

**ПРАВИТЕЛЬСТВО МОСКВЫ
ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ**

СОГЛАСОВАНО

Главный внештатный
специалист психиатр-нарколог
Департамента здравоохранения
города Москвы

_____ А.В. Масякин

«9» января 2024 г.

РЕКОМЕНДОВАНО

Экспертным советом по науке
Департамента здравоохранения
города Москвы № 1



«23» января 2024 г.

**ПСИХИЧЕСКИЕ И ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА,
СВЯЗАННЫЕ С УПОТРЕБЛЕНИЕМ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ,
В МОСКВЕ В 2021-2022 ГОДАХ**

Статистический сборник № 4

Москва 2024

УДК 616.89

ББК 51.1

П86

Организация-разработчик: Государственное бюджетное учреждение города Москвы «Московский научно-практический центр наркологии Департамента здравоохранения города Москвы»

Составители: Масякин А.В., Харитоненкова Е.Ю., Боровков Е.И., Сазонова А.С., Кошкина Е.А., Смирновская М.С., Кошкин Е.А.

Рецензент:

Агибалова Т.В., главный научный сотрудник ГБУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ»;

Корчагина Г.А. д.м.н., профессор, заместитель директора по научной работе ННЦ наркологии филиала ФГБУ «НМИНЦ ПН им. В.П. Сербского Минздрава России

Психические и поведенческие расстройства, связанные с употреблением психоактивных веществ, в Москве в 2021–2022 годах. Статистический сборник / составители А.В. Масякин, Е.Ю. Харитоненкова, Е.И. Боровков [и др.]. – М.: ГБУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ», 2024. –37 с.

Статистический сборник «Психические и поведенческие расстройства, связанные с употреблением психоактивных веществ, в г. Москве в 2021–2022 годах» подготовлен в рамках НИР «Персонализированный подход к профилактике, диагностике, лечению и реабилитации пациентов с болезнями зависимости с целью совершенствования наркологической помощи».

Сборник предназначен для врачей – психиатров-наркологов и руководителей наркологических учреждений, а также для других специалистов, профессиональная деятельность которых связана с изучением распространенности употребления психоактивных веществ.

Данный документ является собственностью Департамента здравоохранения города Москвы и не подлежит тиражированию и распространению без соответствующего разрешения

ISSN

© Департамент здравоохранения города Москвы, 2024

© ГБУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ», 2024

© Коллектив авторов, 2024

Содержание

| | |
|---|----|
| Термины и определения | 4 |
| Обозначения и сокращения | 7 |
| Введение | 8 |
| 1. Общая заболеваемость наркологическими расстройствами | 9 |
| 1.1. Общая заболеваемость психическими и поведенческими расстройствами, связанными с употреблением алкоголя | 10 |
| 1.2. Общая заболеваемость психическими и поведенческими расстройствами, связанными с употреблением наркотиков | 13 |
| 2. Первичная заболеваемость наркологическими расстройствами | 18 |
| 2.1. Первичная заболеваемость психическими и поведенческими расстройствами, связанными с употреблением алкоголя | 19 |
| 2.2. Первичная заболеваемость психическими и поведенческими расстройствами, связанными с употреблением наркотиков | 20 |
| 3. Госпитальная обращаемость | 22 |
| 4. Оценка эффективности и качества деятельности наркологической службы | 24 |
| 4.1. Кадры | 24 |
| 4.2. Показатели оценки качества деятельности наркологической службы | 25 |
| 5. Медицинское освидетельствование на состояние опьянения | 29 |
| 6. Заключение | 31 |
| 7. Предложения по совершенствованию деятельности наркологической службы | 33 |
| Список использованных источников | 35 |

Термины и определения

| Термин | Определение |
|---------------------------------|---|
| Базовые показатели | показатели, относящиеся к определенному периоду времени (базисному году), используемые в качестве основы для сравнения с другими аналогичными показателями. |
| Диспансерное наблюдение | диспансерное наблюдение представляет собой динамическое наблюдение, в том числе необходимое обследование, за состоянием здоровья пациентов в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострения заболевания, иных патологических состояний, их профилактики, осуществления лечения и медицинской реабилитации указанных лиц, а также подтверждения наличия стойкой ремиссии заболевания. Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.12.2015 № 1034н в ред. Приказа Минздрава РФ от 30.07.2019 № 573н. |
| Медицинское освидетельствование | совокупность методов медицинского осмотра и медицинских исследований, направленных на подтверждение опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического), которое влечет за собой наступление юридически значимых последствий. (пункт 1 часть 2 статьи 65 Федерального закона № 323-ФЗ от 21.11.2011). |
| Мониторинг наркоситуации | система наблюдения за развитием ситуации в сфере оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, новых потенциально опасных психоактивных веществ, а также в области противодействия их незаконному обороту, профилактики немедицинского потребления наркотиков (за исключением случаев их применения в ветеринарии), лечения, реабилитации и ресоциализации лиц, допускающих незаконное потребление наркотиков в немедицинских целях (пункт 1.2 «Методика и порядок осуществления мониторинга, а также критерии оценки развития наркоситуации в Российской Федерации и ее субъектах» (третий пересмотр)) |
| Общая заболеваемость | показатель отражает обращаемость за наркологической помощью в специализированные медицинские учреждения. Показатель рассчитывается на основании данных о числе зарегистрированных заболеваний у пациентов, обратившихся за наркологической помощью к врачу – психиатру-наркологу в течение отчетного года. |
| Первичная заболеваемость | показатель рассчитывается на основании числа зарегистрированных заболеваний у пациентов, обратившихся в специализированные (психиатрические и наркологические) учреждения впервые в жизни в течение данного отчетного года. |
| Повторная госпитализация | удельный вес больных с наркологическими расстройствами, госпитализированных повторно в течение отчетного года в специализированные стационары. Выражается в процентах. |
| Ремиссия | ремиссией в отечественной наркологии принято называть состояние, при котором наблюдается полное воздержание от употребления ПАВ. |
| Показатель | число больных, у которых на протяжении от 1 года до 2 лет и свыше 2 лет имеет место воздержание от приема психоактивных |

| | |
|---|---|
| длительности ремиссии | веществ, что подтверждено биологическими маркерами. |
| Показатель включения в амбулаторные реабилитационные программы | доля больных наркологического профиля, включенных в амбулаторные реабилитационные программы, от числа состоящих под диспансерным наблюдением. |
| Доля больных, успешно завершивших амбулаторную реабилитационную программу | показатель оценки качества работы реабилитационных амбулаторных программ вычисляется как отношение числа больных, успешно завершивших программы, к числу включенных в них, за вычетом больных, прервавших реабилитацию по независящим от них причинам. |
| Показатель включения в стационарную реабилитацию | доля больных наркологического профиля, включенных в стационарные реабилитационные программы, от числа госпитализированных. |
| Доля больных, успешно завершивших стационарную реабилитационную программу | показатель оценки качества работы реабилитационных стационарных программ вычисляется как отношение числа больных, успешно завершивших программы, к числу включенных в них, за вычетом больных, прервавших реабилитацию по независящим от них причинам. |
| Показатель госпитализации | число больных, госпитализированных в специализированные стационары в течение года, в расчете на 100 тыс. населения. |
| Показатель снятия с наблюдения в связи с выздоровлением | доля больных, снятых с наблюдения, с подтвержденной стойкой ремиссией не менее 3 лет с диагнозом «синдром зависимости», и не менее года у больных с диагнозом «употребление с вредными последствиями». |
| Профилактика наркологических расстройств | комплекс следующих мероприятий: санитарно-гигиеническое просвещение, включая вопросы профилактики управления транспортным средством в состоянии алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения; информационно-коммуникационные мероприятия по ведению здорового образа жизни, выявление риска развития наркологических расстройств; участие в проведении диспансеризации, профилактических медицинских осмотров, предварительных и периодических медицинских осмотров; проведение диспансерного наблюдения за лицами с наркологическими расстройствами; семейное консультирование; медико-генетическое консультирование; мотивационное консультирование лиц с риском развития наркологических расстройств (Приложения 1, 2 Приказа № 1034н от 30.12.2015). |
| Обеспеченность населения врачами – психиатрами-наркологами (физических лиц) | показатель оценивает обеспеченность врачами – психиатрами-наркологами (работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях) и является одним из показателей доступности наркологической помощи. |

| | |
|--|--|
| Обеспеченность населения койками для лечения наркологических больных | показатель оценивает уровень обеспеченности населения наркологическими и реабилитационными койками. |
| Занятость (работа) койки дней в году (наркологической койки, реабилитационной) | показатель оценивает занятость больными койки в стационаре в течение календарного года, характеризует эффективность работы коечного фонда. Работа койки меньше или больше норматива свидетельствует, соответственно, о недогрузке или перегрузке стационара. |
| Средняя длительность пребывания больных наркологического профиля в круглосуточном стационаре | показатель характеризует длительность лечения на койке определенного профиля. |
| Профилактические посещения к врачу – психиатру-наркологу | характеризует активность оказания профилактической помощи населению. Показатель рассчитывается и анализируется на уровне медицинской организации. |
| Доля обучающихся с установленным фактом употребления ПАВ от общего числа прошедших ПМО | показатель оценивает долю обучающихся с установленным фактом употребления ПАВ от общего количества обучающихся, прошедших медицинский осмотр в рамках. |

Обозначения и сокращения

АП – алкогольные психозы

ВИЧ – вирус иммунодефицита человека

ДЗМ – Департамент здравоохранения города Москвы

Минздрав России – Министерство здравоохранения Российской Федерации

МО – медицинское освидетельствование

НБ – наркологическая больница

НД – наркологический диспансер

НС – наркотические средства

ОМОСО – отделение медицинского освидетельствования на состояние опьянения

ПАВ – психоактивные вещества

ПВ – психотропные вещества

ПИН – потребитель инъекционных наркотиков

ПМО – профилактические медицинские осмотры

ПР – психотическое расстройство

РОССТАТ – Федеральная служба государственной статистики

РФ – Российская Федерация

ФЗ – Федеральный закон

Введение

Организация работы и совершенствование системы здравоохранения невозможны без современного статистического учета, анализа и отчетности в отрасли. В России традиционно используются данные официальной статистики и аналитические документы, представляемые федеральными органами исполнительной власти и их территориальными органами в виде статистических форм, утвержденных Росстатом.

