

УДК 616.89-08-039.57(470)

<https://doi.org/10.47093/2713-069X.2021.2.4.20-25>

Бригадные формы оказания психиатрической помощи населению Российской Федерации в рамках первичной специализированной медико-санитарной помощи. Анализ современного состояния

В.С. Скрипов^{1,2,*}, К.М. Есина¹, О.Ю. Антипина¹, Н.В. Семенова¹

¹ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и неврологии им. В.М. Бехтерева» Министерства здравоохранения Российской Федерации, ул. Бехтерева, д. 3, г. Санкт-Петербург, 192019, Россия

²ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, ул. Льва Толстого, д. 6–8, г. Санкт-Петербург, 197022, Россия

Аннотация

Цель. Провести анализ деятельности полипрофессиональных бригад, оказывающих помощь пациентам в амбулаторных условиях, страдающим психическими расстройствами и расстройствами поведения. **Материалы и методы.** Данные были получены в ходе обработки форм федерального статистического наблюдения № 30 «Сведения о медицинской организации» и № 36 «Сведения о контингентах психически больных» по Российской Федерации в целом в динамике за 5 лет (с 2016 по 2020 г.). Анализировались как экстенсивные, так и интенсивные величины. Проведены расчеты темпа прироста (убыли). **Результаты.** Бригадные формы оказания медицинской помощи больным с психическими расстройствами являются перспективным направлением развития психиатрической службы. Так, показатель доли пациентов, страдающих хроническими и затяжными психическими расстройствами с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями, охваченных бригадными формами оказания психиатрической помощи, в общем числе пациентов, находящихся на диспансерном наблюдении, был достигнут в 2019 году, однако в связи с распространением COVID-19 в 2020 году достигнут не был. Наблюдается незначительное увеличение обеспеченности населения врачами-психиатрами, медицинскими психологами и специалистами по социальной работе. Вместе с тем снижается обеспеченность населения врачами-психотерапевтами и социальными работниками. Несмотря на отсутствие регламентированных норм состава таких бригад – классически все перечисленные выше специалисты входят в состав полипрофессиональных бригад. **Заключение.** Сложившийся дефицит кадров, а также убыль врачей-психотерапевтов и социальных работников указывает на необходимость принятия мер по привлечению специалистов в психиатрическую службу. Кроме того, требуется разработка нормативного документа, регламентирующего состав бригад.

Ключевые слова: бригадные формы оказания медицинской помощи; полипрофессиональные бригады; психиатрическая помощь; первичная специализированная медико-санитарная помощь; амбулаторная психиатрическая помощь; психические расстройства; расстройства поведения

Для цитирования: Скрипов В.С., Есина К.М., Антипина О.Ю., Семенова Н.В. Бригадные формы оказания психиатрической помощи населению Российской Федерации в рамках первичной специализированной медико-санитарной помощи. Анализ современного состояния. Национальное здравоохранение. 2021; 2 (4): 20–25. <https://doi.org/10.47093/2713-069X.2021.2.4.20-25>

Контактная информация:

* Автор, ответственный за переписку: Скрипов Вадим Сергеевич. E-mail: lerhe90@mail.ru

Статья поступила в редакцию: 06.07.2021

Статья принята к печати: 11.01.2022

Дата публикации: 05.09.2022

Brigade forms of providing psychiatric care to the population of the Russian Federation within the framework of primary specialized health care. Analysis of the current state

Vadim S. Skripov^{1,2,*}, Kamilla M. Esina¹, Olga Yu. Antipina¹, Natalia V. Semenova¹

¹Bekhterev Psychoneurological Research Institute, Bekhterev str., 3, Saint Petersburg, 192019, Russia

²I.P. Pavlov First St. Petersburg State Medical University, L'va Tolstogo str., 6–8, Saint Petersburg, 197022, Russia

