

ПРАВИТЕЛЬСТВО МОСКВЫ
ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ

СОГЛАСОВАНО

Главный внештатный
специалист психиатр-нарколог
Департамента
здравоохранения города Москвы

 А.В. Масякин

«07» ноября 2024 г.

РЕКОМЕНДОВАНО

Экспертным советом по науке
Департамента здравоохранения

города Москвы № 18



«04» декабря 2024 г.

ПСИХИЧЕСКИЕ И ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА, СВЯЗАННЫЕ С
УПОТРЕБЛЕНИЕМ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ,
В МОСКВЕ В 2022-2023 ГОДАХ

Методические рекомендации № 68

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., Боровков Е.И., Кошкина Е.А., Харитоненкова Е.Ю., Сазонова А.С., Смирновская М.С., Кошкин Е.А.

Рецензенты:

Киржанова В.В. – ведущий научный сотрудник, Национальный научный центр наркологии – филиал ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.П. Сербского» Минздрава России
Ненастьева А.Ю.– ведущий научный сотрудник ГБУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ»

Психические и поведенческие расстройства, связанные с употреблением психоактивных веществ в г. Москве в 2022-2023 годах. Методические рекомендации/ составители А.В. Масякин., Е.И. Боровков Е.А. Кошкина [и др.]. – М.: ГБУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ», 2024, –39 стр.

Методические рекомендации «Психические и поведенческие расстройства, связанные с употреблением психоактивных веществ в г. Москве в 2022-2023 годах» подготовлены в рамках НИР «Персонализированный подход к профилактике, диагностике, лечению и реабилитации пациентов с болезнями зависимости с целью совершенствования наркологической помощи».

Методические рекомендации предназначены 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

Нормативные документы.....	4
Термины и определения.....	5
Обозначения и сокращения.....	8
Введение.....	9
Основная часть.....	10
Заключение.....	36
Список использованных источников.....	40

Список нормативных документов

1. 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/>
2. Приказ МЗ РФ от 24 марта 2020 г. n 232 об утверждении ведомственной целевой программы «Совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным и больным с психическими расстройствами»
3. Распоряжение Правительства РФ от 11 декабря 2023 г. №3547-р «Концепция сокращения потребления алкоголя в Российской Федерации на период до 2030 года и дальнейшую перспективу».
4. 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/>

ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Термин	Определение
Целевые 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 N 573н.
Медицинское освидетельствование	совокупность методов медицинского осмотра и медицинских исследований, направленных на подтверждение опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического), которое влечёт 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 специализированные медицинские учреждения. Показатель считается 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 длительности	число больных, у которых на протяжении от 1 года до 2 лет и свыше 2 лет имеет место воздержание от приема психоактивных веществ, что подтверждено биологическими маркерами.

ремиссии	
Показатель включения в амбулаторные реабилитационные программы	доля больных наркологического профиля, включенных в амбулаторные реабилитационные программы от числа состоящих под диспансерным наблюдением.
Показатель оценки качества работы амбулаторных реабилитационных программ	доля больных, успешно завершивших программы амбулаторной реабилитации к числу включенных в них за вычетом больных, прервавших реабилитацию по независящим от них причинам.
Показатель включения в стационарные реабилитационные программы	доля больных наркологического профиля, включенных в стационарные реабилитационные программы от числа госпитализированных.
Показатель оценки качества работы стационарных реабилитационных программ	доля больных, успешно завершивших стационарные программы реабилитации к числу включенных в них за вычетом больных, прервавших реабилитацию по независящим от них причинам.
Госпитальная обращаемость	число больных, госпитализированных в специализированные стационары в течение года, в расчете на 100 тысяч 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	показатель оценивает уровень обеспеченности населения наркологическими и реабилитационными койками.

для лечения наркологических больных	
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
Показатель установленного факта употребления ПАВ среди обучающихся	доля обучающихся с установленным фактом употребления ПАВ от общего числа прошедших ПМО

ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ

АП – алкогольные психозы

ВИЧ – вирус иммунодефицита человека

ВЦП– Ведомственная целевая программа

ДЗМ – Департамент здравоохранения города Москвы

Минздрав России – Министерство здравоохранения Российской Федерации

МЗ РФ – Министерство здравоохранения Российской Федерации

МО – медицинское освидетельствование

ПАВ – психоактивные вещества

ПИН – потребитель инъекционных наркотиков

ПМО – профилактические медицинские осмотры

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 методических рекомендациях 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 N 412.

Мониторинг употребления психоактивных веществ позволяет оценить наркологическую ситуацию и выработать рекомендации по сокращению негативных последствий их употребления. Мониторинг наркологической ситуации является базисом для разработки стратегии деятельности по профилактике, диагностике и лечению наркологических заболеваний.

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

ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

В методических рекомендациях приводится алгоритм расчета показателя по данным учетно-отчетной документации и общепринятых в наркологии статистических форм.

Основные показатели, рекомендуемые для оценки результативности наркологической службы, можно представить в виде 3-х блоков, характеризующих деятельность организации.

- Показатели мониторинга (распространенности наркологических заболеваний).
- Показатели ресурсов и эффективности деятельности наркологической службы.
- Показатели профилактической деятельности.

Данный материал представляет анализ статистических показателей, характеризующих деятельность Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Московский научно-практический центр наркологии Департамента здравоохранения города Москвы» за 2022-2023 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 веществ в контексте медицинских или социальных аспектов.

Для анализа наркологической ситуации использовались ряд показателей.

Абсолютные величины — это количество случаев заболеваний, вновь выявленных или существующих на данный момент (период) среди всего населения или отдельной группы лиц на определенной территории.

Абсолютные числа (величины, показатели) получают на основе непосредственного наблюдения, результаты которого фиксируют в первичных учетных документах, а также на основе определенных расчетов (чаще всего это разность или сумма абсолютных чисел). Они характеризуют размер изучаемого явления или процесса на определенной территории в определенное время. Абсолютные величины используются: при характеристике общей совокупности (число заболевших, численность населения, общее число врачей в стране и др.) и для расчета относительных величин (показателей).

Относительные величины — это **интенсивные и экстенсивные показатели, а также используемые реже показатели наглядности и соотношения**. Их рассчитывают путем деления отношения абсолютного числа заболевших (числитель) на другую величину (знаменатель), т. е. основание показателя.

Экстенсивные показатели, или показатели структуры изучаемого явления, оценивают величину какой-либо структурной части по отношению ко всему явлению. Измеренные части явления называют долями или удельными весами, оценивающими вклад каждой части в общее явление.

При изучении структуры заболеваемости используются различные группировочные признаки, позволяющие делить всех заболевших на группы (структурные части) и создавать таким образом различные структурные распределения определенного, часто одного и того же суммарного числа заболевших.

Значение отдельного экстенсивного показателя, отражающего долю заболевших отдельной группы населения в общей сумме заболевших, принятых за 100 %, определяется риском заболеть (заразиться и заболеть), характерным не только для данной, но и для других групп населения, а также определяется численностью каждой группы населения, входящего в данное распределение заболевших. Именно поэтому величина экстенсивных показателей и их изменение может зависеть с равной вероятностью как от факторов, присущих отдельной группе населения, так и факторов, влияющих на число заболевших в других группах.

Интенсивные показатели. Для описания заболеваемости среди населения используются **показатели общей заболеваемости (распространенности) и первичной заболеваемости**. Показатели заболеваемости могут быть дифференцированы по возрасту, полу, и другим характеристикам конкретной описываемой группы населения. Для целей мониторинга наиболее распространенным используемым периодом, как правило, является календарный год.

Показатель первичной заболеваемости отражает частоту вновь выявленных случаев данной болезни в какой-либо группе населения за данный период (момент) времени на данной территории;

Общая заболеваемость (распространенность) – это частота распространения заболевания на какой-либо момент времени. При этом измерение распространенности предусматривает учет всех зарегистрированных случаев болезни независимо от даты их возникновения, выздоровления или смерти. Расчет показателя осуществляется на 10 000, 100 000 или даже 1 000 000 [6,7].

1. Общая заболеваемость наркологическими расстройствами

В 2023 г. наркологическими учреждениями Москвы были зарегистрированы 75 186 пациентов с психическими и поведенческими расстройствами, связанными с употреблением психоактивных веществ, без учета никотина (далее – ПАВ). На конец года

на диспансерном наблюдении состояло 64 424 пациентов, что составляет 85,7% от числа зарегистрированных больных.