Медицинской организацией составляются ежегодные отчетные формы федерального и отраслевого статистического наблюдения, утвержденные приказами Росстата и Минздрава России.

Основными отчетными формами, характеризующими деятельность медицинских организаций, оказывающих специализированную наркологическую помощь и позволяющими осуществлять мониторинг наркологической ситуации, являются:

Форма федерального статистического наблюдения № 11 «Сведения о заболеваниях наркологическими расстройствами», утвержденная приказом Росстата от 16.10.2013 № 410. С 2021 г. в данную форму в графу 1 строку 1 «Психические и поведенческие расстройства, связанные с употреблением психоактивных веществ – всего» включены данные о лицах с зависимостью от никотина, обратившихся за наркологической помощью. Исходя из стандартного подхода к анализу распространенности ПАВ, в сборнике представлен анализ данных без учета зависимости от никотина.

Форма федерального статистического наблюдения № 37 «Сведения о пациентах, больных алкоголизмом, наркоманиями, токсикоманиями», утвержденная приказом Росстата от 16.10.2013 № 410.

Форма Федерального статистического наблюдения № 30 «Сведения о медицинской организации», утвержденная приказом Росстата от 04.09.2015 № 412.

Мониторинг употребления психоактивных веществ позволяет оценить наркологическую ситуацию и выработать рекомендации по сокращению негативных последствий их употребления. Мониторинг обеспечивает основу для разработки стратегии, а также рекомендаций по профилактике, диагностике и лечению наркологических заболеваний.

На основании данных, представленных в статистических отчетных формах, и аналитических обзоров проводится расчет показателей, осуществляется анализ деятельности медицинских организаций [1, 2, 3, 4, 5, 6]. Оценка деятельности медицинских организаций способствует определению тенденций, выявлению и устранению отдельных недостатков и принятию управленческих решений.

Данный сборник представляет анализ статистических показателей, характеризующих деятельность Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Московский научно-практический центр наркологии Департамента здравоохранения города Москвы» за 2021–2022 гг. в сравнении с данными по Российской Федерации (РФ), и может быть использован для оценки эффективности оказания наркологической помощи населению, в исследовательской работе и образовательной деятельности. Он также может быть полезным организаторам здравоохранения, врачам – психиатрам-наркологам, а также другим специалистам, профессиональная деятельность которых связана с изучением распространенности употребления различных психоактивных веществ в контексте медицинских или социальных аспектов.

1. Общая заболеваемость наркологическими расстройствами

В 2022 г. наркологическими учреждениями Москвы были зарегистрированы 78 953 пациента с психическими и поведенческими расстройствами, связанными с употреблением психоактивных веществ (далее – ПАВ, без никотина), или 624,8 больных на 100 тыс. нас. При этом на конец года на диспансерном наблюдении состояло 68 876 пациентов, что составляет 87,2% от числа зарегистрированных больных.



Рисунок 1 – Распределение больных наркологического профиля по полу (в % от числа зарегистрированных пациентов)

Среди больных наркологического профиля, обратившихся в наркологическую службу в 2022 г., преобладали мужчины. Соотношение 3: 1 характерно как для Москвы, так и для России, то есть на 3 больных мужчин приходится 1 женщина (рис. 1).

Таблица 1 – Общая заболеваемость наркологическими расстройствами

| | Зарегистрировано – всего | | На 100 тыс. нас. | | Прирост 2022/2021 на 100 тыс. нас. (%) |
|-----------|--------------------------|-----------|------------------|---------|--|
| | 2021 | 2022 | 2021 | 2022 | |
| РФ | 1 774 229 | 1 748 179 | 1 216,4 | 1 201,0 | -1,3 |
| г. Москва | 761 54 | 78 953 | 602,23 | 624,85 | 3,8 |

В Москве в 2022 г. по сравнению с 2021 г. общая заболеваемость наркологическими расстройствами в два раза ниже аналогичных показателей в РФ. За год данный показатель имел тенденцию к росту в Москве, тогда как в России наблюдалось некоторое снижение.

Контингент лиц, обратившихся за наркологической помощью в государственные медицинские учреждения, имеет свои особенности распределения по нозологическим формам. Основной процент зарегистрированных пациентов с психическими и поведенческими расстройствами наркологического профиля составляют потребители алкоголя – 66,4%. Процент пациентов с расстройствами вследствие употребления наркотиков в Москве существенно ниже и составил 32,8%. Потребители ненаркотических ПАВ составили 0,8% от общего числа обратившихся в наркологическую службу города, поэтому, в связи с небольшим числом лиц данного контингента, в сборнике расширенный анализ не приводится. В РФ также наблюдается большой процент потребителей алкоголя и значительно меньше потребителей наркотиков. В РФ потребители алкоголя составляют 76,9%, наркотиков – 22,4%. Можно отметить, что в Москве доля потребителей наркотиков, обратившихся в государственные наркологические учреждения, на 10% больше, чем в РФ.

В сборнике анализируются данные по отдельным нозологическим формам за 2021–2022 гг.

1.1. Общая заболеваемость психическими и поведенческими расстройствами, связанными с употреблением алкоголя

В наркологическую службу Москвы в 2022 г. обратились за помощью 52 467 пациентов с алкогольными проблемами, включающих больных алкоголизмом, алкогольным психозом и лиц с пагубным употреблением алкоголя, из них 93% имели диагноз «алкоголизм», включая алкогольные психозы. На долю пациентов с пагубным употреблением алкоголя пришлось 7% больных.

Следует отметить, что среди данного контингента больных в 2022 г., так же, как и в 2021г., преобладала возрастная группа 40–59 лет., которая за год увеличилась на 0,6%. За

этот период доля группы 20–39 лет уменьшилась с 18,0% в 2021 г. до 15,4% в 2022 г. Изменения процентного распределения отмечались в возрастных группах 15–17 лет, доля которых незначительно увеличилась, также увеличилось число лиц в группе 60 лет и старше на 2,2% (рис. 2).

Таким образом, наблюдается уменьшение доли лиц более молодого возраста, получающих медицинскую помощь в наркологических организациях города Москвы.

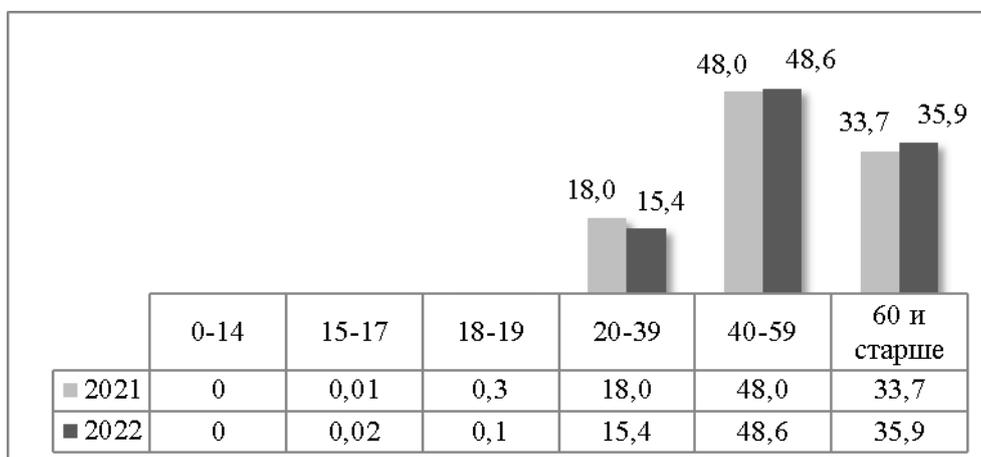


Рисунок 2 – Распределение больных алкоголизмом по возрасту в г. Москве (в % от числа зарегистрированных пациентов)

Среди больных наркологического профиля в РФ также преобладала возрастная группа 40–59 лет, и изменений в процентном распределении возрастных групп среди наблюдаемых больных не отмечалось (рис. 3).

Показатель общей заболеваемости алкоголизмом, включая АП, в Москве в 2022 г. составил 386,1 больных на 100 тыс. нас. По сравнению с 2021 г. показатель вырос на 1,8%.

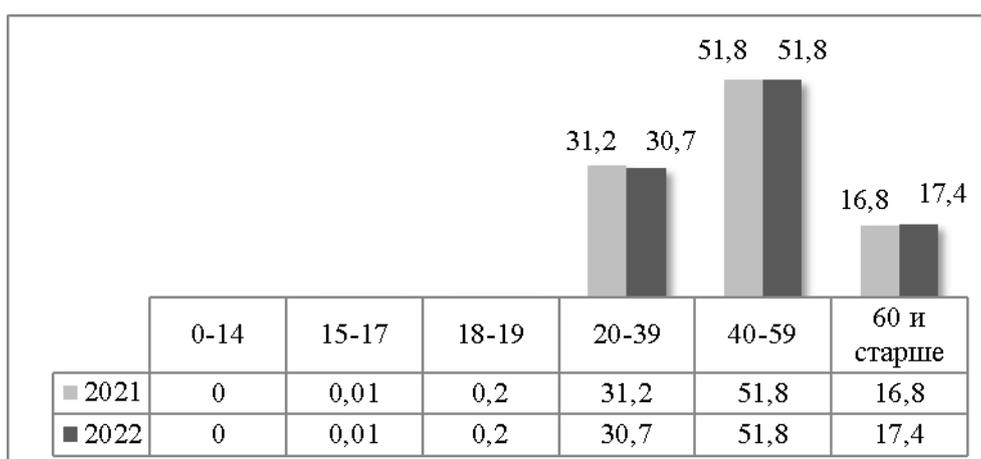


Рисунок 3 – Распределение больных алкоголизмом по возрасту в РФ (в % от числа зарегистрированных пациентов)

В РФ этот показатель более чем в два раза превысил показатель в Москве, и если в РФ данный показатель имел тенденцию к снижению, то в Москве отмечался его рост (табл. 2).

