

Набатов Игорь Федорович

**СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ  
ДЕТСКОМУ НАСЕЛЕНИЮ ПРИ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ И  
РАССТРОЙСТВАХ ПОВЕДЕНИЯ**

3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза

АВТОРЕФЕРАТ

диссертация на соискание ученой степени  
кандидата медицинских наук

Работа выполнена в Федеральном государственном бюджетном учреждении «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации

**Научный руководитель:**

Доктор медицинских наук, профессор

**Ходакова Ольга Владимировна**

**Официальные оппоненты:**

Доктор медицинских наук, доцент, директор Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Московский научно-практический центр наркологии Департамента здравоохранения города Москвы»

**Масякин  
Антон  
Валерьевич**

Доктор медицинских наук, заместитель директора по научно-организационной и методической работе Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и неврологии им. В.М. Бехтерева» Министерства здравоохранения Российской Федерации

**Семенова  
Наталья  
Владимировна**

**Ведущая организация:**

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Северный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Защита диссертации состоится «24» июня 2026 г. в 10:00 часов на заседании Диссертационного совета 21.1.076.01 при Федеральном государственном бюджетном учреждении «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России) по адресу: 127254, Россия, Москва, ул. Добролюбова, 11.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России по адресу: 127254, Россия, Москва, ул. Добролюбова, 11 и на сайте института: [https://mednet.ru/images/stories/files/replay/Nabatov\\_text.pdf](https://mednet.ru/images/stories/files/replay/Nabatov_text.pdf)

Автореферат разослан « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2026 г.

Учёный секретарь Диссертационного Совета,  
доктор медицинских наук, профессор

Сабгайда Тамара Павловна

## ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

**Актуальность темы исследования.** В целях реализации приоритетных задач развития Российской Федерации по «сохранению населения, укреплению здоровья и повышению благополучия людей, поддержке семьи», определенных Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2024 г. № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года», нашим государством взят курс на создание единой системы здравоохранения, что нашло отражение в Послании Президента Российской Федерации Федеральному Собранию от 29.02.2024 г., национальных проектах «Здравоохранение», «Демография», федеральном проекте «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям», Стратегии формирования здорового образа жизни населения. Правительству Российской Федерации поручено разработать национальный проект «Молодежь и дети». В Стратегии национальной безопасности Российской Федерации (Указ Президента Российской Федерации от 02.07.2021 года № 400) сбережение нации, повышение качества жизни, укрепление здоровья населения страны и её оборона отнесены к важнейшим государственным интересам в долгосрочной перспективе.

В настоящее время в России можно отметить общую стабилизацию показателей психических заболеваний, но при этом распространенность невротических расстройств остается высокой (Павлов К. В., и соавт., 2011). Несмотря на это, во всём мире серьезную озабоченность вызывает устойчивый тренд ухудшения здоровья молодежи (Radu M., et al., 2022; Rehm J., et al., 2019). В современной социальной политике Российской Федерации приоритетным стратегическим направлением в области общественного здоровья является охрана здоровья детского населения. У современных детей в возрасте 15-17 лет за последнее десятилетие выявляется существенный рост заболеваемости практически по всем классам болезней с накоплением груза хронических болезней, так при анализе тенденции заболеваемости детей 15-17 лет за 2014–2022 гг. на территории Российской Федерации в целом отмечен рост общей и впервые выявленной (первичной) заболеваемости на 24,0 и 22,3% соответственно (Стародубов В. И., Бездетко Г. И., Ступак В. С., 2024).

В последнее десятилетие в проводимых исследованиях в качестве одного из важнейших показателей психического здоровья рассматривается качество жизни и социальное функционирование (Г.В. Бурковский и А.П. Коцюбинский, 2017).

При этом первоочередной задачей организации специализированной помощи пациентам должна стать диагностика и терапия психических расстройств в наиболее приемлемых, нестигматизирующих условиях, что возможно путем совершенствования системы междисциплинарного и межведомственного взаимодействия (Гусева О. В., 2017).

В современных реалиях система здравоохранения сталкивается не только с ростом заболеваемости психических расстройств и расстройств поведения, а также с необходимостью повышения доступности медицинской помощи и снижения стигматизации при организации оказания медицинской помощи детскому населению при психических расстройствах и расстройствах поведения.

Несмотря на очевидную значимость проблемы укрепления и сохранения психического здоровья детского населения, на сегодняшний день наблюдается дефицит комплексных программ профилактики психических расстройств и реабилитации детей, основанных на целостном понимании клинико-эпидемиологической картины указанного контингента, влиянии социально-экономических факторов, клинической динамики, адаптационных возможностей молодых людей (Гончаренко А. Ю. и соавт., 2021). Выявленная проблема носит межведомственный характер, поэтому ее решение только силами здравоохранения не является оптимальным. В данной ситуации необходимо комплексно воздействовать как на медицинские, так и социальные детерминанты здоровья (Белостоцкий А.В. и соавт., 2020).

В настоящее время применяются различные методические подходы и методики оценки эффективности деятельности системы здравоохранения и медицинских организаций, как правило, оценивается доступность и качество медицинской помощи. В подобных исследованиях объектами изучения становятся отрасли здравоохранения регионов в целом, крупные направления медицинской помощи федерального уровня, например, службы родовспоможения и детства, социально значимые заболевания (Ходакова О.В., Дударева А.В., 2020).

Объективная оценка психического здоровья населения и ресурсов психиатрических служб государств является глобальной целью; на международном уровне производится мониторинг показателей организации психиатрических служб по следующим направлениям: политика в области охраны психического здоровья, законодательство в области охраны психического здоровья, программы профилактики, степень доступности услуг и кадровые ресурсы (Шпорт С.В., Семенова Н.Д. и соавт., 2024).

Современная система оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения требует внедрения новых, более качественных форм оказания медицинской помощи детскому населению, в том числе ранней диагностики и профилактики психических заболеваний, а также развития межведомственного взаимодействия с учетом региональных особенностей.

**Степень разработанности темы исследования.** Анализ отечественных исследований показал, что имеется устойчивый научный интерес к изучению проблемы организации оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения детскому населению, в частности разработки и внедрения стационарозамещающих форм специализированной медицинской помощи, и различных аспектов в области детской психиатрии. В своих научных изысканиях Е.В. Макушкин (2020) освещает принципы модернизации в детской психиатрии; М.А. Бебчук (2021) – предпосылки реорганизации службы психического здоровья детей и подростков; Н.Г. Незнанов, Н.В. Семенова (2023) – вопросы популяционной психопрофилактики, биопсихосоциального подхода; И.В. Макаров и соавт. (2024) – рассматривают важные подходы к организации психиатрии детского и подросткового возраста; Е.В. Малинина (2023) изучает опыт межведомственного взаимодействия; В.Д. Бадмаева (2023) – вопросы организации комплексной психолого-психиатрической помощи детям; В.Э. Пашковский (2023) – освещает современное состояние проблемы аутизма и организации оказания помощи детям с РАС; О.З. Хайретдинов (2024) – рассматривает

организационные и нормативно-правовые аспекты применения телемедицинских технологий при оказании помощи детям и подросткам с психическими расстройствами в Российской Федерации; О.Ю. Милушкина (2023) изучает влияние современной образовательной среды на нервно-психическое здоровье детей школьного возраста; М.В. Злоказова, Н.В. Семакина (2023) – освещают разработанные межведомственные модели сбережения психического здоровья населения подросткового возраста; И.С. Карауш (2022) – изучает негативные события, связанные со школьным функционированием, и их взаимосвязь с риском развития депрессии у подростков; Д.В. Иващенко (2021) – разработан образовательный проект по детской психиатрии для специалистов, работающих с детьми; Шпорт С.В., Семенова Н.Д. (2024) – освещают мировые тренды в организации психиатрической помощи.

Среди зарубежных исследователей в области организации детской психиатрии заслуживают внимания следующие направления научных работ: К.Р. Krause, В. Falissard (2021) – пути решения организационных парадоксов детской психиатрии, международный консенсус по стандартному набору показателей эффективности лечения тревожности, депрессии, обсессивно-компульсивного расстройства и посттравматического стрессового расстройства у детей и подростков; N. Skokauskas, D. Fung (2019) – формирование будущего детской и подростковой психиатрии; N. Chau, P. Perrin (2023) – связь между проблемами школьного поведения и здоровья и последующими травмами среди подростков младшего возраста (популяционное исследование); возможности диагностики изучались Biswas A., et al. (2021), общения – Mundy J. et al. (2023), принципов организации лечения детей с психическими расстройствами на фоне генетических заболеваний – A. Biswas et al. (2021), J. Mundy et al. (2023), Т.М. Kohlenberg et al. (2020), J.D. Santoro et al. (2022), Т. Zigman et al. (2021); вопросы расстройств пищевого поведения – J.J. Yager (2020).