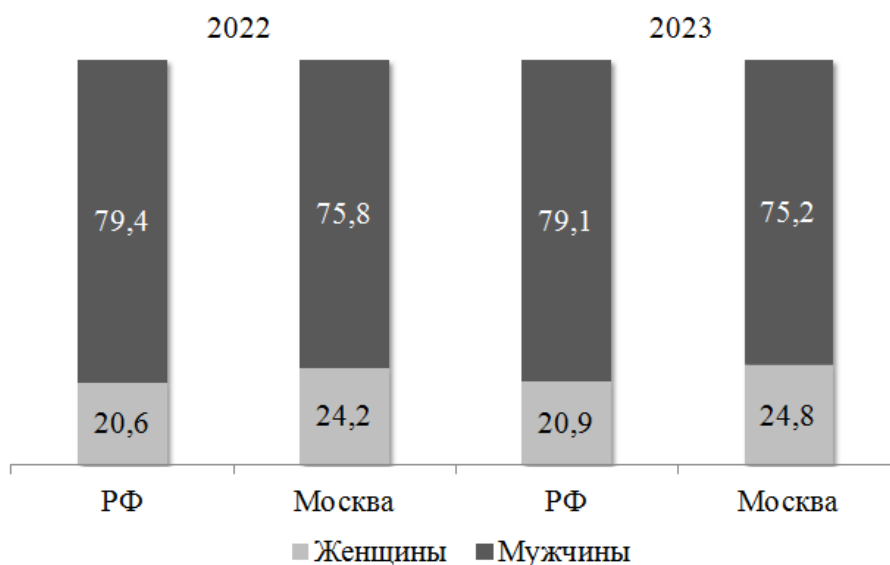


Рис.1. Распределение больных наркологического профиля по полу (в % от числа зарегистрированных пациентов)

Среди больных наркологического профиля, обратившихся в наркологическую службу в 2023 г., преобладали мужчины. Соотношение 3:1 характерно как для Москвы, так и для России, то есть на 3-х больных мужчин приходится 1 больная женщина (Рис. 1).

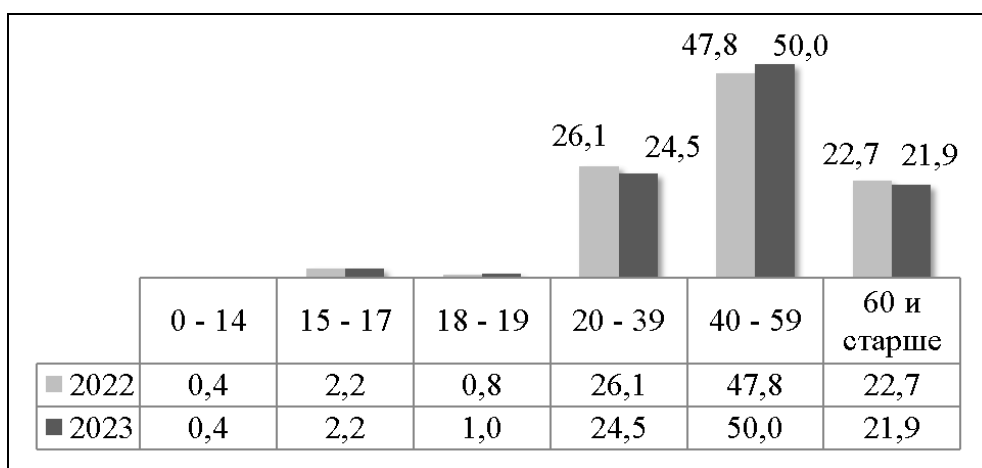


Рис.2. Распределение больных наркологического профиля по возрасту в г. Москве (в % от числа зарегистрированных пациентов)

В Москве преобладала возрастная группа 40-59 лет, которая за год увеличилась на 2,2 п.п. (Рис.2). Доля пациентов 20-39 лет уменьшилась на 1,6 п.п., остальные возрастные группы остались практически без изменений; в РФ отмечались те же тенденции.

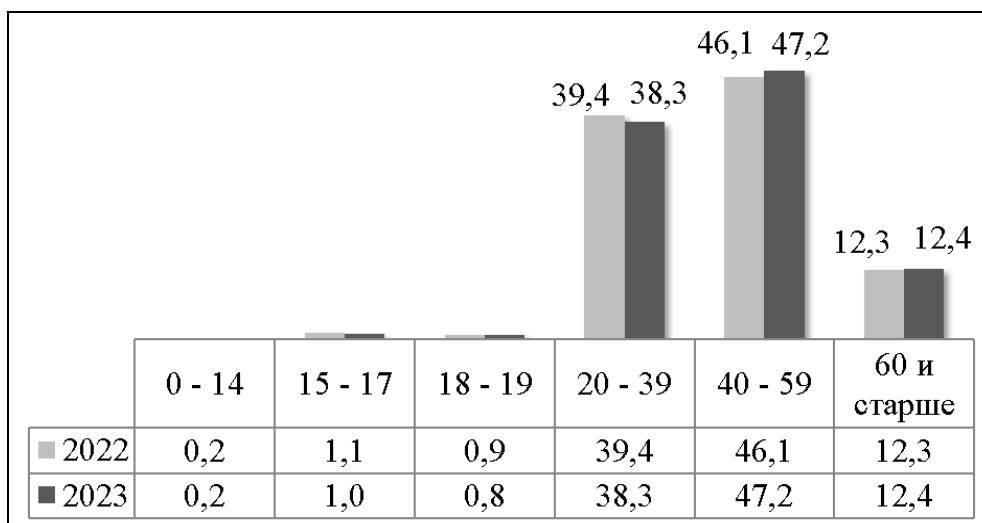


Рис.3 Распределение больных наркологического профиля по возрасту в РФ (в % от числа зарегистрированных пациентов)

Показатель общей заболеваемости наркологическими расстройствами в Москве в 2023 г. составил 573,7 больных на 100 тыс. нас., что в два раза ниже среднероссийского показателя.

Таблица 1. Общая заболеваемость наркологическими расстройствами

	Зарегистрировано всего		На 100 тыс. нас.		Прирост 2023/2022 на 100 тыс. нас. (%)
	2022	2023	2022	2023	
РФ	1 748 179	1 712 734	1 201,0	1169,5	-2,6
г. Москва	78 953	75 186	604,6	573,7	-5,1

За год данный показатель и в Москве, и в России имел тенденцию к снижению.

Контингент лиц, обратившихся за наркологической помощью в государственные медицинские учреждения, имел свои особенности распределения по нозологическим формам. Основной процент зарегистрированных пациентов с психическими и поведенческими расстройствами наркологического профиля составляли потребители алкоголя – 65,6%. Процент пациентов с расстройствами вследствие употребления наркотиков в Москве существенно ниже и составил 33,5%. Потребители ненаркотических ПАВ составили 0,8% от общего числа обратившихся в наркологическую службу города, поэтому, в связи с небольшим числом лиц данного контингента в методических рекомендациях их расширенный анализ не приводится. В РФ также наблюдается большой процент потребителей алкоголя и значительно меньше потребителей наркотиков. В РФ потребители алкоголя составляют 76,7%, наркотиков – 22,7%. Можно отметить, что в Москве доля потребителей наркотиков, обратившихся в государственные наркологические учреждения, более чем на 10% больше, чем в РФ.

В методических рекомендациях анализируются данные по отдельным нозологическим формам за 2022 – 2023 гг.

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

В наркологическую службу Москвы в 2023 г. обратились за помощью 49 359 пациентов с алкогольными проблемами, из них 89,6% имели диагноз алкоголизм, 2,2% - алкогольные психозы, доля пациентов с пагубным употреблением алкоголя составила 8,2%.

Следует отметить, что среди больных алкоголизмом в 2023 г., так же, как и в 2022г., преобладала возрастная группа 40-59 лет., которая за год увеличилась на 2,8 п.п.. За этот период доля группы 20-39 лет уменьшилась с 15,4% в 2022 г. до 13,2% в 2023 г., также, уменьшилась на 0,6 п.п. доля лиц в группе 60 лет и старше. Более молодые группы пациентов остались неизменны (Рис. 4).

Таким образом, наблюдается уменьшение доли лиц от 20 до 39 лет, получающих медицинскую помощь в наркологических организациях города Москвы.

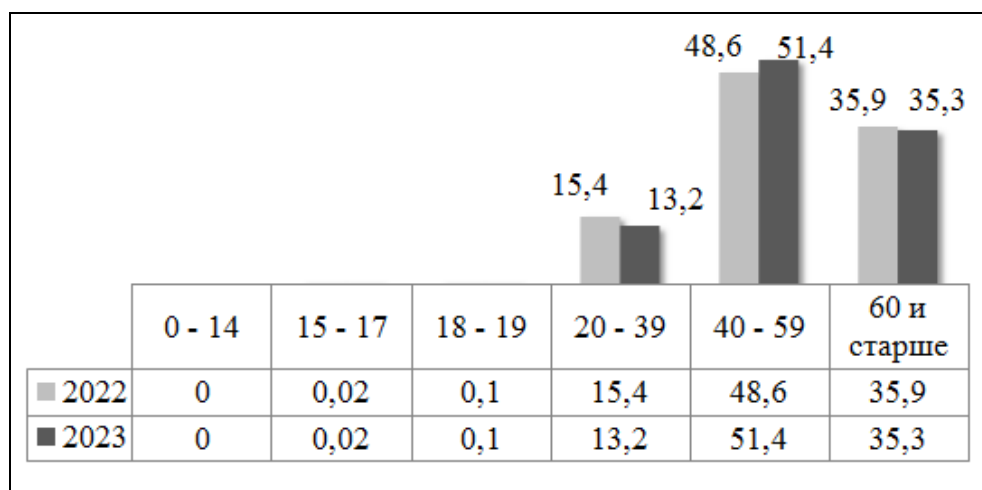


Рис.4. Распределение больных алкоголизмом по возрасту в г. Москве (в % от числа зарегистрированных пациентов)

Среди больных алкоголизмом в РФ также преобладала возрастная группа 40-59 лет, которая увеличилась на 0,7 п.п. (Рис.5). Уменьшилась на 0,9 п.п. доля пациентов 20-39 лет, остальные возрастные группы остались практически неизменными.

