Годовой доклад 2017

ВВЕДЕНИЕ.

Психическое здоровье в значительной мере отражает общее состояние развития общества и является важным индикатором социального благополучия. По данным Всемирной организации здравоохранения, сегодня каждый 10-й житель планеты страдает психическими расстройствами, а каждый четвертый встретится с ними в тот или иной период жизни. Депрессия как психическое заболевание становится чрезвычайно актуальной во всех возрастных группах. По прогнозам ВОЗ, к 2020 году психические заболевания войдут в первую пятерку болезней, ведущих к потере трудоспособности.

Сегодня в Российской Федерации более 4 миллионов человек страдают психическими расстройствами. По данным ВОЗ, 17% детского населения в мире имеют психические нарушения.

В лечебные учреждения страны ежегодно за психиатрической помощью обращаются более 7,5 миллионов человек, что превышает 5% населения. В свою очередь эпидемиологические исследования и экспертная оценка свидетельствуют о том, что в психиатрической помощи нуждается около 14% населения России.

Особенностью психических заболеваний является то, что они зачастую приводят к глубокой социальной и психологической дезадаптации, а в подавляющем большинстве являются причиной инвалидности. В первичном выходе на инвалидность в течение ряда лет лидирует именно эта группа пациентов, в которой 77-75% - это лица трудоспособного возраста. Согласно статистике, общее число инвалидов вследствие психических расстройств в России составляет более 8% от общей численности инвалидов по всем заболеваниям.

Качественные показатели психического здоровья населения либо по существу не меняются, либо имеют незначительную динамику. Это касается, в первую очередь, хронизации и ранней инвалидизации пациентов, различных аспектов реабилитации инвалидов вследствие психических заболеваний.

Одним из основных направлений реформы психиатрической службы в России является смещение акцентов оказания помощи людям с нарушениями психического здоровья со стационарных во внебольничные условия, предусматривающих расширение амбулаторного звена (создание дневных, вечерних, ночных стационаров, стационаров на дому), внедрение полипрофессиональных бригадных форм работы, совершенствование лечебно-диагностического процесса, активное внедрение реабилитационных принципов и стационарозамещающих технологий в реальную практику психиатрических учреждений. Совершенствуются ее материально-технические возможности. Повышаются эстетический, общекультурный и бытовой уровни условий содержания психически больных в стационарах (в полном соответствии с ФЗ РФ от 2 июля 1992 г. N 3185-1 «О психиатрической помощи населению и правах граждан при ее оказании»). Наряду с этим не должна забываться работа по коренному улучшению состояния общемедицинских параметров лечебно-диагностического процесса в психиатрических учреждениях, таких как повышение соматического контроля, состояние лабораторно-диагностической базы, разнообразие методов лечения.

Общее число лиц, страдающих психическими расстройствами и обратившихся за помощью в течение 2017 года составило 39,6 тыс. человек или 2,6 % населения области. Из этого числа 8749 человек составили дети до 17 лет включительно (3,4% детского населения) и 32430 человек взрослых – 18 лет и старше (2,4% взрослого населения). По сравнению с 2016 годом общее число лиц, обратившихся за помощью, уменьшилось на 0,05%.

Из 1495 тыс. человек населения 12358 человек зарегистрировано с тяжелыми формами психозов и слабоумия (из них 49,2 % – шизофренией), пограничными психическими расстройствами – 20363 человека и умственной отсталостью – 6975 человек.

**Общая заболеваемость психическими расстройствами**

**(**на 100 тыс. населения)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Наименование****болезней** | **2015** | **2016** | **2017** | темп прироста/убыли % |
| Абс.число | На 100тыс. | Абс.число | На 100тыс. | Абс.число | На 100тыс. | На 100тыс |
|  ВСЕГО | 40442 | 2679 | 40374 | 2686 | 39696 | 2664,1 | -0,8 |
| Из них:  психозы и слабоумие | 11917 | 789,2 | 12262 | 815,8 | 12358 | 829,4 | -1,6 |
| в т. ч. – шизофрения | 6132 | 406,1 | 6171 | 410,5 | 6083 | 408,2 | -0,5 |
| Психические расстройства непсихотического характера  | 21728 | 1438,9 | 21241 | 1413,2 | 20363 | 1366,6 | -3,2 |
|  Умственная отсталость | 6797 | 450,1 | 6871 | 457,1 | 6975 | 468,1 | +2,4 |

Число обратившихся за специализированной помощью больных с впервые в жизни установленным диагнозом психического расстройства в 2017 году в области составило 2602 человек или 174,6 на 100 тысяч населения, в том числе под диспансерное наблюдение было взято 390 человек или 26,1 на 100 тыс. человек. Получили консультативно-лечебную помощь по обращаемости 2212 человек или 148,4 на 100 тыс. населения соответственно.