Abstract

The aim of the study is to conduct an analysis of the activities of multi-professional teams that provide assistance to patients on an outpatient basis suffering from mental and behavioral disorders. **Methods of work.** The data were obtained during the processing of federal statistical observation forms No. 30 "Information about the medical organization" and No. 36 "Information about the contingents of mentally ill patients" in the Russian Federation as a whole in dynamics over 5 years (from 2016 to 2020). Both extensive and intensive values were analyzed. The calculations of the rate of increase (decrease). **Results.** Brigade forms of medical care for patients with mental disorders are a promising direction in the development of mental health services. Thus, the indicator of the proportion of patients suffering from chronic and protracted mental disorders with severe persistent or often exacerbating painful manifestations, covered by brigade forms of mental health care, in the total number of patients undergoing dispensary observation, was achieved in 2019, however, due to the spread of COVID-19, was not achieved in 2020. There has been a slight increase in the provision of the population with psychiatrists, medical psychologists and social work specialists. At the same time, the provision of the population with psychotherapists and social workers is decreasing. Despite the absence of regulated norms for the composition of such teams, classically all of the above specialists are part of polyprofessional teams. **Conclusions.** The current shortage of personnel, as well as the decline of psychotherapists and social workers, indicate the need to take measures to attract specialists to mental health services. In addition, the development of a regulatory document governing the composition of the teams is required.

Keywords: brigade forms of medical care; multi-professional teams; psychiatric care; primary specialized health care; outpatient psychiatric care; mental disorders; behavioral disorders

For citation: Skripov V.S., Esina K.M., Antipina O.Yu., Semenova N.V. Brigade forms of providing psychiatric care to the population of the Russian Federation within the framework of primary specialized health care. Analysis of the current state. National Health Care (Russia). 2021; 2 (4): 20–25. <https://doi.org/10.47093/2713-069X.2021.2.4.20-25>

Contacts:

* Corresponding author: Vadim S. Skripov. E-mail: lerhe90@mail.ru

The article received: 06.07.2021

The article approved for publication: 11.01.2022

Date of publication: 05.09.2022

ВВЕДЕНИЕ

Развитие бригадных форм оказания медицинской помощи больным с психическими расстройствами и расстройствами поведения – одно из приоритетных направлений модернизации психиатрической помощи [1]. Не вызывает сомнения важность работы полипрофессиональных бригад на всех этапах оказания психиатрической помощи. Совокупность медицинских, психологических, социальных и моральных проблем у пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения и определяет необходимость использования бригадного подхода в курации данной категории больных [2]. Исследователи отмечают существенное улучшение социального функционирования пациентов в случае использования бригадного подхода в обслуживании психиатрических больных [3, 4].

Классически данное направление подразумевает совместную работу врача-психиатра, врача-психотерапевта, медицинского психолога, социального работника [5] и специалиста по социальной работе.

Важно отметить необходимость применения дифференцированного подхода к определению состава таких бригад в зависимости от профиля пациента и основных функций членов бригады. Функциональные обязанности членов бригады прописаны в проектах профессиональных стандартов. Так, безусловно, врач-психиатр является центральным элементом в лечении пациентов с психическими расстройствами

и расстройствами поведения, в его функции входит как диагностика и лечение психических расстройств, так и проведение и контроль эффективности реабилитации пациентов с такими расстройствами. Психотерапевт, помимо диагностики психических расстройств, определяет показания к психотерапии, назначает соответствующий вид психотерапии и, соответственно, проводит ее.

Роль медицинского психолога заключается в проведении клинико-психологической диагностики, в разработке и назначении программ клинико-психологической помощи, психологических модулей в составе программ психосоциальной реабилитации, профилактических и реабилитационных мероприятий по предупреждению и коррекции социальной и (или) учебной дезадаптации и нарушений детско-родительских и других межличностных отношений и оказании клинико-психологической помощи с применением психологической коррекции при заболеваниях и (или) иных связанных со здоровьем состояниях, в кризисных и экстремальных ситуациях.