Таблица 2 – Общая заболеваемость алкоголизмом, включая алкогольные психозы

| | Синдром зависимости от алкоголя (алкоголизм), включая алкогольные психозы | | | | Прирост 2022/2021 на 100 тыс. нас. (%) |
|-----------|--|-----------|------------------|-------|---|
| | абсолютное число | | на 100 тыс. нас. | | |
| | 2021 | 2022 | 2021 | 2022 | |
| РФ | 1 195 924 | 1 167 401 | 819,9 | 802,0 | -2,2 |
| г. Москва | 47 963 | 48 780 | 379,3 | 386,1 | 1,8 |

Показатель общей заболеваемости алкогольными психозами (далее – АП) в Москве в 2022 г. составил 7,8 на 100 тыс. населения, и этот показатель более чем в 3 раза ниже уровня в РФ. По сравнению с 2021 г. показатель общей заболеваемости алкогольными психозами в Москве несколько вырос, тогда как в РФ наблюдалось его снижение (табл. 3).

Таблица 3 – Общая заболеваемость алкогольными психозами

| | Алкогольные психозы | | | | Прирост 2022/2021 на 100 тыс. нас. (%) |
|-----------|---------------------|--------|------------------|------|---|
| | абсолютное число | | на 100 тыс. нас. | | |
| | 2021 | 2022 | 2021 | 2022 | |
| РФ | 36 893 | 35 490 | 25,3 | 24,4 | -3,6 |
| г. Москва | 841 | 989 | 6,6 | 7,8 | 17,7 |

Показатель обращаемости пациентов с пагубным употреблением алкоголя в 2022 г. составил 29,2 на 100 тыс. нас. По сравнению с предыдущим годом он увеличился на треть, в то время как в среднем по стране изменений не отмечалось. Следует отметить, что в Москве данный показатель в 4 раза меньше, чем в РФ (табл. 4).

Таблица 4 – Обращаемость пациентов с пагубным употреблением алкоголя

| | Обращаемость пациентов с пагубным употреблением алкоголя | | | | Прирост 2022/2021 на 100 тыс. нас. (%) |
|-----------|---|---------|------------------|-------|---|
| | абсолютное число | | на 100 тыс. нас. | | |
| | 2021 | 2022 | 2021 | 2022* | |
| РФ | 176 650 | 176 373 | 121,1 | 121,2 | 0,1 |
| г. Москва | 2 805 | 3 687 | 22,2 | 29,2 | 31,6 |

На фоне стабилизации показателя в РФ в Москве данный показатель имеет тенденцию к росту.

1.2. Общая заболеваемость психическими и поведенческими расстройствами, связанными с употреблением наркотиков

Среди обратившихся за лечением в наркологическую службу Москвы число больных, употребляющих различного вида наркотики, в 2 раза меньше, чем больных алкоголизмом, а в РФ число лиц этого контингента в 3 раза меньше.

Данная группа больных требует к себе пристального внимания. Это связано с тем, что, как правило, это лица более молодого возраста, и у них помимо ассоциированных соматических заболеваний, свойственных болезням зависимости, присутствуют сопутствующие инфекционные заболевания, такие как ВИЧ и гепатиты.

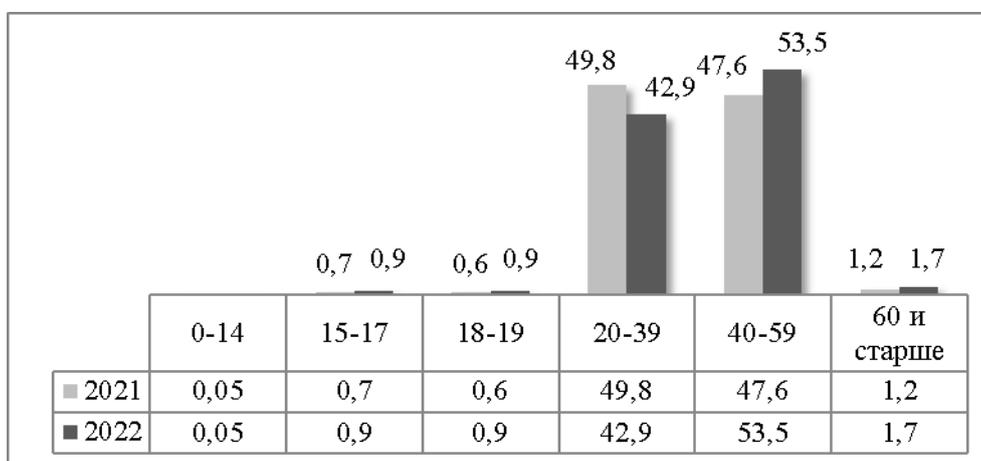


Рисунок 4 – Распределение больных наркоманией по возрасту в г. Москве (в % от числа зарегистрированных пациентов)

В Москве в 2022 г. наблюдалось перераспределение процентного соотношения всех возрастных групп, за счет значительного сокращения процента лиц в возрастной группе 20–39 лет и увеличения в более старших возрастных группах, особенно среди лиц 40–59 лет (рис. 4).

В РФ среди данного контингента больных наблюдаются те же тенденции: увеличение числа лиц в возрастной группе 40–59 лет за счет сокращения группы 20–39 лет. Полученные данные свидетельствуют о том, что среди больных наркоманией увеличивается процент больных более старших возрастов (рис. 5).

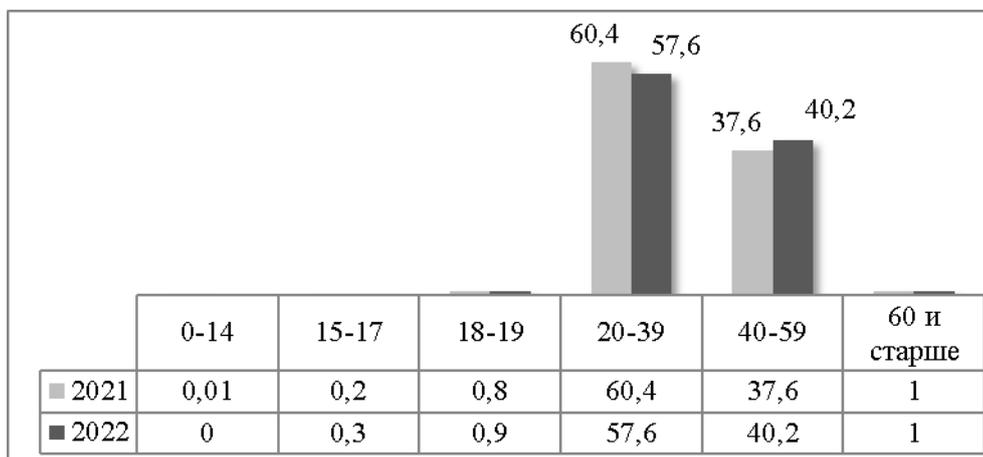


Рисунок 5 – Распределение больных наркоманией по возрасту в РФ (в % от числа зарегистрированных пациентов)

Показатель общей заболеваемости наркоманией в Москве в 2022 г. составил 184,3 на 100 тыс. населения, что выше аналогичных показателей в России (на 14,4%). В Москве по сравнению с 2021 г. отмечен рост этого показателя на 4,2%. В РФ аналогичный показатель снизился 1,2% (табл. 5).

Таблица 5 – Общая заболеваемость наркологическими расстройствами, связанными с употреблением наркотиков

| | Синдром зависимости от наркотиков (наркомания) | | | | Прирост 2022/2021 на 100 тыс. нас. (%) |
|-----------|---|---------|-----------------------|-------|---|
| | абсолютное число | | на 100 тыс. населения | | |
| | 2021 | 2022 | 2021 | 2022* | |
| РФ | 227 365 | 229 743 | 155,9 | 157,8 | 1,2 |
| г. Москва | 22 393 | 23 286 | 177,1 | 184,3 | 4,1 |

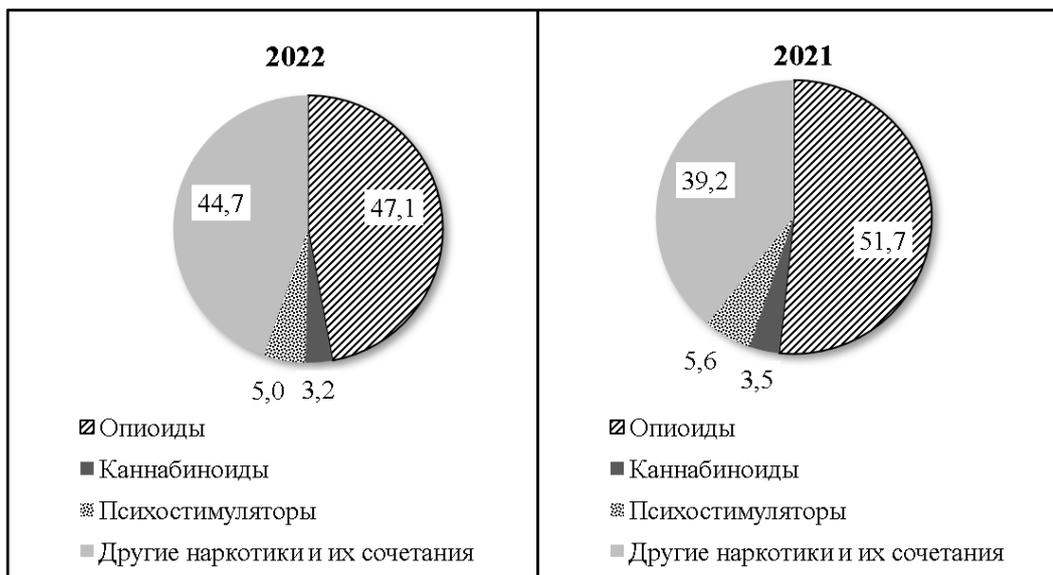


Рисунок 6 – Структура общей заболеваемости наркоманией в Москве (в % от числа зарегистрированных)

В Москве в структуре зарегистрированных больных наркоманией преобладают больные, употребляющие опиоиды. Второе ранговое место занимают пациенты с зависимостью от других наркотиков и их сочетаний, далее пациенты с зависимостью от психостимуляторов и каннабиноидов (рис. 6).