Во всем мире актуальным является изучение аутизма, расстройств аутистического спектра и возможностей организации оказания психиатрической помощи при данной патологии (S. Frostad, M. Bentz (2022), E. Gutierrez, O. Carrera (2021), Keily L. et al. (2023)). Изучением связи предикторов регресса речевого развития с последующим развитием коммуникации у детей с аутизмом занимались A. Pickles et al. (2022). Распространенность и возраст начала регресса у детей с расстройствами аутистического спектра описали С. Tan (2021), Di Vara S. et al. (2022). При этом недостаточно освещаются вопросы организации специализированной помощи детям с аутизмом и их семьям.

Проанализирован современный международный опыт организации психологической и психиатрической помощи в условиях школы (Е.Д. Божкова, А.А. Коновалов, 2020); особенности практического внедрения системы внутреннего контроля качества в детской психиатрии (М.А. Бибчук, 2022); исторический опыт междисциплинарного взаимодействия детской психиатрии, неврологии, психологии и дефектологии в оказании специализированной помощи детям с отклонениями в развитии (В.Ф. Шалимов, И.А. Крамаренко, 2017); эффективные направления оказания психологической помощи в детской психиатрии (Д.В. Довбыш, Я.Ю. Жорина, Е.А. Гимранова, 2020); региональные особенности в условиях проживания разных групп молодежи

(И.П. Почитаева, В.В. Люцко, 2015); проблемы школьного поведения на развитие психических травм у младших школьников (N. Chau, P. Perrin, 2023).

Вместе с тем к настоящему времени недостаточно изучена проблема организации оказания медицинской помощи детскому населению при психических расстройствах и расстройствах поведения в рамках межведомственного взаимодействия.

**Цель исследования.** Научное обоснование комплекса мер по совершенствованию оказания медицинской помощи детскому населению при психических расстройствах и расстройствах поведения в рамках межведомственного взаимодействия.

**Задачи исследования:**

1. Проанализировать показатели заболеваемости детского населения г. Кирова и Кировской области психическими расстройствами и расстройствами поведения за 2019-2023 гг.

2. Провести структурно-организационный анализ деятельности организаций, оказывающих медицинскую помощь детскому населению при психических расстройствах и расстройствах поведения.

3. Оценить уровень межведомственного взаимодействия при организации оказания помощи детскому населению при психических расстройствах и расстройствах поведения, выявить процессы, нуждающиеся в оптимизации.

4. Провести экспертную и социологическую оценку организации оказания медицинской помощи детскому населению при психических расстройствах и расстройствах поведения с учетом региональных особенностей.

5. Разработать, научно обосновать и внедрить комплекс мер по совершенствованию оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения детскому населению.

**Научная новизна исследования** заключается в следующем:

– получены новые данные об уровне и динамике показателей первичной и общей заболеваемости психическими расстройствами и расстройствами поведения у детей в возрастных группах 0-14 и 15-17 лет, в том числе по отдельным нозологическим формам психических заболеваний, в г. Кирове и Кировской области в сравнении с данными в Российской Федерации и Приволжском Федеральном округе;

– установлены региональные особенности организации оказания медицинской помощи детскому населению с психическими расстройствами и расстройствами поведения, характеризующиеся территориальной разобщенностью и обособленностью отдельных структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь детскому населению, влияющие на уровень доступности медицинской помощи;

– выявлено несоответствие кадрового обеспечения врачами-психиатрами структуре сформированных штатных расписаний медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь детскому населению при психических расстройствах и расстройствах поведения.

– выявлены проблемы и задачи межведомственного взаимодействия при организации оказания медицинской помощи детскому населению с психическими расстройствами и расстройствами поведения в г. Кирове и Кировской области, в том числе при внедрении стационарозамещающих организационных технологий;

– получена положительная социологическая оценка законных представителей детей с психическими расстройствами и расстройствами поведения, медицинских работников и педагогических работников образовательных организаций, свидетельствующая о повышении удовлетворенности оказания медицинской помощи в условиях дневного психиатрического стационара на базе общеобразовательных организаций в сравнении с амбулаторными условиями и стационара круглосуточного пребывания;

– установлены факторы, влияющие на повышение уровня доверия и приверженности к лечению законных представителей детей с психическими расстройствами и расстройствами поведения;

– получена экспертная оценка эффективности работы психиатрического дневного стационара на базе общеобразовательных организаций с использованием технологии SWOT-анализа;

– научно обоснован комплекс мер, направленный на совершенствование оказания медицинской помощи детскому населению с психическими расстройствами и расстройствами поведения в рамках межведомственного взаимодействия, включающий методические и организационные мероприятия;

– доказано наличие медицинской и социальной эффективности от внедрения разработанного комплекса мер, направленного на совершенствование оказания медицинской помощи детскому населению при психических расстройствах и расстройствах поведения.

**Теоретическая и практическая значимость исследования.** Внедрение разработанного комплекса мер по совершенствованию оказания медицинской помощи детскому населению с психическими расстройствами и расстройствами поведения в субъектах РФ с аналогичными условиями позволит оптимизировать систему планирования организации оказания психиатрической медицинской помощи детскому населению и повысить ее доступность.

Разработаны методические рекомендации «Организация центра психиатрической помощи детям на базе общеобразовательной организации», включающие алгоритмы организации центра психического здоровья детей, дневного психиатрического стационара на базе общеобразовательных организаций, механизмы межведомственного взаимодействия.

Материалы диссертации и методические рекомендации «Организация центра психиатрической помощи детям на базе общеобразовательной организации» могут использоваться при реализации образовательных программ дополнительного профессионального образования по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье», в образовательных организациях высшего образования, а также при подготовке кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности.

Разработана маршрутизация детей с психическими расстройствами и расстройствами поведения в системе здравоохранения, образования и социального развития Кировской области.

Разработаны алгоритмы статистического анализа и критерии оценки социального эффекта и медицинской эффективности деятельности дневных психиатрических стационаров на базе общеобразовательных организаций при оказании специализированной медицинской помощи как перспективной формы стационарозамещающей помощи.

Разработан и апробирован комплекс мероприятий, направленных на повышение результативности межведомственного взаимодействия при оказании медицинской помощи детскому населению при психических расстройствах и расстройствах поведения.

**Методология и методы исследования.** В качестве методологической основы диссертационного исследования использовались специальные и общенаучные методы: аналитический, санитарно-статистический, социологический, метод экспертных оценок, контент-анализ научной и методической литературы и нормативно-правовой документации. Достижение цели и задач исследования реализовано с использованием методов анкетного опроса, интервьюирования. Статистическая обработка и анализ полученной информации проводились с использованием современных компьютерных программ (Microsoft Office, Microsoft Excel, Statistica 20.0)

**Основные положения, выносимые на защиту:**

1. Заболеваемость психическими расстройствами и расстройствами поведения детского населения г. Кирова и Кировской области превышает аналогичные показатели по Российской Федерации и Приволжскому федеральному округу, что обуславливает потребность в совершенствовании организации оказания специализированной медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения.

2. Для повышения эффективности организация оказания медицинской помощи детскому населению при психических расстройствах и расстройствах поведения целесообразно внедрение стационарозамещающих моделей на базе образовательных организаций и оптимизация межведомственного взаимодействия в рамках профилактики, лечения и социального сопровождения пациентов.

3. Социологическая оценка законных представителей детей с психическими расстройствами и расстройствами поведения, медицинских работников и педагогических работников образовательных организаций свидетельствует о повышении удовлетворенности оказанием медицинской помощи в условиях дневных стационаров на базе общеобразовательных организаций, ресурсный и организационный потенциал разработанного комплекса мер подтвержден экспертной оценкой.

4. Комплекс мер по совершенствованию оказания медицинской помощи детям при психических расстройствах и расстройствах поведения включает оптимальные организационные мероприятия межведомственного взаимодействия для ранней диагностики, лечения и социальной адаптации детей с психическими расстройствами и расстройствами поведения на базе центра психиатрической помощи детям, эффективность деятельности которого подтверждена наличием социального и медицинского эффектов.

**Соответствие диссертации паспорту научной специальности.** Работа соответствует паспорту и формуле специальности 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза п.1, п.5, п.13, п.14, п.15.