Основными задачами специалиста по социальной работе являются: определение индивидуальной потребности граждан в социальном обслуживании, планирование и организация социального обслуживания получателей социальных услуг с учетом индивидуальной программы предоставления социальных услуг, индивидуальных потребностей и обстоятельств, по которым гражданин признан нуждающимся в социальном

обслуживании. А социальный работник, в свою очередь, предоставляет социально-психологические, социально-педагогические, социально-правовые услуги и услуги в целях повышения коммуникативного потенциала пациентов.

Важность использования бригадных форм оказания психиатрической помощи подчеркивается и государством. Так, в государственной программе Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 года № 1640 (с изменениями и дополнениями от 31 марта 2021 г.), установлены целевые индикаторы в ведомственной целевой программе «Совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным и больным с психическими расстройствами и расстройствами поведения» (далее – Программа), а именно – увеличение доли пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, охваченных бригадными формами оказания психиатрической помощи, в общем числе пациентов, выписанных из стационара, и увеличение доли пациентов, страдающих хроническими и затяжными психическими расстройствами с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями, охваченных бригадными формами оказания психиатрической помощи, в общем числе пациентов, находящихся на диспансерном наблюдении.

Необходимость применения бригадных форм на современном этапе развития психиатрической помощи и определила цель настоящей статьи – провести анализ и оценку использования бригадных форм оказания психиатрической помощи пациентам, страдающим психическими расстройствами и расстройствами

поведения, в Российской Федерации. В частности, в статье рассматривается бригадный подход на амбулаторном этапе лечения, то есть в рамках первичной специализированной медико-санитарной помощи, пациентам, состоящим под диспансерным наблюдением.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Для достижения цели настоящего исследования были проанализированы формы федерального статистического наблюдения № 30 «Сведения о медицинской организации» и № 36 «Сведения о контингентах психически больных» по Российской Федерации в целом в динамике за 5 лет (с 2016 по 2020 г.). Данные описывались с учетом экстенсивных и интенсивных величин. Для описания динамики рассчитывался темп прироста (убыли) ряда показателей.

Важно отметить, что по данным, представленным в форме № 30 «Сведения о медицинской организации», не представляется возможным определить количество физических лиц медицинских психологов, специалистов по социальной работе и социальных работников, задействованных непосредственно в психиатрической службе, а также физических лиц врачей-психотерапевтов, занятых в амбулаторной психиатрической службе. В связи с этим для анализа обеспеченности населения этими специалистами использовались данные из формы № 36 «Сведения о контингентах психически больных», а обеспеченность данными специалистами рассчитывалась не как число физических лиц на 10 тысяч населения, а как число занятых ставок на 10 тысяч населения.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Анализ выполнения целевого индикатора

По результатам проведенного исследования установлено, что по состоянию на 2020 год в Российской Федерации целевой индикатор доли пациентов, страдающих хроническими и затяжными психическими расстройствами с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями, охваченных бригадными формами оказания психиатрической помощи, в общем числе пациентов, находящихся на диспансерном наблюдении, установленный Программой, не достиг целевого значения (22,8 %) и составляет 21,0 %. Вместе с тем динамика изменения данного показателя в течение 5 лет (с 2016 по 2020 г.) указывает на его снижение – темп убыли составляет 0,5 % (рис. 1). Важно учитывать, что в 2020 году в связи с распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-19) возможности амбулаторной сети были ограничены. В связи с этим обстоятельством необходимо ориентироваться на цифры 2019 года. Так, данный показатель составлял 23,2 %, что означает позитивное превышение норматива, установленного Программой в 2019 году (21,8 %).

