

**УПОЛНОМОЧЕННЫЙ ПО ПРАВАМ ЧЕЛОВЕКА В  
ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ**

**СПЕЦИАЛЬНЫЙ ДОКЛАД  
О НЕКОТОРЫХ ПРОБЛЕМАХ СОБЛЮДЕНИЯ  
ПРАВ ГРАЖДАН, СТРАДАЮЩИХ ПСИХИЧЕСКИМИ  
ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, НАХОДЯЩИХСЯ НА  
СТАЦИОНАРНОМ ЛЕЧЕНИИ В ОБЛАСТНЫХ  
ГОСУДАРСТВЕННЫХ ПСИХИАТРИЧЕСКИХ  
УЧРЕЖДЕНИЯХ**



**Иркутск, 2025 год**

Специальный доклад подготовлен в соответствии с частью 3 статьи 16 Федерального закона от 18 марта 2020 года № 48-ФЗ «Об уполномоченных по правам человека в субъектах Российской Федерации», частью 3 статьи 22 Закона Иркутской области от 2 апреля 2021 года № 23-ОЗ «Об Уполномоченном по правам человека в Иркутской области».

В докладе отражены отдельные вопросы нарушения прав и свобод граждан, страдающих психическими заболеваниями, находящихся на стационарном лечении в областных государственных психиатрических учреждениях стационарного типа.

В ходе подготовки специального доклада использованы сведения, полученные от исполнительных органов государственной власти Иркутской области, ОГБУЗ «Иркутский областной психоневрологический диспансер», ОГКУЗ «Иркутская областная клиническая психиатрическая больница № 1», ОГКУЗ «Иркутская областная психиатрическая больница № 2», а также информация, полученная по итогам проведенного Уполномоченным по правам человека в Иркутской области (далее - Уполномоченный) мониторинга деятельности по оказанию населению в Иркутской области психиатрической медицинской помощи. В специальном докладе отражены некоторые рекомендации по улучшению деятельности областных государственных психиатрических учреждений в целях оказания гражданам доступной и квалифицированной медицинской (психиатрической) помощи.

**Оглавление:**

<b>1. Введение .....</b>	<b>4</b>
<b>2. Оценка организации системы оказания психиатрической помощи на территории Иркутской области .....</b>	<b>5</b>
<b>3. Результаты мониторинга деятельности по оказанию психиатрической помощи населению в медицинских учреждениях, подведомственных министерству здравоохранения Иркутской области.....</b>	<b>17</b>
<b>4. О некоторых проблемах соблюдения прав граждан, не имеющих показаний для нахождения в психиатрическом стационаре.....</b>	<b>44</b>
<b>5. Выводы и рекомендации .....</b>	<b>48</b>
<b>6. Приложения .....</b>	<b>51</b>

## **Введение**

Полномочия по защите прав пациентов, находящихся в медицинских учреждениях, оказывающих психиатрическую помощь, а также прав граждан, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, предназначенных для лиц, страдающих психическими расстройствами, в силу положений статьи 46 Закона Российской Федерации от 2 июля 1992 года № 3185-І «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» (далее – Закон о психиатрической помощи), наряду с иными органами, осуществляют уполномоченные по правам человека в субъектах Российской Федерации.

В связи с этим, на постоянном контроле Уполномоченного находятся вопросы, связанные с нарушением прав граждан на получение доступной и квалифицированной медицинской (психиатрической) помощи в медицинских учреждениях, оказывающих психиатрическую помощь.

Настоящий специальный доклад представляет анализ отдельных проблемных вопросов в организации системы оказания психиатрической помощи в регионе.

Приведенные в докладе статистические данные свидетельствуют о том, что медицинская помощь, оказываемая областной психиатрической службой, крайне востребована населением.

В дальнейшем, потребность в получении гражданами квалифицированной психологической, психотерапевтической, психиатрической и наркологической помощи будет лишь возрастать, что требует от органов государственной власти Иркутской области принятия безотлагательных и принципиальных решений, направленных на развитие и модернизацию областной психиатрической службы, учитывая, что психическое здоровье является одной из важнейших составляющих общего здоровья человека.

Указом Президента Российской Федерации от 6 июня 2019 года № 254 «О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года», одной из угроз национальной безопасности в сфере охраны здоровья граждан обозначен высокий уровень распространенности неинфекционных заболеваний, в их числе нейродегенеративные и другие заболевания (деменция).

Наиболее значимыми вызовами национальной безопасности в сфере охраны здоровья граждан обозначены также старение населения, рост числа детей-инвалидов.

Учитывая изложенное, основными задачами развития здравоохранения в Российской Федерации являются создание условий для повышения

доступности и качества медицинской помощи, а также профилактика заболеваний.

Уполномоченный убежден, что с учетом современных вызовов, необходимости достижения целей, определенных Стратегией социально-экономического развития Иркутской области на период до 2036 года, требуется комплексное решение вопросов улучшения социально-психологического здоровья населения, что является основой будущего экономического роста и социальной стабильности региона.