**Степень достоверности результатов.** Достоверность результатов представленного научного исследования, выводов и положений, выносимых на защиту, основывается на анализе сплошного и репрезентативного объема выборочного исследования и исходных данных (объем выборки включал 366 респондентов, из них 192 – потребители медицинских услуг, 80 – медицинские работники, 94 – педагоги). При обработке и анализе данных использовались общенаучные и специальные методы: анализа и синтеза, индукции и дедукции, аналитический метод, контент-анализа, социологический метод, статистические методы (описательной статистики, анализ динамического ряда), метод экспертных оценок (анализ конкурентных сил Портера, матрица SWOT-анализа). Статистическая обработка полученной информации проводилась с использованием программ Microsoft Excel 2010, Statistica 20.0.

**Апробация результатов исследования.** Материалы диссертации доложены на: Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Детская психиатрия в фарватере современных медико-социальных проблем», Киров, 2023; Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Эффективные модели организации медицинской помощи: опыт и тенденции», Москва, 2024; Всероссийском Форуме «Здоровые города для здоровых поколений. Психическое здоровье детей, подростков и молодежи», Пермь, 2024; Всероссийском Конгрессе с международным участием «Психическое здоровье: от разнообразия феноменологии к концептуальному единству», Санкт-Петербург, 2025; Всероссийской научно-практической межведомственной конференции «Актуальные вопросы межведомственного взаимодействия при оказании помощи несовершеннолетним с деструктивным и суицидальным поведением», Киров, 2025.

Основные положения диссертации обсуждены на совместных заседаниях с кафедрой общественного здоровья и здравоохранения с курсом экономики и управления, кафедрой психиатрии им. В.И. Багаева Кировского государственного медицинского университета, г. Киров (2022, 2023, 2024).

Опыт работы по организации детской психиатрической службы региона обсужден в рамках визита в КОГКБУЗ «ЦППЗ» делегации Психиатрической больницы №1 г. Макеевки Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики (2024).

**Публикации результатов исследования.** По теме диссертации опубликовано 6 печатных работ, в том числе 6 статей представлены в рецензируемых научных изданиях, включенных в перечень Высшей аттестационной комиссии при Минобрнауки России, а также методические рекомендации.

**Связь исследования с научными программами.** Исследование выполнено в рамках Государственного задания «Научное обоснование новых организационно-экономических подходов к повышению эффективности системы здравоохранения в современных условиях» № 056-00005-24-00 на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов от 17 января 2024 года (ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России).

**Внедрение в практику результатов работы.** Результаты диссертационного исследования используются в работе КОГКБУЗ «Центр психиатрии и психического здоровья им. академика В.М. Бехтерева» г. Кирова; «Клинической психиатрической больницы №1 г. Н. Новгорода»; ГБУЗ НО «Нижегородский областной клинический центр психического здоровья им. П.П. Кащенко»; ГБУ Донецкой народной республики «Психиатрическая больница г. Макеевки»; ГБУЗ Тюменской области «Областная клиническая психиатрическая больница»; ГБУЗ Астраханской области «Областная клиническая психиатрическая больница»; ГБУЗ Республики Башкортостан «Республиканская клиническая психиатрическая больница».

Результаты диссертационного исследования легли в основу методических рекомендаций: Организация Центра психиатрической помощи детям на базе общеобразовательной организации. Методические рекомендации № 1 (Организация центра психиатрической помощи детям на базе общеобразовательной организации. И.Ф. Набатов, О.В. Ходакова, И.А. Бочарова [и др.]. – Киров: КОГБУЗ «МИАЦ, ЦОЗМП», 2025. – 34 с.), которые используются при планировании оказания медицинской помощи детскому населению при психических расстройствах и расстройствах поведения КОГКБУЗ «Центр психиатрии и психического здоровья им. академика В.М. Бехтерева» г. Киров; ГБУЗ НО «Нижегородский областной клинический центр психического здоровья им. П.П. Кащенко»; ГБУ Донецкой народной республики «Психиатрическая больница № 1 г. Макеевки»; ГБУЗ Тюменской области «Областная клиническая психиатрическая больница»; ГБУЗ Астраханской области «Областная клиническая психиатрическая больница»; ГБУЗ Республики Башкортостан «Республиканская клиническая психиатрическая больница».

**Объем и структура диссертации.** Диссертация изложена на 270 страницах машинописного текста и состоит из введения, обзора литературы, 6 глав, заключения, выводов, практических предложений, списка литературы, приложений. Текст иллюстрирован 26 таблицами и 41 рисунком. Список литературы содержит 229 источников, в том числе 18 нормативных правовых акта, 173 отечественных и 38 иностранных источников литературы.

**Личный вклад автора.** Все использованные в работе данные получены при непосредственном участии автора. Автором определен выбор направления исследования, сформулированы цель и задачи (95 %), подготовлен обзор литературы (100 %), лично осуществлен сбор, расчет и анализ показателей впервые выявленной и общей заболеваемости детского населения психическими расстройствами и расстройствами поведения в регионе исследования (100%). При непосредственном участии автора проведен структурно-организационный анализ деятельности организаций, оказывающих медицинскую помощь детскому населению с психическими расстройствами и расстройствами поведения (95%), а также оценен уровень межведомственного взаимодействия медицинских организаций с образовательными организациями, органами управления образованием, комиссией по делам несовершеннолетних и защите их прав (98%). Автором разработаны анкеты для изучения отношения и уровня удовлетворенности законных представителей детей с психическими расстройствами и расстройствами поведения, педагогических и медицинских работников при оказании детскому населению специализированной медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения, проведено социологическое исследование,

проанализированы показатели удовлетворенности среди данных групп респондентов (95%). На основе социологической и экспертной оценки разработан комплекс организационно-управленческих мероприятий и проведена оценка их медицинской и социальной эффективности (100%). Автору принадлежит ведущая роль в разработке методических рекомендаций по организации центра психиатрической помощи детям на базе общеобразовательной организации (80%), в подготовке научных публикаций (85%).

## ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

В **первой главе** проведен обзор литературы, нормативных правовых актов, представлен анализ современных отечественных и зарубежных исследований, посвящённых вопросам организации оказания медицинской помощи детскому населению при психических расстройствах и расстройствах поведения в России и за рубежом.

На основании имеющегося исторического отечественного и международного опыта, анализа нормативного правового регулирования и структуры организации оказания медицинской помощи детскому населению при психических расстройствах и расстройствах поведения, уровня распространенности заболеваний данного профиля показано, что имеющиеся организационные подходы не в полной мере обеспечивают доступность помощи, социальную адаптацию, дестигматизацию психических расстройств для детского населения.

Во **второй главе** изложены методологические подходы к решению поставленных задач.

Диссертационное исследование включает период наблюдения с 2019 по 2023 год, в качестве базы исследования выступает Кировское областное государственное клиническое бюджетное учреждение здравоохранения «Центр психиатрии и психического здоровья им. академика В.М. Бехтерева». Анализ показателей проводился по г. Кирову, Кировской области в сравнении с данными по РФ и Приволжскому федеральному округу.

Программа исследования, содержащая данные об этапах исследования, используемых методах исследования и материалах, представлена в таблице 1.

*Объектом исследования* являются медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь детскому населению при психических расстройствах и расстройствах поведения.

*Предмет исследования* – система оказания медицинской помощи детскому населению при психических расстройствах и расстройствах поведения.

*Единица наблюдения:* несовершеннолетний, анкета медицинского работника, медицинского психолога, логопеда, родителя (законного представителя), случай оказания медицинской помощи, показатели впервые выявленной и общей заболеваемости психическими расстройствами и расстройствами поведения детского населения.