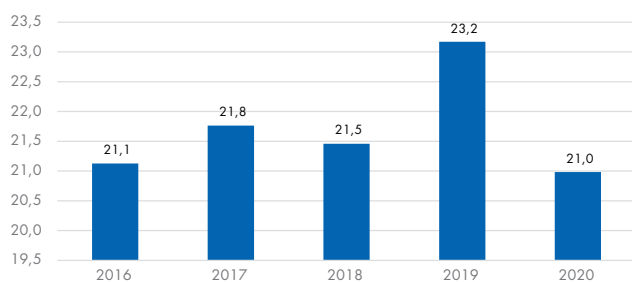


Рис. 1. Динамика доли пациентов, страдающих хроническими и затяжными психическими расстройствами с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями, охваченных бригадными формами оказания психиатрической помощи, в общем числе пациентов, находящихся на диспансерном наблюдении (%)

Fig. 1. Dynamics of the proportion of patients suffering from chronic and protracted diseases with persistent diseases or often exacerbated painful manifestations, covered by brigade forms of morbidity with psychiatric care, among a wide range of patients under dispensary observation (%)

Анализ кадровой обеспеченности

Каждый специалист, входящий в бригаду, выполняет в ней свои функции.

В рамках анализа использования бригадных форм оказания психиатрической помощи важно анализировать и кадровый потенциал, т.е. обеспеченность специалистами, входящими в такие бригады. Так, установлено, что при имеющемся некотором приросте числа врачей-психиатров, работающих в амбулаторной сети, в целом по Российской Федерации наблюдается снижение и без того дефицитных врачей-психотерапевтов, также работающих в амбулаторных условиях (рис. 2). Темп прироста врачей-психиатров за пятилетний период составил всего 3,04 %, а темп убыли обеспеченности врачами-психотерапевтами за тот же период – 17,1 %.

Проводя анализ обеспеченности населения кадрами с немедицинским образованием, т.е. медицинскими психологами, специалистами по социальной работе и социальными работниками (рис. 3), следует обратить внимание на незначительный прирост медицинских психологов и специалистов по социальной работе – темп прироста 11,0 и 14,5 % соответственно. Среди специалистов со средним немедицинским образованием наблюдается иная тенденция. Так, обеспеченность амбулаторной службы социальными работниками снижается за пятилетний период – темп убыли 21,3 %.

Анализ результативности работы специалистов с немедицинским образованием, входящих в полипрофессиональные бригады

В связи с вышеизложенными обстоятельствами 2020 год может быть не в полной мере репрезентативным, в связи с чем предлагаем ориентироваться на показатели года, предшествующего пандемии COVID-19. Так, доля лиц, обслуженных медицинскими психологами и специалистами по социальной работе, значительно увеличилась за период с 2016

по 2019 год – темп прироста составил 18,3 и 45,5 % соответственно. Наряду с этим снизилась доля лиц, обслуженных социальными работниками, темп убыли составил 21,7 % (рис. 4).

ОБСУЖДЕНИЕ

Результаты проведенного анализа демонстрируют выполнение целевого индикатора, заложенного в Государственную программу «Развитие здравоохранения», в 2019 году. Вместе с тем, согласно статистическим данным, отчетливо видны последствия распространения COVID-19, когда оказание помощи с использованием бригадного подхода было ограничено. Таким образом, в 2020 году 1,8 % пациентов, нуждавшихся в таком подходе, недополучили помощь.

Практически среди всех групп специалистов, входящих в такие бригады, наблюдается острый кадровый дефицит в расчете на 10 тысяч населения. Вместе с тем увеличение обеспеченности населения наблюдается

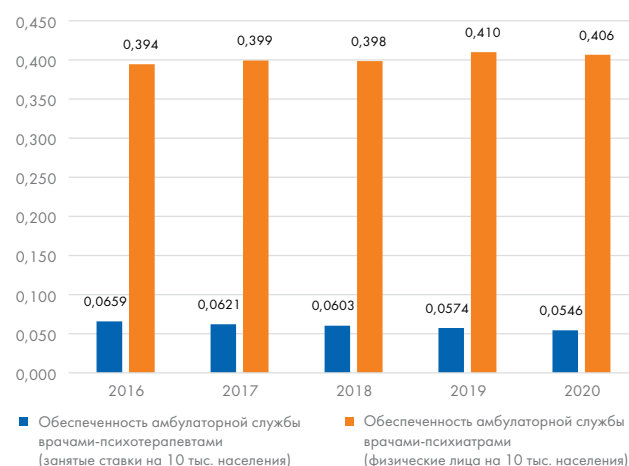


Рис. 2. Обеспеченность амбулаторной психиатрической службы врачами-психиатрами и врачами-психотерапевтами на 10 тысяч населения

