

Волова Татьяна Леонидовна

**НАУЧНОЕ ОБОСНОВАНИЕ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ
ОРГАНИЗАЦИИ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ НА
РЕГИОНАЛЬНОМ УРОВНЕ**

3.2.3 Общественное здоровье, организация и социология
здравоохранения, медико-социальная экспертиза

АВТОРЕФЕРАТ

диссертации на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук

Архангельск– 2023

Работа выполнена в Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Северный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО СГМУ (г.Архангельск) Минздрава России)

Научный руководитель: **Шелыгин Кирилл Валерьевич**, доктор медицинских наук, доцент, ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, профессор кафедры психиатрии и клинической психологии

Официальные оппоненты: **Кочорова Лариса Валерьяновна**, доктор медицинских наук, профессор, профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения с курсом экономики и управления здравоохранением ФГБОУ ВО Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. И.П.Павлова Министерства здравоохранения Российской Федерации

Брынза Наталья Семеновна, доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения Института общественного здоровья и цифровой медицины ФГБОУ ВО Тюменский государственный медицинский университет Министерства здравоохранения Российской Федерации

Ведущая организация: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Читинская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Защита диссертации состоится «21» февраля 2024 года в 10 часов на заседании диссертационного совета 21.3.054.05 на базе Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации по адресу: 125993, г. Москва, ул. Баррикадная, д.2, стр.1.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России по адресу: 125445, г. Москва, ул. Беломорская, д. 19/38 и на сайте <https://www.rmapo.ru>.

Автореферат разослан « ____ » _____ 2024 г.

Ученый секретарь
диссертационного совета
доктор медицинских наук, профессор

Меньшикова Лариса Ивановна

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы исследования

За последние десятилетия в разных странах мира, в том числе и в Российской Федерации, регистрируется высокий уровень и продолжающийся рост психических расстройств и нарушений развития у детей (Бородин В. И., 2020; Демчева Н. К., 2020). Важными задачами государственной социальной политики в рамках «Десятилетия детства» (2018-2027 гг.) являются разработка и реализация мер по укреплению психического здоровья (Распоряжение Правительства РФ от 23.01.2021 г. № 122-р).

Особенностью психических расстройств в детском возрасте является их частая хронизация, что приводит к росту численности инвалидов, ухудшению качества жизни, возрастанию нагрузки на здравоохранение, увеличению экономических и трудовых потерь, ассоциированных с психической патологией (Альбицкая Ж. В., 2017; Иванова М. А., 2018; Меньшикова Л.И. с соавт., 2014). В связи с этим, изучение структуры, динамических тенденций и факторогенеза заболеваемости и инвалидности детей является одной из важнейших задач, направленных на сохранение и преумножение детского здоровья.

Ресурсное обеспечение системы оказания психиатрической помощи детям является ключевым фактором, определяющим эффективность ее функционирования (Масякин А.В., 2019). Имеющийся в отечественном здравоохранении дефицит и дисбаланс кадровых ресурсов проявился и в системе оказания психиатрической помощи детям. За последние 10 лет количество детских психиатров в РФ сократилось на 21,7% (Бородин В. И., 2020).

Обязательным условием повышения эффективности функционирования системы оказания психиатрической помощи детям является формирование проактивной управленческой позиции, основанной на максимально точном статистическом учете и прогнозировании, и направленной на упреждающее реагирование в связи с изменяющимися медико-демографическими условиями конкретного региона с целью формирования комплекса мер по совершенствованию организации оказания психиатрической помощи детям на региональном уровне.

Степень разработанности проблемы

Ранее особенности организации медицинской помощи детям с психическими расстройствами освещались в работах отечественных и зарубежных исследователей в части изучения эпидемиологической ситуации, качества оказания помощи, степени удовлетворённости пациентов, клинико-статистического профиля пациентов, особенностей организации работы отдельных медицинских организаций, ресурсообеспеченности (Бибчук М. А., 2022; Гасиловская Т. А., 2012; Сон И.М. с соавт., 2019; Краснов Б. Ю., 2017; Орел В. И. с соавт., 2016; Фесенко Ю. А., 2019; Joseph R. M., 2017; Kim D. Y., 2016; Formánek T., 2019). При этом исследования в контексте установления связи заболеваемости, инвалидности и ресурсного обеспечения системы здравоохранения немногочисленны, а анализ механизмов реагирования системы здравоохранения на изменяющуюся эпидемиологическую ситуацию не проводился (Артемьева А. А., 2020; Какорина Е. П. с соавт., 2017; Иванова М. А., 2018; Крылова В. В., 2017; Липатова Л. Н., 2019; Менделевич Б. Д. с соавт., 2009; Бохан Н. А. с соавт., 2015; Стародубов В. И. с соавт., 2016; Телеш О. В. с соавт., 2017). Отдельным аспектом, требующим пристального исследовательского внимания, является изучение структуры заболеваемости и инвалидности детей - сирот и детей, оставшихся без попечения

родителей, в зависимости от их пребывания в стационарных учреждениях и приемных семьях. Все это обуславливает актуальность проведения комплексной оценки региональных особенностей заболеваемости детей психическими расстройствами, инвалидности, ресурсного потенциала, системы оказания медицинской помощи с целью совершенствования организации психиатрической помощи детям.

Цель исследования: научное обоснование комплекса мер по совершенствованию организации оказания психиатрической помощи детям на региональном уровне.

Задачи исследования

1. Установить динамические тенденции, нозологическую структуру, произвести прогнозирование заболеваемости детей психическими расстройствами на региональном уровне. Рассчитать недоучет заболеваемости детей психическими расстройствами в период пандемии COVID-19 в Архангельской области.

2. Охарактеризовать уровень патологической пораженности психической патологией в среде детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в зависимости от места их проживания, возрастного состава и степени охвата диспансеризацией.

3. Выявить динамические, структурные особенности инвалидности детей вследствие психических расстройств и ее связь с уровнем популяционного психического здоровья детского населения Архангельской области.

4. Исследовать региональные особенности ресурсного потенциала системы организации медицинской помощи детям с психическими расстройствами и расстройствами поведения, охарактеризовать его взаимосвязь с уровнями заболеваемости и инвалидности детей вследствие психических расстройств.

5. Разработать и внедрить комплекс мер по совершенствованию оказания психиатрической помощи детям на региональном уровне.

Научная новизна и теоретическая значимость результатов диссертационной работы

Получены новые теоретические знания об особенностях течения, структуре заболеваемости и инвалидности детей с психическими расстройствами, их детерминированности, методологических подходах к изучению функционирования системы организации психиатрической помощи детям. Результаты исследования расширяют знания по комплексной системе профилактики психического неблагополучия детей на региональном уровне, базирующейся на междисциплинарном взаимодействии.

Современными методами анализа временных рядов осуществлен прогноз заболеваемости детей психическими расстройствами и расстройствами поведения, рассчитан недоучет первичной заболеваемости детей вследствие психических расстройств в период пандемии COVID-19 в Архангельской области.

Предложен набор показателей, позволяющих провести оценку статико-динамических характеристик уровней популяционного здоровья контингента детей с психическими расстройствами во взаимосвязи с детерминантами ресурсно-организационного обеспечения системы здравоохранения, а также проведена оценка типа реагирования системы здравоохранения на меняющуюся во временной динамике эпидемиологическую ситуацию.

Определены особенности связей индикаторов ресурсов и деятельности здравоохранения и показателей динамики первичной заболеваемости детей.

Охарактеризованы особенности психического здоровья детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в зависимости от места их проживания, возрастного состава и степени охвата диспансеризацией.

Исследованы региональные особенности организации кадрового обеспечения, проанализированы показатели эффективности использования коечного фонда в медицинских организациях, оказывающих специализированную помощь детям и подросткам с психическими расстройствами и расстройствами поведения.

Результаты проведенного анализа легли в основу разработки комплекса мер по совершенствованию системы оказания психиатрической помощи детям на региональном уровне.

Практическая значимость диссертационной работы

Проведенные расчеты показателей заболеваемости и инвалидности детей вследствие психических расстройств и расстройств поведения использованы для прогнозирования уровней заболеваемости детей, при разработке перспективных региональных программ в области охраны здоровья детей на среднесрочную перспективу, для обоснования мероприятий, направленных на профилактику психических и поведенческих расстройств у детей, для развития системы межведомственного взаимодействия по вопросам охраны психического здоровья детей.

Определены показатели обеспеченности и укомплектованности врачебными кадрами системы оказания психиатрической помощи детям на региональном уровне, что позволяет совершенствовать подходы к сокращению кадрового дефицита и дисбаланса. Оценка показателей использования коечного фонда актуализирует возможности его оперативного изменения с целью обеспечения повышения медицинской и экономической эффективности.

Разработан и внедрен на региональном уровне комплекс мер, включая систему профилактики психического неблагополучия, базирующуюся на межведомственном взаимодействии.

Методология и методы исследования

Вариант исследования: аналитическое, ретроспективное.