Таблица 1 – Программа исследования

ЭТАПЫ ИССЛЕДОВАНИЯ	МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ	ИСТОЧНИКИ ДАННЫХ
1. Изучение исторических и современных аспектов организации оказания медицинской помощи детскому населению при психических расстройствах и расстройствах поведения в России и за рубежом (обзор литературы)	Библиографический Исторический Контент –анализ	Отечественные и зарубежные научные публикации, нормативные правовые акты, официальные источники по теме исследования (n=225)
2. Анализ показателей психического здоровья несовершеннолетних в контексте работы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения в г. Кирова в 2019–2023 гг.	Аналитический Статистический	ФФСН №10 «Сведения о заболеваниях психическими расстройствами и расстройствами поведения (кроме заболеваний, связанных с употреблением психоактивных веществ)» (n=43) ФФСН №12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания МО» (n=43) ФФСН № 36 «Сведения о контингентах психически больных» (n=43) Статистический сборник Росстата «Здравоохранение в России»
3. Структурно-организационный анализ деятельности организаций, оказывающих медицинскую помощь детскому населению при психических расстройствах и расстройствах поведения в г. Кирове	Аналитический Статистический Контент –анализ Библиографический	ФФСН № 30 «Сведения о медицинской организации» (n=43)
4. Оценка уровня межведомственного взаимодействия при организации оказания помощи детскому населению при психических расстройствах и расстройствах поведения в г. Кирове	Аналитический Статистический Социологический	Федеральные НПА (n=7) Региональные НПА, локальные НПА Министерства здравоохранения Кировской области и МО (n =17) НПА Министерства образования Кировской области
5. Проведение экспертной и социологической оценки организации оказания медицинской помощи детскому населению при психических расстройствах и расстройствах поведения с учетом региональных особенностей	Аналитический Статистический Социологический SWOT-анализ	Анкеты респондентов: ✓ медицинские работники (n=80); ✓ педагогические работники (n=94); ✓ родители (законные представители) (n=192)
6. Разработка, научное обоснование и внедрение комплекса мер по совершенствованию организации оказания психиатрической помощи детскому населению при психических расстройствах и расстройствах поведения	Организационно-правой анализ Аналитический Метод организационного эксперимента	Результаты предыдущих этапов

Источником материала для исследования являются информационная база данных ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, включающая сведения форм федерального статистического наблюдения (ФФСН) № 30 «Сведения о медицинской организации», № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания МО», №10 «Сведения о заболеваниях психическими расстройствами и расстройствами поведения (кроме заболеваний, связанных с употреблением психоактивных веществ», № 36 «Сведения о контингентах психически больных» за 2019-2023 гг. по Кировской области, Приволжскому федеральному округу и РФ в целом. Данные о численности населения получены с официального сайта Федеральной службы государственной статистики.

Анализ показателей психического здоровья несовершеннолетних (первичная заболеваемость, общая заболеваемость) проведен в целом и по отдельным нозологическим видам заболеваний. В результате анализа получены данные об изменении процессов с течением времени, дана обобщенная оценка тенденций динамических рядов.

Динамика изменения изучаемых показателей оценена на основе расчета темпа роста по формулам Федеральной службы государственной статистики.

С целью анализа кадровых ресурсов медицинских организаций, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную и специализированную медицинскую помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения, рассчитан показатель обеспеченности врачами-психиатрами детскими, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, на 10000 населения, проанализирована функция врачебной должности и нагрузка на врача в амбулаторных условиях.

Социологическое исследование среди медицинских работников, педагогов и родителей детей с психическими расстройствами проведено с помощью специально разработанных анкет, определяющих стратификационные характеристики респондентов и оценивающих степень их удовлетворенности доступностью и качеством оказания медицинской помощи в детских психиатрических дневных стационарах КОГКБУЗ «ЦППЗ». Респонденты – родители (законные представители) пациентов, педагоги и медицинские работники, работающие в государственных образовательных и медицинских организациях – отобраны в соответствии с критериями включения/невключения/исключения в исследование. Объем выборки – 366 респондентов. При этом минимально необходимое число наблюдений составляет 326 респондентов, с уровнем значимости 0,05 и предельно допустимой ошибкой 5 %.

Для экспертной оценки модели детского дневного психиатрического стационара на базе общеобразовательной организации и определения стратегий ее развития использованы как классические, так и углубленные методики SWOT-анализа с построением корреляционных матриц и последующим поэлементным SWOT-анализом, расчетом вектора направленности в SWOT-матрице.

В **третьей главе** «Анализ показателей заболеваемости психическими расстройствами и расстройствами поведения детского населения г. Кирова, Кировской области, Приволжского федерального округа и Российской Федерации за 2019-2023 годы» проанализированы показатели первичной и общей заболеваемости психическими расстройствами и расстройствами поведения детского населения г. Кирова, Кировской области, ПФО и РФ за 2019–2023 гг. (Рисунок 1, Рисунок 2). Базовым значением для статистического анализа первичной и общей заболеваемости в регионе служат данные 2019 года, превышающие российские показатели.

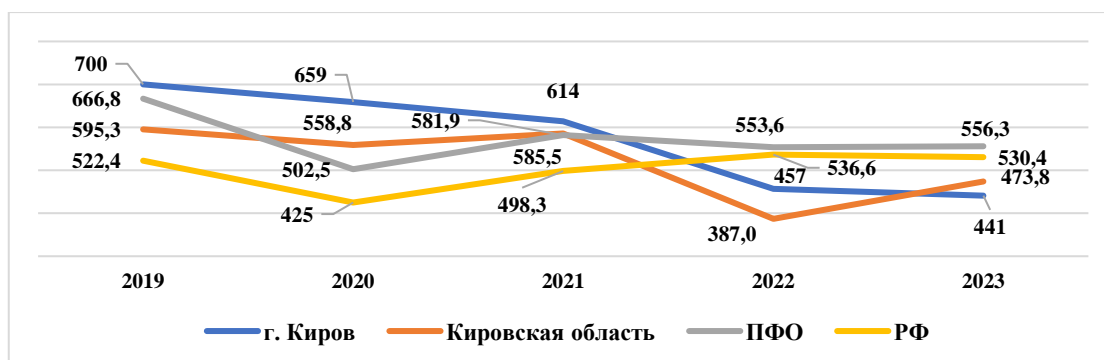


Рисунок 1 – Динамика первичной заболеваемости психическими расстройствами детского населения 0-17 лет за 2019-2023 гг., Кировская область, г. Киров, Приволжский федеральный округ, Российская Федерация, (на 100 тыс. соответствующего населения)

Первичная заболеваемость психическими расстройствами и расстройствами поведения у детей в г. Кирове и Кировской области за 2019-2023 гг., изначально превышающая среднероссийские значения, имеет тенденцию к снижению и с 2022 года становится ниже среднероссийского показателя. В Кировской области показатель первичной заболеваемости детского населения 0-17 лет ниже аналогичного в г. Кирове в период с 2019 по 2022 год, что связано с высокой обращаемостью к врачам-психиатрам детским и более качественной диагностикой психических расстройств и расстройств поведения среди детей и подростков в детских поликлиниках г. Кирова и в специализированном учреждении. Убыль показателя первичной заболеваемости по г. Кирову и Кировской области с 2022 года связана как с демографическими причинами, такими как снижение численности детского населения, последствиями периода коронавирусной инфекции в виде снижения обращаемости к врачам-психиатрам, так и со структурными и организационно-методическими преобразованиями в работе медицинских организаций, оказывающих психиатрическую помощь детскому населению.

Анализ первичной заболеваемости по отдельным нозологическим формам выявил следующее: в 2023 году по сравнению с 2019 годом первичная заболеваемость психозами детского населения 0-14 и 15-17 лет повысилась в г. Кирове, Кировской области, РФ и ПФО. Самые высокие темпы прироста в Кировской области среди детей 0-14 – 217,9 % и 15-17 лет – 691,0 %. Первичная заболеваемость психическими расстройствами непсихотического характера снизилась в г. Кирове и Кировской области среди детей 0-14 (темп убыли 47,3 и 35,3 %) и 15-17 лет (темп убыли 41,7 и 39,5 %). Первичная заболеваемость умственной отсталостью среди детей 0-14 и 15-17 лет повысилась только в Кировской области: темп прироста – 18,3 % и 55,8 % соответственно; в РФ и ПФО рост показателя отмечен в группе детей 15-17 лет.

Общая заболеваемость детского населения психическими расстройствами и расстройствами поведения в г. Кирове и Кировской области за 2019–2023 гг. изначально превышающая российские значения, имеет тенденцию к снижению. Убыль показателя общей заболеваемости по г. Кирову относительно российских значений связана с уменьшением показателя первичной заболеваемости психическими расстройствами. В Кировской области показатель выше аналогичного по г. Кирову за счет накопления контингентов пациентов в отдельных возрастных группах.