Fig. 2. Provision of outpatient psychiatric services with psychiatrists and psychotherapists per 10,000 population

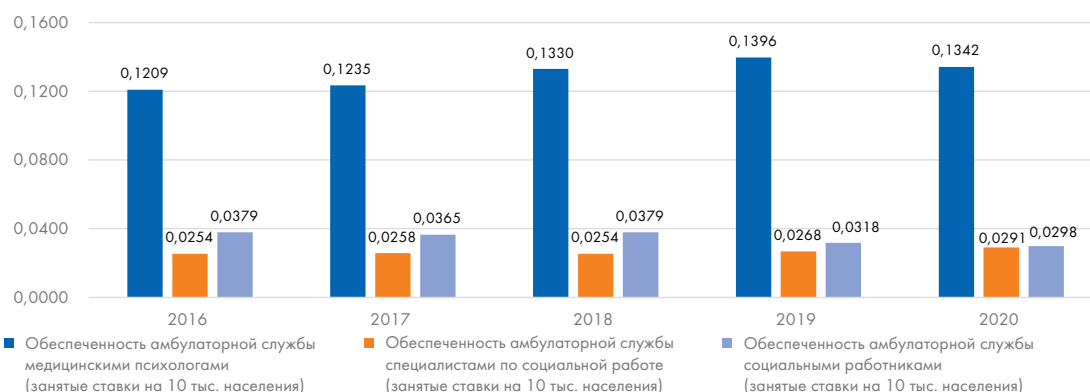


Рис. 3. Обеспеченность амбулаторной психиатрической службы медицинскими психологами, специалистами по социальной работе и социальными работниками на 10 тысяч населения

Fig. 3. Availability of outpatient psychiatric services with medical psychologists, social workers and social workers per 10,000 population

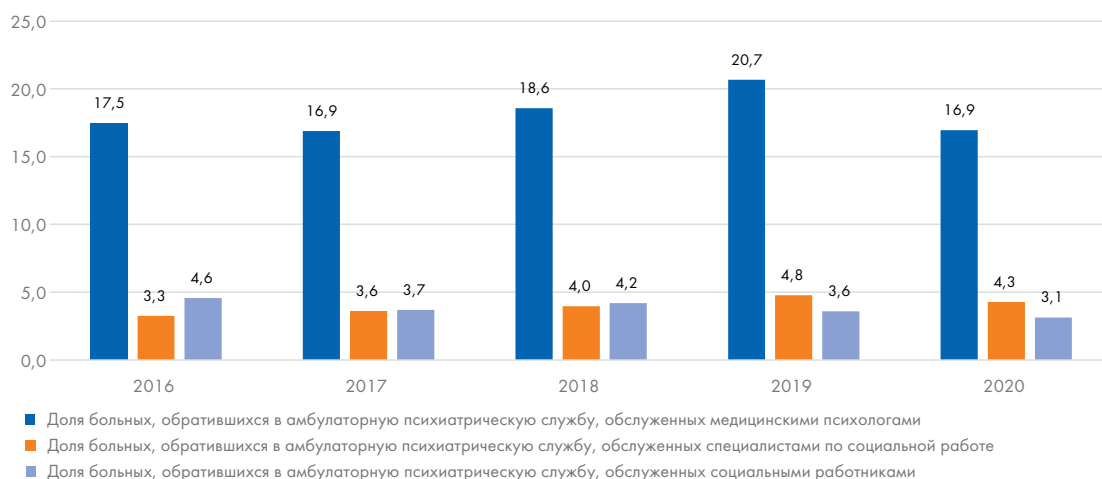


Рис. 4. Доли больных, обратившихся в амбулаторную психиатрическую службу, обслуженных специалистами с немедицинским образованием (%)

Fig. 4. Proportion of patients who applied to the outpatient psychiatric service, served by specialists with non-medical education (%)

только среди врачей-психиатров, медицинских психологов и специалистов по социальной работе. Однако данный прирост является крайне незначительным. Наряду с этим количество врачей-психотерапевтов и социальных работников неуклонно снижается.