Методы исследования: эпидемиологический, математико-статистический, аналитический, компаративного анализа.

Объект исследования – система организации психиатрической помощи детям на региональном уровне.

Предмет исследования – уровни заболеваемости, инвалидности, кадровая обеспеченность, использование коечного фонда при организации психиатрической помощи детям на региональном уровне.

Единицы наблюдения: формы федеральных статистических наблюдений, отраслевые отчетные формы, сводные данные базы данных Росстата, статистические сборники ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, годовые отчеты государственного бюджетного учреждения здравоохранения Архангельской области Архангельской клинической психиатрической больницы (ГБУЗ АО «АКПБ»).

Период анализа: 2009 - 2022гг. Протяженность временного периода обусловлена требованиями к длительности динамических серий для ретроспективной оценки и моделирования процессов в общественном здравоохранении (Курилин Б. Л., 2019).

Территориальное образование: Архангельская область без учёта Ненецкого автономного округа (НАО). Средняя численность детского населения в возрасте 0-17 лет в 2022 году составила 216160 человек.

Психиатрическая помощь детям в Архангельской области организована в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.10.2022 № 668н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения».

Первичная специализированная медико-санитарная помощь детям с психическими и поведенческими расстройствами осуществляется в диспансерном отделении ГБУЗ АО «Архангельская клиническая психиатрическая больница», Северодвинском психоневрологическом диспансере, Котласском психоневрологическом диспансере, а также в кабинетах при ЦРБ. В других муниципальных образованиях консультации детей осуществляет врач-психиатр по обслуживанию взрослого населения, прошедший дополнительную тематическую подготовку по вопросам оказания психиатрической помощи детям.

Оказание специализированной психиатрической помощи детям в условиях стационара в Архангельской области осуществляется ГБУЗ АО АКПБ. В структуре больницы функционирует общепсихиатрическое отделение по обслуживанию детского населения с коечной мощностью 40 коек, из них 32 – психиатрические, 5 – наркологические, 3- реабилитационные койки. Психиатрическая помощь детям в условиях стационара в муниципальных районах области Архангельской области не оказывается. Психиатрическая помощь детям в условиях стационара оказывается на основе полипрофессионального «бригадного» подхода с участием: врачей-психиатров, врача-педиатра, клинических психологов, специалиста по социальной работе, воспитателей, медицинских сестер палатных, младших медицинских сестер по уходу, администраторов.

Обеспеченность врачами-психиатрами составила в 2022г. 0,56 на 10 тыс. детского населения (всего в регионе работают 12 детских врачей-психиатров, из них оказывают помощь в стационарных условиях 2 человека). В 2022 году 7 муниципальных районов области укомплектованы детскими врачами-психиатрами.

Анализировались стандартизованные по полу и возрасту прямым методом показатели заболеваемости и инвалидности детей 0-14 и 15-17 лет, показатели ресурсного обеспечения системы оказания психиатрической помощи детям. Для преобразования показателей использовались метод нормирования MinMax, взятие геометрических средних, степенное преобразование Бокса-Кокса. Для анализа применялись методы ординарной математической статистики (критериями Колмогорова-Смирнова (K-S), Шапиро-Уилка (W), U Манна Уитни, Хи-квадрат, коэффициент ранговой корреляции Спирмена (rs)), методы анализа временных рядов (авторегрессии и проинтегрированного скользящего среднего, кросскорреляционной функции, автокорреляционной функции, определения аномальных значений Ирвина, оценки структурной стабильности Чоу). Динамический вклад отдельных составляющих оценивался индексным методом. Уровень значимости $p \leq 0,05$. Статистическая обработка полученных в исследовании данных проводилась с использованием компьютерных программ Microsoft® Office Excel, 2007, Statistica v. 10.0, SPSS 19.0.

Этические аспекты

Составленная для исследования база данных не содержала личных или иных данных, позволявших персонифицировать отдельные случаи наблюдений. На

проведение исследования получено разрешение Независимого междисциплинарного этического комитета ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (протокол № 02/05-19 от 29.05.2019 г.).

Степень достоверности полученных результатов

Полученные результаты исследования, научные положения, выводы и соответствующие практические рекомендации, сформулированные автором, обладают высокой степенью достоверности, ввиду методологии, основанной на доказательных теоретических положениях. Достоверность представленных результатов исследования определяется достаточным объемом первичных данных (сплошная выборка отчетных форм, сплошная выборка детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, всего проанализировано 15300 учетных признака из форм федерального и отраслевого статистического наблюдения), использованием обоснованных и адекватных поставленным задачам методов исследования.

Достоверность результатов исследования также подтверждается применением современных корректных методов обработки и анализа материала с использованием современного статистического инструментария (методов эконометрического и статистического анализа: критерии Чоу, U Манна Уитни и χ^2 , Колмогорова-Смирнова, Шапиро-Уилка, метод Ирвина, робастного сглаживания, индексный метод, метод авторегрессии проинтегрированного скользящего среднего (АРСС, ARIMA), построение кросс-корреляционной функции (ККФ), их оценкой и интерпретацией.

Основные положения, выносимые на защиту

1. В Архангельской области сохраняется неблагоприятная эпидемиологическая ситуация по заболеваемости и инвалидности детей вследствие психических расстройств с прогнозом ее ухудшения, отмечаются структурные сдвиги в нозологической структуре заболеваемости, свидетельствующие о нарастании невротических и соматоформных расстройств и росте заболеваемости расстройствами шизофренического спектра по мере взросления детского контингента. Среди детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в возрасте 0-14 лет, проживающих в стационарных учреждениях системы социальной защиты населения, выявлен высокий уровень патологической пораженности психической патологией.
2. Снижение кадрового потенциала системы оказания психиатрической помощи детям формируется отрицательными тенденциями кадрового обеспечения помощи в условиях стационара. Совместительство остается основным способом компенсации кадрового дефицита. Необходимость реорганизации коечного фонда для оказания психиатрической помощи детям в настоящее время обусловлена установленным ростом фактического оборота коек, их избытком и значительным временем простоя койки.
3. Анализ динамических характеристик показателей ресурсного потенциала системы детской психиатрической помощи свидетельствует о ее запаздывающем во времени реагировании вслед за изменениями медико-демографической ситуации в регионе. Установленные особенности заболеваемости и инвалидности детей вследствие психических расстройств, региональной системы организации психиатрической помощи детям послужили основанием для разработки комплекса

мероприятий, в том числе профилактических, проводимых на межведомственной основе.

Личный вклад автора

Автор диссертационной работы самостоятельно установил актуальность исследования, сформулировал его тему, цель и задачи, разработал дизайн и его методологическую основу, определил перечень необходимых методов исследования. Автор самостоятельно провел анализ отечественной и зарубежной литературы, непосредственно лично выполнял сбор исходных данных, систематизировал и обобщил полученные результаты, провел их статистическую обработку, разработал организационные технологии, сформулировал выводы и предложения для внедрения в практику. Анализ, интерпретация, изложение результатов, формулировка выводов выполнены автором самостоятельно. Доля участия автора в сборе статистического материала – 90 %, в обработке материала – 95%, в анализе результатов исследования, формулировании выводов и рекомендаций – 100 %.

Научные публикации по теме диссертационной работы

По теме диссертационного исследования опубликовано 24 научные работы, в том числе 6 научных статей в научных рецензируемых изданиях, рекомендованных ВАК при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации, включая 3 публикации в изданиях, индексируемых в международной базе данных SCOPUS.

Внедрение результатов диссертационной работы

Результаты исследования в части прогнозирования показателей заболеваемости и инвалидности детей, а также комплекса мер по совершенствованию оказания психиатрической помощи детям на региональном уровне используются в работе Министерства здравоохранения Архангельской области (акт внедрения от 12.04.2023), в части реализации комплексной системы профилактики психического неблагополучия детей используются в работе Министерства образования Архангельской области (акт внедрения от 19.04.2023), ГБУЗ АО «Архангельский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» (акт от 02.05.2023), результаты исследования внедрены в учебный процесс кафедры общественного здоровья, здравоохранения и социальной работы ФГБОУ ВО СГМУ (г.Архангельск) Минздрава России (акт внедрения от 02.05.2023).

Апробация результатов исследования

Основные положения и материалы диссертации представлены и обсуждены на научно-практической конференции по психиатрии «I Муратовские чтения: комплексность, интеграция, взаимодействие» (Архангельск, 2016), областной научно-практической конференции «Дети раннего возраста, воспитывающиеся в условиях специализированного дома ребенка: подходы к сохранению психического здоровья: медицинские, психолого-педагогические и социальные аспекты» (Архангельск, 2016), региональной конференции «IV Муратовские чтения, Преемственность и комплексный подход в оказании психиатрической помощи» (Архангельск, 2019), XVII Съезде психиатров России «Интердисциплинарный подход к коморбидности психических расстройств на пути к интегративному лечению» (Санкт-Петербург, 2021), III Российской Школе молодых ученых и врачей по детской психиатрии г.Москва, 2022), VI Муратовских чтениях

(Архангельск, 2022), региональной научно-практической конференции по вопросам профилактики негативных явлений в детской и молодежной среде (Архангельск, 2023)., Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Общественное здоровье, социология и организация здравоохранения: интеграция науки и практики», г. Якутск, 21–24 июня 2023, VII Муратовских чтениях (Архангельск, 2023) «Оказание психиатрической помощи сегодня: вызовы и возможности».