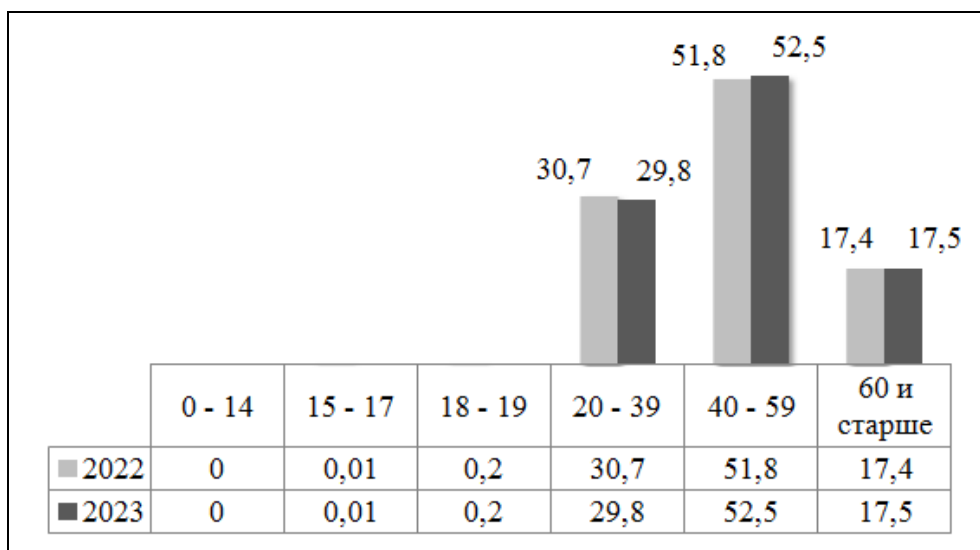


Рис. 5. Распределение больных алкоголизмом по возрасту в РФ (в % от числа зарегистрированных пациентов)

Показатель общей заболеваемости алкоголизмом, включая АП, в Москве в 2023 г. составил 345,8 больных на 100 тыс. нас.. По сравнению с 2022 г. показатель снизился на 7,4%. В РФ этот показатель также несколько снизился, но он более, чем в два раза превысил показатель в Москве (Табл. 2).

Таблица 2. Общая заболеваемость алкоголизмом, включая алкогольные психозы

	Синдром зависимости от алкоголя (алкоголизм), включая алкогольные психозы				Прирост 2023/2022 на 100 тыс. нас. (%)
	абсолютное число		на 100 тыс. нас.		
	2022	2023	2022	2023	
РФ	1 167 401	1 137 132	802,0	776,5	-3,2
г. Москва	48 780	45 311	373,5	345,8	-7,4

Показатель общей заболеваемости алкогольными психозами (далее – АП) в Москве в 2023 г. составил 8,3 на 100 тыс. населения, что почти в 3 раза ниже уровня в РФ. По сравнению с 2022 г. этот показатель в Москве вырос на 9,2%, тогда как в РФ наблюдалось его небольшое снижение (Табл.3).

Таблица 3. Общая заболеваемость алкогольными психозами

	Алкогольные психозы				Прирост 2023/2022 на 100тыс. населения (%)
	абсолютное число		на 100 тыс. нас.		
	2022	2023	2022	2023	
РФ	35 490	34 849	24,4	23,8	-2,5
г. Москва	989	1 085	7,6	8,3	9,2

Показатель обращаемости пациентов с пагубным употреблением алкоголя в 2023 г. составил 30,9 на 100 тыс. нас. По сравнению с предыдущим годом он вырос на 5,8%, в то

время как в среднем по стране он незначительно снизился. Следует отметить, что в Москве данный показатель почти в 4 раза меньше, чем в РФ (Табл. 4).

Таблица 4. Обращаемость пациентов с пагубным употреблением алкоголя .

	Обращаемость пациентов с пагубным употреблением алкоголя				Прирост 2023/2022 на 100 тыс. нас. (%)
	абсолютное число		на 100 тыс. нас.		
	2022	2023	2022	2023*	
РФ	176 373	174 829	121,2	119,4	-1,5
г. Москва	3 687	4 048	29,2	30,9	5,8

В Москве обращаемость пациентов с пагубным употреблением алкоголя имеет тенденцию к росту, в то время как в РФ отмечается некоторая тенденция к снижению.

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

Среди обратившихся за лечением в наркологическую службу Москвы, число лиц, употребляющих различного вида наркотики в 2 раза меньше числа лиц, с проблемами, вызванными употреблением алкоголя, а в РФ - в 4 раза меньше.

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

В 2023 г. в Москве обратились за помощью 25 231 пациентов, употребляющих различного вида наркотики, из них 89,8% имели диагноз наркомания, доля пациентов с пагубным употреблением наркотиков составила 10,2%.

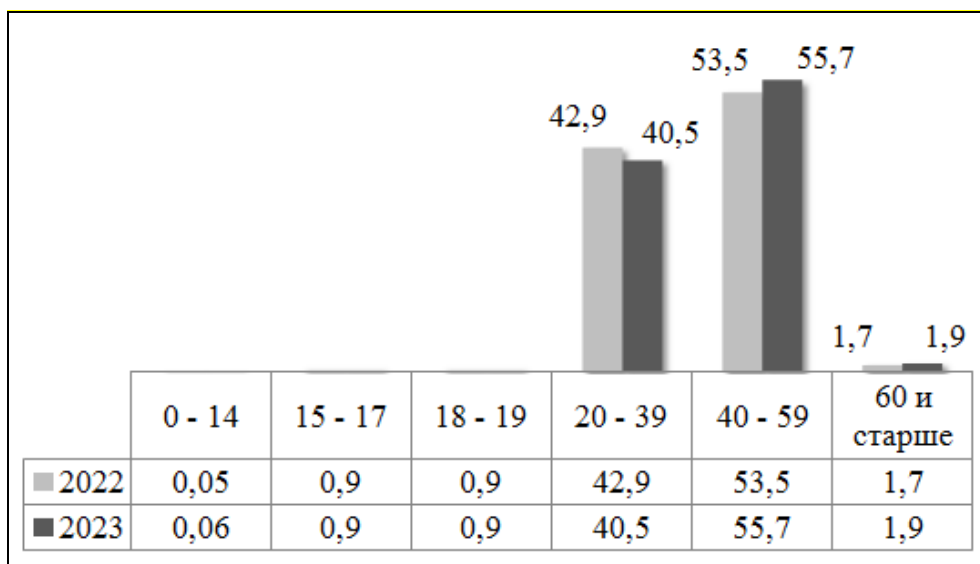


Рис. 6 Распределение больных наркоманией по возрасту в г. Москве (в % от числа зарегистрированных пациентов)

В Москве в 2023 г. наблюдалось снижение доли возрастной группы 20-39 лет на 2,4 п.п., а также увеличение в возрастных группах 40-59 лет на 2,2 п.п., и 60 лет и старше, на 0,2 п.п. (Рис.6). В РФ наблюдались 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.7).

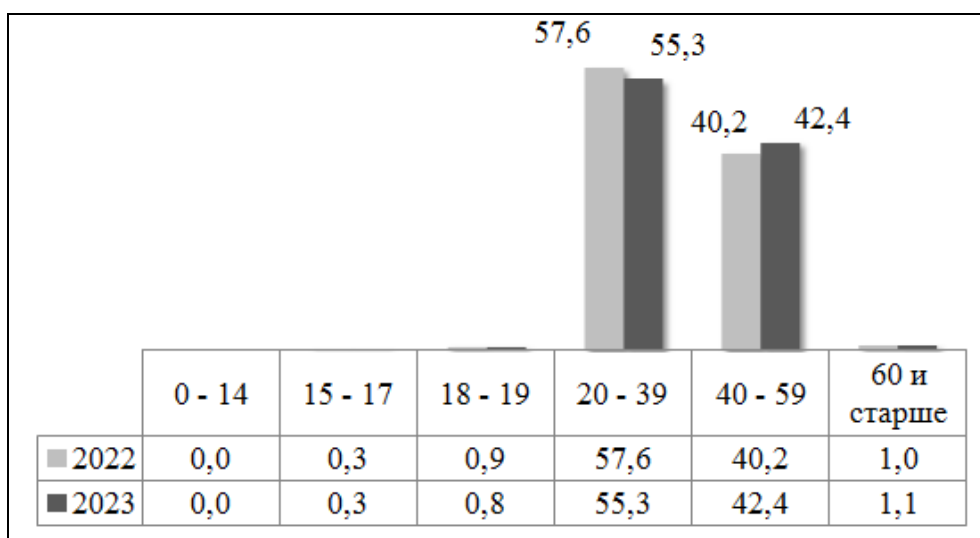


Рис. 7 Распределение больных наркоманией по возрасту в РФ (в % от числа зарегистрированных пациентов)

Показатель общей заболеваемости наркоманией в Москве в 2023 г. составил 172,8 на 100 тыс. населения, что выше аналогичных показателей в России (на 16,6%). В Москве по сравнению с 2022 г. отмечено снижение этого показателя на 6,3%; в РФ также отмечалось некоторое его снижение (Табл. 5).

