

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

РЕШЕНИЕ КОЛЛЕГИИ

от «23» октября 2015 года

№ 2

О состоянии психического здоровья населения и стратегии развития психиатрической службы Челябинской области

Заслушав и обсудив доклад главного внештатного специалиста психиатра Министерства здравоохранения Челябинской области, главного врача Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Областная клиническая специализированная психоневрологическая больница №1» (далее именуется – ГБУЗ «ОКСПНБ №1») Косова А.М. коллегия Министерства здравоохранения Челябинской области отмечает, что в условиях высокой распространённости психических расстройств требует обсуждения вопрос совершенствования организации психиатрической помощи населению Челябинской области.

Психиатрическая служба Челябинской области представлена 6 государственными бюджетными учреждениями здравоохранения (далее ГБУЗ), имеющими в составе стационары (г. Челябинск, г. Магнитогорск, п. Мирный Чебаркульского муниципального района, п. Новогорный Озерского городского округа, г. Троицк, г. Златоуст), 1 психоневрологическим диспансером (г. Миасс) и двумя психиатрическими отделениями в муниципальных учреждениях здравоохранения (г. Аша, г. Сатка). Пять психиатрических медицинских организаций имеют амбулаторные подразделения. В 34 муниципальных бюджетных учреждениях здравоохранения области функционируют психиатрические кабинеты.

В Челябинской области работают 220 врачей психиатров. Отмечается низкая обеспеченность населения специалистами, участвующими в оказании психиатрической помощи, обеспеченности врачами-психиатрами 0,64 на 10 000 населения (0,96 в Российской Федерации).

Укомплектованность психиатрической службы кадрами остаётся низкой на протяжении последних лет. Обеспеченность населения врачами-психиатрами в среднем по области составляет 0,64 на 10 тыс. населения, что на 17,9% ниже обеспеченности врачами-психиатрами по Уральскому Федеральному округу - 0,78 на 10 тыс. населения, и на 30% ниже, чем по Российской Федерации - 0,96 на 10 тыс. населения. Такое положение сложилось в связи с падением престижа профессии, отсутствием современного оснащения и условиями пребывания пациентов в стационарах, несовершенством законодательной базы в сфере оказания психиатрической помощи.

Вход. № 1730
«28» 10 2015 г.
подпись

В следующих трех муниципальных образованиях отсутствуют врачи-психиатры (Брединский муниципальный район, Верхнеуральский муниципальный район, Нязепетровский муниципальный район).

Обеспеченность населения участковыми психиатрами в целом в соответствии с нормативами приказа МЗСР от 17.05.2012 г. № 566Н («Порядок оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения») составляет 63%. В области функционирует 72 кабинета участковой психиатрической службы для взрослого населения, из них 41 кабинет в психиатрических медицинских организациях. Выделен 1 кабинет для больных группы АДН в г. Магнитогорске.

К врачам-психиатрам Челябинской области выполнено в 2014 году 636 763 посещения, что на 14,3% больше, чем в 2013 году. Число посещений к врачам-психиатрам в Российской Федерации увеличилось на 27,2%. Функция врачебной должности врача-психиатра в 2014 году в среднем по области составила 3543 посещения.

Показатель первичной выявляемости психических расстройств в 2014 году снизился на 4,8% в сравнении с 2013 годом и достиг 45,1 случаев на 10 000 населения (показатель по Российской Федерации 44,0)

Наиболее высокий показатель первичного выявления психических расстройств зарегистрирован в Катав-Ивановском муниципальном районе - 108,0 случаев на 10 000 населения, Челябинском городском округе - 78,8 случаев на 10 000 населения, Троицком городском округе и муниципальном районе - 53,2 случая на 10 000 населения.

Низкий показатель первичного выявления психических расстройств в 2014 году зарегистрирован в Сосновском муниципальном районе - 5,9 случая на 10 000 населения, Уйском муниципальном районе - 6,2 случая на 10 000 населения, Чесменском муниципальном районе - 7,8 случая на 10 000 населения.

Численность лиц, состоящих под наблюдением врачей-психиатров, в 2014 году снизилась на 2,4% и составила 114 316 человек (в 2013 году - 117 172 человек). Показатель контингентов психически больных 346,7 на 10 000 населения (в Российской Федерации 254 на 10.000).

Значительное превышение среднеобластного показателя состоящих на диспансерном учёте у врача-психиатра контингентов больных отмечаются в следующих муниципальных образования Челябинской области: Нагайбакском муниципальном районе - 481,7 случая на 10 000 населения, Троицкий городском округе и муниципальном районе - 477,4 случая на 10 000 населения, Варненский муниципальном районе - 454,2 случая на 10 000 населения.

Низкий показатель контингентов в 2014 году зарегистрирован в Сосновском муниципальном районе - 98,9 случаев на 10 000 населения, Верхнеуральском муниципальном районе - 168,4 случая на 10 000 населения, Октябрьском муниципальном районе - 174,1 случая на 10 000 населения.