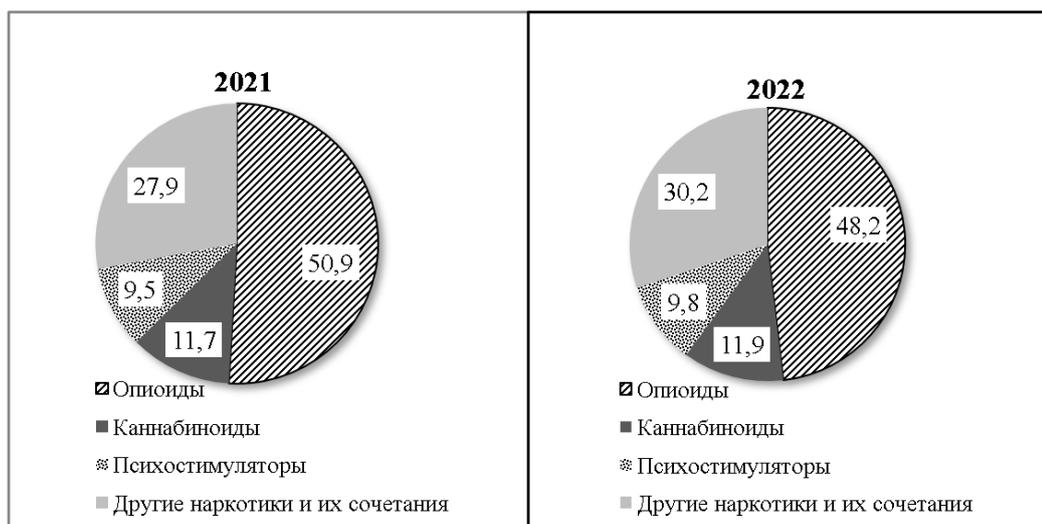


Рисунок 7 – Структура общей заболеваемости наркоманией в России (в % от числа зарегистрированных)

За прошедший год уменьшилась доля обратившихся за наркологической помощью потребителей опиоидов; увеличилась доля потребителей каннабиноидов и других наркотиков и их сочетаний. Процент потребителей психостимуляторов остался почти на прежнем уровне (рис. 6). В РФ также уменьшилась доля потребителей опиоидов на фоне роста потребителей других наркотических средств (рис. 7).

Наиболее распространенный вид наркомании у пациентов, обратившихся за лечением в Москве в 2022 г., – опиоидная наркомания, а также потребление других наркотиков и их сочетаний.

Таблица 6 – Общая заболеваемость опиоидной наркоманией

| | Опиоидная наркомания | | | | Прирост 2022/2021 на 100 тыс. нас. (%) |
|-----------|----------------------|---------|------------------|------|---|
| | абсолютное число | | на 100 тыс. нас. | | |
| | 2021 | 2022 | 2021 | 2022 | |
| РФ | 115 670 | 110 594 | 79,3 | 76,0 | -4,2 |
| г. Москва | 11 567 | 10 964 | 91,5 | 86,8 | -5,1 |

Показатель общей заболеваемости опиоидной наркоманией в Москве в 2022 г. составил 86,8 на 100 тыс. нас., в РФ данный показатель ниже на 9,3%. По сравнению с 2021 г. в Москве этот показатель снизился на 4,2%. В РФ отмечалась такая же тенденция (табл. 6).

Показатель общей заболеваемости каннабиноидной наркоманией в Москве в 2022 г. составил 5,9 на 100 тыс. нас., и он ниже, чем показатель в РФ, более чем в 3 раза. По сравнению с 2021 г. этот показатель почти не изменился (табл. 7).

Таблица 7 – Общая заболеваемость каннабиноидной наркоманией

| | Каннабиноидная наркомания | | | | Прирост 2022/2021 на 100 тыс. нас. (%) |
|-----------|---------------------------|--------|------------------|-------|---|
| | абсолютное число | | на 100 тыс. нас. | | |
| | 2021 | 2022 | 2021 | 2022* | |
| РФ | 26 532 | 27 259 | 18,2 | 18,7 | 2,7 |
| г. Москва | 790 | 747 | 6,2 | 5,9 | -5,4 |

Показатель общей заболеваемости наркоманией, связанной с употреблением психостимуляторов, в Москве в 2022 г. составил 9,2 на 100 тыс. нас., этот показатель ниже, чем в РФ, почти на 40 %. По сравнению с 2021 г. в Москве и в России изменения этого показателя незначительны (табл. 8).

Таблица 8 – Общая заболеваемость наркоманией, связанной с употреблением психостимуляторов

| | Психостимуляторы | | | | Прирост 2022/2021 на 100 тыс. нас. (%) |
|-----------|------------------|--------|------------------|------|--|
| | абсолютное число | | на 100 тыс. нас. | | |
| | 2021 | 2022 | 2021 | 2022 | |
| РФ | 21 584 | 22 493 | 14,8 | 15,4 | 4,1 |
| г. Москва | 1247 | 1162 | 9,9 | 9,2 | -6,7 |

Показатель общей заболеваемости наркоманией, связанной с употреблением других наркотиков и их сочетаний, в Москве в 2022 г. составил 82,4 на 100 тыс. нас. По сравнению с 2021 г. процент прироста составил 18,6%. Этот показатель в РФ был ниже, чем в Москве, на 58%. При этом следует отметить общую тенденцию к увеличению общей заболеваемости наркоманией, связанной с употреблением других наркотиков и их сочетаний (табл. 9).

Таблица 9 – Общая заболеваемость наркоманией, связанной с употреблением других наркотиков и их сочетаний

| | Другие наркотики и их сочетания | | | | Прирост 2022/2021 на 100 тыс. нас. (%) |
|-----------|---------------------------------|--------|------------------|-------|---|
| | абсолютное число | | на 100 тыс. нас. | | |
| | 2021 | 2022 | 2021 | 2022* | |
| РФ | 63 579 | 69 397 | 43,6 | 47,7 | 9,4 |
| г. Москва | 8789 | 10413 | 69,5 | 82,4 | 18,6 |

Показатель обращаемости пациентов с пагубным употреблением наркотиков в Москве в 2022 г. составил 20,9 на 100 тыс. населения, что в 5 раз ниже показателя в РФ. За прошедший год прирост этого показателя в Москве составил 7,4% (табл. 10).

Таблица 10 – Показатель обращаемости пациентов с пагубным употреблением наркотических ПАВ

| | Пагубное употребление наркотиков | | | | Прирост 2022/2021 на 100 тыс. нас. (%) |
|-----------|----------------------------------|---------|------------------|-------|---|
| | абсолютное число | | на 100 тыс. нас. | | |
| | 2021 | 2022 | 2021 | 2022* | |
| РФ | 161 027 | 161 917 | 110,4 | 111,2 | 0,7 |
| г. Москва | 2 463 | 2 645 | 19,5 | 20,9 | 7,4 |

Наркологическими организациями Москвы в 2022 г. было зарегистрировано 162 559 ПИН, или 131,0 на 100 тыс. населения, и этот показатель выше, чем средний по стране, на 25,8%.

Таблица 11 – Сведения о потребителях инъекционных наркотиков, зарегистрированных амбулаторной наркологической службой

| | Абсолютное число потребителей наркотиков | | Абсолютное число ПИН | | На 100 тыс. нас. | | Уд. вес ПИН в общем числе потр. наркотиков (%) | |
|-----------|--|---------|----------------------|---------|------------------|-------|--|------|
| | 2021 | 2022 | 2021 | 2022 | 2021 | 2022 | 2021 | 2022 |
| РФ | 388 392 | 391 660 | 160 107 | 151 561 | 109,8 | 104,1 | 41,2 | 38,7 |
| г. Москва | 24 856 | 25 931 | 19 360 | 16 559 | 153,1 | 131,0 | 77,9 | 63,9 |

По сравнению с 2021 г. показатель распространенности ПИН в Москве снизился на 14,4%, в РФ – на 5,2%, что свидетельствует о снижении распространенности потребителей инъекционных наркотиков в контингенте больных (табл. 11).

Удельный вес ВИЧ-положительных в Москве среди зарегистрированных ПИН по сравнению с 2021 г. увеличился, и в 2022 г. прирост составил 6,3 п.п.; показатель в РФ за год также вырос, и прирост составил 2,9 п.п. (табл.12).

Таблица 12 – Показатели ВИЧ-инфицированных среди потребители инъекционных наркотиков

| | Число ВИЧ-положительных ПИН (абсолютное число) | | Удельный вес ВИЧ-положительных среди зарегистрированных ПИН (%) | | Прирост 2022/2021 (п.п.) |
|-----------|--|--------|---|------|--------------------------|
| | 2021 | 2022 | 2021 | 2022 | |
| РФ | 43 387 | 45 530 | 27,1 | 30,0 | 2,9 |
| г. Москва | 2 133 | 2 859 | 11,0 | 17,3 | 6,3 |

2. Первичная заболеваемость наркологическими расстройствами

Показатель первичной заболеваемости является самым чувствительным для оценки наркологической ситуации. В 2022 г. в медицинские организации Москвы за наркологической помощью в амбулаторных условиях впервые в жизни обратились 5905 пациентов с психическими и поведенческими расстройствами вследствие употребления ПАВ, что составило 46,7 на 100 тыс. нас. Данный показатель почти в 2 раза меньше среднероссийского уровня. Отмечается прирост уровня первичной заболеваемости наркологическими расстройствами в Москве по сравнению с 2021 г. (на 18,5%). В РФ наблюдалась тенденция к снижению первичной обращаемости (табл. 13).