Апробация диссертации состоялась 18 мая 2023 года на проблемной комиссии по медико-социальным проблемам и социологии медицины ФГБОУ ВО СГМУ (г.Архангельск) Минздрава России (протокол №3).

Соответствие диссертации паспорту научной специальности

Диссертационное исследование соответствует п.3 «Исследование теоретических и практических проблем охраны здоровья населения, определение закономерностей формирования популяционного и группового здоровья», п.5 «Медико-социальное исследование показателей заболеваемости населения, определение закономерности их изменения. Изучение важнейших социально значимых заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих, с целью разработки основных направлений медико-социальной профилактики их распространения», п.7 «Изучение показателей инвалидности и закономерностей формирования ограничений жизнедеятельности у инвалидов в зависимости от их состояния здоровья, определение реабилитационного потенциала и оценка медико-социального прогноза», п.14 «Исследование ресурсной базы медицинских организаций различной формы собственности с целью разработки моделей их развития с учетом региональных и субрегиональных особенностей» паспорта научной специальности 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза (медицинские науки).

Структура и объем диссертации

Диссертация изложена на 195 страницах печатного текста. Состоит из введения, обзора литературы, описания материала и методов исследования, пяти глав собственного исследования, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, включающего 154 источника: 129 - отечественных и 25 - иностранных авторов. Работа содержит 16 таблиц и 34 рисунка, приложения.

СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во введении обоснована актуальность, определены цели и задачи исследования, научная новизна и практическая значимость, сформулированы основные положения, выносимые на защиту.

В первой главе проведен анализ отечественной и зарубежной литературы по теме диссертации, который подтвердил актуальность проведения комплексной оценки региональных особенностей заболеваемости и инвалидности детей по психическим расстройствам, ресурсного потенциала детской психиатрической помощи, с целью совершенствования организации психиатрической помощи детям.

Во второй главе представлена программа, этапы, характеристика материалов и методов исследования. Программа настоящего исследования и этапы его проведения представлены в таблице 1.

Таблица 1 Общая схема исследования

Цель исследования – научное обоснование комплекса мер по совершенствованию организации оказания психиатрической помощи детям на региональном уровне.		
Задача	Источники и объем информации	Методы анализа
1. Установить динамические тенденции, нозологическую структуру, произвести прогнозирование заболеваемости детей психическими расстройствами. Рассчитать недоучет заболеваемости детей психическими расстройствами в период пандемии COVID-19 в Архангельской области.	<ul style="list-style-type: none"> • сборники «Ресурсы и деятельность медицинских организаций здравоохранения», ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации • ***ФФСН №10; *ФФСН №30; **ФФСН №36 	эпидемиологический, компаративный анализ, математико-статистический
2. Охарактеризовать уровень патологической пораженности психической патологией в среде детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в зависимости от места их проживания, возрастного состава и степени охвата диспансеризацией.	<ul style="list-style-type: none"> • ФФСН №103-РИК • отраслевые отчетные формы: №030-Д/с/о-13, № 030-ПО/о-17 	эпидемиологический, компаративный анализ, математико-статистический
3. Выявить динамические, структурные особенности инвалидности детей вследствие психических расстройств и ее связь с уровнем популяционного психического здоровья детского населения Архангельской области.	<ul style="list-style-type: none"> • ФФСН №19 • Росстат 	эпидемиологический, компаративного анализа, математико-статистический
4. Исследовать региональные особенности ресурсного потенциала системы организации медицинской помощи детям с психическими расстройствами и расстройствами поведения, охарактеризовать его взаимосвязь с уровнями заболеваемости и инвалидности детей вследствие психических расстройств.	<ul style="list-style-type: none"> • ФФСН №30; ФФСН №36 • Годовые отчеты, разработочные таблицы ГБУЗ АО «АКПБ» «Сведения о движении больных и выполнении плановых статистических показателей по программе госгарантий» • Статистические сборники «Ресурсы и деятельность медицинских организаций здравоохранения», ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Министерства здравоохранения Российской Федерации • Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, (Постановление правительства РФ №2497 от 29.12.2022), • Методические рекомендации о применении нормативов и норм ресурсной обеспеченности населения в сфере здравоохранения (Приказ Минздрава РФ от 20.04.2018 №182) • Методические рекомендации по развитию сети медицинских организаций государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения (Приказ Минздрава РФ от 08.06.2016 №358) 	эпидемиологический математико-статистический
5. Разработать комплекс мер по совершенствованию оказания психиатрической помощи детям на региональном уровне.	ФФСН №10; ФФСН №30; ФФСН №36; ФФСН №41; №103-РИК	аналитический метод; компаративный анализ

Выкопировка данных проводилась из Форм федерального статистического наблюдения (ФФСН) №30 «Сведения о медицинской организации», ФФСН №36 «Сведения о контингентах психически больных», ФФСН №10 «Сведения о заболеваниях психическими расстройствами и расстройствами поведения (кроме заболеваний, связанных с употреблением психоактивных веществ)», ФФСН №19 «Сведения о детях-инвалидах», ФФСН №41 «Сведения о доме ребенка», ФФСН №103-РИК «Сведения о выявлении и устройстве детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей», отраслевой отчетной формы №030-Д/с/о-13 «Сведения о диспансеризации несовершеннолетних», отраслевой отчетной формы № 030-ПО/о-17 «Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних».

В третьей главе проанализирована динамика, структура, построен прогноз заболеваемости детей психическими расстройствами, определен уровень недоучета заболеваемости детей в период пандемии COVID-19 в Архангельской области (АО).

Установлен более высокий уровень заболеваемости детскими психическими расстройствами в АО, чем с СЗФО и РФ (Рисунок 1,2).

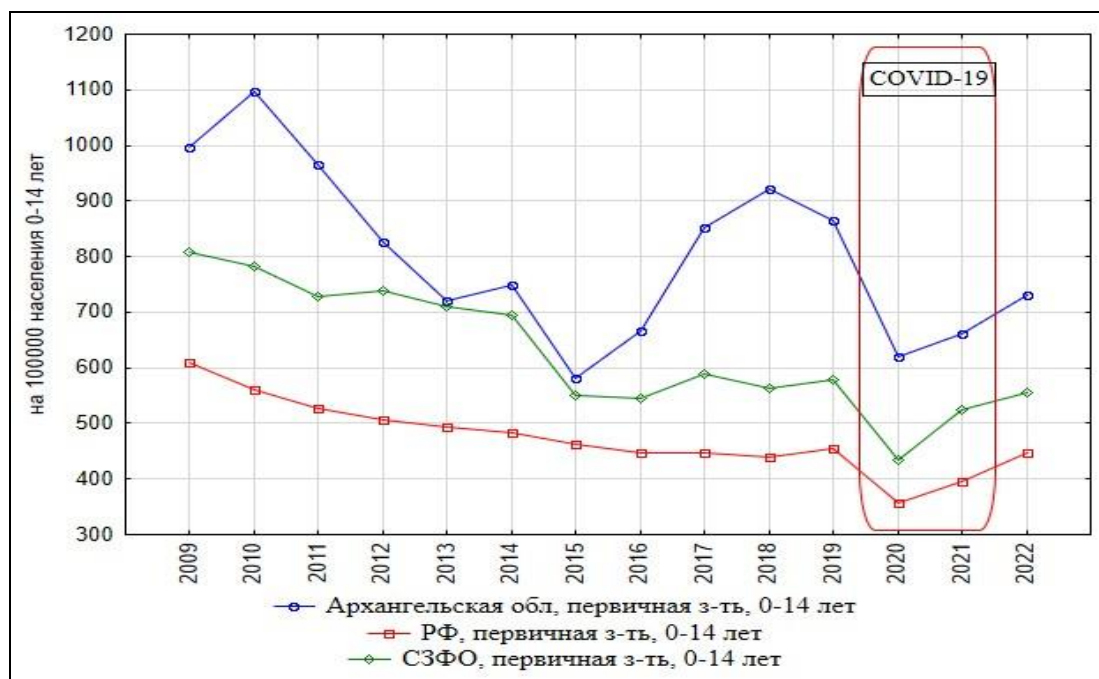


Рисунок 1 - Динамика стандартизованных показателей первичной заболеваемости психическими расстройствами, на 100000 населения в возрасте 0-14 лет

При этом данная тенденция характерна как для детей в возрасте 0-14 лет, так и для возрастной группы 15-17 лет, что подтверждает актуальность предпринятого исследования.

Динамика первичной и общей заболеваемости психическими расстройствами и расстройствами поведения детей в Архангельской области была конгруэнтна динамике заболеваемости в СЗФО и РФ, отличаясь степенью выраженности и динамическим запаздыванием.