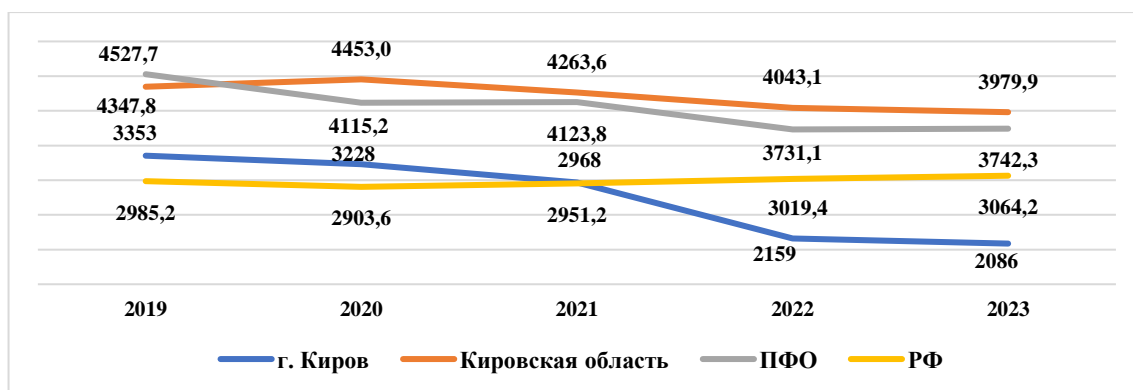


Рисунок 2 – Динамика общей заболеваемости психическими расстройствами детского населения (0-17 лет) за период 2019-2023 гг., Кировская область, г. Киров, Приволжский федеральный округ, Российская Федерация, (на 100 тыс. соответствующего населения)

В четвертой главе «Структурно-организационный анализ ресурсного обеспечения деятельности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детскому населению Кировской области и г. Кирова при психических расстройствах и расстройствах поведения» представлены результаты структурно-организационного анализа ресурсного обеспечения деятельности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детскому населению г. Кирова и Кировской области при психических расстройствах и расстройствах поведения, с использованием методов наблюдения и контент-анализа, статистического метода.

Оказание медицинской помощи детям при психических расстройствах и расстройствах поведения осуществляется специалистами междисциплинарной бригады, включающей в себя врача-психиатра детского, врача-психотерапевта, медицинского психолога, педагога (воспитателя), социального работника, в 49 областных государственных медицинских организациях, объединенных в трехуровневую систему.

Благодаря структурным преобразованиям специализированная медицинская помощь по профилю «психиатрия» с 2021 года в г. Кирове оказывается в Центре психического здоровья детей и подростков – структурном подразделении КОГКБУЗ «ЦППЗ», объединяющем в своем составе диспансерное отделение, круглосуточный стационар, а также детский психиатрический дневной стационар, организованный на базе общеобразовательных организаций г. Кирова.

Показатель обеспеченности круглосуточными койками в Кировской области в среднем за 5 лет (2019/2023) составил 2,97 на 10 000 детского населения, койками дневного стационара – 7,2 на 10 000 детского населения (сравнительные данные для анализа показателей по Российской Федерации отсутствуют, до 2023 года в регионах данные структурные подразделения не были организованы).

Оказание медицинской помощи детям с пограничной психиатрической патологией, не требующей круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, организовано в виде психиатрического дневного стационара для обслуживания детского населения на базе образовательных организаций. В ходе исследования установлено, что целесообразно открытие дневного стационара мощностью 25 коек в две смены в общеобразовательной организации с численностью учеников около 1000, где среди обучающихся насчитывается не менее 10 %

школьников с ограниченными возможностями здоровья, которым психолого-медико-педагогическая комиссия рекомендует лечение у врача-психиатра детского.

Оказание медицинской помощи детям с пограничными психическими расстройствами в формате дневного стационара на базе школы ставит своей целью в первую очередь организовать психотерапевтическое лечение, позволяющее обеспечить семейную и психологическую коррекцию без отрыва ребенка от привычной среды, что способствует активной социальной адаптации детей, в том числе к учебной среде, и дестигматизации психических заболеваний и психиатрической службы в целом.

Анализ показателей кадрового обеспечения детского населения врачами-психиатрами детскими в Кировской области, в период с 2019 по 2023 гг. свидетельствует о позитивных тенденциях. В РФ рост отмечен только в 2023 году, что связано с изменением законодательства по порядку оказания психиатрической помощи населению и пересмотром рекомендуемых штатных нормативов должностей врачей-психиатров детских в медицинских организациях (Таблица 2).

Таблица 2 – Обеспеченность врачами-психиатрами детского населения (0-17 лет) г. Кирова и Кировской области за 2019–2023 гг., (на 10 тыс. соответствующего населения)

	2019	2020	2021	2022	2023
<b>Кировская область</b>	0,9	0,8	1,0	1,0	1,2
<b>г. Киров</b>	1,5	1,43	1,53	1,6	2,0

Низкая обеспеченность врачами-психиатрами детскими в РФ (0,53 на 10 тыс. соответствующего населения в 2019 г., 0,55 – в 2023 году) указывает на кадровый дефицит врачей-психиатров. В медицинских организациях Кировской области среднее значение показателя укомплектованности врачебных должностей врачей-психиатров детских, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь, составляет  $76,3 \pm 1,25$  %, коэффициент совместительства врачей-психиатров детских варьирует от 1,3 в 2021 году до 1,7 в 2023, что связано с изменением нормативного регулирования рекомендуемых штатных нормативов должностей врачей-психиатров детских в 2023 году.

Анализ обращений детского населения за медицинской помощью в 2023 году в Кировской области и г. Кирове выявил снижение числа посещений врачей-специалистов на 21,6 % в сравнении с данными 2019 года. Максимальная убыль отмечена в 2020 году, что обусловлено введением ограничительных мероприятий в связи с распространением коронавирусной инфекции, и, как следствие, уменьшением обращаемости населения за специализированной медицинской помощью. Одной из значимых причин снижения обращаемости за 2019-2023 годы также стало снижение численности детского населения 0-17 лет на 5,4 %. Доля посещений детьми 0-17 лет врачей-психиатров по поводу заболеваний за 2019-2023 годы составила в среднем  $48,4 \pm 0,24$  %.

Структурно-организационный анализ позволил выявить ряд региональных особенностей в осуществлении межведомственного взаимодействия при реализации основных направлений медицинской, социальной, образовательной деятельности в отношении несовершеннолетних с психическими расстройствами и расстройствами поведения. Такие недостатки как отсутствие алгоритмов при организации стационарозамещающей помощи, недостаточная

межведомственная преемственность пациента, отсутствие образовательных программ для различных профессиональных и социальных групп населения, требуют поиска новых организационных решений.

В пятой главе «Результаты социологического опроса медицинских и педагогических работников и законных представителей детей и SWOT-анализа при оказании медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения» приведены результаты социологического опроса медицинских работников государственной системы здравоохранения, работающих с детским населением в г. Кирове, педагогов образовательных организаций г. Кирова, на базах которых развернуты детские дневные стационары, родителей (законных представителей) детей, получающих помощь в дневных стационарах на момент проведения исследования за период до организационных изменений (2019–2021 гг.) и после них (2022–2023 гг.). Представлена экспертная оценка организации оказания психиатрической помощи детскому населению г. Кирова в дневных стационарах на базе школ методом SWOT-анализа.

Блоки социологического исследования направлены на выявление степени стигматизации психических расстройств у детей и изучение удовлетворенности качеством и доступностью специализированной медицинской помощи.

Социологический опрос выявил высокую степень стигматизации психических расстройств: 31,3 % [27,8-34,8 %], неготовность родителей (законных представителей) признать верифицированный диагноз психического расстройства или расстройства поведения у ребенка при регулярном обращении законных представителей за последние 12 месяцев к врачу-психиатру по поводу заболевания ребенка (не менее 83,4 % [80,7-86,3 %]) (Рисунок 3).

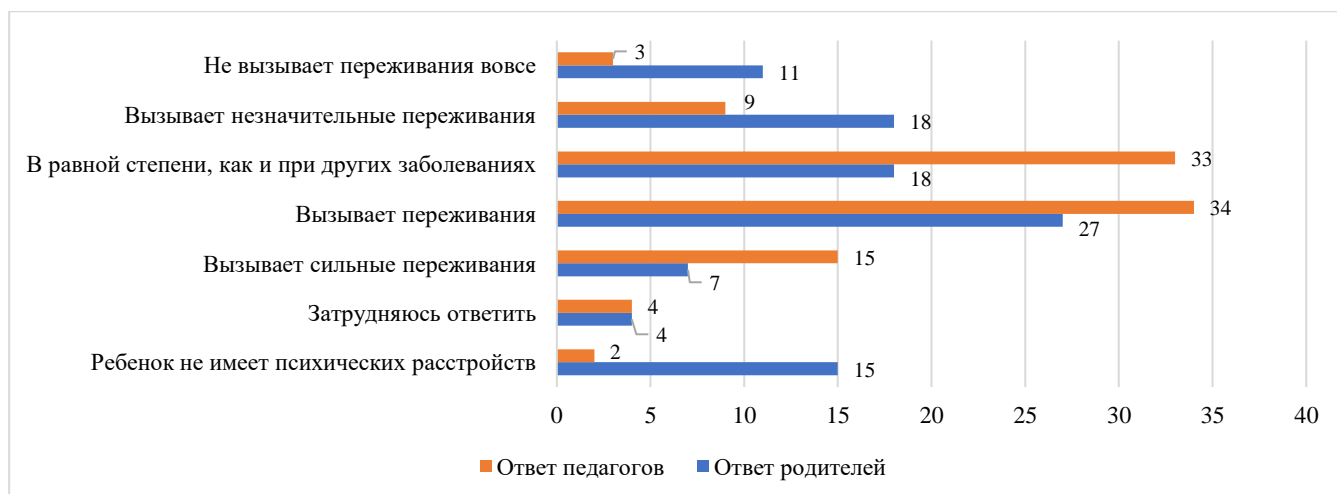


Рисунок 3 – Результаты опроса респондентов о наличии психического расстройства у ребенка, на 100 опрошенных

Доступность медицинской помощи оценивалась по отношению респондентов к открытию дневного стационара на базе школ: положительная оценка получена от 95,5 % [94,0-97,0 %] родителей и 92,5 % [89,8-95,2 %] педагогов (на 100 опрошенных респондентов). Большинство законных представителей и педагогов отрицает случаи негативного отношения одноклассников к детям, посещавшим дневной стационар с целью терапии (88,5 % [84,4-92,6 %] и 88,0 % [83,7-92,9 %]).