**Заболеваемость основными группами психических расстройств**

(число больных впервые выявленных на 100000 населения)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Наименование болезней** | **2015** | **2016** | **2017** |
| ВСЕГО | 241,3 | 207,2 | 174,6 |
| Из них:- психозы и слабоумие | 28,6 | 44,7 | 38,8 |
|  в том числе – шизофрения | 7,1 | 6,2 | 6,0 |
| Психические расстройства непсихотического характера | 178,2 | 143,9 | 117,3 |
| Умственная отсталость | 14,1 | 18,6 | 18,4 |

Соотношение диспансерных больных в общем числе с впервые в жизни установленным диагнозом составило 14,9 % и консультативных – 85,1%.

По сравнению с 2016 годом абсолютное число больных с впервые в жизни установленным диагнозом уменьшилось на 513 человек (16,4%), в основном данное снижение произошло за счет психических расстройств непсихотического характера, которые возникают за счет внешних неблагоприятных психосоциальных факторов.

**Диспансерное наблюдение и консультативно-лечебная помощь**

По состоянию на конец 2017 года у психиатров находилось под диспансерным наблюдением 14060 человек и получили консультативно-лечебную помощь по обращаемости 22368 человек.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|   | **2015** | **2016** | **2017** |
| Всего  | 37441 | 36998 | 35670 |
| Диспансерное наблюдение | 14494 | 14630 | 14060 |
| Консультативно-лечебная помощь | 22947 | 22368 | 21610 |

**Контингенты больных, получающих консультативно-лечебную помощь**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Наименование болезней** | **2015** | **2016** | **2017** |
| ВСЕГО на 100 тыс. человек | 1519,6 | 1506,2 | 1450 |
| Из них:психозы и слабоумие | 208,5 | 206,2 | 544,6 |
| в том числе - шизофрения | 36,9 | 36,3 | 36 |
| -Психические расстройства непсихотического характера | 1125,2 | 1084,9 | 1036,5 |
|  - Умственная отсталость | 185,9 | 197 | 205,9 |

Среди консультативно наблюдаемых показатель с впервые установленным диагнозом психического расстройства в 2017 году составил 148,4 на 100 тыс. человек.

Таким образом, в 2017 году 60,5% (в 2016 году 55%) всех пациентов психиатрической службы были больными консультативной группы. Консультативная группа не стигматизирует пациента, сохраняя за ним право на добровольность обращения, не лишая гарантированной высококвалифицированной психиатрической помощи.

**Инвалидность в связи с психическими расстройствами**

Контингент больных, имеющих группу инвалидности по психическому заболеванию, в 2017 году составил 10680 (в 2016 году 10599 человека) и увеличился по сравнению с 2016 годом на 81 человек или на 0,76%. Показатель числа инвалидов на 100 диспансерных больных в 2017 году 76,2 % (по сравнению с показателем 2016 года 72,4%).

В структуре инвалидности вследствие психических заболеваний, шизофрения является ведущей причиной, и составила в 2017 году 4394 больных или 41,1 %. Инвалиды I и II групп по шизофрении в общем числе инвалидов по шизофрении составляют 91,7 % (в 2016 году **–** 92,9 %) .

Кроме того, 27% составляют больные умственной отсталостью, 6,3% - больные психическими расстройствами вследствие эпилепсии.

**Инвалидность в связи с психическими расстройствами**

(на 100 тыс. населения)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|   | **2015** | **2016** | **2017** |
| Число больных, имевших группу инвалидности на конец года | 718,3 | 705,2 | 716,7 |

**Инвалидность у детей в возрасте 0-17 лет включительно**

(на 100 тыс. детского населения)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **2015** | **2016** | **2017** |
| Число детей, имеющих группу инвалидности на конец года | 360 | 294 | 386,8 |
| В том числе:  |  |  |  |
| - инвалидность вследствие шизофрении | 22,13 | 17,9 | 31,6 |
| - вследствие умственной отсталости | 154,9 | 165,6 | 165,6 |

Первичный выход на инвалидность на конец года вследствие психического заболевания в 2017 году увеличился на 5,9 %, и составил 284 человека, против 302 в 2016 году, показатель на 100 тыс. человек населения составил 19 (2016 год – 20).

К числу неблагоприятных факторов можно отнести высокий удельный вес инвалидов трудоспособного возраста (из общего числа всех инвалидов 5825 человек или 54,5 % составляют лица трудоспособного возраста).