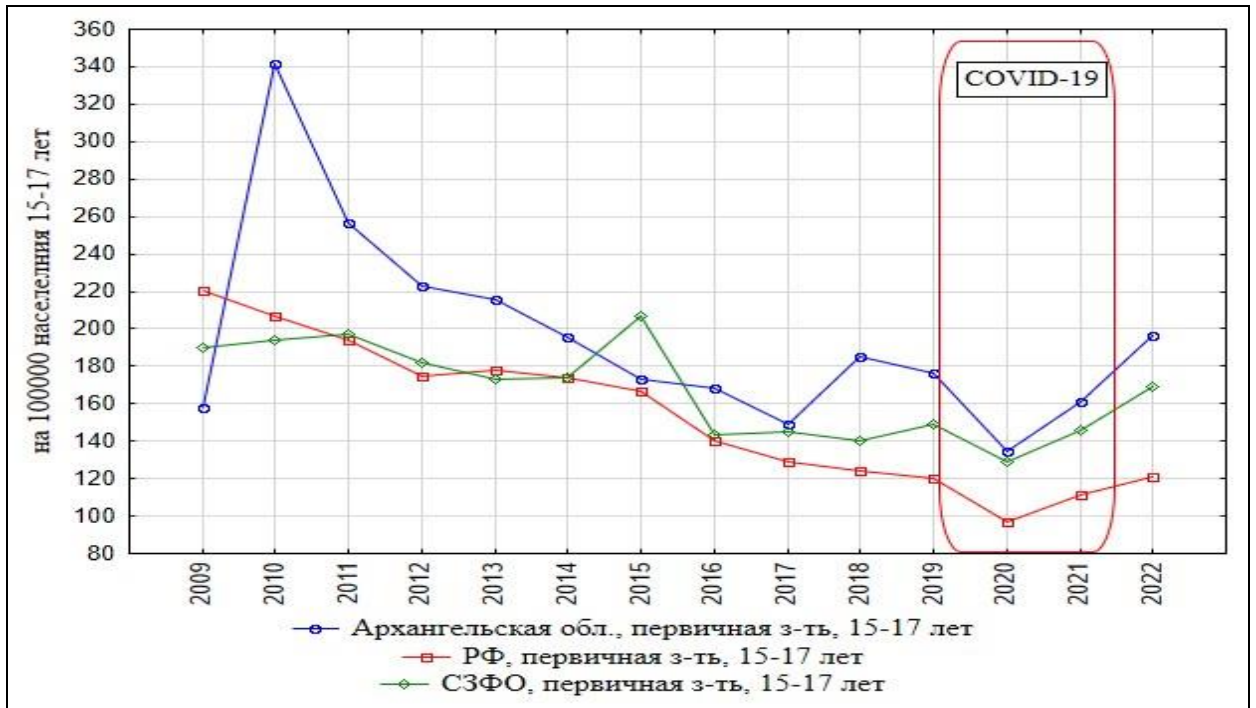


Рисунок 2 - Динамика стандартизованных показателей первичной заболеваемости психическими расстройствами на 100000 населения в возрасте 15-17 лет

Динамически, уровни стандартизованных показателей первичной заболеваемости детей в основных возрастных группах 0-14 и 15-17 лет понижались, а уровни показателей общей заболеваемости имели тенденцию к росту с 2016 года (Рисунок 3).

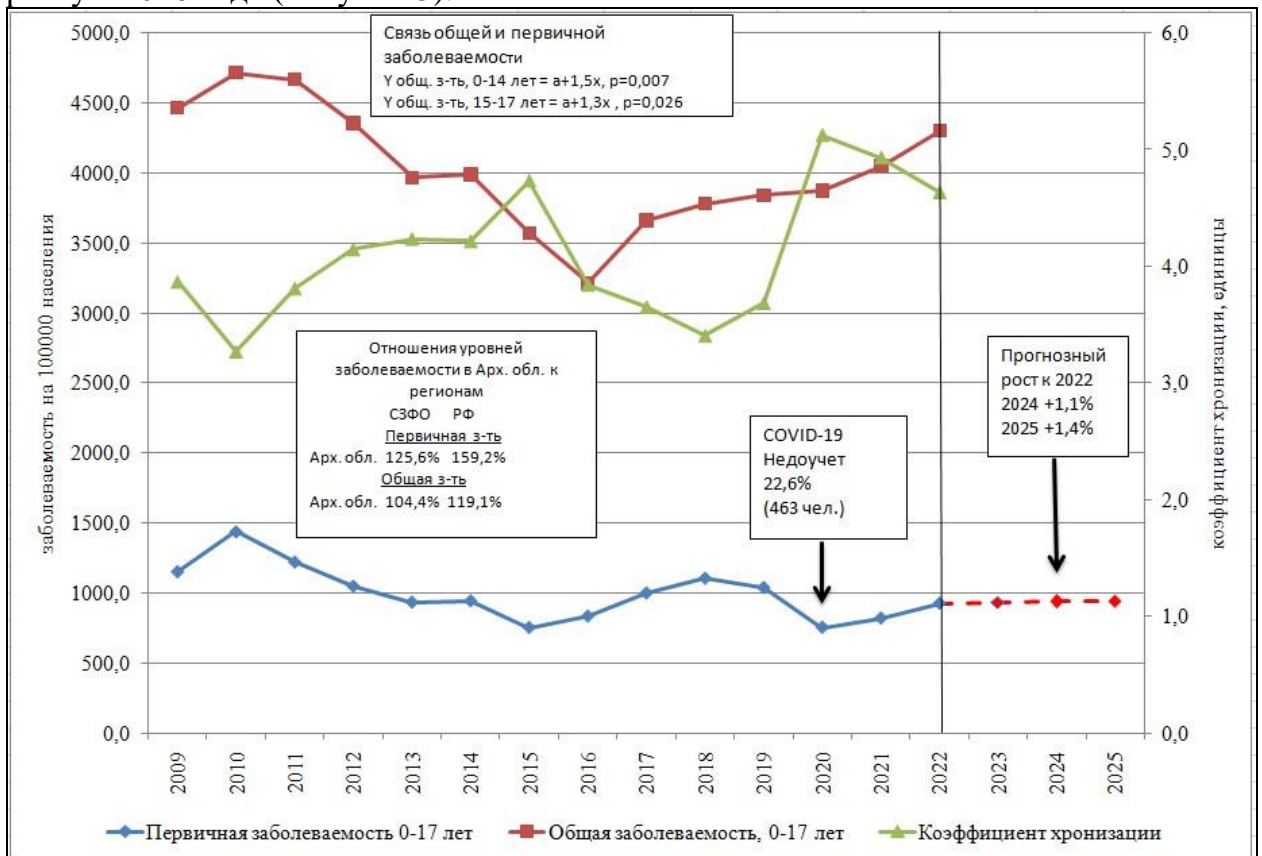


Рисунок 3. Динамика заболеваемости психическими расстройствами, коэффициента хронизации, Архангельская область, 2009-2022гг.

В течение всего рассматриваемого временного периода уровень коэффициента хронизации при детских психических расстройствах был выше 1, что свидетельствует о высоком уровне хронизации с тенденцией к росту в группе 0-14 лет. В случае увеличения первичной заболеваемости на 1 случай на 100000 населения общая заболеваемость увеличивалась в группе 0-14 лет на 1,5, в группе 15-17 лет на 1,3 случая на 100000 населения ($p \leq 0,05$).

По мере взросления контингента лиц, имеющих психические расстройства, наблюдалось смещение патологии в сторону расстройств шизофренического спектра и расстройств, связанных со стрессом и соматоформных расстройств, а вклад расстройств органического спектра уменьшался. У детей в возрасте 0-14 лет выявлена тенденция к росту психотических расстройств, в группе 15-17 лет – невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройств (на 104,8%).

Расчёт прогнозных значений первичной заболеваемости населения в возрасте 0-17 лет при помощи модели авторегрессии и проинтегрированного скользящего среднего показал её увеличение в 2024, 2025 годах (до 906,6, 909,2 на 100000 населения соответственно), что составляет 1,1 и 1,4 % по отношению к показателю 2022 года. Анализ динамических тенденций первичной заболеваемости показал её одномоментное снижение в 2020 году на 27,5%, что объясняется её недоучетом, вызванным ограничениями в период пандемии COVID-19. Поскольку динамика в период 2018 – 2022 носила практически линейный характер, расчёт недоучета был построен на основе средней хронологической для этого периода, но с исключением показателя 2020 года. Значение средней хронологической составило 914,3 на 100000. С учетом фактического показателя в 2020 году 707,9 /100000, получили разницу в 206,4 /100000, или 463 (22,6%) человек недоучтенной первичной заболеваемости.

В главе 4 дана характеристика уровней патологической пораженности психической патологией детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в зависимости от места проживания, возраста и степени охвата диспансеризацией.