Сопоставление результатов до и после открытия детских дневных стационаров на базе учебных организаций показало рост среднего балла оценки качества оказания медицинской помощи детям при психических расстройствах и расстройствах поведения: среди родителей с 3,8 до 4,7; среди медицинских работников с 3,5 до 4,4 балла после открытия. Отмечена высокая степень готовности обращения родителей пациентов за медицинской помощью в детский дневной стационар на базе общеобразовательной организации.

Удовлетворенность родителей (законных представителей) и медицинских работников качеством оказания медицинской помощи в условиях дневного стационаров указывает на достаточно высокий уровень удовлетворенности по суммарному баллу «хорошо» и «отлично» (Рисунок 4).

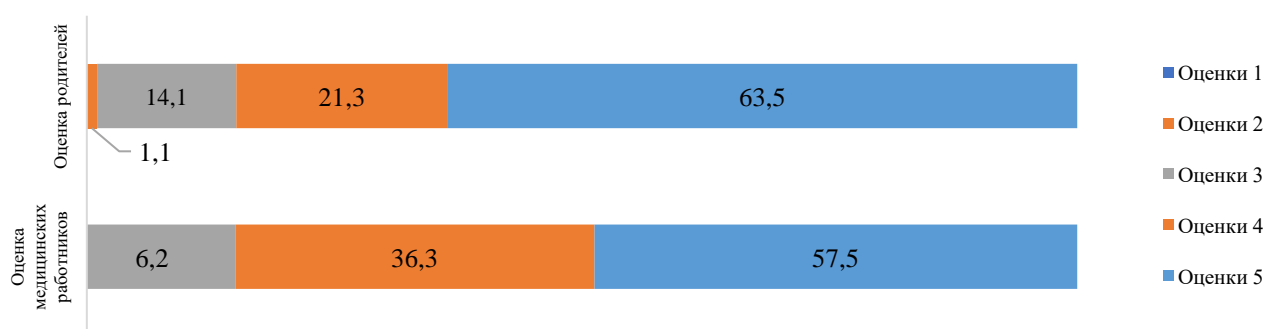


Рисунок 4 – Удовлетворенность качеством оказания медицинской помощи детям в психиатрических медицинских организациях в регионе в условиях детского дневного стационара (долевое распределение, %)

Экспертная оценка деятельности центра психиатрической помощи детям получена на основании результатов SWOT-анализа. Классический метод SWOT-анализа и метод анализа 5 сил М. Портера выявили основное уникальное конкурентное преимущество дневного стационара перед другими государственными и частными медицинскими организациями – оказание бесплатной медицинской помощи детям при психических расстройствах и расстройствах поведения на базе общеобразовательных учреждений.

Методом построения корреляционной матрицы проведен расчет средних оценок критериев в категориях «внешнее окружение» (балл  $X=-33$ ) и «внутренняя среда» (балл  $Y=+45$ ) с построением вектора направленности стратегий в SWOT-матрице, выявлен высокий потенциал организационной модели дневного стационара.

Характеристики вектора направленности в секторе ST во II квадранте SWOT-матрицы указывают на основную концепцию развития дневного стационара – использование базовых стратегических позиций (освоение нового рынка, расширение перечня услуг, введение в практику дополнительных программ) для повышения эффективности и качества медицинской помощи, роста удовлетворенности пациентов оказываемыми услугами в центре психиатрической помощи детям.

В шестой главе «Комплекс мер, направленных на совершенствование оказания медицинской помощи детскому населению при психических расстройствах и расстройствах поведения» на основе результатов предыдущих этапов исследования разработан комплекс мер,

направленных на совершенствование оказания медицинской помощи детскому населению при психических расстройствах и расстройствах поведения (Таблица 3), его эффективность оценена в соответствии с медицинскими и социальными критериями.

Таблица 3 – Мероприятия комплекса мер для совершенствования оказания медицинской помощи детскому населению при психических расстройствах и расстройствах поведения

Мероприятие	Механизм реализации	Ожидаемые результаты
Совершенствование подходов к оказанию медицинской помощи детскому населению при психических расстройствах и расстройствах поведения	Организация центра психического здоровья детей и подростков	1. Централизация управления и повышение эффективности взаимодействия между структурными подразделениями медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь при психических расстройствах. 2. Повышение клинической и социальной преимущества пациента. 3. Приближение специализированной помощи к детскому населению без отрыва ребенка от привычного окружения, повышение социализации ребенка в обществе, снижение стигматизации. 4. Повышение удовлетворенности населения специализированной медицинской помощью несовершеннолетним. 5. Контроль эффективности лечения, помощь в принятии управленческих решений по повышению качества и эффективности лечения
	Организация дневного психиатрического стационара на базе школ	
	Разработка маршрутизации пациентов при психических расстройствах и расстройствах поведения	
	Разработка и применение социальных и медицинских критериев оценки эффективности лечения в дневных стационарах	
Оптимизация межведомственного взаимодействия	Формирование перечня и функциональных обязанностей участников межведомственного взаимодействия	1. Повышение результативности взаимодействия организаций медицинского, образовательного и социального профилей. 2. Повышение клинической и социальной преимущества пациента и его семьи. 3. Повышение уровня информированности специалистов, оказывающих помощь детскому населению при психических расстройствах и расстройствах поведения.
	Формирование единого алгоритма взаимодействия организаций медицинского, образовательного и социального профилей, оказывающих помощь несовершеннолетним при психических расстройствах и расстройствах поведения	
	Разработка образовательных программ для педагогов, социальных работников	
Совершенствование организационно-методического сопровождения при организации дневного стационара на базе образовательных организаций	Разработка методических рекомендаций «Организация центра психиатрической помощи детям на базе общеобразовательной организации»	1. Повышение результативности взаимодействия организаций медицинского и образовательного профилей.

Комплекс мер направлен на повышение результативности межведомственного взаимодействия при оказании медицинской помощи детскому населению при психических расстройствах и расстройствах поведения на уровне субъекта РФ.

С целью расширения возможностей оказания медицинской и социальной помощи несовершеннолетним с психическими расстройствами и расстройствами поведения в ЦППД в состав участников системы межведомственного взаимодействия включены и другие министерства и ведомства, разработаны мероприятия по межведомственной маршрутизации (Таблица 4).