Нагрузка, ложащаяся на плечи специалистов с немедицинским образованием, входящих в бригады, возрастает с несоизмеримо большим темпом, чем прирост обеспеченности данными специалистами. Кроме того, высокий уровень нагрузки при малом количестве специалистов, входящих в полипрофессиональные бригады, может свидетельствовать в пользу чрезмерно высокой интенсификации труда, ведущей, в ряде случаев, к снижению временных затрат на нуждающихся пациентов и снижению качества оказываемой бригадой помощи.

Безусловно, указанные обстоятельства означают необходимость укрепления кадровой службы. Вектор решения проблемы кадрового дефицита в первую очередь указывает на необходимость усиления и развития мер социальной поддержки всех категорий специалистов – как с медицинским, так и с немедицинским образованием.

Важно, что по состоянию на 2020 год есть ряд регионов, в которых, согласно отчетным формам федерального статистического наблюдения, бригадные формы оказания психиатрической помощи не используются вовсе (Ненецкий автономный округ, Новгородская область, Республики Адыгея, Калмыкия, Крым, г. Севастополь, а также Ингушская, Кабардино-Балкарская, Карачаево-Черкесская и Чеченская Республики и пр.), несмотря на наличие в указанных регионах специалистов, которые могли бы входить в данные бригады. Это обстоятельство обусловлено тем фактом, что на настоящий момент отсутствует нормативный документ, регулирующий состав таких

бригад и количество специалистов, входящих в такие бригады. В связи с чем в ряде регионов, несмотря на то что пациенты получают комплексную помощь от различных специалистов, данная помощь не фиксируется как бригадная.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Анализ статистических данных показал выполнение целевого индикатора в 2019 году – доля пациентов, страдающих хроническими и затяжными психическими расстройствами с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями, охваченных бригадными формами оказания психиатрической помощи, в общем числе пациентов, находящихся на диспансерном наблюдении. Ожидается недостижение целевого значения в 2020 году, что обусловлено напряженной эпидемиологической обстановкой.

Вместе с тем анализ кадровой обеспеченности указывает на необходимость принятия корректирующих организационных мероприятий в системе привлечения кадров. Существующий дефицит кадров, а также продолжающееся снижение обеспеченности врачами-психотерапевтами и социальными работниками может создать условия для невозможности оказания медицинской помощи с применением такого перспективного направления, как бригадный подход.

Важно разработать нормативный документ, который определял бы состав бригад с учетом дифференцированного подхода для пациентов разного профиля и с разным социальным статусом.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Conflict of interests. The authors declare that there is no conflict of interests.

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки (собственные ресурсы).

Financial support. The study was not sponsored (own resources).

ВКЛАД АВТОРОВ

В.С. Скрипов – идея и дизайн исследования, редактирование рукописи.

К.М. Есина – сбор и обработка данных, написание текста.

О.Ю. Антипина – статистический анализ, написание текста.

Н.В. Семенова – концепция исследования, редактирование рукописи.

AUTHOR CONTRIBUTIONS

Vadim S. Skripov — research idea and design, manuscript editing.

Kamilla M. Esina — data collection and processing, text writing.

Olga Yu. Antipina — statistical analysis, text writing.