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

	Синдром зависимости от наркотиков (наркомания)				Прирост 2023/2022 на 100 тыс. нас. (%)
	абсолютное число		на 100 тыс. населения		
	2022	2023	2022	2023*	
РФ	229 743	228 718	157,8	156,2	-1,0
г. Москва	23 286	22 646	184,3	172,8	-6,3

В Москве в структуре зарегистрированных больных наркоманией впервые за все предыдущие десятилетия преобладали больные, употребляющие другие наркотики и их сочетания.

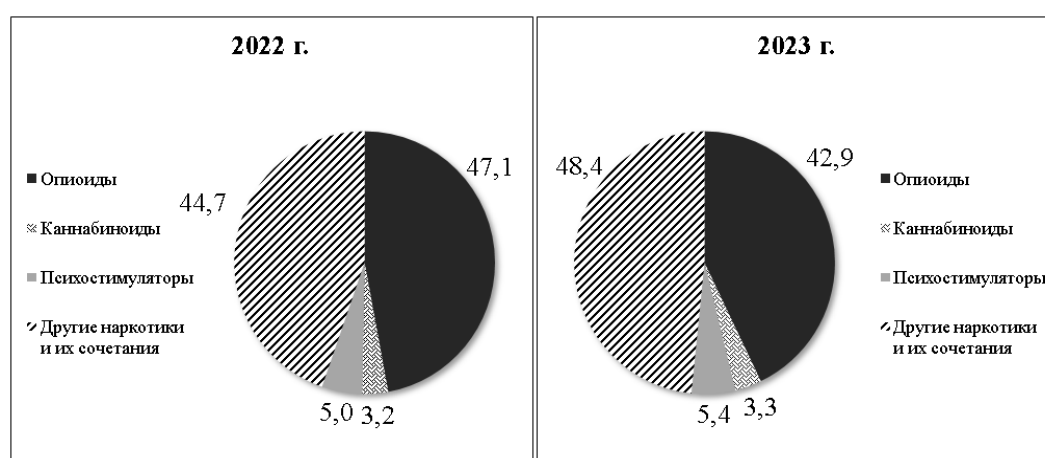


Рис. 8. Структура общей заболеваемости наркоманией в Москва (в % от числа зарегистрированных)

В 2023 г. по сравнению с 2022 г их доля увеличилась на 3,7 п.п. и составила 48,4%, доля пациентов с зависимостью от опиоидов снизилась на 4,2 п.п., а доля пациентов с зависимостью от психостимуляторов и каннабиноидов осталась почти на прежнем уровне (Рис.8).

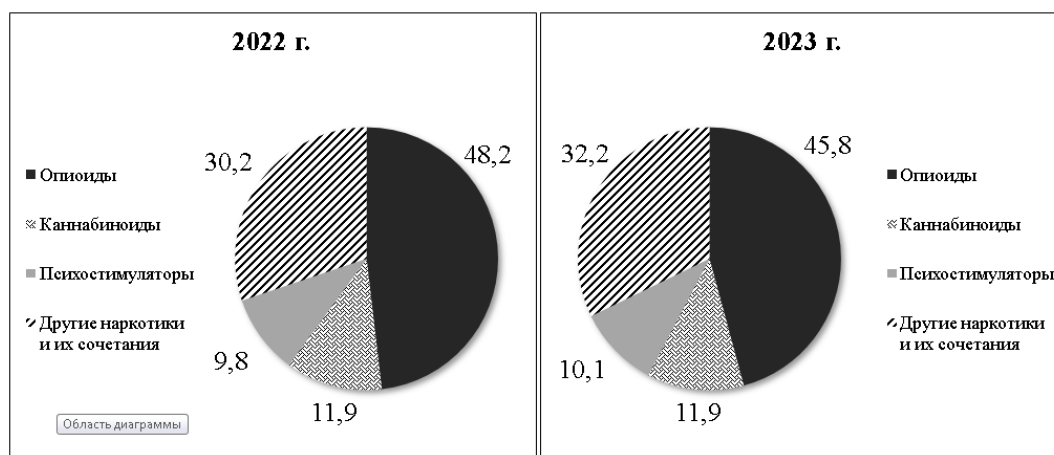


Рис. 9. Структура общей заболеваемости наркоманией в России (в % от числа зарегистрированных)

В России за прошедший год доля обратившихся за наркологической помощью больных опиоидной наркоманией уменьшилась на 2.4 п.п.; но в общем контингенте больных наркоманией процент их остается преобладающим и составил 45,8%, несколько увеличилась в структуре, доля лиц употребляющих другие наркотики и их сочетания и не увеличились доли потребителей психостимуляторов и каннабиноидов. (Рис. 9).

Таким образом, в Москве в 2023 г. среди пациентов, обратившихся за лечением по поводу наркомани, в значительной степени преобладали потребители других наркотиков и их сочетаний, а также потребители опиоидов.

Таблица 6. Общая заболеваемость наркоманией, связанной с употреблением других наркотиков и их сочетаний

	Другие наркотики и их сочетания				Прирост 2023/2022 на 100 тыс. нас. (%)
	абсолютное число		на 100 тыс. нас.		
	2022	2023	2022	2023	
РФ	69 397	73 712	47,7	50,3	5,5
г. Москва	10 413	10 967	82,4	83,7	1,6

Показатель общей заболеваемости наркоманией, связанной с употреблением других наркотиков и их сочетаний в Москве в 2023 г. составил 83,7 на 100 тыс. нас. По сравнению с 2022 г. процент прироста составил 1,6%. Этот показатель в РФ был ниже, чем в Москве на 66%. (Табл. 6)

Таблица 7. Общая заболеваемость опиоидной наркоманией

	Опиоидная наркомания				Прирост 2023/2022 на 100 тыс. нас. (%)
	абсолютное число		на 100 тыс. нас.		
	2022	2023	2022	2023	
РФ	110 594	104 563	76,0	71,5	-6,0
г. Москва	10 964	9 719	86,8	74,2	-14,5

Показатель общей заболеваемости опиоидной наркоманией в Москве в 2023 г. составил 74,2 на 100 тыс. нас., в РФ данный показатель ниже на 3,8%. По сравнению с 2022 г. в Москве этот показатель снизился на 14,5%. В РФ отмечалась аналогичная тенденция (Табл. 7).

Показатель общей заболеваемости каннабиноидной наркоманией в Москве в 2023 г. составил 5,7 на 100 тыс. нас., и он ниже, чем показатель в РФ более, чем в 3 раза. По сравнению с 2022 г. этот показатель снизился в Москве на 3,4%, и почти не изменился в России (Табл.8).

Таблица 8. Общая заболеваемость каннабиноидной наркоманией

	Каннабиноидная наркомания				Прирост 2023/2022 на 100 тыс. нас. (%)
	абсолютное число		на 100 тыс. нас.		
	2022	2023	2022	2023	
РФ	27 259	27 193	18,7	18,6	-0,5
г. Москва	747	741	5,9	5,7	-3,4

Показатель общей заболеваемости наркоманией, связанной с употреблением психостимуляторов в Москве в 2023 г. составил 9,3 на 100 тыс. нас., этот показатель ниже, чем в РФ почти на 40 %. По сравнению с 2022 г. в Москве и в России показатель незначительно вырос (Табл. 9).

Таблица 9. Общая заболеваемость наркоманией, связанной с употреблением психостимуляторов

	Психостимуляторы				Прирост 2023/2022 на 100тыс. нас. (%)
	абсолютное число		на 100 тыс. нас.		
	2022	2023	2022	2023	
РФ	22 493	23 078	15,4	15,8	2,6
г. Москва	1162	1204	9,2	9,3	1,1

Показатель обращаемости пациентов с пагубным употреблением наркотиков в Москве в 2023 г. составил 19,7 на 100 тыс. населения, что в более чем в 5 раз ниже показателя в РФ. За прошедший год этот показатель несколько снизился как в Москве, так и в РФ (Табл. 10).

Таблица 10. Показатель обращаемости пациентов с пагубным употреблением наркотических ПАВ

	Пагубное употребление наркотиков				Прирост 2023/2022 на 100 тыс. нас. (%)
	абсолютное число		на 100 тыс. нас.		
	2022	2023	2022	2023	
РФ	161 917	159 519	111,2	108,9	-2,1
г. Москва	2 645	2585	20,9	19,7	-5,8

Наркологическими организациями Москвы в 2023 г. было зарегистрировано 15 500 потребителей инъекционных наркотиков (ПИН), или 118,3 на 100 тыс. населения, и этот показатель выше, чем средний по стране на 19,8%.

Таблица 11. Сведения ПИН, зарегистрированных амбулаторной наркологической службой

	Абсолютное число потребителей наркотиков		Абсолютное число ПИН		На 100 тыс. нас.		Уд. вес ПИН в общем числе потр. наркотиков (%)	
	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023
РФ	391 660	387 586	151 561	144 611	104,1	98,7	38,7	37,2
г. Москва	25 931	25 231	16 559	15 500	131,0	118,3	63,9	61,4

По сравнению с 2022 г. показатель распространенности ПИН в Москве снизился на 2,5 п.п., в РФ - на 1,5 п.п., что свидетельствует о снижении распространенности потребителей инъекционных наркотиков в контингенте больных (Табл. 11).