Таблица 4 – Мероприятия по межведомственной маршрутизации при организации помощи детскому населению с психическими расстройствами и расстройствами поведения

Участник межведомственного взаимодействия	Мероприятия по маршрутизации
1. Министерство здравоохранения Кировской области 2. Государственные медицинские организации, КОГКБУЗ «ЦППЗ» 3. Министерство образования Кировской области	1. Программа по оказанию профилактической и психологической помощи несовершеннолетним и работникам образовательных организаций специалистами антикризисного центра (врачами психиатрами, врачами психотерапевтами, медицинскими психологами, социальными работниками), организованного на базе детского клинко-диагностического центра г. Кирова, по результатам анкетирования несовершеннолетних, при выявлении случаев суицидов среди несовершеннолетних и др. (ежемесячно); 2. Лекционная программа для методических объединений педагогов-психологов школьных и дошкольных организаций Института развития образования (ИРО) г. Кирова.
1. Министерство здравоохранения Кировской области 2. Государственные медицинские организации, КОГКБУЗ «ЦППЗ» 3. Министерство образования Кировской области 4. Министерство социального развития	1. Информационное взаимодействие, программа сопровождения ребенка с психическими расстройствами и расстройствами поведения и его семьи (клиническая и социальная преемственность) 2. Лекционная программа для педагогов, воспитателей, социальных работников образовательных организаций и организаций социального развития, родителей.
1. Министерство здравоохранения Кировской области 2. Государственные медицинские организации, КОГКБУЗ «ЦППЗ» 3. Министерство образования Кировской области 4. Министерство социального развития 5. Уполномоченный по правам ребёнка 6. Комиссия по делам несовершеннолетних 7. Управление Министерства внутренних дел	1. Программа ежеквартальных вебинаров, круглых столов, конференций по актуальным вопросам межведомственного взаимодействия, в том числе по профилактике и оказанию помощи несовершеннолетним с деструктивным и суицидальным поведением 2. Информационное межведомственное взаимодействие при выявлении профильных проблем

Социальным критерием оценки эффекта деятельности ЦППД стали катamnестические сведения о поступлении пациентов, прошедших курсы лечения, в сузуы. За 2019-2023 учебные годы доля таких детей составила в среднем 97,2 % [88,9-96,1 %], что подтверждает хорошую адаптацию в социуме и мотивацию к освоению рабочей специальности (Таблица 5).

Таблица 5 – Результат оценки по социальному критерию эффективности лечения в центрах психиатрической помощи детям в 2019-2023 гг.

Учебные годы	Количество детей в классах	Из них проходили курсы лечения в ЦППД		Количество человек, поступивших в ссузы после лечения в ЦППД		Количество человек, поступивших в ссузы, не проходивших лечение в ЦППД	
		Абсолютное количество человек	Удельный вес прошедших лечение, %	Абсолютное количество человек	Удельный вес поступивших в ссузы, %	Абсолютное количество человек	Удельный вес поступивших в ссузы, %
2019	74	60	81,0	51	85,0	6	42,8
2020	72	58	80,5	50	86,2	5	35,7
2021	74	59	79,7	57	96,6	6	40,0
2022	72	60	83,3	59	98,3	4	33,3
2023	72	59	81,9	57	96,6	5	38,4

Оценка медицинского эффекта проведена посредством клинико-психопатологического и экспериментально-психологического исследований. Показано статистически значимое улучшение клинического состояния во всех выбранных нозологических группах. Наименьший эффект зафиксирован у пациентов в группе психических расстройств и расстройств поведения, максимальный – с умственной отсталостью (Таблица 6).

Таблица 6 – Результат оценки клинических данных по медицинскому критерию эффективности лечения в центрах психиатрической помощи детям

Нозология		Годы				
		2019	2020	2021	2022	2023
Психические расстройства и расстройства поведения	улучшение, %	83,3	84,7	87,3	88,1	89,1
	без перемен, %	16,7	15,3	12,7	11,9	10,9
Психические расстройства не психотического характера	улучшение, %	82,0	84,4	87,4	90,5	94,9
	без перемен, %	18,0	15,6	12,6	9,5	5,7
Умственная отсталость	улучшение, %	63,5	67,8	71,3	73,5	77,7
	без перемен, %	36,5	32,2	28,7	26,5	22,3

При оценке таких психологических характеристик как увеличение работоспособности, увеличение объема памяти, уменьшение гиперкинетических проявлений у пациентов, прошедших терапию, во всех нозологических группах установлены положительные изменения психологических показателей (Таблица 7).

Таблица 7 – Результат оценки психологических данных по медицинскому критерию эффективности лечения в центрах психиатрической помощи детям

Нозология	Психологические характеристики	После лечения, %				
		2019	2020	2021	2022	2023
Психические расстройства и расстройства поведения	Увеличение работоспособности	75,9	78,1	83,4	85,6	87,7
	Увеличение объема памяти	85,5	87,2	89,3	89,5	89,9
	Уменьшение гиперкинетических проявлений	88,7	88,9	89,2	89,4	89,8
Психические расстройства не психотического характера	Увеличение работоспособности	76,0	79,2	83,4	88,6	95,1
	Увеличение объема памяти	78,2	82,3	85,5	88,9	94,1
	Уменьшение гиперкинетических проявлений	91,9	91,9	93,4	94,1	95,7
Умственная отсталость	Увеличение работоспособности	66,7	68,2	72,8	74,6	81,3
	Увеличение объема памяти	52,9	63,3	67,6	69,1	72,9
	Уменьшение гиперкинетических проявлений	71,4	71,9	73,5	76,8	78,9

Социальный и медицинский критерии эффективности лечения в ЦППД на базе общеобразовательной организации, предложенные для оценки работы дневного стационара, являются оптимальными и достоверными и могут быть применены при планировании и организации медицинской помощи детскому населению при психических расстройствах и расстройствах поведения.

В **заключении** обобщены основные результаты, подведены итоги исследования, подтверждающие решение поставленных задач.

## **ВЫВОДЫ**

1. Показатели первичной заболеваемости психическими расстройствами и расстройствами поведения детского населения г. Кирова и Кировской области за 2019-2023 гг. имеют тенденцию к снижению с 700 до 441 на 100 тысяч населения и с 595,3 до 473,8 на 100 тысяч населения соответственно. Показатели общей заболеваемости психическими расстройствами и расстройствами поведения детского населения г. Кирова и Кировской области характеризуются положительной динамикой, базисный темп снижения в 2023 г. по г. Кирову равен -37,8% к уровню 2019 г., по Кировской области – 8,4% за исследуемый период. Вместе с тем, уровень общей заболеваемости психическими расстройствами и расстройствами детского населения в Кировской области, а также уровень заболеваемости по отдельным нозологическим группам (заболеваемость психозами, умственной отсталостью) в возрастных группах от 0 до 14 лет и от 15 до 17 лет превышает аналогичные значения по Приволжскому федеральному округу и Российской Федерации, что обуславливает потребность в совершенствовании организации оказания специализированной медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения.

2. Сеть медицинских организаций, оказывающих специализированную помощь детскому населению при психических расстройствах и расстройствах поведения в г. Кирове и Кировской области представлена тремя уровнями, характеризуется удаленностью и обособленностью отдельных структурных подразделений, что обуславливает недостаточную преемственность при оказании медицинской помощи. Базисный темп прироста числа физических лиц врачей-психиатров за период с 2019 по 2023 г. в 2,6 раза ниже базисного темпа прироста числа штатных должностей врачей-психиатров (9,5% и 25,1% соответственно), что свидетельствует о несоответствии кадрового обеспечения структуре сформированных штатных расписаний медицинских организаций. Установлено кратное уменьшение числа посещений в смену на одну должность врача-психиатра в г. Кирове (с 12,7 до 6,3 посещений в смену) и Кировской области (с 7,2 до 4,4 посещений в смену), а также общего числа посещений на 1 жителя в год в г. Кирове и в Кировской области (с 0,44 до 0,25 и 0,52 до 0,34 на 1 жителя соответственно).

3. Межведомственное взаимодействие при организации оказания помощи детскому населению при психических расстройствах и расстройствах поведения осуществляется путем взаимодействия медицинских и образовательных организаций, органов управления здравоохранения и образования, а также комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав и ограничено организацией профилактических мероприятий и просветительской

деятельностью среди целевых групп. Мероприятия и показатели оценки эффективности межведомственного взаимодействия не предусматривают взаимодействия в рамках оказания специализированной медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения, имеют место низкая информированность представителей образовательных организаций и иных служб, отсутствие защищенных каналов связи и низкий уровень информационного взаимодействия, что требует оптимизации системы межведомственного взаимодействия на уровне региона.

4. Социологическая оценка, полученная среди законных представителей пациентов и медицинских работников, свидетельствует о повышении удовлетворенности качеством оказания специализированной помощи при организации оказания медицинской помощи детскому населению при психических расстройствах и расстройствах поведения на базе общеобразовательных организаций – с 3,8 баллов до 4,7 баллов в группе законных представителей и с 3,5 баллов до 4,4 баллов в группе медицинских работников ( $p=0,99$ ). Расположение центра психиатрической помощи детям и факт улучшения доступности оказания психиатрической помощи детям после открытия дневных стационаров в школах положительно расцениваются большинством респондентов из обеих групп (91% [89,4%-92,6%]).

Результаты исследования отношения общества к детям с психическими заболеваниями указывают на высокий уровень стигматизации психической патологии и пробелы в качестве психообразовательной работы среди разных слоев населения. Наибольшее беспокойство у медицинских работников и законных представителей вызывает страх появления вероятных трудностей с обучением и трудоустройством детей в будущем (59% [44,8%-73,1%] и 53% [43,1%-62,9%] соответственно) и возможность предвзятого отношения со стороны окружающих (24% [3,5%-44,5%] и 20% [7,1%-32,9%] соответственно).