Таблица 13 – Первичная заболеваемость наркологическими расстройствами

| | Зарегистрировано впервые в жизни | | На 100 тыс. нас. | | Прирост 2022/2021 на 100 тыс. нас. (%) |
|-----------|----------------------------------|---------|------------------|------|--|
| | 2021 | 2022 | 2021 | 2022 | |
| РФ | 135 628 | 133 448 | 93,0 | 91,7 | -1,4 |
| г. Москва | 4 987 | 5 905 | 39,4 | 46,7 | 18,5 |

От всех впервые зарегистрированных в 2022 г. в Москве удельный вес пациентов с патологией, вызванной употреблением алкоголя (алкогольный психоз, алкоголизм и пагубное употребление алкоголя), составил 67,4%. В РФ процент потребителей алкоголя составил 72,2%. Доля впервые зарегистрированных пациентов с диагнозом наркомания и употребление с пагубными последствиями от общего числа больных в Москве в 2022 г. составила 30,7%, в РФ – 26,7%. Таким образом, в 2022 г., как и в предыдущие годы, в

первичной обращаемости больных, как в Москве, так и в целом по стране, преобладают больные алкоголизмом. Доля больных наркоманией в Москве несколько выше.

2.1. Первичная заболеваемость психическими и поведенческими расстройствами, связанными с употреблением алкоголя

Показатель первичной заболеваемости алкоголизмом, включая алкогольные психозы, в Москве в 2022 г. составил 21,2 на 100 тыс. населения, что в два раза ниже показателя в РФ. За год данный показатель в Москве вырос на 18,6%, в то время как в РФ остался почти на прежнем уровне (табл. 14).

Таблица 14 – Первичная заболеваемость алкоголизмом, включая алкогольные психозы

| | Алкоголизм, включая алкогольные психозы | | | | Прирост 2022/2021 на 100 тыс. нас. (%) |
|-----------|---|--------|------------------|------|---|
| | абсолютное число | | на 100 тыс. нас. | | |
| | 2021 | 2022 | 2021 | 2022 | |
| РФ | 67 693 | 67 725 | 46,4 | 46,5 | 0,2 |
| г. Москва | 2 262 | 2 679 | 17,8 | 21,2 | 18,6 |

В Москве в 2022 г. показатель первичной заболеваемости алкогольными психозами равен 3,7 на 100 тыс. нас., и это в 3 раза ниже аналогичного показателя в РФ. За год в Москве этот показатель увеличился на 30,7%, в России остался почти на прежнем уровне (табл. 15).

Таблица 15 – Первичная заболеваемость алкогольными психозами

| | Алкогольные психозы | | | | Прирост 2022/2021 на 100 тыс. нас. (%) |
|-----------|---------------------|--------|------------------|-------|--|
| | абсолютное число | | на 100 тыс. нас. | | |
| | 2021 | 2022 | 2021 | 2022* | |
| РФ | 14 149 | 14 378 | 9,7 | 9,9 | 2,1 |
| г. Москва | 358 | 467 | 2,8 | 3,70 | 30,7 |

Показатель первичной обращаемости пациентов с пагубным употреблением алкоголя в диспансерные отделения Москвы составил 10,3 на 100 тыс. населения. Показатель в Москве в два раза меньше, чем в РФ, но по сравнению с 2021 г. в Москве он вырос на 51,7%, а в России остался на прежнем уровне (табл. 16).

Таблица 16 – Первичная обращаемость пациентов по поводу пагубного употребления алкоголя

| | Абсолютное число | | На 100 тыс. нас. | | Прирост 2022/2021 на 100 тыс. нас. (%) |
|-----------|------------------|--------|------------------|-------|---|
| | 2021 | 2022 | 2021 | 2022* | |
| РФ | 28 276 | 28 593 | 19,4 | 19,6 | 1,0 |
| г. Москва | 859 | 1302 | 6,8 | 10,30 | 51,7 |

2.2. Первичная заболеваемость психическими и поведенческими расстройствами, связанными с употреблением наркотиков

В Москве в 2022 г. показатель первичной заболеваемости наркоманией составил 10,1 на 100 тыс. населения, что незначительно выше показателя в РФ. По сравнению с 2021 г. данный показатель в Москве вырос на 10,4%, в то время как в РФ остался на прежнем уровне (табл. 17).

Таблица 17 – Первичная заболеваемость наркологическими расстройствами, связанными с употреблением наркотиков

| | Синдром зависимости от наркотиков (наркомания) | | | | Прирост 2022/2021 на 100 тыс. нас. (%) |
|-----------|--|--------|------------------|------|---|
| | абсолютное число | | на 100 тыс. нас. | | |
| | 2021 | 2022 | 2021 | 2022 | |
| РФ | 13 896 | 13 967 | 9,5 | 9,6 | 1,1 |
| г. Москва | 1 153 | 1 73 | 9,1 | 10,1 | 10,4 |

Наиболее распространенный вид наркомании среди впервые зарегистрированных пациентов – опиоидная наркомания. В Москве в 2022 г. показатель первичной заболеваемости опиоидной наркоманией составил 1,9 на 100 тыс. населения. Показатель в РФ незначительно выше (табл. 18).

Таблица 18. – Первичная заболеваемость опиоидной наркоманией

| | Опиоидная наркомания | | | | Прирост 2022/2021 на 100 тыс. нас. (%) |
|-----------|----------------------|-------|------------------|------|---|
| | абсолютное число | | на 100 тыс. нас. | | |
| | 2021 | 2022 | 2021 | 2022 | |
| РФ | 3 860 | 3 733 | 2,6 | 2,6 | - |
| г. Москва | 278 | 243 | 2,20 | 1,92 | -12,7 |

Показатель первичной заболеваемости наркоманией вследствие употребления психостимуляторов в 2022 г. в Москве составил 1,1 на 100 тыс. нас., что соответствует уровню предыдущего года и приблизительно в 2 раза ниже средних показателей по стране (табл. 19).

Таблица 19 – Первичная заболеваемость наркоманией вследствие употребления психостимуляторов

| | Психостимуляторы | | | | Прирост 2022/2021 на 100 тыс. нас. (%) |
|-----------|------------------|-------|------------------|-------|---|
| | абсолютное число | | на 100 тыс. нас. | | |
| | 2021 | 2022 | 2021 | 2022* | |
| РФ | 2 732 | 2 657 | 1,9 | 1,8 | -5,3 |
| г. Москва | 128 | 139 | 1,0 | 1,1 | 8,9 |

В 2022 г. в Москве и РФ показатель первичной заболеваемости каннабиноидной наркоманией не изменился. В РФ этот показатель в 3 раза выше, чем в Москве (табл. 20).

Таблица 20 – Первичная заболеваемость каннабиноидной наркоманией

| | Каннабиноидная наркомания | | | | Прирост 2022/2021 на 100 тыс. нас. (%) |
|-----------|---------------------------|-------|------------------|-------|---|
| | абсолютное число | | на 100 тыс. нас. | | |
| | 2021 | 2022 | 2021 | 2022* | |
| РФ | 1 926 | 1 917 | 1,3 | 1,3 | - |
| г. Москва | 55 | 49 | 0,4 | 0,4 | - |

Показатель первичной заболеваемости наркоманией, вызванной употреблением других наркотиков и их сочетаний, в Москве составил 6,7 на 100 тыс. нас. и превысил показатели в РФ на 58,2%. По сравнению с 2021 г. в Москве этот показатель вырос на 21.8%, а в России – на 5,4% (табл. 21).

Таблица 21 – Первичная заболеваемость наркоманией, связанной с употреблением других наркотиков и их сочетаний

| | Другие наркотики и их сочетания | | | | Прирост 2022/2021 на 100 тыс. нас. (%) |
|-----------|---------------------------------|------|-----------------------|-------|---|
| | абсолютное число | | на 100 тыс. населения | | |
| | 2021 | 2022 | 2021 | 2022* | |
| РФ | 5378 | 5660 | 3,7 | 3,9 | 5,4 |
| г. Москва | 692 | 842 | 5,5 | 6,7 | 21,8 |

Число лиц с впервые в жизни установленным диагнозом пагубного употребления наркотиков, зарегистрированных в 2022 г. медицинскими организациями Москвы, составило 4,3 пациента на 100 тыс. нас.

Таблица 22 – Первичная обращаемость пациентов по поводу пагубного употребления наркотиков

| | Пагубное употребление наркотиков | | | | Прирост 2022/2021 на 100 тыс. нас. (%) |
|-----------|----------------------------------|--------|------------------|-------|---|
| | абсолютное число | | на 100 тыс. нас. | | |
| | 2021 | 2022 | 2021 | 2022* | |
| РФ | 24 141 | 21 717 | 16,6 | 14,9 | -10,2 |
| г. Москва | 630 | 539 | 5,0 | 4,27 | -14,3 |

По сравнению с 2021 г. показатель снизился в Москве на 14,3%, в РФ – на 10,2%. Показатель в Москве более чем в 3 раза ниже, чем в РФ (табл. 22).

3. Госпитальная обращаемость

Обеспеченность населения наркологическими койками в Москве и в РФ стабильна и составляла соответственно 1,1 и 1,3 на 10 тыс. населения. Средняя занятость койки в году в Москве снизилась на 2,5% по сравнению с 2021 г., а в РФ осталась на прежнем уровне. Обращает на себя внимание низкая занятость наркологической койки в году. Средняя длительность пребывания пациентов на койке за прошедший год не изменилась ни в Москве, ни в РФ (табл. 23).

Таблица 23 – Стационарная наркологическая помощь

| | Москва | | РФ | |
|--|--------|------|------|------|
| | 2021 | 2022 | 2021 | 2022 |
| Обеспеченность койками на 10 тыс. нас. | 1,1 | 1,0 | 1,1 | 1,3 |
| Занятость койки | 2,35 | 2,3 | 2,77 | 2,77 |
| Средняя длительность лечения | 1,06 | 1,2 | 1,13 | 11,0 |

Общее число больных с психическими и поведенческими расстройствами, которым оказывалась специализированная помощь в условиях наркологического (психиатрического) стационара в городе Москве в 2022 г., составило 36 452 пациента или 288,5 на 100 тыс. нас.

Среди госпитализированных больных, как и в предыдущие годы, преобладали больные алкогольными расстройствами. Удельный вес пациентов с патологией, связанной с употреблением алкоголя, составил 65,5% от общего числа госпитализированных с наркологической патологией. Доля пациентов, употребляющих наркотики, составила 33,4%. Показатель госпитализации пациентов с наркологическими расстройствами в Москве ниже, чем в РФ, на 15,7%. За год показатель госпитальной обращаемости в Москве вырос на 5,0%, в РФ – на 4,3% (табл. 24).