Таблица 12. Показатели ВИЧ-инфицированных среди потребителей инъекционных наркотиков

	Число ВИЧ-положительных ПИН (абсолютное число)		Удельный вес ВИЧ положительных среди зарегистрированных ПИН (%)		Прирост 2023/2022 (п.п.)
	2022	2023	2022	2023	
РФ	45 530	42 045	30,0	29,1	-0,9
г. Москва	2 859	2 417	17,3	15,6	-1,7

Удельный вес ВИЧ-положительных в Москве среди зарегистрированных ПИН по сравнению с 2022 г. снизился на 1,7 п.п. и в 2023 г. составил 15,6%; показатель в РФ за год также снизился на 0,9 п.п. и составил 29,1% (Табл.12).

2. Первичная заболеваемость наркологическими расстройствами

Показатель первичной заболеваемости является самым чувствительным для оценки наркологической ситуации. В 2023 г. в медицинские организации Москвы за наркологической помощью в амбулаторных условиях впервые в жизни обратились 4 841 пациентов с психическими и поведенческими расстройствами вследствие употребления ПАВ, что составило 36,9 на 100 тыс. нас. Данный показатель более чем в 2 раза меньше среднероссийского уровня. Отмечается значительное снижение уровня первичной заболеваемости наркологическими расстройствами в Москве по сравнению с 2022 г. (на 21,0%). В РФ также наблюдается тенденция к снижению первичной обращаемости, но она менее выражена. (Табл. 13).

Таблица 13. Первичная заболеваемость наркологическими расстройствами

	Зарегистрировано впервые в жизни		На 100 тыс. нас.		Прирост 2023/2022 на 100 тыс. нас. (%)
	2022	2023	2022	2023	
РФ	133 448	127 875	91,7	87,3	-4,8
г. Москва	5 905	4 841	46,7	36,9	-21,0

В Москве удельный вес пациентов с проблемами, вызванными употреблением алкоголя (алкогольный психоз, алкоголизм и пагубное употребление алкоголя), составил 68,3% от всех впервые зарегистрированных в 2023 г.; в РФ доля лиц этого контингента выше и составила 73,7%.

Доля впервые зарегистрированных пациентов с диагнозом наркомания и употребление наркотиков с пагубными последствиями от общего числа больных в Москве в 2023 г. составила 30,1%, в РФ – 25,2%. Таким образом, в 2023г по сравнению с предыдущим годом, в первичной обращаемости больных, как в Москве, так и в целом по стране, преобладали больные алкоголизмом. Доля больных наркоманией в Москве несколько выше, чем в РФ.

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

Показатель первичной заболеваемости алкоголизмом, включая алкогольные психозы, в Москве в 2023 г. составил 17,4 на 100 тыс. населения, что более чем в два раза ниже показателя в РФ. За год показатель в Москве снизился на 17,9%, в то время как в РФ остался практически на прежнем уровне (Табл. 14).

Таблица 14. Первичная заболеваемость алкоголизмом, включая алкогольные психозы

	Алкоголизм, включая алкогольные психозы				Прирост 2023/2022на 100 тыс. нас. (%)
	абсолютное число		на 100 тыс. нас.		
	2022	2023	2022	2023	
РФ	67 725	67 023	46,5	45,8	-1,5
г. Москва	2 679	2 278	21,2	17,4	-17,9

В Москве в 2022 г. показатель первичной заболеваемости алкогольными психозами составил 2,97 на 100 тыс. нас., что в 3 раза ниже показателя в РФ. За прошедший год в Москве этот показатель снизился на 19,7%, в России также отмечалось незначительное снижение (Табл. 15).

Таблица 15. Первичная заболеваемость алкогольными психозами

	Алкогольные психозы				Прирост 2023/2022на 100 тыс. нас. (%)
	абсолютное число		на 100 тыс. нас.		
	2022	2023	2022	2023	
РФ	14 378	14 086	9,9	9,6	-3,0
г. Москва	467	389	3,70	2,97	-19,7

Первичная обращаемость пациентов с пагубным употреблением алкоголя в диспансерные отделения Москвы составила 7,8 на 100 тыс. нас. Этот показатель в Москве более чем в два раза меньше, чем в РФ.

Таблица 16. Первичная обращаемость пациентов по поводу пагубного употребления алкоголя

	Абсолютное число		На 100 тыс. нас.		Прирост 2023/2022на 100 тыс. нас. (%)
	2022	2023	2022	2023	
РФ	28 593	27 270	19,6	18,6	-5,1
г. Москва	1302	1 027	10,30	7,84	-23,9

По сравнению с 2022 г. в Москве он снизился на 23,9%, в России - на 5,1% (Табл. 16).

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

В Москве в 2023 г. показатель первичной заболеваемости наркоманией составил 8,9 на 100 тыс. населения, что незначительно выше показателя в РФ. По сравнению с 2022 г. данный показатель в Москве снизился на 11,9%, в России на 8,3% (Табл. 17).

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

	Синдром зависимости от наркотиков (наркомания)				Прирост 2023/2022на 100 тыс. нас. (%)
	абсолютное число		на 100 тыс. нас.		
	2022	2023	2022	2023	
РФ	13 967	12 859	9,6	8,8	-8,3
г. Москва	1 273	1 046	10,1	8,9	-11,9

Показатель первичной заболеваемости наркоманией, вызванной употреблением других наркотиков и их сочетаний наиболее высокий по распространенности среди всех видов наркоманий среди впервые зарегистрированных пациентов, в Москве выше, чем в РФ и составил 5,2 на 100 тыс. нас. По сравнению с 2022 г. в Москве этот показатель снизился на 22,4%, а в России – на 5,1% (Табл. 18).

Таблица 18. Первичная заболеваемость наркоманией, связанной с употреблением других наркотиков и их сочетаний

	Другие наркотики и их сочетаний				Прирост 2023/2022 на 100 тыс. нас. (%)
	абсолютное число		на 100 тыс. населения		
	2022	2023	2022	2023	
РФ	5660	5 451	3,9	3,7	-5,1
г. Москва	842	679	6,7	5,2	-22,4

В Москве в 2023 г. показатель первичной заболеваемости опиоидной наркоманией составил 1,27 на 100 тыс. населения. Показатель в РФ почти в 2 раза выше. По сравнению с 2022 г. наблюдалось снижение этого показателя в Москве на 43,9%, в России на 8% (Табл. 19).

Таблица 19. Первичная заболеваемость опиоидной наркоманией

	Опиоидная наркомания				Прирост 2023/2022 на 100 тыс. нас. (%)
	абсолютное число		на 100 тыс. нас.		
	2022	2023	2022	2023	
РФ	3 733	3 417	2,5	2,3	-8,0
г. Москва	243	166	1,92	1,27	-43,9

Показатель первичной заболеваемости наркоманией вследствие употребления психостимуляторов в 2023 г. в Москве составил 1,1 на 100 тыс. нас., что соответствует уровню предыдущего года и приблизительно в 1,5 раза ниже средних показателей по стране. (Табл. 20).

Таблица 20. Первичная заболеваемость наркоманией, вследствие употребления психостимуляторов

	Психостимуляторы				Прирост 2023/2022 на 100 тыс. нас. (%)
	абсолютное число		на 100 тыс. нас.		
	2022	2023	2022	2023	
РФ	2 657	2 347	1,8	1,6	-11,1
г. Москва	139	144	1,1	1,1	-

В 2023 г. в Москве показатель первичной заболеваемости каннабиноидной наркоманий не изменился, в отличие от среднего по стране, который, по сравнению с 2022 г., снизился на 15,4%. (Табл. 21).

Таблица 21. Первичная заболеваемость каннабиноидной наркоманией

	Каннабиноидная наркомания				Прирост 2023/2022 на 100 тыс. нас. (%)
	абсолютное число		на 100 тыс. нас.		
	2022	2023	2022	2023	
РФ	1 917	1 644	1,3	1,1	-15,4
г. Москва	49	57	0,4	0,4	-

Число лиц с впервые в жизни установленным диагнозом пагубного употребления наркотиков, зарегистрированных в 2023 г. наркологической службой Москвы, составило 3,2 пациента на 100 тыс. нас.

Таблица 22. Первичная обращаемость пациентов по поводу пагубного употребления наркотиков

	Пагубное употребление наркотиков				Прирост 2023/2022 на 100 тыс. нас. (%)
	абсолютное число		на 100 тыс. нас.		
	2022	2023	2022	2023	
РФ	21 717	19 434	14,9	13,3	-10,7
г. Москва	539	413	4,3	3,2	-25,6

По сравнению с 2022 г. показатель снизился в Москве на 25,6%, в РФ – на 10,7%. Обращаемость по поводу пагубного употребления наркотиков в Москве в сравнении с РФ более, чем в 3 раза ниже. (Табл. 22).

3. Госпитальная обращаемость

Обеспеченность населения наркологическими койками в Москве и в РФ стабильна и составляла соответственно 1,06 и 1,28 на 10 тыс. населения. Средняя занятость койки в году увеличилась в Москве на 1,3%, в РФ на 2,5% по сравнению с 2022г.. Средняя длительность пребывания пациентов на койке за прошедший год возросла на 22,5% в Москве, и практически не изменилась в РФ. Обращает на себя внимание низкая занятость наркологической койки в году, особенно в Москве (Табл. 23).