5. Экспертная оценка свидетельствует о незначительном воздействии внешней среды на деятельность медицинской организации ( $X=-33$ ), выявлен высокий потенциал организационной модели ( $Y=+45$ ). Вектор направленности модели, расположенный в секторе ST во II квадранте SWOT-матрицы, свидетельствует о наличии базовых стратегических позиций для повышения эффективности модели, таких как освоение нового рынка, расширение перечня услуг, введение в практику дополнительных программ обучения и терапии несовершеннолетних при психических расстройствах и расстройствах поведения. Улучшение качества медицинской помощи, рост удовлетворенности пациентов оказываемыми услугами в центре психиатрической помощи детям возможны при наличии квалифицированного, ориентированного на результат персонала, доступности качественной медицинской помощи, обеспечении широкого перечня бесплатно предоставляемых услуг.

6. Разработанный комплекс мер по совершенствованию оказания медицинской помощи детскому населению при психических расстройствах и расстройствах поведения включает перечень научно обоснованных организационных мероприятий, таких как: организация центра психического здоровья детей и подростков, организация дневного психиатрического стационара на базе общеобразовательных организаций, маршрутизация пациентов (0-17 лет) при психических расстройствах и расстройствах поведения, оптимизация межведомственного

взаимодействия с соответствующими ожидаемыми результатами, направленными на повышение эффективности взаимодействия структурных подразделений медицинских организаций, повышение доступности специализированной медицинской помощи при сохранении привычного социального окружения пациентов, а также расширения возможностей по интеграции оказания медицинской и социальной помощи.

7. Эффективность разработанного комплекса мер, направленного на совершенствование оказания медицинской помощи детскому населению при психических расстройствах и расстройствах поведения, подтверждена наличием социального и медицинского эффектов. Оценка медицинского эффекта свидетельствует о статистически значимом улучшении клинического состояния во всех нозологических группах: наименьший эффект от лечения зафиксирован в группе психических расстройств и расстройств поведения (средний темп роста –  $81,3 \pm 0,62\%$ , средний темп прироста –  $1,3 \pm 0,62\%$ ), максимальный – в группе пациентов с умственной отсталостью (средний темп роста –  $84,1 \pm 0,75\%$ , средний темп прироста –  $4,1 \pm 0,77\%$ ), в группе психических расстройств непсихического характера отмечен средний темп роста –  $82,9 \pm 0,4\%$ , средний темп прироста –  $3,1 \pm 0,34\%$ .

Социальная эффективность характеризуется высокой долей ( $97,2 \pm 0,49\%$ ) лиц, продолживших обучение в образовательных учреждениях среднего профессионального образования, что подтверждает высокую адаптацию завершивших лечение пациентов в социуме и их мотивацию к освоению рабочей специальности.

## **ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ**

### **На федеральном уровне:**

Использование разработанного комплекса мер при организации оказания медицинской помощи детскому населению при психических расстройствах и расстройствах поведения в субъектах РФ с аналогичными условиями позволит повысить результативность межведомственного взаимодействия между организациями медицинского, образовательного и социального профилей за счет внедрения новых, в том числе стационарозамещающих, форм оказания медицинской помощи.

### **На региональном уровне:**

1. Разработанный комплекс мер позволит оптимизировать оказание медицинской помощи детскому населению при психических расстройствах и расстройствах поведения с учетом требований законодательства, регламентирующего медицинскую деятельность.

2. Рекомендуется использование организационно-методических мероприятий комплекса мер (анкетирование, социальный и медицинский критерии оценки эффективности деятельности детских психиатрических дневных стационаров на базе общеобразовательных организаций) как инструмента управления качеством на уровне медицинских организаций с учетом межведомственного взаимодействия.

### **На уровне образовательных организаций высшего образования:**

Рекомендуется использовать методические рекомендации «Организация центра психиатрической помощи детям на базе общеобразовательной организации» в качестве учебно-

методического пособия в рамках реализации программ повышения квалификации и профессиональной переподготовки по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье», в рамках реализации основных образовательных программ подготовки кадров высшей квалификации (программ ординатуры) по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье», с целью повышения уровня профессиональных компетенций обучающихся.

### **ПЕРСПЕКТИВЫ ДАЛЬНЕЙШЕЙ РАЗРАБОТКИ ТЕМЫ**

Полученные результаты исследования позволяют определить перспективы дальнейшей разработки темы:

– продолжить исследование новых организационных направлений и путей совершенствования стационарозамещающих форм оказания медицинской помощи детскому населению при психических расстройствах и расстройствах поведения, в том числе в рамках межведомственного взаимодействия с целью обеспечения раннего выявления психических расстройств и расстройств поведения;

– разработать психообразовательные программы для педагогов, социальных работников, родителей (законных представителей) детей с психическими расстройствами и расстройствами поведения с целью снижения стигматизации психических расстройств в обществе.

### **Список работ, опубликованных по теме диссертации**

#### **Публикации в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных ВАК**

1. Незнанов, Н. Г. Роль нейминга в здравоохранении. От психиатрической больницы к центру психического здоровья / Незнанов Н. Г., Л. В. Кочорова, И. Ф. Набатов [и др.] // Менеджер здравоохранения. – 2022. – № 9. – С. 33-39. (0,92 п.л., авт. – 0,79).

2. Набатов, И. Ф. Результаты социологического опроса по организации оказания психиатрической помощи детскому населению г. Кирова: технология социологического опроса пациентов, членов их семей, педагогов, медицинских работников / И. Ф. Набатов, О. В. Ходакова, Г. А. Мартовецкая // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики – 2023 г. – № 3 – Дата публикации: 28.09.2023. – URL: <http://healthproblem.ru/magazines?text=1129> (дата обращения: 16.02.2025). (1,38 п.л., авт. – 1,1).

3. Набатов, И. Ф. Анализ показателей психического здоровья несовершеннолетних в контексте работы детской психиатрической службы г. Кирова за 2010-2022 год / И. Ф. Набатов, О.В. Ходакова, Г. А. Мартовецкая // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики – 2024 г. – № 1 – Дата публикации: 25.03.2024. – URL: <http://healthproblem.ru/magazines?text=1251> (дата обращения: 19.03.2025) (1,39 п.л., авт. – 1,01).

4. Набатов, И. Ф. Использование SWOT-анализа в оценке реализации модели оказания психиатрической помощи детскому населению в условиях дневного стационара / И. Ф. Набатов, О. В. Ходакова, Н. А. Буркова // Российский психиатрический журнал – 2024 г. – № 1 – С. 16-22. (0,92 п.л., авт. – 0,61).

5. Набатов, И. Ф. Структурно-организационный анализ оказания медицинской помощи несовершеннолетним с психическими расстройствами в контексте работы детской психиатрической

службы г. Кирова и Кировской области за 2019 – 2023 год / И. Ф. Набатов // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики – 2025 г. – №1 – Дата публикации: 25.03.2025. – URL: <http://healthproblem.ru/magazines?text=1571> (дата обращения: 13.03.2025). (1,26 п.л., авт. – 1,0).

6. Набатов, И. Ф. Исторические аспекты организации детской психиатрической службы /И. Ф. Набатов, О. В. Ходакова, Г. А. Мартовецкая // Российский психиатрический журнал – 2025 г. – № 3 – С. 34–42. (1,31 п.л., авт. – 1,12)

## СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

<b>ГБУ</b>	– Государственное бюджетное учреждение
<b>ГБУЗ</b>	– Государственное бюджетное учреждение здравоохранения
<b>ГБУЗ НО «НОКЦПЗ»</b>	– Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Нижегородской области «Нижегородский областной клинический центр психического здоровья им. П.П. Кащенко»
<b>КОГБУЗ</b>	– Кировское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения
<b>КОГКБУЗ «ЦППЗ»</b>	– Кировское областное государственное клиническое бюджетное учреждение здравоохранения «Центр психиатрии и психического здоровья им. академика В.М. Бехтерева»
<b>НПА</b>	– нормативный правовой акт
<b>ПФО</b>	– Приволжский федеральный округ
<b>РФ</b>	– Российская Федерация
<b>ссуз</b>	– средние специальные учебные заведения
<b>ФГБУ</b>	– Федеральное государственное бюджетное учреждение
<b>ЦПЗ</b>	– Центр психического здоровья детей и подростков
<b>ЦППД</b>	– Центр психиатрической помощи детям