В Архангельской области, вне зависимости от изменения численности детского населения, общая численность детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, снизилась с 2000 тыс. до 1500 на 100 тыс. детского населения (на 25,1%), составляя в 2014 году 4570 чел и 2022 году – 3292 чел. Для анализа патологической пораженности (число заболеваний, выявленных при профилактических осмотрах на 1000 осмотренных лиц) использовались сведения о диспансеризации несовершеннолетних за период с 2018 по 2022 год. Единица счета - «Выявлено впервые заболеваний, состояний». В группе детей в возрасте 0-17 лет частота выявления психических расстройств была выше среди детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, чем в группе детей 0-17 лет, проживающих в нуклеарных семьях ($X^2(1, N = 181528) = 677,6676, p = 0,00001$). Среди детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, проживающих в стационарных условиях (домах ребенка и домах-интернатах), частота выявления психических расстройств выше, чем среди детей, проживающих в замещающих семьях ($X^2(1, N = 4212) = 16,1209, p = 0,000059$), а среди детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в возрасте 0-14 лет выше, чем среди детей – сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в возрасте 15-17 лет ($X^2(1, N = 7107) = 9,7922, p = 0,001752$).

В пятой главе проанализированы динамика и структура инвалидности детей вследствие психических расстройств и ее связь с заболеваемостью психическими расстройствами в период 2010-2022гг. В АО, так же, как и в целом по стране наблюдался рост показателей инвалидности вследствие психических расстройств. Базовый темп прироста в РФ составил 25,3%, в АО – 19,6%. При этом, уровень общей детской инвалидности в АО был ниже, чем в РФ, в среднем на 25,2 ($\pm 3,45$)%. В АО стабильное увеличение показателя наблюдалось с 2013 года, что может быть связано с влиянием внешних факторов – особенностями работы бюро МСЭ, изменениями в рентных установках родителей и т.п. Понижение уровней показателей инвалидности в 2020-м году с последующим ростом, возможно, было обусловлено влиянием ограничительных мер в период пандемии COVID-19. Максимальный уровень инвалидности наблюдался в группе детей 10-14 лет, как в начале рассматриваемого временного периода, так и в конце его. Общее изменение уровня инвалидности детей было обусловлено увеличением уровня инвалидности детей в возрасте 5-9 и 10-14 лет (на 8,2 и 6,1% соответственно) и ростом уровня инвалидности по всем психическим расстройствам (на 43,8%) на фоне снижения уровня инвалидности вследствие умственной отсталости (на 24,2%).

В главе 6 представлены результаты исследования региональных особенностей ресурсного потенциала организации медицинской помощи детям с психическими расстройствами, изучена его взаимосвязь с уровнями заболеваемости и инвалидности детей.

Обеспеченность всеми детскими врачами-психиатрами в регионе в изучаемый период составила 0,5/10000 населения и была равна обеспеченности ими в среднем по РФ (0,5/10000) и ниже, чем по СЗФО (0,78/10000), сокращаясь ежегодно на 1,4%. Обеспеченность детскими врачами-психиатрами, оказывающими помощь в амбулаторных условиях, в среднем составила 0,39/10000, увеличиваясь ежегодно в среднем на 1,4%. Обеспеченность детскими врачами-психиатрами, оказывающими помощь в стационарных условиях, за анализируемый период составила 0,10/10000, сокращаясь ежегодно в среднем на 9,5%. В целом, за исследуемый период общее снижение обеспеченности детскими врачами-психиатрами составило 8,7%, что было обеспечено снижением обеспеченности врачами, оказывающими помощь в стационарных условиях на 20,5%, но компенсировалось ростом обеспеченности врачами, оказывающими помощь в амбулаторных условиях, на 11,8%. В среднем, укомплектованность детскими врачами-психиатрами в период наблюдения составляла 82,1%. Укомплектованность штатных должностей врачами, оказывающими помощь в амбулаторных условиях, составила 90,5%, минимальный уровень наблюдался в 2015 году (78,8%). Уровень укомплектованности штатных должностей врачами, оказывающих помощь в условиях стационара, составлял 56,4%, минимальное значение наблюдалось в 2015 году – 0,0%. Укомплектованность физическими лицами занятых должностей была в среднем на 18,2% меньше, чем укомплектованность штатных должностей, что приводило к повышению показателя совместительства. Динамика укомплектованности штатных должностей имела два периода – снижения в 2010-2014гг. и роста в 2014-2022гг. Снижение в 2010-2014гг. обеспечивалось снижением укомплектованности штатных должностей врачами, оказывающими помощь в стационарных условиях (на 19,5%), рост 2014-2022гг. – врачами в амбулаторных условиях на 17,8%. В среднем, уровень совместительства для всех врачебных должностей в 2010-2022гг. составил

1,21, для врачей, оказывающих помощь в амбулаторных условиях 1,20, для врачей, оказывающих помощь в условиях стационара (за исключением 2010 и 2016 года, когда, согласно форме №30, в регионе отсутствовали физические лица и должности) – 1,29. Уровень совместительства значимо высоко и обратно связан с уровнем обеспеченности кадрами ($\text{lag}=0$, $r = -0,751$, $p \leq 0,05$). Расчёт коэффициента опережения продемонстрировал превышение изменения темпов средней численности детей в возрасте 0-17 лет над изменением темпов численности врачей в период 2010-2014гг. и обратную картину в 2014-2020гг. Содержательная интерпретация: изменение численности врачей является следствием изменения численности обслуживаемого населения, что, по-видимому, связано с замедленным реагированием системы здравоохранения на изменяющуюся медико-демографическую обстановку. Данный тип реагирования реализуется преимущественно через попытку устранения кадрового дефицита посредством увеличения совместительства, а не увеличения числа физических лиц врачей.

Обеспеченность детскими психиатрическими койками за 2010-2022гг. снизилась на 26,9%. Это актуализирует необходимость изучения эффективности использования коечного фонда с целью изыскания внутренних резервов её повышения. В среднем за рассматриваемый период отмечалось меньшее, чем плановое значение занятости психиатрических коек для детей $98,7 \pm 6,9\%$. Рисунок среднегодовой занятости детских психиатрических коек за 2010-2022гг. имел волнообразный вид с ростом к середине десятилетия и последующим спадом. При этом на пике повышения фактические показатели занятости койки были выше расчётных (рис.4).

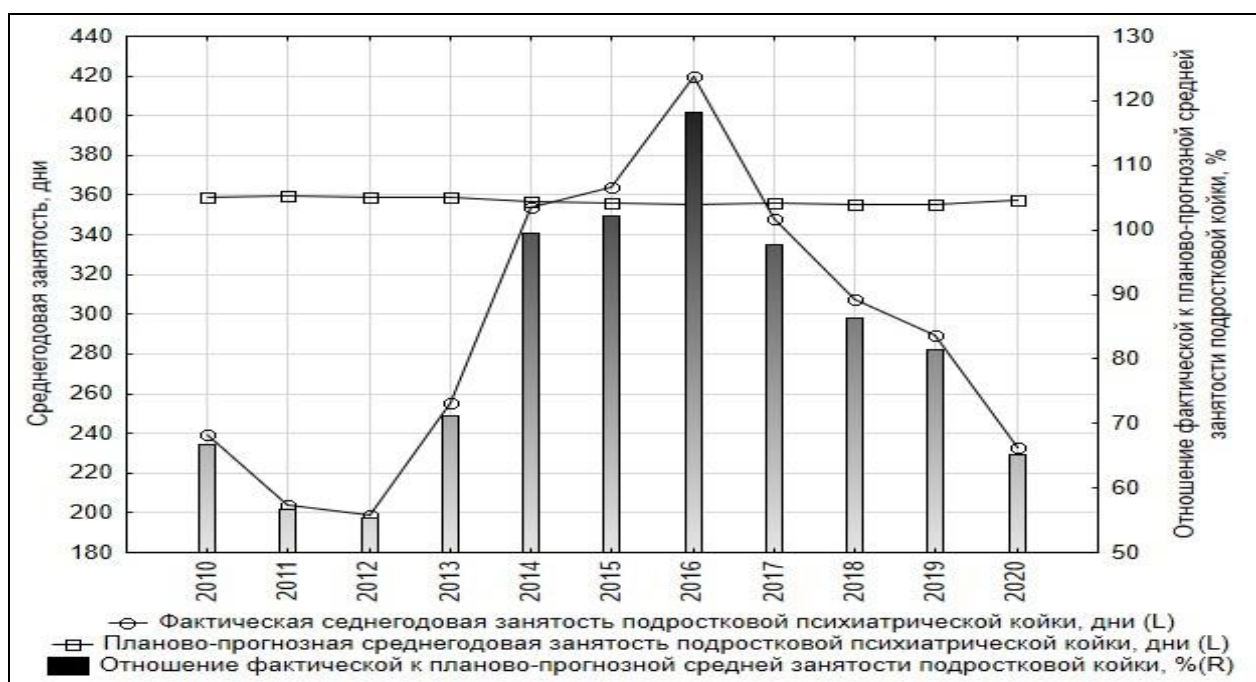


Рисунок 4 - Среднегодовая занятость психиатрической койки для детей 15-17 лет Архангельская область без НАО, 2010-2020, дни, %

В целом, за период 2010-2022гг. фактический оборот психиатрических коек для детей вырос на 65,6%. В среднем за весь период, отношение фактического

оборота к плановому составило для психиатрических коек для детей в возрасте 0-17 лет $78,9 \pm 18,2\%$.