Таблица 23. Стационарная наркологическая помощь

	Москва		РФ	
	2022	2023	2022	2023
Обеспеченность койки на 10 000 нас.	1,1	1,06	1,3	1,28
Занятость койки	223	226	277	284
Средняя длительность лечения	10,2	12,5	11,0	11,1

Общее число больных с психическими и поведенческими расстройствами, которым оказывалась специализированная помощь в условиях наркологического (психиатрического) стационара в Москве в 2023 г. составило 30 130 пациентов или 223,9 на 100 тыс. нас., снизившись по сравнению с 2022 г. на 20,3%.

Среди госпитализированных больных, как и в предыдущие годы, преобладали больные алкогольными расстройствами. Удельный вес пациентов с патологией, связанной с употреблением алкоголя, составил 67% от общего числа госпитализированных с наркологической патологией. Доля пациентов, употребляющих наркотики, составила 31,5%. Показатель госпитализации пациентов с наркологическими расстройствами в Москве ниже, чем в РФ, на 33%. За год показатель госпитальной обращаемости в Москве снизился на 20,3%, в РФ практически не изменился (Табл. 24).

Таблица 24. Показатели общей госпитализации пациентов с наркологическими расстройствами

	Число госпитализаций -		На 100 тыс. нас.		Прирост 2023/2022 на 100 тыс. нас. (%)
	2022	2023	2022	2023	
РФ	498 193	502 599	342,3	343,2	0,3
г. Москва	36 452	30 130	288,5	229,9	-20,3

В 2023 г. в Москве были госпитализировано 4 599 больных алкогольными психозами, 15 331 больных алкоголизмом и 251 пациент с острой интоксикацией и пагубным употреблением алкоголя. В общей сложности стационарная наркологическая помощь была оказана 20 181 пациентам с алкогольными расстройствами.

Таблица 25. Показатели госпитализации пациентов с алкогольными психозами

	Алкогольные психозы				Прирост 2023/2022 на 100 тыс. нас. (%)
	абсолютное число		на 100 тыс. нас.		
	2022	2023	2022	2023	
РФ	61 561	64 199	42,3	43,8	3,5
г. Москва	4 644	4 599	36,8	35,1	-4,6

В Москве в 2023 г. показатель госпитализации больных с алкогольными психозами составил 35,1 на 100 тыс. населения. В Москве этот показатель ниже среднероссийского на 19%. По сравнению с 2022 г показатель снизился в Москве на 4,6%, а в РФ несколько вырос (Табл.25).

Таблица 26. Показатели госпитализации пациентов с алкоголизмом

	Алкоголизм, без алкогольных психозов				Прирост 2023/2022 на 100 тыс. нас. (%)
	абсолютное число		на 100 тыс. нас.		
	2022	2023	2022	2023	
РФ	317 616	325 128	218,2	222,0	1,7
г. Москва	18 908	15 331	149,6	117,6	-21,8

Показатель госпитализации больных с алкоголизмом в Москве в 2023 г. составил 117,6 на 100 тыс. нас., что ниже показателя в РФ на 47,3%. По сравнению с 2022 г. отмечалось снижение показателя в Москве на 21,8%, и незначительный рост показателя в РФ (табл. 26).

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

	Синдром зависимости от наркотиков (наркомания)				Прирост 2023/2022 на 100 тыс. нас. (%)
	абсолютное число		на 100 тыс. нас.		
	2022	2023	2022	2023	
РФ	62 328	57 471	42,8	39,3	-8,2
г. Москва	10 595	7 802	83,9	59,5	-29,1

Показатель госпитализации больных наркоманией в 4 раза ниже, чем алкоголизмом и равен 59,5 на 100 тыс. нас. В Москве в 2023 г этот показатель в 1,5 раза выше, чем в РФ. За год его снижение в Москве составило 29,1%, в РФ - 8,2% (Табл. 27).

В Москве в 2023 г. показатель госпитализации больных с психозами вследствие употребления наркотиков составил 11,7 на 100 тыс. населения и превысил в 3 раза показатель в РФ. По сравнению с 2022 г. прирост показателя в Москве составил 7,3%, в РФ – 8,3% (Табл. 28).

Таблица 28. Показатели госпитализации больных с психозами вследствие употребления наркотиков

	Психозы вследствие употребления наркотиков				Прирост 2023/2022 на 100 тыс. нас. (%)
	абсолютное число		на 100 тыс. нас.		
	2022	2023	2022	2023	
РФ	5 186	5 743	3,6	3,9	8,3
г. Москва	1 378	1 537	10,9	11,7	7,3

В Москве среди госпитализированных больных наркоманией преобладали пациенты с потреблением других наркотиков и их сочетаний. В 2023 г. показатель госпитализации этого контингента пациентов составил в Москве 33,5 на 100. тыс. нас., превысив показатель в РФ более, чем в 2 раза. В сравнении с 2022 г. отмечается снижение данного показателя в Москве на 17,3% (Табл. 29).

Таблица 29. Показатели госпитализации пациентов с зависимостью от других наркотиков и их сочетаний.

	Другие наркотики и их сочетания				Прирост 2023/2022 на 100 тыс. нас. (%)
	абсолютное число		на 100 тыс. нас.		
	2022	2023	2022	2023	
РФ	23 233	23 289	15,9	15,9	-
г. Москва	5 284	4 388	40,5	33,5	-17,3

Показатель госпитализации больных опиоидной наркоманией в 2023 г. в Москве составил 23,1 на 100 тыс. нас., превысив показатель в РФ на 23,5%.

Таблица 30. Показатели госпитализации пациентов с опиоидной зависимостью

	Опиоидная наркомания				Прирост 2023/2022 на 100 тыс. нас. (%)
	абсолютное число		на 100 тыс. нас.		
	2022	2023	2022	2023	
РФ	31 479	27 411	21,6	18,7	-13,4
г. Москва	4 880	3 024	38,6	23,1	-40,2

По сравнению с 2022 г. отмечалось снижение этого показателя в Москве на 40,2%, в РФ на 13,4% (Табл. 30).

4. Оценка эффективности и качества деятельности наркологической службы

4.1. Кадры

В процессе оказания наркологической помощи задействованы специалисты различного профиля. 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 31. Кадровый состав специалистов, оказывающих специализированную наркологическую помощь в Москве

Категории	2022	2023	Прирост 2023/2022 (%)
Число врачей психиатр.-наркологов	582	559	-4,0
На 10.000 населения	0,46	0,43	-6,5
Коэффициент совместительства	1,2	1,1	-8,4
Число медицинских психологов	168,75	170,25	0,9
Число специалистов по соц. работе	45,75	42,0	-8,2
Число социальных работников	101,50	98,0	-3,5

В 2023 г. отмечалось снижение числа врачей-психиатров-наркологов на 23 специалиста, что обусловило снижение на 6,5% обеспеченности на 10 000 населения этими специалистами. Наркологическая служба города почти полностью укомплектована врачами психиатрами-наркологами – коэффициент совместительства составляет 1,1. Для проведения психодиагностики и участия в реабилитационных программах в наркологической службе города работает 170,25 медицинских психологов, по сравнению с предыдущим годом их число выросло на 0,9%. В 2023 г. число специалистов по

социальной работе и число социальных работников снизилось, соответственно, на 8,2% и 3,5% (Табл. 31).

4.2 Показатели оценки качества и эффективности деятельности наркологической службы

Качество и доступность медицинской помощи по профилю "психиатрия-наркология" оцениваются целевыми показателями, утвержденными Министерством Здравоохранения на каждый год, включенными в Ведомственную целевую программу (ВЦП) «Совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным и больным с психическими расстройствами и расстройствами поведения» [8,9]:

- «увеличения доли пациентов с наркологическими расстройствами, включенных в стационарные программы медицинской реабилитации, от числа госпитализированных пациентов с наркологическими расстройствами» и в 2023 году утвержден уровень показателя – **5,9%**;

- «увеличения доли пациентов с наркологическими расстройствами, включенных в амбулаторные программы медицинской реабилитации, от числа состоящих под диспансерным наблюдением пациентов с наркологическими расстройствами» и в 2023 году уровень показателя – **4,67%**.

Также в соответствии с Концепцией сокращения потребления алкоголя в Российской Федерации на период до 2030 года и дальнейшую перспективу [10]:

- «удельный вес пациентов с алкогольной зависимостью повторно госпитализированных (процент) в течении года», значение которого утверждено на каждый год до 2030 и на 2023 год его уровень составил – **25,34 %**

Как правило, эти показатели для каждого субъекта можно рассчитать на основе данных, включенных в утвержденные статистические формы медицинских организаций. В последующем это дает возможность осуществлять сравнительную оценку качества и эффективности оказания наркологической помощи в отдельных регионах страны.

Помимо выше указанных утвержденных нормативными документами целевых показателей, в наркологической практике для оценки качества и эффективности оказания наркологической помощи также используются следующие показатели деятельности: длительность ремиссии в отдельных нозологических группах, показатели завершения программ стационарной и амбулаторной реабилитации пациентов с психическими поведенческими расстройствами, связанными с употреблением ПАВ (в %) и снятие с диспансерного наблюдения в связи с выздоровлением (стойким улучшением).

