет) — 43,8 и 25,9%;
- психиатры подростковые (15—17 лет) участковые — 36,5 и 25,7%;
- психиатры-наркологи — 46,3 и 19%;
- психиатры-наркологи участковые — 31,8 и 14,6%;
- психотерапевты — 39,4 и 18,4%.

Для сравнения приводим категории ряда других специалистов: терапевты всего — 22,8 и 43,6%; терапевты участковые — 15,3 и 54,2%; педиатры всего — 32,0 и 36,5%; педиатры участковые — 24,9 и 44,6%; врачи-стоматологи — 16,8 и 52,9%; врачи-стоматологи детские — 40,6 и 20,0%.

Эти экстенсивные показатели свидетельствуют о реальных резервах в увеличении доли врачей многих специальностей (включая психиатрическую), вообще имеющих квалификационную категорию, а особенно аккредитацию специалиста. При этом *квалификационная категория* есть показатель профессионализма врача, отражающий степень его компетентности, а также влияющий на размер оплаты труда. После аттестации присваиваются три категории: первая, вторая, высшая. В свою очередь, *аккредитация* специалиста — процедура определения соответствия лица, получившего образование (в данном случае медицинское), требованиям к осуществлению медицинской деятельности по определенной медицинской специальности. Проводится аккредитационной комиссией.

С сентября 2023 г., согласно приказу Минздрава России²⁷, действуют *квалификационные требования* к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием. По специальности «Психиатрия» требуется уровень профессионального образования — высшее образование (специалитет по од-

²⁷ Приказ Минздрава России от 02.05.2023 № 206н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием». Режим доступа: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/406869654/>

ной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия»). Дополнительное профессиональное образование предусматривает подготовку в интернатуре/ординатуре по специальности «Психиатрия» или профессиональную переподготовку по специальности «Психиатрия» при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по одной из 12 специальностей («Общая врачебная практика (семейная медицина)», «Психиатрия-наркология», «Психотерапия», «Судебно-психиатрическая экспертиза» и др.). При этом повышение квалификации должно осуществляться не реже одного раза в 5 лет в течение всей трудовой деятельности.

Полагаем, что данный аспект нуждается, несомненно, в более детальном рассмотрении с учетом, с одной стороны, экспертной оценки уровня вузовского и последипломного дополнительного образования врачей в стране, с другой — желания/готовности/стремления самого специалиста повысить уровень своего профессионализма. Тем более что в 2023 г. приказом Минздрава России утверждены дополнительные программы профессиональной переподготовки врачей по специальностям «Психиатрия» и «Психотерапия»²⁸.

Заключение

В связи с представленным положением вещей с психиатрической помощью особо подчеркнем: еще в утвержденной 5 лет назад Указом Президента РФ упомянутой выше действующей Стратегии развития системы охраны психического здоровья до 2025 г. отмечено, что при оценке состояния национальной безопасности в сфере охраны здоровья граждан остаются нерешенными проблемы качества подготовки медицинских работников, ощущается дефицит врачей, среди которых психиатры. Как и врачей, работающих в амбулаторно-поликлинических организациях (при их избытке в стационарах). И уже тогда фиксировалось, что ни существенного увеличения числа психиатрических учреждений, оказывающих амбулаторную помощь, ни кадрового наполнения психиатрической, в том числе участковой, а особенно детской, как и психотерапевтической, службы не наблюдается.

Выявленный нами кадровый «голод» в психиатрической службе подтверждается и другими исследованиями. Так, В. М. Шиповой экспертным путем на модели оказания психиатрической помощи населению показано несовершенство ее современной нормативной базы, в частности исключение штатно-нормативного обеспечения врачей-психиатров подростковых и врачей-психиатров подростковых участковых, хотя эти должности и указаны в номенклатуре должностей. Более того, фактически эти

врачи введены в штатные расписания диспансеров, психиатрических больниц [12].

Показанная негативная ситуация с ресурсами службы нуждается в оперативных мерах со стороны Минздрава России и требует пролонгации исследований по проблеме, особенно в сложившихся условиях, когда именно подростки особенно нуждаются в наблюдении, профилактической помощи ответственных за их здоровье психиатров и психологов. Тем более что в соответствии Программой фундаментальных научных исследований в России на 2021—2030 гг. одним из приоритетных направлений является изучение психологического благополучия россиян, ПЗ, развития детей и семьи²⁹.