Natalia V. Semenova — research concept, manuscript editing.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

- Петров Д.С., Коновалов О.Е., Позднякова М.А. и др. Психосоциальная реабилитация как приоритетное направление организации региональной системы психиатрической помощи: монография. Нижний Новгород: «Издательский салон» ИП Гладкова О.В., 2021. 124 с.
- Сидоров П.И. Служба ментального здоровья. Экология человека. 2014; 21(8): 44–56.
- Arana J.D., Hastings B., Herron E. Continuous case teams in intensive outpatient treatment of chronic mentally ill patients. Hosp Community Psychiatry. 1991; 42(5): 503–507. <https://doi.org/10.1176/ps.42.5.503>. PMID: 2060916
- Ряполова Т.Л. Интегративная технология организации и менеджмента мультидисциплинарной психиатрической помощи. Журнал психиатрии и медицинской психологии. 2012; 3(30): 101–113.
- Гришина Н.К., Тер-Исраелян А.Ю., Евдокимова Т.Е. и др. К вопросу интеграции амбулаторного психиатрического модуля в оказании специализированной помощи больным. Менеджер здравоохранения. 2020; 3: 37–43. <https://doi.org/10.37690/1811-0185-2020-3-37-43>
- Petrov D.S., Kononov O.E., Pozdnyakova M.A., et al. Psychosocial rehabilitation as a priority direction of the organization of the regional psychiatric care system: monograph. Nizhny Novgorod: "Izdatel'skiy salon" IP Gladkova O.V., 2021. 124 p (In Russian).
- Sidorov P.I. Mental health service. Ekologiya cheloveka = Human Ecology. 2014; 21(8): 44–56 (In Russian).
- Arana J.D., Hastings B., Herron E. Continuous case teams in intensive outpatient treatment of chronic mentally ill patients. Hosp Community Psychiatry. 1991; 42(5): 503–507. <https://doi.org/10.1176/ps.42.5.503>. PMID: 2060916
- Ryapolova T.L. Integrative technology of the organization and management of the multidisciplinary psychiatric help. The journal of psychiatry and medical psychology. 2012; 3(30): 101–113 (In Russian).
- Grishina N.K., Ter-Israelyan A.Yu., Evdokimova T.E., et al. To the question of integrating outpatient mental health module providing specialized care to patients. Manager of health care. 2020; 3: 37–43 (In Russian). <https://doi.org/10.37690/1811-0185-2020-3-37-43>

Информация об авторах

Скрипов Вадим Сергеевич – канд. мед. наук, заведующий отделением организационно-методической и аналитической работы ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и неврологии им. В.М. Бехтерева» Министерства здравоохранения Российской Федерации; ассистент кафедры общественного здоровья и здравоохранения с курсом экономики и управления здравоохранением ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8809-216X>

Есина Камилла Мамедалиевна – врач-методист отделения организационно-методической и аналитической работы ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и неврологии им. В.М. Бехтерева» Министерства здравоохранения Российской Федерации.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9900-2898>

Антипина Ольга Юрьевна – главный специалист отделения организационно-методической и аналитической работы ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и неврологии им. В.М. Бехтерева» Министерства здравоохранения Российской Федерации.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8517-0986>

Семенова Наталия Владимировна – д-р мед. наук, заместитель директора по научно-организационной и методической работе ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и неврологии им. В.М. Бехтерева» Министерства здравоохранения Российской Федерации.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2798-8800>

Information about the authors

Vadim S. Skripov – Cand. of Sci. (Medicine), Head of the Department of organizational, methodological and analytical work, Bekhterev Psychoneurological Research Institute; Assistant Professor, Department of public health and Healthcare with the course of economics and health management, I.P. Pavlov First St. Petersburg State Medical University.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8809-216X>

Kamilla M. Esina – methodist of the Department of organizational, methodological and analytical work, Bekhterev Psychoneurological Research Institute.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9900-2898>

Olga Yu. Antipina – chief specialist of the Department of organizational, methodological and analytical work, Bekhterev Psychoneurological Research Institute.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8517-0986>

Natalia V. Semenova – Dr. of Sci. (Medicine), Deputy Director for scientific, organizational and methodological work, Bekhterev Psychoneurological Research Institute.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2798-8800>