За анализируемый период значение фактического числа коек к расчётному для детей 0-17 лет составила $101,8 \pm 7,3\%$. Период наименьших значений (2014-2017гг.) имел средние значения $95,8 \pm 4,6\%$ (Рисунок 3). В этот период отмечался дефицит коечного фонда.

Оценили значимость изменения числа коек и числа госпитализаций на показатели использования коечного фонда с использованием модели авторегрессии и проинтегрированного скользящего среднего с передаточной функцией. Установлена статистически значимая связь ($p \leq 0,05$) между количеством, недостатком или избыточностью и функционированием коечного фонда (оборотом, средней занятостью, простоем коек). Госпитализация как предиктор вносит значимую информацию в модели показателей динамики оборота и простоя коек только для детей в возрасте 0-14 лет ($p \leq 0,05$).

Исследовали связь ресурсной обеспеченности, а также введение в правовой оборот нормативных актов с динамикой уровней заболеваемости и инвалидности. При анализе взаимосвязей ресурсной обеспеченности и показателей заболеваемости и инвалидности использованы:

- независимая переменная – интегральный показатель, отражающий ресурсную обеспеченность. Получен путем нормирования с последующим взятием средних значений исходных показателей (обеспеченность врачами-психиатрами на 10000, обеспеченность койками на 10000, мощность АПУ на 10000 населения),
- зависимые переменные (первичная и общая заболеваемость и инвалидность детей).

Установлена положительная связь на отрицательном лаге номер 2 в паре индикатора ресурсов здравоохранения и первичной заболеваемости детей в возрасте 15-17 лет ($r=0,731$, $p \leq 0,05$), что содержательно означает запаздывание изменения показателей системы здравоохранения по отношению к изменению показателей ресурсной обеспеченности к заболеваемости во времени на два года. Анализ взаимосвязей между интегральным показателем ресурсной обеспеченности и инвалидности выявил значимые связи: на нулевом лаге (без задержки во времени) между индикатором ресурсов здравоохранения и уровнем общей инвалидности в возрасте 0-17 лет ($r=0,674$, $p \leq 0,05$) и 15-17 лет ($r=0,674$, $p \leq 0,05$).

Не установлено значимого влияния введения нормативных актов на динамику показателей первичной и общей заболеваемости детей психическими расстройствами.

В седьмой главе на основании полученных данных комплексного анализа ситуации по организации психиатрической помощи детям в Архангельской области были определены стратегические направления по ее совершенствованию, которые реализовывались на региональном уровне в 2018-2023 годы и продолжают совершенствоваться (Таблица 2). Научно-обоснованный, разработанный и внедренный комплекс мер включал организационное, образовательное и информационно-издательское направления, основанные на взаимодействии со всеми участниками системы профилактики психического неблагополучия у детей: органами исполнительной и судебной власти Архангельской области, медицинскими и образовательными организациями, системой социального обеспечения, средствами массовой информации и др.

Таблица 2 - Комплекс мероприятий по совершенствованию организации оказания психиатрической помощи детям в Архангельской области 2018-2023 гг.

Организационные	
реализация проекта по гранту, консультирование замещающих семей	проведение фармакоэкономического анализа, рационализация фармакотерапии
методическое сопровождение медицинской деятельности интерната, контроль диспансеризации	оценка эффективности планирования в системе управления, корректировка критериев
Служба сопровождения детей в трудной жизненной ситуации	кадровый менеджмент
Индивидуальная карта сопровождения и реабилитации ребенка	прогнозирование потребности в коечном фонде, оценка эффективности его использования
программа психосоциальной поддержки семей, в том числе замещающих	форма мониторинга незавершенных попыток, суицидов
Образовательные	
обучение руководителей, воспитателей, медицинских работников, психологов ГБУ Новодвинский детский дом-интернат	семинары для специалистов учреждений для детей-сирот (воспитатели, социальные педагоги, психологи)
семинар для специалистов специальной коррекционной школы	обучение: педагоги, психологи, социальные педагоги образовательных организаций
цикл лекций-бесед для родителей «Психическое здоровье детей и подростков»	циклы повышения квалификации педагогов по вопросам сохранения психического здоровья детей
циклы повышения квалификации для врачей психиатров и организаторов здравоохранения по вопросам повышения эффективности использования финансовых средств для проведения лекарственной терапии, повышению эффективности использования коечного фонда. по вопросам межведомственного взаимодействия	уроки здоровья (онлайн) для детей подростков по вопросам психического здоровья (поведение в стрессе, конфликте, профилактика депрессий и пр.)
Информационно-издательские	
популяризация вопросов профилактики психического неблагополучия у детей через средства массовой информации	на сайте рубрика "Задай вопрос врачу-психиатру"
тиражирование и распространение печатных информационных материалов для родителей и подростков по вопросам психического здоровья	книжка для воспитанников учреждений для детей-сирот "Я живу в детском доме. Хочу быть счастливым"

Система профилактики психического неблагополучия у детей базировалась на междисциплинарном подходе (Рисунки 5,6,7,8).

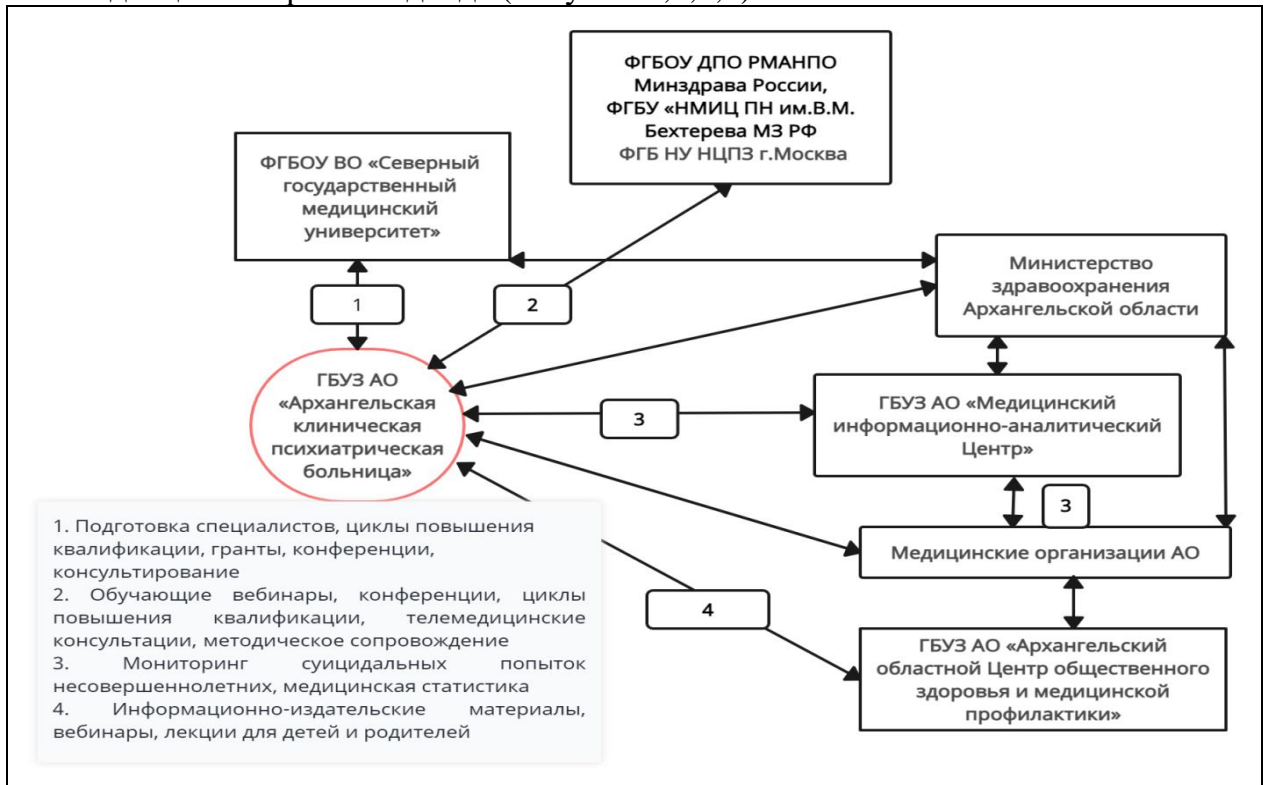


Рисунок 5 - Схема внутриведомственного взаимодействия детской психиатрической службы с организациями, подведомственными министерству здравоохранения Архангельской области

Использовалось как внутриведомственное, так и межведомственное взаимодействие.