По нашему мнению, повышенного внимания в ходе дальнейших научных изысканий в области проблем ПЗ населения, роли здравоохранения в его укреплении, должно альянса врачей-психиатров, психологов, педиатров и иных специалистов заслуживает комплексное изучение важнейшей его составляющей — психологического здоровья. Это диктует необходимость аналитического исследования с позиций общественного здоровья и здравоохранения нормативного и организационно-методического обеспечения, ресурсов и организационных технологий оказания сравнительно нового вида медицинской помощи в России — медико-психологической.

Исследование не имело спонсорской поддержки.
Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов

ЛИТЕРАТУРА

1. Устав (Конституция) Всемирной Организации здравоохранения. Принят Международной конференцией здравоохранения (Нью-Йорк, июнь 1946 г.), подписан 22 июля 1946 г. представителями 61 страны (Off. Rec. Wld Hlth Org., 2, 100) и вступил в силу 7 апреля 1948 года. С последующими поправками. Режим доступа: <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd48/basic-documents-48th-edition-ru.pdf> (дата обращения 06.05.2024).
2. Сколько человек в мире страдают психическими расстройствами. ВОЗ. Центр психического здоровья. Режим доступа: <https://psy-klinika.ru/news/voz-nazvala-tsifru-skolko-chelovek-v-mire-stradayut-psikhicheskimi-rasstroystvami/#:~:text>
3. Всемирный День психического здоровья, 2023. ВОЗ. Режим доступа: <https://www.who.int/ru/campaigns/world-mental-health-day/2023#:~:text> (дата обращения 12.01.2024).
4. Европейская коалиция по охране психического здоровья. ВОЗ, Европа. Режим доступа: <https://www.who.int/europe/ru/initiatives/the-pan-european-mental-health-coalition> (дата обращения 27.01.2024).
5. Комплексный план действий в области психического здоровья на 2013—2030 гг. ВОЗ, 2022. 30 с. Режим доступа: <https://whodc.mednet.ru/ru/osnovnye-publikaczii/psixicheskoe-zdorove-i-psixicheskie-rasstrojstva/3748.html>
6. Чичерин Л. П., Щепин В. О., Загоруйченко А. А. Психическое здоровье населения, детей и подростков: рекомендации ВОЗ, правовая и организационно-нормативная их реализация в России. *Дальневосточный медицинский журнал*. 2023;(1):66—71. doi: 10.35177/1994-5191-2023-1-12
7. Чичерин Л. П., Щепин В. О., Загоруйченко А. А. Тенденции психического здоровья детей и подростков России. *Здравоох-*

²⁸ Приказ Минздрава России от 06.07.2023 № 344н «Об утверждении примерных дополнительных профессиональных программ — программ профессиональной переподготовки врачей по специальностям Психиатрия и Психотерапия». Режим доступа: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/407384097/>

²⁹ Программа фундаментальных научных исследований в Российской Федерации на долгосрочный период (2021—2030 годы). 149 с.: утв. распоряжением Правительства Российской Федерации от 31.12.2020 № 3684-п (с изменениями на 22.07.2024). Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/573319222>