Таблица 24 – Показатели общей госпитализации пациентов с наркологическими расстройствами

| | Число госпитализаций | | На 100 тыс. нас. | | Прирост 2022/2021 на 100 тыс. нас. (%) |
|-----------|----------------------|---------|------------------|-------|--|
| | 2021 | 2022 | 2021 | 2022 | |
| РФ | 478 813 | 498 193 | 327,6 | 342,3 | 4,3 |
| г. Москва | 34 747 | 36 452 | 274,8 | 288,5 | 5,0 |

В 2022 г. в Москве было госпитализировано 4 644 больных алкогольными психозами, 18 908 больных алкоголизмом и 330 пациентов с острой интоксикацией и пагубным употреблением алкоголя. В общей сложности стационарная наркологическая помощь была оказана 23 882 пациентам с алкогольными расстройствами.

Таблица 25 – Показатели госпитализации пациентов с алкогольными психозами

| | Алкогольные психозы | | | | Прирост 2022/2021 на 100 тыс. нас. (%) |
|-----------|---------------------|--------|------------------|-------|--|
| | абсолютное число | | на 100 тыс. нас. | | |
| | 2021 | 2022 | 2021 | 2022* | |
| РФ | 60 579 | 61 561 | 41,5 | 42,3 | 1,9 |
| г. Москва | 4 225 | 4644 | 33,4 | 36,8 | 10,2 |

В Москве в 2022 г. показатель госпитализации больных с алкогольными психозами составил 36,8 на 100 тыс. населения. В Москве этот показатель ниже среднероссийского на 13,4%. По сравнению с 2021 г. показатель прироста составил в Москве 10,2, в РФ он практически соответствует предыдущему году (табл. 25).

Таблица 26 – Показатели госпитализации пациентов с алкоголизмом

| | Алкоголизм, без алкогольных психозов | | | | Прирост 2022/2021 на 100 тыс. нас. (%) |
|-----------|--------------------------------------|---------|------------------|-------|--|
| | абсолютное число | | на 100 тыс. нас. | | |
| | 2021 | 2022 | 2021 | 2022* | |
| РФ | 306 226 | 317 616 | 209,9 | 218,2 | 4,0 |
| г. Москва | 18 177 | 18 908 | 143,7 | 149,6 | 4,1 |

Показатель госпитализации больных с алкоголизмом в Москве в 2022 г. составил 149,6 на 100 тыс. населения, что ниже в РФ на 31,4%. По сравнению с 2021 г. прирост показателя в Москве и в РФ был одинаков (табл. 26).

Таблица 27 – Показатели госпитализации пациентов с наркологическими расстройствами, связанными с употреблением наркотиков

| | Синдром зависимости от наркотиков (наркомания) | | Прирост 2022/2021 на 100 тыс. нас. (%) |
|--|--|------------------|--|
| | абсолютное число | на 100 тыс. нас. | |
| | | | |

| | | | | | |
|-----------|--------|--------|------|------|-----|
| | 2021 | 2022 | 2021 | 2022 | |
| РФ | 57 613 | 62 328 | 39,5 | 42,8 | 8,4 |
| г. Москва | 10 298 | 10 595 | 81,4 | 83,9 | 3,1 |

Показатель госпитализации больных наркоманией значительно ниже, чем алкоголизмом, и равен 83,9 на 100 тыс. населения. При этом следует отметить, что в Москве в 2022 г. этот показатель почти в 2 раза выше, чем в РФ. За год этот прирост показателя в Москве составил 3,1%, в РФ – 8,4% (табл. 27).

В Москве в 2022 г. показатель госпитализации больных с психозами вследствие употребления наркотиков составил 10,9 на 100 тыс. населения и превысил почти в 3 раза показатель в РФ. По сравнению с 2021 г. прирост показателя в Москве составил 17,2%, в РФ – 5,3% (табл. 28).

Таблица 28 – Показатели госпитализации больных с психозами вследствие употребления наркотиков

| | Психозы вследствие употребления наркотиков | | | | Прирост 2022/2021 на 100 тыс. нас. (%) |
|-----------|--|-------|------------------|-------|--|
| | абсолютное число | | на 100 тыс. нас. | | |
| | 2021 | 2022 | 2021 | 2022* | |
| РФ | 5 555 | 5 186 | 3,8 | 3,6 | -5,3 |
| г. Москва | 1 173 | 1 378 | 9,3 | 10,9 | 17,2 |

Среди общего контингента больных наркоманией наиболее часто госпитализировались больные опиоидной наркоманией.

Таблица 29 – Показатели госпитализации пациентов с опиоидной зависимостью

| | Опиоидная наркомания | | | | Прирост 2022/2021 на 100 тыс. нас. (%) |
|-----------|----------------------|--------|------------------|------|--|
| | абсолютное число | | на 100 тыс. нас. | | |
| | 2021 | 2022 | 2021 | 2022 | |
| РФ | 29 025 | 31 479 | 19,9 | 21,6 | 8,5 |
| г. Москва | 5 223 | 4 880 | 41,3 | 38,6 | -6,5 |

Показатель госпитализации больных опиоидной наркоманией в 2022 г. в Москве составил 38,6 на 100 тыс. нас., превысив показатель в РФ практически в 2 раза. По сравнению с 2021 г. отмечалось снижение показателя госпитализации пациентов с опиоидной зависимостью в Москве на 6,5% и его незначительный рост в РФ на 8,5% (табл. 29).

4. Оценка эффективности и качества деятельности наркологической службы

4.1. Кадры

В процессе оказания наркологической помощи задействованы специалисты, непосредственно работающие с населением. В их число входят врачи – психиатры-наркологи, медицинские психологи, специалисты по социальной работе и социальные работники. Помимо указанных специалистов, в данной работе участвуют врачи-консультанты различных специальностей, специалисты функциональной и лабораторной диагностики, средний медицинский персонал и др.

Таблица 30 – Кадровый состав специалистов, оказывающих специализированную наркологическую помощь в Москве

| Категории | 2021 | 2022 | Прирост г 2022/2021 (%) |
|--------------------------------------|--------|--------|-------------------------------|
| Число врачей психиатров-наркологов | 570 | 582 | 2,1 |
| На 10 000 населения | 0,45 | 0,46 | 2,2 |
| Коэффициент совместительства | 1,1 | 1,2 | 9,1 |
| Число медицинских психологов | 163,25 | 168,75 | 3,4 |
| Число специалистов по соц. работе | 45,75 | 45,75 | - |
| Число социальных работников | 96,75 | 101,50 | 4,9 |

Число психиатров-наркологов в 2022 г. несколько увеличилось и составило 582 (прирост 2,1%), тогда как обеспеченность населения этими специалистами осталась практически на прежнем уровне. Наркологическая служба города почти полностью укомплектована врачами – психиатрами-наркологами – коэффициент совместительства составляет 1,2. Для проведения психодиагностики и участия в реабилитационных программах в наркологической службе города работает 168,75 медицинских психологов, по сравнению с предыдущим годом их число выросло на 3,4%. Число специалистов по социальной работе в 2022 г. осталось на прежнем уровне, а число социальных работников выросло 4,9% (табл. 30).

4.2 Показатели оценки качества деятельности наркологической службы

Качество оказания наркологической помощи характеризуется рядом показателей, которые используются как базовые показатели в программе «Совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным и больным с психическими расстройствами и расстройствами поведения», утвержденной правительством страны [4]. К этим показателям относятся в первую очередь: длительность ремиссии в отдельных нозологических группах и повторность госпитализаций; также можно использовать такие показатели, как включение пациентов в амбулаторные и стационарные реабилитационные программы и прекращение диспансерного наблюдения в связи с выздоровлением (стойким улучшением).

Показатели ремиссии в анализируемых нозологических группах в городе Москве в 2022 г. свидетельствуют о некотором снижении числа больных алкоголизмом, год и более находящихся в ремиссии, и стабилизации показателей, характеризующих число больных наркоманией, находящихся в ремиссии.

Таблица 31 – Число больных, находящихся в ремиссии (на 100 больных среднегодового контингента)

| | Больные алкоголизмом | | Больные наркоманией | |
|--------|----------------------|------|---------------------|------|
| | 1 год и более | | 1 год и более | |
| | 2021 | 2022 | 2021 | 2022 |
| РФ | 24,5 | 24,5 | 23,6 | 23,9 |
| Москва | 24,6 | 23,6 | 22,6 | 22,5 |

В РФ показатели ремиссии по обеим нозологическим формам остались на прежнем уровне (табл. 31).

Уровень повторных госпитализаций в стационар остается одним из основных критериев качества работы наркологической службы. На формирование этого показателя влияет целый ряд факторов организационного характера, таких как доступность и эффективность стационарного лечения, а также наличие подразделений стационарной реабилитации и т. п.

Показатели повторной госпитализации пациентов наркологического профиля неоднозначны в зависимости от диагноза. В Москве по всем нозологическим формам отмечается рост повторных госпитализаций. Наиболее высокая доля повторности госпитализаций в 2022 г. отмечалась у больных наркоманией, в сравнении с 2021 г. этот показатель вырос на 14,5%, рост повторных госпитализаций среди больных алкоголизмом – на 9,5%. В РФ показатель повторной госпитализации имел некоторую тенденцию к росту по всем нозологиям, но в отношении наркомании она более выражена (табл. 32).

Таблица 32 – Показатели повторной госпитализации больных наркологическими расстройствами в специализированные стационары (от общего числа госпитализированных, в %)

| Категория | Алкоголизм без АП | | Наркомания | |
|-----------|-------------------|------|------------|------|
| | 2021 | 2022 | 2021 | 2022 |
| РФ | 26,6 | 27,3 | 30,4 | 32,8 |
| Москва | 41,1 | 45,0 | 42,1 | 48,2 |

Таблица 33 – Показатели стационарной реабилитации пациентов с психическими и поведенческими расстройствами, связанными с употреблением ПАВ (в %)

| | Включены в программу | | Успешно завершили | |
|--------|----------------------|------|-------------------|------|
| | 2021 | 2022 | 2021 | 2022 |
| РФ | 5,58 | 5,66 | 84,9 | 86,1 |
| Москва | 7,7 | 7,9 | 91,1 | 92,4 |

Процент больных наркологического профиля, включенных в стационарные реабилитационные программы в 2022 г. в Москве и РФ, по сравнению с 2021 г. имел тенденцию к некоторому росту. Удельный вес успешно завершивших программу также несколько увеличился (табл. 33).