Уполномоченный выражает надежду, что специальный доклад послужит стимулом для принятия органами государственной власти Иркутской области незамедлительных мер, направленных на повышение качества и обеспечения доступности психиатрической помощи в регионе.

### **Оценка организации системы оказания психиатрической помощи на территории Иркутской области**

В настоящее время в соответствии с приказом министерства здравоохранения Иркутской области от 29 августа 2019 года № 60-мпр в перечень медицинских учреждений, подведомственных министерству здравоохранения Иркутской области, оказывающих психиатрическую медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях, входят следующие медицинские учреждения: областное государственное казенное учреждение здравоохранения «Иркутская областная клиническая психиатрическая больница № 1»; областное государственное казенное учреждение здравоохранения «Иркутская областная психиатрическая больница № 2»; областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутский областной психоневрологический диспансер» (распоряжением Правительства Иркутской области от 20 декабря 2018 года № 989-ПР, специализированные учреждения Иркутской области психиатрического и наркологического профиля были реорганизованы в филиалы ОГБУЗ «Иркутский областной психоневрологический диспансер»); областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Куйтунская районная больница»; областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тайшетская районная больница»; областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Чунская районная больница»; областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Нукутская районная больница»; областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Боханская районная больница»; областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Аларская районная

больница»; областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тулунская городская больница»; областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная больница № 2»; областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Заларинская районная больница»; областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Усть-Кутская районная больница».

Показатель общей заболеваемости населения Иркутской области психическими расстройствами по итогам 2024 года составил – 64 515 человек или 2768,2 человека на 100 000 населения (в 2023 году - 70 692 человек или 3015,4 человека на 100 000 населения).

Число пациентов с психическими расстройствами, состоящих под диспансерным наблюдением в 2024 году составило – 28 374 человека (в 2023 году - 29 916 человек).

Количество пациентов, получающих консультативно-лечебную помощь, в 2024 году составило – 28 091 человек (в 2023 году - 28 636 человек).

Нагрузка на амбулаторную службу по Иркутской области в 2024 году составила - 685 537 посещений в год (в 2023 году – 690 040 посещений в год), из них: посещения, связанные с освидетельствованием при поступлении на работу, учебу, а также при необходимости проведения периодических осмотров – 460 973 посещения; посещения к врачам-психиатрам и психотерапевтам по поводу заболеваний – 222 134 посещений.

Обеспеченность населения Иркутской области психиатрическими койками составила 12,1 на 10 тыс. населения.

Показатели деятельности круглосуточного стационара за 2024 год следующие: число психиатрических коек – 2 835. Занятость койки (работа койки в году) составила - 283,1 койко-дней, средняя длительность лечения – 77,9 койко-дней.

Информация о стоимости одного койко-дня (медикаменты, питание) круглосуточного стационара в учреждениях психиатрического профиля по итогам 2024 года (в сравнении с данными за 2021, 2022, 2023 годы) представлена в таблице 1.

Таблица 1

Стоимость одного койко-дня (медикаменты, питание) круглосуточного стационара в учреждениях психиатрического профиля

Наименование	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Стоимость по медикаментам	125,9 руб.	118,2 руб.	123,8 руб.	128,7 руб.
Стоимость по питанию	178 руб.	178 руб.	209,1 руб.	214,7 руб.

Следует отметить, что фактическая стоимость питания в стационарных отделениях психиатрических учреждений в 2022-2024 гг. была снижена в сравнении с утвержденной нормативной стоимостью питания (таблица 2).

Таблица 2

Наименование	2022 год	Разница в сторону уменьшения	2023 год	Разница в сторону уменьшения	2024 год	Разница в сторону уменьшения
Утвержденная нормативная стоимость питания	187 руб.		288,6 руб.		292 руб.	
Фактическая стоимость питания	178 руб.	9 руб.	209,1 руб.	79,5 руб.	214,7 руб.	77,3 руб.

По информации министерства здравоохранения Иркутской области (далее - министерство здравоохранения), фактическая стоимость койко-дня по питанию в государственных учреждениях здравоохранения складывается ниже действующих норм, в связи с экономией по проведенным аукционам по закупке продуктов питания.

Однако при указанных обстоятельствах, по мнению Уполномоченного, говорить об экономии продуктов питания для больных, которые годами находятся на стационарном лечении, представляется в корне не верным, ввиду изначально невысокой утвержденной нормативной стоимости питания.

Показатели деятельности дневного стационара за 2024 год следующие: число психиатрических коек составило - 356, занятость койки (работа койки в году) составила - 201,3 койко-дней, средняя длительность лечения составила - 28,0 койко-дней.

Информация о стоимости одного койко-дня (на медикаменты, питание) дневного стационара в учреждениях психиатрического профиля по итогам 2024 года (в сравнении с данными за 2021, 2022, 2023 годы) представлена в таблице 3.