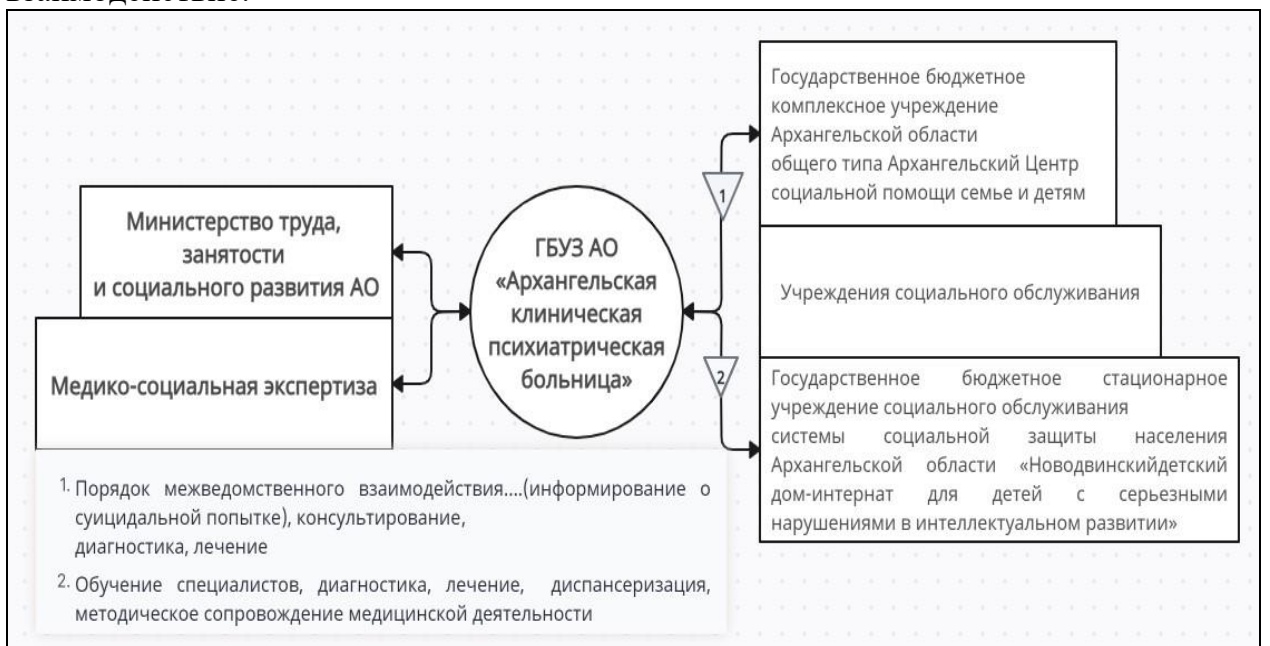


Рисунок 6 - Схема межведомственного взаимодействия детской психиатрической службы с организациями, подведомственными министерству труда, занятости и социального развития Архангельской области

Совместная деятельность специалистов системы образования, здравоохранения, социального обслуживания, правоохранительных структур, некоммерческих организаций, родительских сообществ и пр. способствует раннему выявлению психических и поведенческих расстройств у детей, снижению стигматизации у населения, своевременной терапии и психосоциальной реабилитации, и, следовательно, профилактике хронизации психической патологии у детей.



Рисунок 7 - Схема межведомственного взаимодействия детской психиатрической службы с административными структурами и органами системы профилактики

Важным аспектом является совершенствование системы профилактики стрессов, неврозов, суицидальных тенденций у детей. Внимания требуют не только дети из группы риска по возникновению психического неблагополучия, но и нормотипичные дети, включая категорию одаренных детей.

Данная задача может решаться посредством дополнительного обучения педагогов, информирования законных представителей детей по вопросам предупреждения психической патологии, ранним признакам психических расстройств и видам комплексной медико-психолого-социальной помощи детям.

В целях совершенствования оказания психиатрической помощи детям в Архангельской области требуется развитие стационарзамещающих технологий (открытие дневного стационара в ГБУЗ АО «Архангельская клиническая психиатрическая больница»), подготовка кадров, реализация требований нового Порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения, дальнейшее внедрение клинических рекомендаций по лечению психических и поведенческих расстройств у детей при оказании психиатрической помощи детям в условиях стационара.



Рисунок 8 - Схема межведомственного взаимодействия детской психиатрической службы с организациями, подведомственными министерству образования Архангельской области

В заключении обобщены результаты научного исследования, ставшие основой выводов и практических рекомендаций диссертации.

ВЫВОДЫ

1. Региональный уровень первичной и общей заболеваемости детей психическими расстройствами и расстройствами поведения в Архангельской области выше, чем в СЗФО и РФ, что сопровождается высоким уровнем хронизации психических расстройств и ростом на 1,5 и 1,3 случая общей заболеваемости на 1 случай на 100000 населения первичной заболеваемости в возрастных группах 0-14 и 15-17 лет соответственно. У детей в возрасте 0-14 лет выявлена тенденция к росту психотических расстройств, в группе 15-17 лет – невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройств (на 104,8%). Ожидаемый прогнозный рост первичной детской заболеваемости психическими расстройствами возрасте 0-17 лет составляет 1,1 и 1,4% в 2024 и 2025 годах по отношению к 2022 году. Недоучёт показателя первичной заболеваемости психической патологией в период пандемии COVID-19 составил 22,6% (463 человека).

2. Патологическая пораженность психической патологией среди детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, выше, чем среди детей в общей популяции ($X^2 = 677,7, p=0,000, df=1$). Среди детей-сирот в возрасте 0-14 лет патологическая пораженность психической патологией больше ($X^2=9,79, p=0,002, df=1$), чем в возрасте 15-17 лет и больше в группе проживающих в стационарных условиях, чем проживающих в приемных семьях ($X^2=16,12, p=0,000, df=1$). В группе детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, отсутствует связь между уровнем охвата диспансеризацией и уровнем патологической пораженности психическими расстройствами ($r=0,553, p \geq 0,05$).

3. Увеличение детской инвалидности по психическим расстройствам в АО составило за 2010—2022 гг. 19,6% и было обусловлено её ростом в группах 5-9 (на 8,2%) и 10-14 лет (на 6,1%) за счёт всех психических расстройств (на 43,8%), кроме умственной отсталости. Статистически значимой связи между изменением показателей общей инвалидности и заболеваемости детей психическими расстройствами не установлено ($p \geq 0,05$).

4. Обеспеченность детскими врачами-психиатрами в АО ниже на 35,9%, чем в СЗФО. За период 2010-2022 гг. обеспеченность детскими врачами-психиатрами уменьшилась на 8,7%, преимущественно за счёт снижения обеспеченности врачами-психиатрами, оказывающими помощь в условиях стационара, на 20,5%. Укомплектованность детскими врачами-психиатрами в системе оказания психиатрической помощи детям в течение всего периода наблюдения составила 82,1%, укомплектованность врачами, оказывающими помощь в амбулаторных условиях - 90,5%, врачами, оказывающими помощь в стационарных условиях - 56,4%. Основным способом компенсации кадрового дефицита, вслед за изменением численности детского населения, являлось совместительство. За период 2010-2022 гг. обеспеченность психиатрическими койками для детей сократилась на 26,9%. Избыток коечного фонда ($101,8 \pm 7,3\%$) сопровождается высоким уровнем простоя койки ($11,0 \pm 7,7$ дней) и пониженным уровнем ее оборота ($78,9 \pm 18,2\%$). Численность коек является более значимым предиктором работы коечного фонда, чем численность госпитализаций ($p \leq 0,05$).

5. Установлено статистически значимое изменение ресурсной обеспеченности вслед за показателями заболеваемости (обратная во времени связь) ($\text{lag} = -2$, $r = 0,731$, $p \leq 0,05$), что свидетельствует о запаздывающем по времени на два года типе реагирования системы здравоохранения на изменение эпидемиологической ситуации. Выявлена положительная статистическая связь между уровнем ресурсной обеспеченности и показателями общей инвалидности в детских возрастных группах ($\text{lag} = 0$, $r = 0,674$, $p \leq 0,05$).

6. Разработанный и внедренный комплекс мер по профилактике психического неблагополучия детей, включающий организационное, образовательное и информационно-издательское направления, базирующийся на межведомственном подходе, направлен на совершенствование системы организации оказания психиатрической помощи детям в Архангельской области.

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

1. Для органов исполнительной власти в сфере здравоохранения регионального уровня:

- использовать предложенный метод прогноза заболеваемости по психическим расстройствам у детей с целью повышения информационной значимости эпидемиологического мониторинга в области охраны здоровья детей, планирования кадрового обеспечения и коечного фонда.

2. Для руководителей медицинских организаций, оказывающих специализированную психиатрическую помощь в условиях стационара:

- ввести на постоянной основе дискретное мониторинговое наблюдение уровня эффективности использования коечного фонда с целью повышения оперативного маневрирования им в зависимости от эпидемиологической и медико-демографической ситуации;

3. Для образовательных организаций высшего и среднего профессионального образования:

- проводить дополнительные циклы повышения квалификации для врачей психиатрических специальностей, сотрудников образовательных организаций и социальных служб с целью повышения уровня психопатологической настороженности специалистов для увеличения уровня выявляемости психиатрической патологии у детей.