Таблица 34 – Показатели амбулаторной реабилитации пациентов с психическими и поведенческими расстройствами, связанными с употреблением ПАВ (в %)

| | Включены в программу | | Успешно завершили | |
|--------|----------------------|------|-------------------|------|
| | 2021 | 2022 | 2021 | 2022 |
| РФ | 4,83 | 5,27 | 56,2 | 56,0 |
| Москва | 5,9 | 6,5 | 75,6 | 76,2 |

Доля больных наркологического профиля, включенных в амбулаторные реабилитационные программы и завершивших их, в Москве в 2022 г. по сравнению с 2021 г. незначительно выросла. В РФ процент больных, включенных в реабилитационные программы, несколько вырос, в то время как доля успешно завершивших их осталась на прежнем уровне (табл. 34).

Таблица 35 – Показатели снятия с наблюдения пациентов в связи с выздоровлением (длительным воздержанием) (на 100 больных наркоманией среднегодового контингента)

| | Алкоголизм | | Наркомания | |
|--------|------------|------|------------|------|
| | 2021 | 2022 | 2021 | 2022 |
| РФ | 3,1 | 3,0 | 3,7 | 3,7 |
| Москва | 2,6 | 2,8 | 2,9 | 2,6 |

По сравнению с 2021 г. показатели снятия с диспансерного наблюдения в связи с выздоровлением (длительным воздержанием) как больных алкоголизмом, так и больных наркоманией в Москве и в РФ в 2022 г. остались практически на прежнем уровне (табл. 35).

Профилактика наркологических расстройств обеспечивается путем осуществления мероприятий по предупреждению и раннему выявлению расстройств поведения, диспансерному наблюдению лиц этого контингента. Профилактическая деятельность наркологических учреждений представлена показателями профилактических посещений и посещений врачей психиатров-наркологов по поводу заболеваний в течение года. Показатель оценивает долю профилактических посещений от общего количества посещений. Учитываются посещения как бюджетные, так и посещения, выполненные в рамках платных медицинских услуг. Данный показатель отражает активность медицинской организации в проведении профилактических медицинских осмотров.

Таблица 36 – Профилактические посещения и посещения по поводу заболеваний (%)

| | Профилактические посещения | | Посещения по поводу заболеваний | |
|--------|----------------------------|------|---------------------------------|------|
| | 2021 | 2022 | 2021 | 2022 |
| РФ | 71,3 | 71,0 | 28,7 | 29,0 |
| Москва | 59,7 | 61,9 | 40,3 | 38,1 |

Процент профилактических посещений в 2022 г. в Москве по сравнению с 2021 г. имел тенденцию к росту. Процент посещений по поводу заболеваний с целью диспансерного наблюдения за анализируемый период имел обратную тенденцию, а в РФ он остался практически на прежнем уровне. В РФ этот показатель стабилен (табл. 36).

В рамках Приказа Министерства здравоохранения РФ от 6 октября 2014 г. № 581н (с изм. и доп. от 23.03. и 19.11.2020) «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ» осуществляются профилактические медицинские осмотры. С 2018 г. в форму ФСН № 37 «Сведения о пациентах, больных алкоголизмом, наркоманиями, токсикоманиями» была введена дополнительная таблица «Сведения о результатах проведения профилактических медицинских осмотров (ПМО) обучающихся в образовательных организациях в целях раннего выявления незаконного

потребления наркотических средств и психотропных веществ, проведенных в городе Москве в соответствии с приказом Минздрава России от 06.10.2014 № 581н» [7].

Это позволяет оценить долю обучающихся с установленным фактом употребления ПАВ от общего количества обучающихся, прошедших медицинский осмотр.

В Москве в 2022 г. профилактические медицинские осмотры прошли 112 498 обучающихся в образовательных учреждениях города, что на 6,9% больше, чем в 2021 г.

Из общего числа лиц, прошедших осмотры, 76,3% составляли учащиеся школ, 23,7% – учащиеся профессиональных образовательных учреждений. Среди обследованных преобладали учащиеся общеобразовательных организаций.

По результатам проведенного тестирования установлен факт незаконного употребления наркотиков и иных психотропных веществ всего лишь у 10 обучающихся (0,008% от числа всего контингента обследованных обучающихся). В общеобразовательных организациях – 3 (0,003%), а в профессиональных образовательных организациях – 7 (0,026%) (табл. 37).

Исследование на определение наличия ПАВ проводилось методом иммунохроматографического анализа. Тест-система предназначена для определения 10 видов самых распространенных наркотических веществ в моче: амфетаминов, барбитуратов, бензодиазепинов, марихуаны, метадона, метамфетамина, кокаина, опиатов, синтетических катинонов, фенциклидина.

В структуре психоактивных веществ, выявленных у учащихся всех образовательных учреждений, где в 2022 г. были проведены ПМО, преобладали каннабиноиды (у 8 из 10 чел.), амфетамины (у 1 из 10 чел.), опиоиды (у 1 из 10 чел.).

Таблица 37 – Результаты проведения профилактических медицинских осмотров обучающихся в образовательных организациях Москвы

| Тип организации | Число обучающихся, прошедших ПМО | | Число обучающихся, у которых при проведении ПМО установлен факт незаконного употребления наркотиков и иных психотропных веществ | | | |
|--|----------------------------------|---------|---|------|--|-------|
| | | | Абсолютное число установленных фактов употребления | | Доля лиц с установленным фактом употребления | |
| | 2021 | 2022 | 2021 | 2022 | 2021 | 2022 |
| Всего, в том числе: | 104 757 | 112 498 | 18 | 10 | 0,017 | 0,008 |
| общеобразовательные организации | 85 150 | 85 854 | 7 | 3 | 0,008 | 0,003 |
| профессиональные образовательные организации | 19 607 | 26 646 | 11 | 7 | 0,056 | 0,026 |

Низкий уровень выявления факта наличия ПАВ в биологической среде может быть связан с проведением профилактических интервенций (консультации, беседы, информирования) при проведении процедуры ПМО. Возможно, на низкий уровень выявления влияет систематичность ПМО, когда обучающиеся ожидают такого рода профилактических интервенций, и это может являться дополнительной мотивацией и аргументом для отказа от незаконного потребления ПАВ.

5. Медицинское освидетельствование на состояние опьянения

Проведение медицинского освидетельствования на состояние опьянения осуществляется в соответствии с приказом Минздрава России от 18.12.2015 №933н (в ред. Приказа Минздрава РФ от 25.03.2019 № 159н) «О порядке проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического)».

На основании результатов проведенного медицинского освидетельствования выносится медицинское заключение об установлении факта опьянения, в том числе в результате употребления ПАВ.

Общее число лиц, направленных на медицинское освидетельствование в 2022 г. в Москве, составило 90 038 человек, или 712,6 на 100 тыс. населения, данный показатель за год уменьшился на 6,9%, в РФ он также уменьшился 6,5% (табл. 38).

Таблица 38 – Число лиц, направленных на медицинское освидетельствование

| | абсолютное число | | на 100 тыс. нас. | | Прирост 2022/2021 на 100 тыс. нас. (%) |
|-----------|------------------|-----------|------------------|-------|---|
| | 2021 | 2022 | 2021 | 2022 | |
| РФ | 1 243 665 | 1 169 171 | 852,6 | 796,9 | -6,5 |
| г. Москва | 96 825 | 90 038 | 765,7 | 712,6 | -6,9 |

Таблица 39 – Число лиц, у которых при медицинском освидетельствовании установлено состояние алкогольного опьянения

| | абсолютное число | | на 100 тыс. нас. | | Прирост 2022/2021 на 100 тыс. нас. (%) |
|-----------|------------------|---------|------------------|--------|---|
| | 2021 | 2022 | 2021 | 2022 | |
| РФ | 532 122 | 507 424 | 364,86 | 345,92 | -5,2 |
| г. Москва | 14 830 | 12 430 | 117,3 | 98,4 | -16,1 |

Освидетельствование на состояние алкогольного опьянения показало, что число лиц на 100 тыс. населения, у которых установлен факт употребления, в Москве снизилось на 16,1, в РФ – на 5,2% (табл. 39).

Таблица 40 – Число лиц, у которых при медицинском освидетельствовании установлено состояние опьянения наркотиками

| | абсолютное число | | на 100 тыс. нас. | | Прирост 2022/2021 на 100 тыс. нас. (%) |
|-----------|------------------|--------|------------------|-------|--|
| | 2021 | 2022 | 2021 | 2022 | |
| РФ | 92 600 | 81 875 | 63,53 | 55,81 | -12,2 |
| г. Москва | 6289 | 5819 | 49,7 | 46,0 | -7,4 |

Число лиц, у которых при медицинском освидетельствовании установлено состояние опьянения наркотиками, снизилось и составило в Москве в 2022 г. 46,05% на 100 тыс. населения, что на 7,4% меньше, чем в 2021 г. Показатель в РФ также снизился (на 12,2%) (табл. 40).

Таблица 41. – Число лиц, у которых при медицинском освидетельствовании установлено состояние опьянения иными токсическими ПАВ

| | абсолютное число | | на 100 тыс. нас. | | Прирост 2022/2021 на 100 тыс. нас. (%) |
|-----------|------------------|------|------------------|------|--|
| | 2021 | 2022 | 2021 | 2022 | |
| РФ | 2891 | 2998 | 2,0 | 2,0 | - |
| г. Москва | 248 | 297 | 2,0 | 2,3 | 19,9 |

Число лиц, у которых при медицинском освидетельствовании установлено состояние опьянения иными токсическими ПАВ в Москве и в РФ, в 2022 г. незначительно увеличилось и составило 2,3 и 2,0 на 100 тыс. населения соответственно (табл. 41).