Таблица 3

Стоимость одного койко-дня (на медикаменты, питание) дневного стационара в учреждениях психиатрического профиля

Наименование	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Стоимость по медикаментам	41,8 руб.	31,6 руб.	38,8 руб.	43,2 руб.
Стоимость по питанию	11,48 руб.	10,6 руб.	11,5 руб.	11,5 руб.

Несмотря на тот факт, что показатель общей заболеваемости населения Иркутской области психическими расстройствами несколько снизился, в 2024 году значительно увеличилось количество пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом психического расстройства и составило - 7007 человек или 300,7 человек на 100 000 населения (в 2023 году - 6 519 человек или 278,1 человек на 100 000 населения).

По информации ОГБУЗ «Иркутский областной психоневрологический диспансер» (далее - ОГБУЗ «ИОПНД»), по первичной заболеваемости населения области отмечается рост на 4,5%.

Рост отмечается по психическим расстройствам непсихотического характера на 10,0%, умственная отсталость на 6,7%, шизофрения на 9,2%.

По структуре первичной заболеваемости изменений нет, более 60% составляют психические расстройства непсихотического характера, на втором месте около 20 % - умственная отсталость.

Увеличилось общее число пациентов, имеющих инвалидность по психическому заболеванию: в 2024 году – 25 757 человек (в 2023 году - 25 271 человек).

Таблица 4

Общее число пациентов, имеющих инвалидность по психическому заболеванию

	Абсолютное число			
	2021	2022	2023	2024
Психические расстройства-всего, из них	26240	26116	25271	25757
взрослые (от 18 и старше)	22253	22126	21196	21539
дети и подростки до 17 лет	3987	3990	4075	4218

Глубокую озабоченность вызывает рост уровня первичной инвалидности детского населения Иркутской области с установленным диагнозом психического расстройства - на 30% за последние пять лет (на 10 тыс. детского населения).

Так, в 2024 году количество детей (от 0 до 17 лет), имеющих инвалидность составило всего – 4218 детей, из них впервые установлена инвалидность 588 детям (в 2022 году - 3990 детей-инвалидов, из них впервые установлена инвалидность 406 детям; в 2023 году – 4075 детей-инвалидов, из них впервые установлена инвалидность 501 ребенку).

Общая заболеваемость населения Иркутской области психическими расстройствами представлена в таблицах 5, 6.

Таблица 5

Показатель общей заболеваемости населения психическими расстройствами

	Абсолютное число				на 100000 населения			
	2021	2022	2023	2024	2021	2022	2023	2024
Психические расстройства всего, из них:	73432	74104	70692	64515	3091,8	3143,8	3015,4	2768,2
Психозы состояния слабоумия:	и	18106	18519	16277	14251	762,4	785,7	694,3
из шизофрении	них	10445	10386	10048	8949	439,8	440,6	384,0
Психические расстройства непсихотического характера	30369	30430	28957	26910	1278,7	1291,0	1235,2	1154,7
Умственная отсталость	24957	25155	25458	23354	1050,8	1067,2	1085,9	1002,1

Таблица 6

Количество пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом психического расстройства всего и по подклассам заболевания (первичная заболеваемость населения Иркутской области психическими расстройствами)

	Абсолютное число				на 100000 населения			
	2021	2022	2023	2024	2021	2022	2023	2024
психические расстройства всего, из них:	6326	7077	6519	7007	266,4	300,2	278,1	300,7
психозы и состояния слабоумия	1045	1015	827	885	44	43,1	35,3	38,0
и/з них шизофрения	180	222	195	183	7,6	9,4	8,3	7,9
психические расстройства непсихотического характера	4071	4752	4420	4905	171,4	201,6	188,5	210,5
умственная отсталость	1210	1310	1272	1217	50,9	55,6	54,3	52,2

Особо следует отметить, что по общей заболеваемости психическими расстройствами в 18 муниципальных образованиях Иркутской области данный показатель превышает среднеобластной - 2768,2 человека на 100 тыс. населения:

- наибольший показатель заболеваемости - Балаганский район (6444,5), Качугский район (5152,1), Осинский район (5007,4), Нижнеудинский район (4896,1);

- наименьший показатель - Нижнеилимский район (1819,7), Тулун и Тулунский район (1746,7), Иркутский район (1519,2), Заларинский район (1366,7) и Слюдянский район (22,6).

По первичной заболеваемости психическими расстройствами в 12 муниципальных образованиях Иркутской области данный показатель превышает среднеобластной - 300,7 человек на 100 тыс. населения:

- наибольший показатель заболеваемости - г. Бодайбо и район (1135,3), Осинский район (504,1), Киренский район (503,9), г. Иркутск (503,6) и Нукутский район (492,2);

- наименьший показатель - Казачинско-Ленский район (79,3), Слюдянский район (69,9), Баяндаевский район (68,9), Аларский район (54,1) и Заларинский район (27,7).