Нозологическая структура контингентов, находящихся под наблюдением у врачей-психиатров, значительных изменений не претерпевает. Так, в 2014 году психозы отмечены в 88,6 случаев на 10 000 населения, непсихотические

расстройства – 187,5 случаев на 10 000 населения, умственная отсталость – 70,7 случаев на 10 000 населения.

Специализированные психиатрические бригады скорой медицинской помощи доставляют в психиатрические стационары Челябинской области до 40% от числа всех поступивших пациентов. В 2014 году в психиатрические учреждения области 763 пациента поступили в недобровольном порядке, что составляет 4,1% от числа поступивших на лечение в стационарных условиях. Все они были доставлены спец. бригадами ССМП.

В Челябинской области коечный фонд за 8 лет сократился на 30% (-1268 коек). Обеспеченность психиатрическими койками с 2007 года (10,9 на 10000 населения) сократилась до 8,6 на 10 000 населения в 2014 году. Эта тенденция отмечена и по Российской Федерации: за последние 8 лет обеспеченность психиатрическими койками снизилась на 12% с 11,4 до 10,0 на 10 000 населения.

Оказание психиатрической помощи во всех психиатрических учреждениях Челябинской области не соответствует Порядкам оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения по оснащению медицинским оборудованием, лечебным площадям, укомплектованности кадрами.

Средняя длительность пребывания больного в Челябинской области 46,6 дня по всем койкам, по психиатрическим 55,1 дня (в Российской Федерации средняя длительность пребывания составляет 74,2 дня).

За последние 8 лет количество пролеченных в стационарных условиях больных в Челябинской области уменьшилось на 20% (в Российской Федерации уменьшилось на 14%). Процент повторной госпитализации в психиатрические стационары Челябинской области в 2014 году составил – 16,8%, что ниже показателя повторных госпитализаций по Российской Федерации – 19,8%.

Дневные стационары имеются в 4-х психиатрических учреждениях, коечный фонд -236 коек, средняя длительность пребывания 33,2 дня. В 2015 году пролечено 1850 пациентов.

Реабилитационная работа в учреждениях психиатрического профиля осуществляется по принципу полипрофессиональных бригад, в составе психиатра, социального работника, психолога, психотерапевта. Но, учитывая очень низкую укомплектованность специалистами по социальной работе и психологами, реабилитационные мероприятия проводятся не в полном объёме. Так, специалист по социальной работе в составе психиатрической службы 1. Социальную помощь осуществляют социальные работники, как правило, совместители из числа среднего медицинского персонала.

В Челябинской области 4 психиатрических учреждения сохранили свои лечебно-производственные мастерские (далее именуются - ЛПМ): в г. Челябинске, г. Магнитогорске, г. Златоусте, г. Миассе, которые проводят трудовую реабилитацию пациентов, в том числе инвалидов. Количество ЛПМ по Российской Федерации сократилось в 2 раза. В 41 регионе Российской Федерации ЛПМ нет.

Количество лиц, впервые признанных инвалидами вследствие психических расстройств, в 2014 г. по сравнению с 2013 годом незначительно снизилось на 4,1%. (с 4,9 до 4,7 случаев на 10 тыс. населения) В среднем по Российской Федерации этот показатель ниже - 2,7).

Показатель контингентов лиц, имеющих инвалидность вследствие психических заболеваний вырос на 2.4%, составляет 85,0 случаев на 10 тыс. населения, (в 2013 году 83,0 случая на 10 тыс. населения) В Российской Федерации контингент инвалидов несколько уменьшился (с 72,4 до 72,2 на 10 000 населения).

Структура контингента лиц, имеющих инвалидность, по основным диагностическим группам распределяется в 2014 году следующим образом: шизофрения – 30% (в 2013 году – 31%), умственная отсталость – 32% (в 2013 году – 33%), другие психические расстройства – 38% (в 2013 году – 36%).

Доля лиц, имеющих инвалидность по психическому заболеванию, в 2014 году составила 24,5% (из 114 316 лиц, наблюдающихся у врача-психиатра, 28 013 имеют группу инвалидности), в 2013 году – 23,3% (из 117 072 лиц, наблюдающихся у врача-психиатра, 27 299 имели группу инвалидности).

Четыре медицинские организации психиатрического профиля Челябинской области осуществляют экспертную деятельность, выполняя амбулаторные и стационарные судебно-психиатрические экспертизы. За последние пять лет количество судебно-психиатрических экспертиз увеличилось на 14,4% (в 2010 году проведено 4937 экспертиз, в 2014 году – 5648). Всего в области работает 22 судебно-психиатрических эксперта, нагрузка которых превышает нормативную в 2,5 раза.

В психиатрических стационарах осуществляется принудительное лечение лиц с психическими расстройствами, совершивших общественно опасные деяния. На принудительное лечение в психиатрические стационары Челябинской области в 2014 году поступило 197 пациентов, что на 27,9% больше, чем в 2013 году (154 пациента), средняя продолжительность пребывания в стационаре такого больного составила в 2013 году 650 дней, в 2014 году – 608,8 дней.