6. Заключение

В системе оказания наркологической помощи населению в Москве работают специалисты различного профиля. В 2022 г. в структуре наркологической службы обеспеченность населения этими специалистами осталась практически на уровне 2021 г. с незначительной тенденцией к росту. Коэффициент совместительства у врачей – психиатров-наркологов не высок и составляет 1,2, что свидетельствует о хорошей укомплектованности специалистами. Помимо врачей – психиатров-наркологов в оказании наркологической помощи участвуют психологи, специалисты по социальной работе и социальные работники. Данные специалисты активно задействованы в диагностике и

реабилитационной деятельности, развитие и осуществление которой является в настоящее время одними из приоритетных в наркологии.

В 2022 г. отмечается незначительный рост обращаемости больных за наркологической помощью. Среди обратившихся больных преобладали мужчины в соотношении 1:3. Основной процент зарегистрированных больных составляли потребители алкоголя (66,4%). Процент больных с расстройствами вследствие употребления наркотиков в два раза меньше (32,8%). Следует отметить, что среди обратившихся больных алкоголизмом преобладала возрастная группа 40–59 лет (51,8%). В то время как среди больных наркоманией произошло перераспределение возрастных групп в сторону увеличения возраста больных, то есть увеличилась возрастная группа 40–59 лет (до 53,5%) за счет уменьшения процента больных младших возрастных групп.

Показатель общей заболеваемости алкоголизмом за прошедший год имел тенденцию к росту, при этом рост алкогольных психозов был несколько выше. Показатель общей заболеваемости алкоголизмом, включая алкогольные психозы, в Москве в два раза ниже, чем РФ. Приведенные данные свидетельствуют о низком уровне обращаемости в Москве больных алкоголизмом в государственные наркологические учреждения.

Показатель общей заболеваемости наркоманией за год также вырос, и его уровень в Москве был выше, чем РФ. В структуре больных наркоманией преобладали больные, употребляющие опиоиды, уровень которых за год снизился. Второе ранговое место занимают пациенты с зависимостью от других наркотиков и их сочетаний, доля которых в общем числе больных наркоманией увеличилась. Процент потребителей психостимуляторов и каннабиноидов остался на прежнем уровне.

Показатель распространенности ПИН в Москве снизился, что свидетельствует о снижении распространенности потребления инъекционных наркотиков в контингенте больных наркоманией. Но среди зарегистрированных ПИН вырос удельный вес ВИЧ-позитивных.

В Москве отмечался прирост уровня первичной заболеваемости наркологическими расстройствами по сравнению с 2021 г. (на 18,5%), но в РФ наблюдалась тенденция к снижению первичной обращаемости. В Москве наблюдалось увеличение первичной обращаемости среди больных алкоголизмом, включая алкогольные психозы, но в Москве этот показатель был в 2 раза ниже, чем РФ. В 2022 г. в Москве показатель первичной заболеваемости наркоманией вырос на 10,4%, что незначительно выше показателя в РФ, в то время как в РФ он остался на прежнем уровне.

Общее число больных с психическими и поведенческими расстройствами, которым оказывалась наркологическая помощь в условиях стационара, в Москве выросло за год на 5%, но это ниже, чем в РФ, на 15,7%.

Показатель госпитализации пациентов с алкогольными расстройствами в Москве вырос, но практически на треть ниже, чем в РФ. Показатель госпитализации пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, связанными с употреблением наркотиков, вырос незначительно, но он вдвое выше, чем средний показатель по стране.

Показатели повторной госпитализации больных наркологического профиля в Москве в 2022 г. имели тенденцию к росту. Наиболее высокая доля повторности госпитализаций отмечается у больных наркоманией, в сравнении с 2021 г. этот показатель вырос на 14,5%, рост повторных госпитализаций среди больных алкоголизмом – на 9,5%.

В ВЦП «Совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным и больным с психическими и поведенческими расстройствами» (Приказ МЗ РФ от 24.03.2020 №232) на 2022 г. установлены базовые показатели по оценке качества доступности медицинской помощи по профилю «психиатрия-наркология»: увеличение доли пациентов с наркологическими расстройствами, включенных в стационарные программы медицинской реабилитации, от числа госпитализированных пациентов – 5,82; увеличение доли пациентов с наркологическими расстройствами, включенных в амбулаторные программы медицинской реабилитации, от числа состоящих под диспансерным наблюдением пациентов – 4,66 [8]. В Москве в 2022 г. отмечался как рост показателя включения больных в программы стационарной реабилитации – 7,9, так и рост показателя включения больных в амбулаторную реабилитацию – 6,5. Данные показатели заметно выше базовых, указанных в ВЦП, что свидетельствует о пристальном внимании к развитию реабилитационного направления в деятельности наркологической службы города.

Показатели ремиссии, наиболее наглядно характеризующие результаты эффективности и качества лечения больных, свидетельствуют о стабилизации показателей по наркомании и некотором незначительном снижении по алкоголизму.

Показатели снятия с диспансерного наблюдения в связи с выздоровлением (длительным воздержанием) как больных алкоголизмом, так и больных наркоманией, в Москве и в РФ в 2022 г. остались на прежнем уровне.

Профилактическая работа является важной составляющей деятельности диспансерных подразделений наркологической службы. Процент профилактических посещений в 2022 г. в Москве по сравнению с 2021 г. имел тенденцию к росту. Процент

посещений по поводу заболеваний с целью диспансерного наблюдения за анализируемый период имел обратную тенденцию, а в РФ эти показатели были стабильны.

В образовательных учреждениях Москвы в 2022 г. профилактические медицинские осмотры прошли 112 498 обучающихся, что на 6,9% больше, чем в 2021 г. Основной контингент – это школьники (76,3%). Из общего числа освидетельствованных выявлен факт употребления наркотических и иных ПАВ у 0,01% (10 человек) обследуемых. В структуре потребляемых веществ преобладают каннабиноиды.

Общее число лиц, направленных на медицинское освидетельствование в 2022 г. в Москве, снизилось на 6,9%, в то же время отмечается снижение процента лиц, у которых установлен факт опьянения как алкоголем, так и наркотиками.

7. Предложения по совершенствованию деятельности наркологической службы

Анализ статистического материала наркологической службы по оказанию специализированной медицинской помощи лицам с зависимостью от ПАВ дает основания сформулировать следующие предложения по ее совершенствованию:

- Разработать дифференцированные критерии оценки эффективности деятельности различных подразделений наркологической службы и обеспечить мониторинг организации качества работы всех этапов деятельности медицинских специалистов, занятых в оказании наркологической помощи.
- Обеспечить соответствие уровня лекарственного обеспечения Клиническим рекомендациям и Стандартам лечения.
- Совершенствовать маршрутизацию больного в процессе оказания наркологической помощи, включая стационарную и амбулаторную, с акцентом на реабилитацию наркологических больных.
- Разработать и внедрить в деятельность наркологической службы систему телемедицинских консультаций (ТМК) по вопросам профилактики, диагностики и реабилитации с учетом современной эпидемиологической ситуации в стране.
- Активизировать работу с населением города, осуществить мониторинг удовлетворенности населения качеством оказания помощи и ее доступности.
- Создать алгоритм взаимодействия наркологической службы по внутриведомственной и межведомственной деятельности по раннему выявлению групп риска по злоупотреблению ПАВ в дифференцированных группах населения.
- С целью повышения уровня компетенций специалистов, работающих по профилю «психиатрия-наркология», усовершенствовать образовательную деятельность при

коморбидной патологии: психические расстройства, туберкулез и ВИЧ-инфекция, и усилить контроль за участием специалистов в образовательных программах.

- Повысить уровень ответственности за оформление медицинской документации и усилить контроль руководителей за качеством исполнения.
- На основе анализа вопросов, поступающих на сайт МНПЦ наркологии ДЗМ, подготовить предложения по совершенствованию мер по расширению доступности населению наркологической помощи.
- Взаимодействовать со СМИ по оценке наркологической ситуации, по вопросам профилактики, лечения и реабилитации в наркологических учреждениях Москвы.
- Разработать систему мероприятий, предупреждающих выгорание медицинских специалистов, работающих в системе оказания наркологической помощи.
- Внедрить цифровые технологии в деятельность наркологической службы, с этой целью в помощь врачу – психиатру-наркологу разработать мобильные приложения для врачей, включающие клинические рекомендации по профилю «наркология».

Список использованных источников

1. Киржанова В.В, Григорова Н.И, Бобков Е.Н, Киржанов В.Н., Сидорюк О.В Состояние и деятельность наркологической службы в Российской Федерации в 2021 году: Аналитический обзор. – М.: ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.П. Сербского» Минздрава России, 2022. – 202 стр. <https://elibrary.ru/item.asp?id=50034883>
2. Киржанова В.В. Состояние и деятельность наркологической службы в Российской Федерации в 2022 году: Аналитический обзор. – М.: ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.П. Сербского» Минздрава России, 2023. – 43 стр.
3. Отчетные формы Федерального статистического наблюдения №11 «Сведения о заболеваниях наркологическими расстройствами» 2021-2022 гг.
4. Отчетные формы Федерального статистического наблюдения №37 «Сведения о Пациентах, больных алкоголизмом, наркоманиями, токсикоманиями» 2021-2022гг.
5. Отчетные форма Федерального статистического наблюдения № 30 «Сведения о медицинской организации» 2021-2022.
6. Приказ Росстата от 04.09.2015 N 412 "Об утверждении статистического инструментария для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере здравоохранения". <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71089108/>
7. Приказ Минздрава РФ от 06.10.2014 N 581н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ» (Зарегистрировано в Минюсте РФ 24.12.2014 N 35345). <https://base.garant.ru/70832674/>
8. «Совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным и больным с психическими расстройствами и расстройствами поведения». Ведомственная целевая программа. Утверждена постановлением Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 № 1640 (далее – Государственная программа), федеральными законами от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», от 08.01.1998 № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах», от 23.07.2013 № 191-ФЗ «О передаче и принятии Российской Федерацией лиц, страдающих психическими

расстройствами, в отношении которых имеется решение суда о применении принудительных мер медицинского характера», Законом Российской Федерации» от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании».

<https://legalacts.ru/doc/prikaz-minzdrava-rossii-ot-24032020-n-232-ob-utverzhenii/>