Таблица 7  
Число пациентов с психическими расстройствами, состоящие под диспансерным наблюдением на конец года

	Абсолютное число				на 100000 населения			
	2021	2022	2023	2024	2021	2022	2023	2024
всего, из них:	31919	31586	29916	28374	1343,9	1340,0	1276,1	1217,5
психозы и состояния слабоумия	11555	11292	9941	9396	486,2	479,1	424,0	403,2
из них шизофрения	8833	8479	7713	7402	371,9	359,7	329,0	317,6
психические расстройства непсихотического характера	5973	5824	5587	5525	251,5	247,1	238,0	237,1
умственная отсталость	14391	14470	14388	13453	605,9	613,9	613,7	577,2

Таблица 8  
Число пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом, взятых под диспансерное наблюдение в течение отчетного года

	Абсолютное число				на 100000 населения			
	2021	2022	2023	2024	2021	2022	2023	2024
всего, из них	990	1123	1432	1360	41,7	47,6	61,1	58,3
психозы и состояния слабоумия	295	317	361	327	12,4	13,4	15,4	14,0
из них шизофрения	128	154	155	113	5,4	6,5	6,6	4,8
психические расстройства непсихотического характера	247	299	437	521	10,4	12,7	18,5	22,4
умственная отсталость	448	507	634	512	18,8	21,5	27,0	22,0

Таблица 9

Контингенты пациентов, получающих консультативно-лечебную помощь на конец отчетного года

	Абсолютное число				на 100000 населения			
	2021	2022	2023	2024	2021	2022	2023	2024
всего, из них	34781	34680	28636	28091	1464,4	1471,3	1255,3	1205,3
психозы и состояния слабоумия	5548	4840	3710	3527	233,0	205,6	158,7	151,3
из них шизофрения	1443	1520	1191	1248	43,2	44,5	34,7	53,5
психические расстройства непсихотического характера	20010	20511	16762	16503	842,5	871,4	717,1	708,1
умственная отсталость	9223	9329	8164	8061	387,4	396,3	349,3	345,9

Возросло и количество пациентов, впервые обратившихся в течение года за консультативно-лечебной помощью в областные психиатрические учреждения: в 2024 году - 5647 человек (в 2023 году - 5087 человек).

Таблица 10

Контингенты пациентов, обратившихся впервые в течение года за консультативно-лечебной помощью

	Абсолютное число				на 100000 населения			
	2021	2022	2023	2024	2021	2022	2023	2024
всего, из них	5336	5954	5087	5647	224,8	252,6	217,0	242,3
психозы и состояния слабоумия	750	698	466	558	31,5	29,7	19,5	23,9
из них шизофрения	52	68	40	52	1,6	2,2	1,3	2,2
психические расстройства непсихотического характера	3824	4453	3983	4384	160,6	189,2	166,6	188,1
умственная отсталость	762	803	638	705	32,0	34,1	26,7	30,3

В настоящее время важным направлением деятельности областной

психиатрической службы является оказание психологической, психотерапевтической, психиатрической помощи участникам специальной военной операции (далее - СВО) и членам их семей.

В этих целях на базе многопрофильных медицинских учреждений, подведомственных министерству здравоохранения, было открыто 44 кабинета медико-психологического консультирования для участников СВО и членов семей участников СВО, в которые за оказанием психологической/психотерапевтической помощи в 2024 году обратилось - 1250 человек, в первом квартале 2025 года - 444 человека.

Количество обратившихся в ОГБУЗ «ИОПНД» участников СВО, мобилизованных граждан и членов их семей на 31 декабря 2024 года составило - 1810 человек (с момента начала СВО).

В оказании амбулаторной помощи указанной категории граждан задействовано 7 врачей - психотерапевтов и 39 врачей-психиатров. Также оказание медицинской помощи для данной категории граждан в круглосуточном и дневном стационаре включает в себя наличие 779 коек круглосуточного и 225 коек дневного стационара, включая психиатрические койки для психосоциальной реабилитации. Всего за медицинской помощью в амбулаторных условиях к врачу психотерапевту и врачу-психиатру в 2024 году обратилось 540 человек, 148 из которых получили медицинскую помощь в стационарных условиях.

В оказании амбулаторной помощи задействовано также 28 врачей психиатров-наркологов. Оказание медицинской помощи для данной категории граждан в круглосуточном и дневном стационаре включает в себя наличие 290 коек круглосуточного, и 92 койки дневного стационара, включая реабилитационные. В период с 2022 года по 2024 год за медицинской помощью в амбулаторных условиях к врачу психиатру-наркологу обратилось 75 человек, 42 из которых получили медицинскую помощь в стационарных условиях ОГБУЗ «ИОПНД».

Таким образом, следует констатировать, нагрузка на медицинских работников областной психиатрической службы значительно возросла.

Кроме того, Уполномоченный отмечает, что одной из заявленных целей государственной программы Иркутской области «Развитие здравоохранения» является повышение ожидаемой продолжительности жизни до 75,58 лет к 2030 году. В настоящее время этот показатель составляет в регионе 69 лет.

В этих целях в Иркутской области реализуют проекты, направленные на увеличение продолжительности жизни, по нацпроекту «Демография» и региональной программе «Активное долголетие».