В Москве в 2023г число пациентов, состоящих под наблюдением, с диагнозом синдром зависимости от алкоголя и находящихся в ремиссии 1 год и более составило 8 332 больных, с диагнозом синдром зависимости от наркотиков – 4 009. Число больных, находящихся в ремиссии, на 100 больных среднегодового контингента, по сравнению с 2022г., соответственно уменьшилось на 12,7% и 13,3%.

Таблица 32. Ремиссии у больных, с синдромом зависимости (на 100 больных среднегодового контингента)

	Больные алкоголизмом		Больные наркоманией	
	1 год и более		1 год и более	
	2022	2023	2022	2023
РФ	24,5	24,4	23,9	23,7
Москва	23,6	20,6	22,5	19,5

В РФ показатели ремиссии по обеим нозологические формам остались практически на прежнем уровне (Табл. 32).

Показатели повторности госпитализаций в стационар является одним из критериев качества работы наркологической службы. Снижение повторности госпитализации в стационар в контексте нормативных документов оценивается как позитивный фактор.

Удельный вес повторной госпитализации пациентов наркологического профиля в зависимости от диагноза в Москве неоднозначен, но по всем нозологическим формам отмечается снижение повторных госпитализаций. Наиболее высокая доля повторности госпитализаций в 2023 г. отмечалась у больных наркоманией, в сравнении с 2022 г. этот показатель снизился на 24,5%, снижение повторных госпитализаций среди больных алкоголизмом составило 21,3%. В РФ показатель повторной госпитализации больных алкоголизмом стабилизировался и имел слабую тенденцию к снижению у больных наркоманией (Табл. 33).

Таблица 33. Удельный вес пациентов с алкогольной и наркотической зависимостью, повторно госпитализированных в течение года в специализированные стационары (от общего числа госпитализированных, в %)

Категория	Алкоголизм без АП		Наркомания	
	2022	2023	2022	2023
РФ	27,3	27,5	32,8	30,9
Москва	45,0	35,4	48,2	36,4

Можно отметить, что и в России и Москве целевой показатель на 2023 (25,34%) - удельный вес пациентов с алкогольной зависимостью повторно госпитализированных

(процент) в течении года - не достигнут, не соответствует целевому: Москве он выше, чем целевой, на 11,1 п.п., , в РФ – на 5,6 п.п. (Табл.33).

Число лиц, включенных в стационарные реабилитационные программы в 2023 г. в Москве, составил 2160 больных, из них успешно завершили реабилитацию 2022 человека.

Таблица 34. Показатели стационарной реабилитации (СР) пациентов с психическими и поведенческими расстройствами, связанными с употреблением ПАВ (из состоящих под диспансерным наблюдением на конец года, %)

	Удельный вес пациентов, включенных в программы СР		Удельный вес пациентов успешно их завершивших	
	2022	2023	2022	2023
РФ	5,66	5,4	86,1	85,3
Москва	7,9	7,2	92,4	93,6

Процент пациентов наркологического профиля, включенных в стационарные реабилитационные программы, составил 7,2%, что превышает целевой показатель (5,9%), но по сравнению с 2022 г. он снизился на 8,9%. В РФ данный показатель в 2023 г. составил 5,4%, что ниже целевого, и он также снизился – на 4,6%. Удельный вес успешно завершивших программу в Москве выше, чем в среднем по стране и несколько увеличился за последний год, по стране он незначительно снизился (Табл.34).

Таблица 35. Показатели амбулаторной реабилитации (АР) пациентов с психическими и поведенческими расстройствами, связанными с употреблением ПАВ (из состоящих под диспансерным наблюдением на конец года, %)

	Удельный вес пациентов включенных, в АР программу		Удельный вес пациентов успешно их завершивших	
	2022	2023	2022	2023
РФ	5,27	5,4	56,0	51,9
Москва	6,5	6,7	76,2	65,3

Число лиц, включенных в амбулаторные реабилитационные программы в 2023 г. в Москве, составили 4322 пациента, из них успешно завершили реабилитацию 2 822. Процент больных наркологического профиля, включенных в амбулаторные реабилитационные программы в Москве в 2023 г. составила 6,7% (из состоящих под диспансерным наблюдением на конец года), что также выше целевого показателя (4,67%) и по сравнению с 2022 г. отмечался его некоторый рост. В РФ наблюдалась та же тенденция. Доля успешно завершивших снизилась почти на 11 п.п. В РФ процент больных, включенных в реабилитационные программы, незначительно вырос, в то время как доля успешно завершивших их была ниже, чем в Москве, и снизилась более, чем на 4 п.п. (Табл. 35).

В 2023 году снято с диспансерного наблюдения в связи с выздоровлением 2 391 пациентов по всем нозологическим формам.

Таблица 36. Показатели снятия с диспансерного наблюдения пациентов с синдромом зависимости в связи с выздоровлением (длительным воздержанием)
(на 100 больных наркоманией среднегодового контингента)

	Алкоголизм		Наркомания	
	2022	2023	2022	2023
РФ	3,0	2,9	3,7	3,5
Москва	2,8	2,0	2,6	2,1

По сравнению с 2022 г. показатели снятия с диспансерного наблюдения в связи с выздоровлением (длительным воздержанием), как среди больных алкоголизмом, так и среди больных наркоманией в Москве в 2023 г. снизились на 28,6% и 19,3% соответственно (Табл. 36). В РФ снижение показателей выздоровления было менее выражено.

Профилактика наркологических заболеваний обеспечивается путем осуществления мероприятий по предупреждению и раннему выявлению расстройств поведения, диспансерному наблюдению лиц этого контингента. Профилактическая деятельность наркологических учреждений (профилактика первичная, вторичная, третичная) отражена в показателях профилактических посещений и посещений врачей психиатров-наркологов по поводу заболеваний в течение года. Учитываются посещения как бюджетные, так и посещения, выполненные в рамках платных медицинских услуг.

Таблица 37. Профилактические посещения и посещения по поводу заболеваний (%)

	Профилактические посещения		Посещения по поводу заболеваний	
	2022	2023	2022	2023
РФ	71,0	71,1	29,0	28,9
Москва	61,9	67,6	38,1	32,4

Процент профилактических посещений в 2023 г. в Москве вырос на 5,7 п.п по сравнению с 2022 г. Процент посещений по поводу заболеваний с целью диспансерного наблюдения за прошедший год имел обратную тенденцию, т.е. снизился. В РФ оба этих показателя стабильны. (Табл. 37).

В рамках Приказа Министерства здравоохранения РФ от 6 октября 2014 г. N 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 Москва в соответствии с приказом Минздрава России от 06.10.2014 № 581н» [11].

Профилактические медицинские осмотры (ПМО) обучающихся позволяют оценить долю обучающихся с установленным фактом употребления ПАВ от общего количества обучающихся, прошедших медицинский осмотр.

В Москве в 2023 г. ПМО прошли 120 655 обучающихся в образовательных учреждениях города, что на 7,2% больше, чем в 2022 г.

Таблица 38. 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	
	2022	2023	2022	2023	2022	2023
Всего, в том числе:	112 498	120655	10	41	0,008	0,03
общеобразовательные организации	85 854	76080	3	17	0,003	0,02
профессиональные образовательные организации	26 646	44191	7	24	0,026	0,05

Из общего числа лиц, прошедших осмотры, 63,4% составляли учащиеся школ, 36,6% – 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 41 обучающегося (0,03% от числа всего контингента обследованных обучающихся). В общеобразовательных организациях – 17 (0,02%), а в профессиональных образовательных организациях – 24 (0,05%) (Табл. 38).

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, преобладали каннабиноиды (у 25 из 41 чел.), стимуляторы (у 2 из 41 чел.), другие психоактивные вещества. (у 14 из 41 чел.),

Низкий уровень выявления факта наличия ПАВ может быть связан с активной профилактической деятельностью образовательных и медицинских учреждений таких как информирования, консультации, лекции беседы и др.

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 N 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 2023 г. в Москве составило 85 983 человек, или 656,2 на 100 тыс. населения.

Таблица 39. Число лиц, направленных на медицинское освидетельствование

	абсолютное число		на 100 тыс. нас.		Прирост 2023/2022 на 100 тыс. нас. (%)
	2022	2023	2022	2023	
РФ	894 919	825 487	609,2	563,9	-7,4
г. Москва	90 038	85 983	712,6	656,2	-7,9

По сравнению с 2022 г., данный показатель за год уменьшился на 7,9% в Москве и на 7,4% в РФ (Табл. 39).

Таблица 40. Число лиц, у которых при медицинском освидетельствовании установлено состояние алкогольного опьянения

	абсолютное число		на 100 тыс. нас.		Прирост 2023/2022на 100 тыс. нас. (%)
	2022	2023	2022	2023	
РФ	342 853	321 975	233,4	219,9	-5,8
г. Москва	12 430	10 819	98,4	82,6	-16,1

Данные освидетельствования показали, что факт употребления алкоголя на 100 тыс. нас. в Москве 82,6, т.е. снизился на 16,1, в РФ составил 219,9 (снизился на 5,8%) (Табл. 40).