Возросшее число лиц, направляемых на судебно-психиатрический экспертизы, а также увеличившееся количество пациентов, направленных на принудительное лечение в психиатрические стационары после совершения этими лицами общественно опасных деяний, свидетельствует о необходимости повысить внимание психиатров к работе с группой социально опасных пациентов с психическими расстройствами.

Телефоны Доверия с круглосуточным режимом работы имеются в г. Челябинске и г. Магнитогорске на базе психиатрических больниц. Телефонное консультирование и психологическую поддержку в кризисных ситуациях осуществляют медицинские психологи и подготовленные врачи психиатры. В 2015 году оказана психологическая помощь 2 540 абонентам.

Материально-техническая база психиатрических учреждений находится в неудовлетворительном состоянии. 90% зданий и сооружений построены в 1960-1980 гг. В г. Троицке психиатрические отделения находятся в здании 1913 г. постройки. За последние годы финансирование на проведение капитальных и текущих ремонтов практически не осуществлялось за исключением аварийных и противопожарных работ.

По остальным статьям расходов финансирование осуществлялось по остаточному принципу без учёта государственного задания, стоимости услуг и т.д. Так, например, стоимость питания на сегодняшний день составляет 47 рублей в день (норматив 126 рублей), что составляет 33% от норматива и на 0,5% ниже уровня финансирования в прошлом году. Стоимость койко-дня по медикаментам 26,76 рублей (норматив 173 рубля), что составляет 15% от норматива и на 2,8% ниже уровня финансирования в прошлом году. Эти данные приводятся с учётом средств, вложенных из внебюджета.

Психиатрические учреждения области в 2014 году заработали 133 231 тыс. руб. за платные услуги. Из них около 55 млн. руб. потрачено на поддержание материально-технической базы, на медикаменты и продукты питания.

Среднемесячная зарплата в психиатрических медицинских организациях за 9 месяцев 2015 года имеет отклонения от индикативных показателей по Указу Президента № 597: врачи -6,11%; средний медицинский персонал -0,9%; младший медицинский персонал -1,3%.

В целях совершенствования решения организации психиатрической помощи населению Челябинской области коллегия решает:

1. Финансово-экономическому управлению Министерства здравоохранения Челябинской области при формировании объёмов финансирования психиатрической службы на 2016 год предусмотреть выделение ассигнований на медикаменты и продукты питания в соответствии с нормативами.

Срок - до 31.12.2015 г.

2. Главному внештатному специалисту психиатру Министерства здравоохранения Челябинской области Косову А.М. подготовить и представить на рассмотрение в Министерство здравоохранения Челябинской области предложения по оптимизации и реорганизации психиатрической службы.

Срок - до 31.06.2016 г.

3. Главным врачам психиатрических медицинских организаций, в отношении которых Министерство здравоохранения Челябинской области выполняет функции и полномочия учредителя:

3.1. Обеспечить 100% выполнение объёмов психиатрической помощи в рамках государственного заказа, утверждённого на 2015 год.

Срок - до 31.12.2015 г.

3.2. С целью рационального использования бюджетных средств передать из оперативного управления в областную казну здания и сооружения, не используемые непосредственно для оказания медицинской помощи.

Срок - до 31.12.2016 г.

4. Главным врачам ГБУЗ «ОКСПНБ № 1» Косову А.М., ГБУЗ «ОПНБ № 5» Беликову А.А., ГБУЗ «ОПБ № 7» Анохину Ю.П., ГБУЗ «ОПНД» Малахову Л.А. с целью соблюдения сроков проведения судебно-психиатрических экспертиз организовать взаимодействие со следственным комитетом следственного управления России по Челябинской области, следственным комитетом УМВД по Челябинской области с ежемесячным мониторингом и передачей информации о готовности материалов уголовных дел и испытуемых для проведения судебно-психиатрических экспертиз и других причинах увеличения сроков ожидания.

Срок - в течение года

5. Главным врачам муниципальных учреждений здравоохранения МУЗ Верхнеуральская центральная районная больница Стовбе Д.М., МБУЗ «Нязепетровская центральная районная больница» Кутепову С.В., Брединская муниципальная центральная районная больница Тулегенову Б.Г. организовать работу по укомплектованию штатных должностей врачей-психиатров.

Срок - до 31.12.2015

6. Руководителям органов управления здравоохранением и медицинских организаций муниципальных образований Челябинской области включить в план работы межведомственной комиссии по социальным вопросам отчёт психиатра «О профилактике общественно опасных деяний лицами, находящимися на амбулаторном принудительном лечении и наблюдающимися в группе активного диспансерного наблюдения».

Срок - до 31.12.2016 г.

7. Директору Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной медицинский информационно-аналитический центр» Бавыкину М.В. разместить настоящее решение коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области на официальном сайте Министерства здравоохранения Челябинской области в сети Интернет.

8. Контроль исполнения решения коллегии возложить на заместителя министра здравоохранения Челябинской области В.В. Сахарову.

Председатель



С.Л. Кремлев

Секретарь



Н.В. Устюжанина