Здоровье и общество

- ранение Российской Федерации. 2024;68(2):123—30. doi: 10.47470/0044-197X-2024-68-2-123-130
8. Согияйнен А. А., Щепин В. О., Чичерин Л. П. Эволюция критериев отбора в Вооруженные силы граждан с психическими расстройствами. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2023;31(4):541—4. doi: 10.32687/0869-866X-2023-31-4-541-544
 9. Чичерин Л. П., Щепин В. О. Психическое здоровье детей и подростков: основные характеристики, некоторые теоретические аспекты. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2024;32(3):377—82. doi: 10.32687/0869-866X-2024-32-3-377-382
 10. Чичерин Л. П., Щепин В. О., Чичерина С. Л. Суицид как проблема общественного здоровья. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2024;32(4):740—7. doi: 10.32687/0869-866X-2024-32-4-740-747
 11. Деев И. А., Кобякова О. С., Стародубов В. И. Ресурсы и деятельность медицинских организаций здравоохранения, 1 часть. Медицинские кадры: статистические материалы М.: ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России; 2024. 292 с. doi: 10.21045/978-5-94116-172-0-2024
 12. Шипова В. М. Новое штатно-нормативное обеспечение оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения. *Журнал «Оргздрав. Вестник ВШО-УЗ»*. 2023;(1). Режим доступа: <https://www.vshouz.ru/journal/2023-god/novoe-shtatno-normativnoe-obespechenie-okazaniya-meditsinskoj-pomoshchi-pri-psikhicheskikh-rasstroys/>
- Поступила 24.08.2024
Принята 31.10.2024
- #### REFERENCES
1. Constitution of the World Health Organization. Adopted by the International Health Conference (New York, June 1946), signed on 22 July 1946 by representatives of 61 countries (Off. Rec. Wld Hlth Org., 2, 100) and entered into force on 7 April 1948. With subsequent amendments. Available at: <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd48/basic-documents-48th-edition-ru.pdf> (accessed 06.05.2024) (in Russian).
 2. How many people in the world suffer from mental disorders. WHO. Center for Mental Health. Available at: [https://psy-klinika.ru/news/voz-nazvala-tsifru-skolko-chelovek-v-mire-stradayut-psikhicheskimi-rasstroystvami/#:~:text=\(in Russian\).](https://psy-klinika.ru/news/voz-nazvala-tsifru-skolko-chelovek-v-mire-stradayut-psikhicheskimi-rasstroystvami/#:~:text=(in Russian).)
 3. World Mental Health Day, 2023. WHO. Available at: [https://www.who.int/ru/campaigns/world-mental-health-day/2023#:~:text=\(accessed 12.01.2024\) \(in Russian\).](https://www.who.int/ru/campaigns/world-mental-health-day/2023#:~:text=(accessed 12.01.2024) (in Russian).)
 4. Pan-European Mental Health Coalition. WHO, Europe. Available at: <https://www.who.int/europe/ru/initiatives/the-pan-european-mental-health-coalition> (accessed 27.01.2024) (in Russian).
 5. Comprehensive mental health action plan 2013—2030. WHO, 2022. 30 p. Available at: <https://whodc.mednet.ru/ru/osnovnyepublikaczii/psixicheskoe-zdorove-i-psixicheskie-rasstrojstva/3748.html> (in Russian).
 6. Chicherin L. P., Shchepin V. O., Zagoruychenko A. A. Mental health of the population, children and adolescents: WHO recommendations, their legal and organizational-normative implementation in Russia. *Dal'nevostochnyj medicinskij zhurnal*. 2023;(1):66—71. doi: 10.35177/1994-5191-2023-1-12 (in Russian).
 7. Chicherin L. P., Shchepin V. O., Zagoruychenko A. A. Mental health trends in children and adolescents in Russia. *Zdravooxranenie Rossijskoj Federacii*. 2024;68(2):123—30. doi: 10.47470/0044-197X-2024-68-2-123-130 (in Russian).
 8. Sogiyainen A. A., Shchepin V. O., Chicherin L. P. Evolution of selection criteria for citizens with mental disorders in the Armed Forces. *Problems of Social Hygiene, Health Care and History of Medicine*. 2023;31(4):541—4. doi: 10.32687/0869-866X-2023-31-4-541-544 (in Russian).
 9. Chicherin LP, Shchepin VO Mental health of children and adolescents: main characteristics, some theoretical aspects. *Problems of Social Hygiene, Health Care and History of Medicine*. 2024;32(3):377—82. doi: 10.32687/0869-866X-2024-32-3-377-382 (in Russian).
 10. Chicherin LP, Shchepin VO, Chicherina SL Suicide as a public health problem. *Problems of Social Hygiene, Health Care and History of Medicine*. 2024;32(4):740—7. doi: 10.32687/0869-866X-2024-32-4-740-747 (in Russian).
 11. Deev I. A., Kobyakova O. S., Starodubov V. I. Resources and activities of medical healthcare organizations, part 1. Medical personnel: statistical materials М.: FGBU “TsNII OIZ” of the Ministry of Health of the Russian Federation; 2024. 292 p. doi: 10.21045/978-5-94116-172-0-2024 (in Russian).
 12. Shipova V. M. New staffing and regulatory support for the provision of medical care for mental disorders and behavioral disorders. *Journal “Orgzdrav. Bulletin of the Higher School of Healthcare”*. 2023; (1). Available at: <https://www.vshouz.ru/journal/2023-god/novoe-shtatno-normativnoe-obespechenie-okazaniya-meditsinskoj-pomoshchi-pri-psikhicheskikh-rasstroys/> (in Russian).