Удельный вес работающих инвалидов в 2017 году снизился по сравнению с предыдущим годом на 3%.

**Психогигиена и психопрофилактика**

В целях дальнейшего совершенствования специализированной помощи лицам с кризисными состояниями и профилактики суицидального поведения, реализации приказа Министерства здравоохранения РФ от 06.05.1998 № 148 «О специализированной помощи лицам с кризисными состояниями» организован «Кризисный центр» с «Телефоном доверия» и «Кабинетом социально-психологической помощи».

В «Кризисном центре» осуществляются все виды лечения, проведение которых не требует госпитализации. Терапия проводится в комплексе с коррекционной работой врача-психотерапевта и медицинского психолога. Количество обращений граждан в кризисный центр остается стабильно высоким.

«Телефон доверия» стал действенным инструментом в деле психопрофилактики.

Количество обращений по «телефону доверия»

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Год | 2015 | 2016 | 2017 |
| Количество звонков | 2357 | 2675 | 2325 |

Услугами данной службы пользуется в основном взрослое население области (99,7% абонентов). Женщины обращаются чаще мужчин (80,4% женщин к общему числу абонентов). В настоящее время работает бесплатный федеральный **8(800)700-65-86** номер, что позволило значительно повысить доступность оказания данной услуги.

В Тульской области ведется постоянный мониторинг суицидального поведения жителей Тульской области. Основываясь на собираемых данных, разрабатывается стратегия профилактики суицидального поведения. По отдельным случаям проводится детальная работа с привлечением специалистов психиатрической службы, дается качественная оценка их деятельности.

Среди погибших от суицида в 2017 году находящихся под диспансерным наблюдением у психиатров было 2 человека, страдающих депрессией и шизофренией. Смерть наступила от повешения и падения с высоты.

При этом в 2017 году количество завершенных суицидов снизилось на 3,2%, показатель на 100000 составил 14,0 /14,4 за 2016 год. Плановый показатель не более 15,1 в 2017 году.

**Количество погибших от суицидов по данным РОССТАТА**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Год | 2015 | 2016 | 2017 |
| Завершенные суициды | 226 | 216 | 209 /-3,2% |

Приведенные данные говорят о высокой эффективности профилактики суицидального поведения среди лиц, обратившихся за психиатрической помощью, хотя статистика в целом по области остается тревожной. Механизм мониторинга постоянно совершенствуется, налаживаются межведомственные связи.

В 2017 году продолжили работу 6 лекторских групп, организовано более 40 семинаров посредством ВКС и более 20 очных. Психологи учреждения на постоянной основе проводят работу с государственными учреждениями здравоохранения Тульской области по предупреждению конфликтных ситуаций. В центрах занятости населения гг. Тула, Алексин, Новомосковск, Узловая еженедельно проходят интерактивные семинары с гражданами, ищущими работу, нацеленные на предупреждение суицидов.

**Общественно-опасные действия психически больных**

Предупреждение общественно опасных действий лиц, страдающих психическими расстройствами, является одной из ключевых задач современной психиатрии. Для этого диспансерной службой выделяется группа пациентов, находящихся на активном диспансерном наблюдении и на амбулаторном принудительном наблюдении и лечении у врача-психиатра.

Под контролем врачей-психиатров в 2017 году таких больных находилось 607 человек или 4,3%, диспансерного контингента.

На 100 тыс. человек населения это составило: в 2017 году 40,7. На конец 2017 года пациентов, находящихся на амбулаторном принудительном лечении и наблюдении 117, что на 52 человек больше по сравнению с 2016 годом (65).

Из числа больных, находящихся под активным диспансерным наблюдением, большую группу составляют лица, страдающие шизофренией 51,6%, а находящиеся на амбулаторном принудительном наблюдении и лечении составляют, 55,5% соответственно.

ВГУЗ «Тульская областная клиническая психиатрическая больница № 1 им. Н. П. Каменева» функционируют отделения принудительного лечения, специализированного и общего типов. Число пользованных больных, находящихся на принудительном лечении в психиатрическом стационаре на конец года, составило 86 человек. Наблюдается тенденция уменьшения числа лиц, нуждающихся в стационарном и амбулаторном принудительном лечении, что может быть связано с усилившимися мерами профилактики правонарушений среди лиц, психическими расстройствами и расстройствами поведения .