Вместе с тем, достижение поставленной задачи невозможно без повышения качества медицинского обслуживания пожилых людей путем формирования в Иркутской области эффективной системы профилактики заболеваний.

В связи с этим, министерству здравоохранения, с учетом возрастных особенностей данной категории граждан, необходимо предусмотреть комплекс мер, направленных на своевременное выявление областной психиатрической службой когнитивных нарушений у пожилых людей, и разработку мероприятий первичной профилактики деменций, что также требует выделения на эти цели дополнительных финансовых и кадровых ресурсов.

При этом востребованной является именно ранняя коррекция когнитивных расстройств легкой и умеренной степени, в целях недопущения развития более тяжелой формы деменции у пожилых людей.

По мнению Уполномоченного, данные меры послужат не просто достижению цели повышения ожидаемой продолжительности жизни, но и значительному повышению качества жизни пожилых людей, проживающих на территории Иркутской области.

Правовые, организационные и экономические принципы оказания психиатрической помощи в Российской Федерации установлены Законом о психиатрической помощи.

В силу части 2 статьи 17 Закона о психиатрической помощи, финансовое обеспечение оказания населению психиатрической помощи (за исключением психиатрической помощи, оказываемой в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти), а также социальной поддержки и социального обслуживания лиц, страдающих психическими расстройствами, является расходным обязательством субъектов Российской Федерации.

Государственной программой Иркутской области «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Иркутской области от 13 ноября 2023 г. № 1024-пп (далее – государственная программа Иркутской области «Развитие здравоохранения»), предусмотрено финансовое обеспечение реализации указанной государственной программы:

- 2024 год - 86 030 299,5 тыс. руб.;
- 2025 год - 90 132 243,3 тыс. руб.;
- 2026 год - 89 817 714,5 тыс. руб.

В целях повышения качества и обеспечения доступности медицинской помощи по профилю «наркология» для населения Иркутской области принято распоряжение Губернатора Иркутской области от 23 августа 2018 года № 107-р

«О Концепции развития наркологической помощи в Иркутской области» (далее - Концепции развития наркологической помощи в Иркутской области).

Указанная Концепции развития наркологической помощи в Иркутской области включена в перечень основных стратегических документов в сфере реализации государственной программы Иркутской области «Развитие здравоохранения».

**Вместе с тем, в регионе отсутствует единая Концепции развития психиатрической помощи, устанавливающая комплекс правовых, организационных и экономических мер, направленных на повышение доступности и качества оказания психиатрической помощи населению, которая включает в себя, помимо наркологической помощи, психологическую, психотерапевтическую и психиатрическую помощь.**

Государственная программа Иркутской области «Развитие здравоохранения» не содержит в себе структурных элементов либо отдельных мероприятий, предусматривающих в целом развитие (совершенствование), модернизацию системы оказания гражданам психиатрической помощи на территории региона.

Ввиду отсутствия отдельного программного документа (регионального проекта, плана-мероприятий), предусматривающего развитие (модернизацию) инфраструктуры и материально-технической базы областных учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь по профилю «психиатрия», в течение длительного периода времени остается не решенным, в том числе, вопрос строительства новых зданий психиатрических учреждений, отвечающих современным санитарно-эпидемиологическим и техническим требованиям на основе соответствующих современным требованиям типовых проектов указанных объектов здравоохранения.

В силу статьи 11 Федерального закона от 30 марта 1999 года № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» юридические лица в соответствии с осуществляющей ими деятельностью обязаны выполнять требования санитарного законодательства.

Согласно пункту 13 Порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения, утвержденного приказом Минздрава России от 14 октября 2022 года № 668н, медицинская помощь оказывается в помещениях, соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям к размещению, устройству, оборудованию, содержанию, противоэпидемическому режиму, профилактическим и противоэпидемическим мероприятиям, условиям труда персонала, организации питания пациентов и персонала организаций, осуществляющих медицинскую

деятельность согласно санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам.

Согласно абз. 7 статьи 39 Закона о психиатрической помощи, на медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, возложена, в том числе, обязанность обеспечивать безопасность находящихся в указанной медицинской организации пациентов.

Однако ситуация в данной сфере свидетельствует о несоблюдении в подавляющем большинстве областных психиатрических учреждений действующих санитарно-эпидемиологических требований к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность, в том числе отсутствие доступной среды для инвалидов.

По информации министерства здравоохранения, вопрос строительства зданий психиатрических отделений будет рассмотрен в зависимости от объемов выделяемого финансирования на очередной бюджетный год и после решения вопросов строительства более приоритетных объектов.

Однако вопросы по строительству новых зданий психиатрических учреждений, отвечающих современным санитарно-эпидемиологическим и техническим требованиям, необходимо решать в краткосрочной перспективе, так как несоблюдение в медицинских учреждениях действующих санитарно-эпидемиологических требований к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность, а также зачастую несоблюдение требований пожарной безопасности, ведет к нарушению прав пациентов и создает реальную угрозу их жизни и здоровью.