Таблица 41. Число лиц, у которых при медицинском освидетельствовании установлено состояние опьянения наркотиками

	абсолютное число		на 100 тыс. нас.		Прирост 2023/2022 на 100 тыс. нас. (%)
	2022	2023	2022	2023	
РФ	70 981	69 423	48,3	47,4	-1,9
г. Москва	5 819	6 036	46,0	46,1	0,2

В результате освидетельствования число лиц с подтвержденным фактом состояния опьянения наркотиками, в Москве в 2023 году несколько увеличилось и составило 46,1 на 100 тыс. населения, что практически соответствует уровню предыдущего года. Показатель в РФ несколько снизился (Табл. 41).

Таблица 42. Число лиц, у которых при медицинском освидетельствовании установлено состояние опьянения иными токсическими ПАВ

	абсолютное число		на 100 тыс. нас.		Прирост 2023/2022 на 100 тыс. нас. (%)
	2022	2023	2022	2023	
РФ	2 352	2 493	1,6	1,7	6,2
г. Москва	297	289	2,3	2,2	-4,4

Число лиц, у которых при медицинском освидетельствовании было установлено состояние опьянения иными токсическими ПАВ как в Москве, так и в РФ невелико. В 2023 г. по сравнению с 2022 г. изменилось незначительно. (Табл. 42).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В системе оказания наркологической помощи населению в Москве работают специалисты различного профиля. В 2023 г. в структуре наркологической службы обеспеченность населения этими специалистами осталась практически на уровне 2022 г. с некоторой тенденцией к снижению. Коэффициент совместительства у врачей психиатров-наркологов не высок и составляет 1,1, 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 одной из приоритетных в наркологии.

В 2023 г. отмечается некоторое снижение обращаемости больных за наркологической помощью. Среди обратившихся больных преобладали мужчины в соотношении 1:3. Основной процент зарегистрированных больных составляли потребители алкоголя (65,6%). Процент больных с расстройствами вследствие употребления наркотиков в два раза меньше (33,5%). Следует отметить, что, среди обратившихся больных наркологического профиля преобладала возрастная группа 40-59 лет. По сравнению с 2022г. произошло перераспределение возрастных групп в сторону увеличения возраста больных, то есть, увеличилась возрастная группа 40-59 лет за счет уменьшения процента больных младших возрастных групп.

Показатель общей заболеваемости алкоголизмом за прошедший год имел тенденцию к снижению, показатель заболеваемости алкогольными психозами, напротив, имел тенденцию к росту. 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.

Уровень общей заболеваемости наркоманией в Москве значительно выше, чем в среднем по стране, а показатель обращаемости по поводу пагубного употребления значительно ниже, что может указывать на недостаточную работу среди населения по раннему выявлению лиц, употребляющих наркотики. В структуре больных наркоманией в 2023 г. впервые наблюдалось преобладание больных, употребляющих другие наркотики и их сочетания. Доля пациентов с зависимостью от опиоидов в общем числе больных наркоманией неуклонно снижается. Процент потребителей психостимуляторов и каннабиноидов несколько вырос.

В Москве в 2023 г. отмечалось снижение распространенности потребления инъекционных наркотиков в контингенте больных наркоманией. Также, среди зарегистрированных ПИН снизился удельный вес ВИЧ-позитивных. Обращает на себя внимание низкий удельный вес ВИЧ-позитивных среди зарегистрированных ПИН в Москве по сравнению со среднероссийским показателем при том, что показатель общей заболеваемости опийной наркоманией в Москве выше, чем в среднем по РФ.

В Москве среди больных наркологического профиля отмечалось снижение уровня первичной заболеваемости по сравнению с 2022 г. (на 21%), аналогичная тенденция наблюдалась и в РФ.

Общее число больных с психическими и поведенческими расстройствами, которым оказывалась наркологическая помощь в условиях стационара в Москве снизилось за год на 20,3%. Данный показатель ниже, чем в среднем по стране, на 33%.

Показатель госпитализации пациентов с алкоголизмом в Москве снизился на 21,8%, и он в 2 раза ниже по сравнению с РФ. Показатель госпитализации пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, связанными с употреблением наркотиков, также снизился на 29,1%, но он в 1,5 раза выше, чем средний по России.

Показатели повторной госпитализации больных наркологического профиля в Москве в 2023 г. имели выраженную тенденцию к снижению. Наиболее высокая доля повторности госпитализаций отмечается у больных наркоманией, в сравнении с 2022 г., этот показатель снизился на 24,5%, снижение повторных госпитализаций среди больных алкоголизмом составило 21,3%.

В Москве в 2023 г. отмечалось снижение показателя включения больных в программы стационарной реабилитации, в то время как показатель включения больных в амбулаторную реабилитацию, наоборот, вырос. Данные показатели заметно выше целевых, 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 снижении показателей по алкоголизму и наркомании на 12,7% и 13,3% соответственно, в то время как в РФ эти показатели практически не изменились.

Показатели снятия с диспансерного наблюдения в связи с выздоровлением (длительным воздержанием), как больных алкоголизмом, так и больных наркоманией в Москве в 2023 г. снизились на 28,6% и 19,3% соответственно, а в России они остались практически на прежнем уровне.

Профилактическая работа является важной составляющей деятельности диспансерных подразделений наркологической службы. Процент профилактических посещений в 2023 г. в Москве по сравнению с 2022 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 2023 г. профилактические медицинские осмотры прошли 120 655 обучающихся, что на 7,2% больше, чем в 2022 г. Основной контингент – это школьники (63,4%). Из общего числа освидетельствованных выявлен факт употребления наркотических и иных ПАВ лишь у 0,03% (41 человека) обследуемых.

В структуре потребляемых веществ преобладают каннабиноиды и другие наркотики и их сочетания.

Целесообразно также проводить ПМО в образовательных организациях высшего образования города Москвы, что предусматривается нормативными документами.

Общее число лиц, направленных на медицинское освидетельствование в 2023 г. в Москве снизилось на 7,9%, в то же время отмечается снижение процента лиц, у которых установлен факт опьянения алкоголем, тогда как число лиц, у которых установлен факт опьянения наркотиками остался практически неизменным.

Предложения по совершенствованию деятельности наркологической службы

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

- Совершенствовать маршрутизацию больного в процессе оказания наркологической помощи, включая стационарную и амбулаторную, с акцентом на реабилитацию наркологических больных.
- Активизировать работу с населением города, получающим лечение в условиях первичного звена медицинских организаций и стационаров Москвы в части выявления лиц с риском развития наркологических расстройств, с последующим проведением профилактических мероприятий, в том числе по мотивированию, при необходимости, обращения за медицинской помощью в медицинские организации наркологического профиля.

- Активизировать работу с населением города, посредством мониторинга удовлетворенности населения качеством оказания наркологической помощи и ее доступности.
- Охватить профилактическими медицинскими осмотрами, направленными на раннее выявление немедицинского потребителя наркотических средств, обучающихся высших образовательных организаций Москвы и представить данные в статистической форме № 37
- Разработать алгоритм взаимодействия наркологической службы по внутриведомственной и межведомственной деятельности по раннему выявлению групп риска по злоупотреблению ПАВ в дифференцированных группах населения.
- Организовать обмен информацией между медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь в стационарных условиях, общесоматического профиля и наркологическими диспансерами (больницами) об обращении за медицинской помощью лиц с заболеваниями, связанными с потреблением психоактивных веществ.
- С целью повышения уровня компетенций специалистов, работающих по профилю психиатрия-наркология усовершенствовать образовательную деятельность при коморбидной патологии.
- Осуществлять мониторинг вопросов, поступающих на сайт МНПЦ наркологии ДЗМ с целью совершенствования 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.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. 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.
2. Отчетные формы Федерального статистического наблюдения №11 «Сведения о заболеваниях наркологическими расстройствами» 2022-2023 гг.
3. Отчетные формы Федерального статистического наблюдения №37 «Сведения о Пациентах, больных алкоголизмом, наркоманиями, токсикоманиями» 2022-2023гг.
4. Отчетные форма Федерального статистического наблюдения № 30 «Сведения о медицинской организации» 2022-2023.
5. 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/>
6. Общая эпидемиология с основами доказательной медицины. Руководство [Электронный ресурс] / Под ред. В.И. Покровского, Н.И. Брико. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970413654.html> Авторы: Бражников А.Ю., Брико Н.И., Кирьянова Е.В. и др. / Под ред. В.И. Покровского, Н.И. Брико Издательство ГЭОТАР-Медиа. 2010 Прототип Электронное издание на основе: Общая эпидемиология с основами доказательной медицины.
7. Руководство к практическим занятиям: учебное пособие. Бражников А.Ю., Брико Н.И., Кирьянова Е.В. и др. / Под ред. В.И. Покровского, Н.И. Брико. 2010. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-1365-4.
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/>

9. Приказ МЗ РФ от 24 марта 2020 г. n 232 об утверждении ведомственной целевой программы «Совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным и больным с психическими расстройствами»
10. Распоряжение Правительства РФ от 11 декабря 2023 г. №3547-р «Концепция сокращения потребления алкоголя в Российской Федерации на период до 2030 года и дальнейшую перспективу».
11. 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/>