**Динамика длительности пребывания в койко-днях выбывшего больного**

**на принудительном лечении в психиатрическом стационаре**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **2015** | **2016** | **2017** |
|  Всего | 821,2 | 929,3 | 1099,9 |
| В т.ч. с диагнозом:  - психозы и слабоумие | 822,8 | 958,5 | 1188,0 |
|  Из них: шизофрения | 852,4 | 1015,8 | 1150,1 |
| -психические расстройства непсихотического характера | 757,3 | 824 | 860,2 |
|  - умственная отсталость | 921,7 | 969,6 | 1201,5 |

**Стационарная психиатрическая помощь**

В области функционирует две психиатрические больницы областного подчинения, из которых одна детская психоневрологическая больница, два детских психоневрологических отделения в составе детских больниц. Общая коечная сеть составила 1880 коек круглосуточного пребывания больных, в том числе 1775 коек для взрослых (94,4%) и 105 коек для детей от 0 до 18 лет (5,6%).

**Динамика показателя обеспеченности психиатрическими койками**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  **Койки** | **2015** | **2016** | **2017** |
|  Абсолютное число | 1880 | 1880 | 1880 |
|  На 10000 населения | 12,4 | 12,5 | 12,5 |

Обеспеченность населения психиатрическими койками на 10 тыс. населения составляет 12,5.

**Использование коечного фонда для больных с психическими**

**расстройствами в целом по стационарам**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **2015** | **2016** | **2017** |
|  Число коек - абсолютное число - на 10 тыс. населения | 1880 | 1880 | 1880 |
| 12,4 | 12,5 | 12,5 |
|  Из них: - число коек для взрослых и подростков - число коек для детей (0-18 лет) | 1775 | 1775 | 1775 |
| 105 | 105 | 105 |

Всего в 2017 году было госпитализировано 9413 человек или 631,7 на 100 тыс. Из них с психозами 325,0 на 100 тыс. населения.

Средняя длительность пребывания пользованного больного на койке увеличилась в 2017 году на 1 % и составила 70,4 к/дня (в 2016 – 70,1к/ дня).

**Показатели госпитализации больных с психическими расстройствами**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **2015** | **2016** | **2017** |
| **Госпитализировано больных** |
|  Психические расстройства – всего | 616,8 | 611,7 | 631,7 |
| Из них: психозы и слабоумие | 329,5 | 315,5 | 325,0 |
|  в том числе: шизофрения | 178,8 | 175,2 | 181,3 |
|  - Психические расстройства непсихотического характера | 236,6 | 247,7 | 256,9 |
|  |  |  |  |
| **Средние сроки лечения больного** |
|  | **2015** | **2016** | **2017** |
|  Психические расстройства – всего | 75,3 | 70,1 | 70,4 |
| Из них: |  |  |  |
| психозы и слабоумие | 88,9 | 88,2 | 91,88 |
|  в том числе: шизофрения | 106,4 | 108,3 | 109,2 |
|  - Психические расстройства непсихотического характера | 49,2 | 49 | 47,33 |
|  - Умственная отсталость | 94,2 | 101,9 | 101,9 |
| **Процент повторной госпитализации** |
| Доля больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года (план к 2017 году не более 17,6%) | 25,7 | 22,6 | 10,3 |

Количество пациентов, пребывающих в стационаре более 1 года, снизилось по сравнению с прошлым годом на 13,5%. (310 – по итогам 2017 года против 352 пациентов в 2016 году).

В области функционировало 141 место в дневных стационарах при амбулаторно-поликлинических учреждениях. Были пролечены 1643 человека, средние сроки лечения составили 25,1 дней.

Внедрение телемедицины открыло широкий спектр возможностей для амбулаторного звена областной психиатрической службы. Это позволило частично решить вопросы определения вида амбулаторной помощи (особенно остро стоящие перед районами, где нет врача-психиатра), проводить консультации пациентов и их родственников, проводить совещания с сотрудниками службы, значительно экономя средства и время.

Вместе с тем уровень и качество психиатрической помощи не всегда отвечает современным требованиям. В ряде районов области отсутствуют врачи психиатры. Остается актуальной проблема перевода в учреждения социальной защиты пациентов, лишенных дееспособности и не имеющих опекуна.

Несмотря на наметившиеся положительные тенденции необходимо продолжать добиваться более эффективного использования коечного фонда, снижения средней длительности пребывания больного на койке, определения цели в зависимости от типа учреждения, составления плана и его выполнение, получения результатов и их оценки.

Пересмотрена система оценки работы службы согласно современным требованиям, основываясь не только и не столько на количественных, сколько на качественных показателях работы, удовлетворенности пациента оказанной помощью.

Лечение и профилактика психических расстройств требует привлечения дополнительных средств и укрепления материально-технической базы учреждений здравоохранения. Внедрение новых информационных технологий должно идти параллельно с повышением уровня образования сотрудников, привлечением молодых специалистов в эту отрасль медицины.