Недостаток площадей в психиатрических учреждениях ведет к нарушению прав жителей области на получение доступной и квалифицированной медицинской (психиатрической) помощи.

Кроме того, ввиду износа материально-технической базы областных психиатрических учреждений, в настоящее время требуется оснащение их современным медицинским оборудованием в соответствие со стандартами, предусмотренными Порядком оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 октября 2022 года № 668н, а также новой мебелью и оргтехникой.

Озабоченность Уполномоченного вызывает и вопрос лекарственного обеспечения медицинских учреждений, подведомственных министерству здравоохранения, оказывающих психиатрическую медицинскую помощь в стационарных условиях.

Острейшей проблемой является дефицит врачебных кадров.

Обозначенные Уполномоченным проблемы носят системный характер, и свидетельствуют об отсутствии должного внимания органов государственной власти Иркутской области к региональной системе оказания психиатрической помощи населению.

Уполномоченный обращает внимание, что нынешнее состояние областной психиатрической службы (недостаточное число врачебного персонала, низкий уровень финансирования учреждений психиатрического профиля и др.) также не способствует профилактике общественно опасных деяний на территории области, совершаемых психически больными лицами.

В прошедшем 2024 году в Иркутской области было совершено - 706 преступлений лицами, страдающими психическими расстройствами. Для сравнения, в 2023 году лицами, страдающими психическими расстройствами было совершено - 592 преступления.

Рост преступности по данной категории лиц составил в 2024 году в сравнении с данными за 2023 год - 19,3 %, что является крайне высоким негативным показателем.

### **Результаты мониторинга деятельности по оказанию психиатрической помощи населению в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения Иркутской области**

В целях изучения ситуации по соблюдению прав граждан, страдающих психическими заболеваниями, Уполномоченным проведен мониторинг деятельности по оказанию психиатрической помощи населению в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения, в ходе которого были, в том числе, осуществлены рабочие поездки в Черемховский филиал ОГБУЗ «ИОПНД», Ангарский филиал ОГБУЗ «ИОПНД», Тулунский филиал ОГБУЗ «ИОПНД», Усольский филиал ОГБУЗ «ИОПНД», в Братский филиал ОГБУЗ «ИОПНД». Также Уполномоченный посетил областное государственное казенное учреждение здравоохранения «Иркутская областная клиническая психиатрическая больница № 1» (далее – Иркутская областная клиническая психиатрическая больница № 1) и областное государственное казенное учреждение здравоохранения «Иркутская областная психиатрическая больница № 2» (д. Сосновый Бор) (далее - Иркутская областная психиатрическая больница № 2).

В ходе выездных проверок Уполномоченным в деятельности отдельных областных психиатрических учреждений были выявлены нарушения требований санитарно-эпидемиологических правил и нормативов, предусмотренными Санитарными правилами СП 2.1.3678-20 «Санитарно-

эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг», утвержденными постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 24 декабря 2020 года № 44 (далее - санитарные правила), а именно, требования к минимальным площадям.



Усольский и Ангарский филиалы ОГБУЗ «ИОПНД»

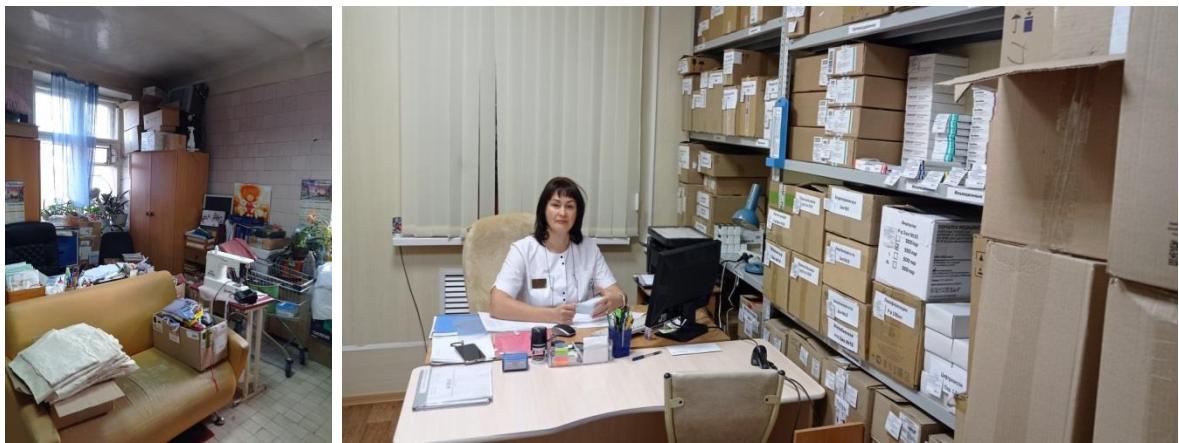


Согласно пункту 12 приложения № 2 к Санитарным правилам, площадь на одну койку в палатах психиатрического общего типа и наркологического установлена в размере - 6 кв. м. (допустимое отклонение в пределах 15 %).