4. Для руководителей государственных медицинских организаций по профилю «педиатрия»:

- повышать информированность родителей (законных представителей) по вопросам сохранения психического здоровья детей, путем организации лекций, вебинаров, публикации печатных материалов.

Перспективы дальнейшей разработки темы

Имеются перспективы дальнейшей разработки темы диссертационного исследования в виде проведения организационного эксперимента по оперативному проактивному маневрированию ресурсами психиатрической помощи детям на основе прогнозирования эпидемиологической ситуации, оценки эффективности предложенного комплекса мер по совершенствованию оказания психиатрической помощи детям.

СПИСОК РАБОТ, ОПУБЛИКОВАННЫХ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ

Публикации в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных ВАК (К2)

1. **Волова Т.Л.** Анализ динамики первичной и общей заболеваемости психическими расстройствами детей в Архангельской области / **Т.Л. Волова, К.В. Шельгин, Л.И. Меньшикова** // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. - 2021. - № 2. - С. 337-355.

2. **Волова Т.Л.** Структурно-динамические тенденции первичной детско-подростковой заболеваемости психическими расстройствами в Архангельской области / **Т.Л. Волова, К.В. Шельгин, Л.И. Меньшикова** // Забайкальский медицинский вестник. - 2021. - № 4. - С. 21-36.

3. **Волова Т.Л.** Структурно-динамические эволюции инвалидности детского населения на примере Архангельской области / **Т.Л. Волова, К.В. Шельгин, Л.И. Меньшикова, И.М. Сон** // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. – 2023. - №1. - С.450-471.

Публикации в рецензируемых научных изданиях, включенных в международную базу SCOPUS

4. **Волова Т.Л.** Влияние изменений в организации медицинской помощи на показатели заболеваемости детей психическими расстройствами / **Т.Л. Волова, К.В. Шельгин, Л.И. Меньшикова, А.Н. Редько** // Экология человека.- 2022. -№ 2. - С. 99-108.

5. **Волова Т. Л.** Детская инвалидность вследствие психических расстройств в Архангельской области: структурно-динамические тенденции / **Т.Л. Волова, К. В. Шельгин, Л.И. Меньшикова, И.М. Сон** // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. – 2022. – Т. 122, № 9-2. – С. 90-95.

Публикации в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных ВАК (К1) и включенных в международную базу SCOPUS

6. **Волова Т.Л.** Детерминированность показателей детской инвалидности вследствие психических расстройств в условиях её зарегистрированного и расчётного уровней / **Т.Л. Волова, К.В. Шельгин, Л.И. Меньшикова** // Здравоохранение Российской Федерации. – 2023. - 67(3). - С. 237-243.

Основные работы, опубликованные в других изданиях

7. **Волова Т.Л.** Особенности сопровождения детей с фетальным алкогольным синдромом плода в условиях специализированного дома ребенка / Т.Л. Волова // Материалы VI Баренц-конференции по психиатрии 6-7 октября 2015 г., Архангельск. - 2015. - С.70-71
8. **Волова Т.Л.** Современные подходы к сохранению психического здоровья детей в условиях дома ребенка // Психическое здоровье детей страны - будущее здоровье нации. Сборник материалов Всероссийской конференции по детской психиатрии и наркологии, Ярославль. - 2016. - С. 89-90.
9. **Волова Т.Л.** Социально-этические аспекты сохранения психического здоровья ребенка раннего возраста в условиях дома ребенка // Этические и правовые проблемы современной медицины. Сборник научных трудов III межрегиональной научно-практической конференции с международным участием, Архангельск - 2017. - С. 41-44.
10. **Волова Т.Л.** Особенности динамики и нозологической структуры психоневрологических расстройств у детей раннего возраста в условиях специализированного дома ребенка // Бюллетень Северного государственного медицинского университета. СГМУ, Архангельск - 2017. Т. 1. № 1 (37). - С. 42-44.
11. **Волова Т.Л.** Семья и ребенок, оставшийся без попечения родителей: проблемы и перспективы / **Т.Л. Волова**, И.Р. Васильева // Социальное самочувствие населения в социокультурном пространстве. Материалы международной научно-практической конференции. г. Улан-Удэ - 2017. - С. 123-127.
12. **Волова Т.Л.** Динамика нервно-психического развития детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации / **Т.Л. Волова**, А.Г.Соловьев// Сборник материалов Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, посвященная 100-летию со дня рождения профессора М.Ш. Вроно, Москва. - 2018. - С. 115-116.
13. **Волова Т.Л.** Особенности развития и нозологической структуры психических расстройств у детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей // Современные проблемы психологии и образования в контексте работы с различными категориями детей и молодежи. Материалы II Всероссийской с международным участием научно-практической конференции, г. Москва - 2018. - С. 153-156.
14. **Волова Т.Л.** Психологические и медицинские аспекты суицидального поведения у детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей / **Т.Л. Волова**, И.Ю. Митюхляева, А.Л. Лазарева, В.В. Лунева // Всероссийская научно-практическая конференция «Клиническая психология и психиатрия: две стороны одной медали» (к 15-летию факультета клинической психологии ОрГМУ) и III Российской научно-практической конференции "Детская психоневрология. Аддикции, аутизм и суицидология". Материалы конференций, г. Оренбург - 2018. - С. 220-226.
15. **Волова Т.Л.** Медицинский и правовой статус детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей / **Т.Л. Волова**, К.В. Шельгин // Этические и правовые проблемы современной медицины. Сборник научных трудов IV Межрегиональной научно-практической конференции, г. Архангельск - 2019. - С. 34-39.

16. **Волова Т.Л.** Общие тенденции заболеваемости психическими расстройствами детей и подростков Архангельской области / **Т.Л. Волова**, К.В. Шельгин, Л.И. Меньшикова // Антология российской психотерапии и психологии. Материалы научно-практических конгрессов Общероссийской профессиональной психотерапевтической лиги и Национальной саморегулируемой организации «Союз психотерапевтов и психологов», г.Москва, 2019. - С. 119-а.
17. **Волова Т.Л.** Психическое здоровье детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей: результаты диспансеризации в Архангельской области / **Т.Л. Волова**, К.В. Шельгин // Сборник материалов конференции Будущее детей с особенностями психического развития, г. Москва - 2019. - С. 82-84.
18. **Волова Т.Л.** Дети, оставшиеся без попечения родителей: социально-психологические аспекты / **Т.Л. Волова**, А.Г. Соловьев // Психосоматические и соматоформные расстройства в общей практике: алгоритмы междисциплинарного взаимодействия оказания медико-психологической помощи. Материалы межрегиональной научно-образовательной конференции. - 2019. - С. 26-31.
19. **Волова Т.Л.** Дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, с ментальными нарушениями: организационные аспекты медико-психолого-социального сопровождения и реабилитации в Архангельской области / **Т.Л. Волова**, К.В. Шельгин // Интердисциплинарный подход к коморбидности психических расстройств на пути к интегративному лечению. Сборник тезисов. Санкт-Петербург. - 2021.- С. 440-441.
20. **Волова Т.Л.** Медико-социальные аспекты проблемы сиротства в Архангельской области / **Т.Л. Волова**, К.В. Шельгин // Формы и методы социальной работы в различных сферах жизнедеятельности. Материалы X Международной научно-практической конференции, посвященной 30-летию социальной работы в России, г. Улан-Удэ. - 2021. - С. 63-65.
21. **Волова Т.Л.** Особенности динамики первичной и общей заболеваемости психическими расстройствами детей в Архангельской области / **Т.Л. Волова**, К.В. Шельгин // Материалы Международного медицинского форума Донбасса «Наука побеждает болезнь», г. Донецк - 2022. - С. 161-162.
22. **Волова Т.Л.** Особенности сопровождения детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, раннего возраста с психическими расстройствами, в Архангельской области / **Т.Л. Волова**, К.В. Шельгин // Всероссийский конгресс с международным участием «Психоневрология: Век XIX – Век XXI», Санкт-Петербург [Электронное издание]— СПб. - 2022. – С.6-7.
23. **Волова Т.Л.** Состояние психического здоровья детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в Архангельской области / **Т.Л. Волова**, К.В. Шельгин, Л.И. Меньшикова // Материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Общественное здоровье, социология и организация здравоохранения: интеграция науки и практики». Якутск. - 2023. – С.200-202.
24. **Волова Т.Л.** Недоучёт и детерминированность детско-подростковой инвалидности вследствие психических расстройств в Архангельской области / **Т.Л. Волова**, К.В. Шельгин, Л.И. Меньшикова // Материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Общественное здоровье, социология и организация здравоохранения: интеграция науки и практики». Якутск. - 2023. – С.203-205.