Вместе с тем, Уполномоченным установлено, что в нарушение указанных требований в палатных помещениях отдельных психиатрических учреждений минимальная площадь палат составляет менее 6 (5) метров на 1 койку. В некоторых стационарных отделениях отсутствует приемный покой (г. Усолье-Сибирское, г. Тулун, г. Братск).

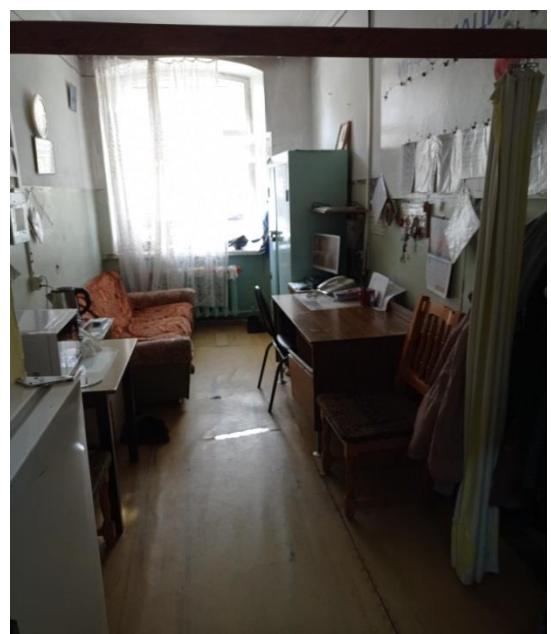
Как было указано ранее, недостаток площадей в психиатрических учреждениях ведет к нарушению прав жителей области на получение доступной и квалифицированной медицинской (психиатрической) помощи.

Ввиду недостатка площадей в психиатрических учреждениях также нарушаются и права работников указанных учреждений.



Ангарский и Тулунский филиалы ОГБУЗ «ИОПНД»

В частности, в Тулунском филиале ОГБУЗ «ИОПНД», ввиду недостатка площадей, кабинет медицинского работника, ответственного за лекарственное обеспечение является одновременно и местом их хранения (складом), в нем же расположено специальное холодильное оборудование.



Ангарский и Тулунский филиалы ОГБУЗ «ИОПНД»

В отдельных зданиях филиалов ОГБУЗ «ИОПНД» недостаточно места для работы сотрудников регистратуры, отсутствуют приспособленные помещения для хранения медицинской документации пациентов (г. Тулун, г. Ангарск, г. Братск, г. Черемхово, г. Усолье-Сибирское).



Ангарский и Тулунский филиалы ОГБУЗ «ИОПНД»

В Черемховском филиале ОГБУЗ «ИОПНД» работники бухгалтерии и программист вынуждены осуществлять трудовую деятельность в старом, деревянном здании 1963 года постройки, с процентом износа - 46%. При визуальном осмотре данного помещения установлено, что фундамент здания частично разрушен, со стен и потолка отслаивается штукатурка, полы прогнили, в результате чего в зимнее время года снизу поступают холодные потоки воздуха.





Черемховский филиал ОГБУЗ «ИОПНД»



В нарушение положений статьи 214 Трудового кодекса Российской Федерации (далее - ТК РФ), работодателем не обеспечено в полной мере соответствие рабочих мест государственным нормативным требованиям охраны труда.

Кроме того, в подавляющем большинстве психиатрических учреждений отсутствует доступная среда для инвалидов (маломобильных групп населения).

В частности, установлено отсутствие обустройства входных групп пандусами, поручнями.

Здания также не оборудованы лестничными устройствами, гигиенические помещения для

пациентов не оборудованы подъемными санитарно- поручнями и перилами для инвалидов.

Черемховский филиал ОГБУЗ «ИОПНД»



Глубокую озабоченность Уполномоченного вызывает тот факт, что указанные нарушения носят длящийся характер.

ОГБУЗ «ИОПНД» осуществляет медицинскую деятельность в 30 зданиях, 1886 - 1994 годов постройки, общей площадью 37134,44 кв.м., средний

процент общего износа составляет около 36 %, из которых типовых зданий - 4, приспособленных - 26.

Из 30 зданий: 12 – кирпичных, 8 – деревянных, 6 – панельных, 4 – шлакоблочных.

На балансе ИОПНД находятся также 35 зданий административно-хозяйственного назначения, общей площадью 7011, 2 кв. м., с процентом износа 32,2 %, 1890 - 1996 годов постройки.



В ходе мониторинга деятельности по оказанию населению психиатрической медицинской помощи установлена острая потребность в проведении капитального ремонта следующих зданий ОГБУЗ «ИОПНД»:

Таблица 11  
Здания ОГБУЗ «ИОПНД», нуждающиеся в капитальном ремонте

Наименование корпуса по тех. паспорту	Адрес	Обследование специализированной организацией требуется	Имеется положительное заключение на проектно-сметную документацию (тыс. руб.)
психиатрическая больница	г. Ангарск, кв-л 120, дом 15.	Капитальный ремонт	-
диспансерное отделение №1 и отделение	г. Ангарск, кв-л 20, дом 2	Капитальный ремонт	6561,7
отделение пограничных состояний	г. Ангарск, кв-л 22, дом 40	Капитальный ремонт	-
наркологический реабилитационный центр	г. Ангарск, кв-л 31, дом 20	Капитальный ремонт	69936,73
наркологическое отделение	г. Ангарск, кв-л 31, дом 8	Капитальный ремонт	98907,7
психоневрологический корпус	г. Иркутск, пер Сударева, 6 Лит. А	Капитальный ремонт	104601,5

административное здание	г. Иркутск, ул. Красноармейская 12	Капитальный ремонт	-
нежилое здание	п.Усть-Ордынский, ул. Строителей, 6"А"	Капитальный ремонт	6413,8
корпус зуботехнический	г. Иркутск, бул. Гагарина, уч. 4, лит В	Капитальный ремонт	-
нежилое помещение	665470, Иркутская область, г. Усолье- Сибирское, ул. Молотовая, 66	Капитальный ремонт	-
здание 2 отделения	г. Черемхово, ул. Е. Бердниковой, 6	Капитальный ремонт	-
наркологическое отделение	г. Тулун, ул. Ермакова, 17	Реконструкция	553035,25 (Разработано и согласовано с министерством здравоохранения Иркутской области)
помещение нежилое наркологическое и психиатрическое	г. Усть-Илимск, ул. Наймушина, 34/2	Капитальный ремонт	-
хозяйственный корпус узловой больницы на станции Усть-Илимск.	п. Железнодорожный, Больничная. 1, литер Д, д.1-в	Капитальный ремонт	16428,6

Итого на общую сумму - 855 885,28 тыс. руб. При этом в указанную сумму не включены затраты по 7 зданиям из указанных 14, нуждающимся в проведении капитального ремонта, т.к. по ним не разработана проектно-сметная документация.

В ходе мониторинга установлена острая потребность в проведении капитального ремонта зданий Иркутской областной клинической психиатрической больницы № 1.

В частности необходимо проведение капитального ремонта кровли (крыши) зданий указанного психиатрического учреждения, расположенных по адресу: г. Иркутск, мкр. Юбилейный, 11 а, литеры Б, Г, Д.

Также необходимо выделение финансовых средств на разработку проектно-сметной документации по благоустройству территории Иркутской областной клинической психиатрической больницы № 1, которая ежегодно в весенне время подвергается затоплению ввиду рельефа местности.

По информации Иркутской областной клинической психиатрической больницы № 1, общая сумма на проведение капитального ремонта и проектных работ составляет - 38 671 490, 78 руб.

Вместе с тем, по информации министерства здравоохранения, финансирование за счет бюджетных средств Иркутской области предусмотренное в 2022 - 2024 годах на капитальный ремонт и проектные

работы объектов медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «психиатрия», составило лишь:

Таблица 12  
(тыс. рублей)

	2022 год	2023 год	2024 год
Капитальный ремонт	77 881,5	31 580,4	41 733,6
Проектные работы	3 814,7	5 281,6	2 133,0
Всего	81 696,2	36 862,0	43 866,6

Как видно из приведенных для сравнения цифр, финансирование, выделенное за счет средств областного бюджета в 2022 - 2024 годах на капитальный ремонт и проектные работы объектов медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «психиатрия», явно несоразмерно существующим потребностям.

Требует разрешения и вопрос выделения земельного участка под строительство нового здания Братского филиала ОГБУЗ «ИОПНД» по типовому проекту. В настоящее время Братский филиал располагается в неприспособленном здании общежития.



Братский филиал ОГБУЗ «ИОПНД»

В ходе мониторинга деятельности по оказанию населению психиатрической медицинской помощи Уполномоченным установлена острая

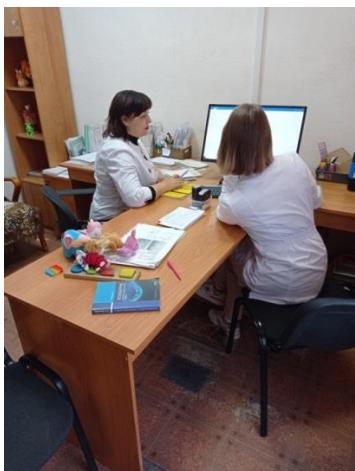
потребность в обеспечении ОГБУЗ «ИОПНД» и его структурных подразделений (филиалов), Иркутской областной клинической психиатрической больницы № 1 медицинским оборудованием, в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 октября 2022 года № 668н. В ходе мониторинга также выявлена потребность в обеспечении Иркутской областной клинической психиатрической больницы № 1 и другим необходимым медицинским оборудованием.

Учитывая изложенное, Правительству Иркутской области, министерству здравоохранения представляется важным оперативно решить вопрос по закупке указанным областным психиатрическим учреждениям необходимого медицинского оборудования согласно приложению 1.



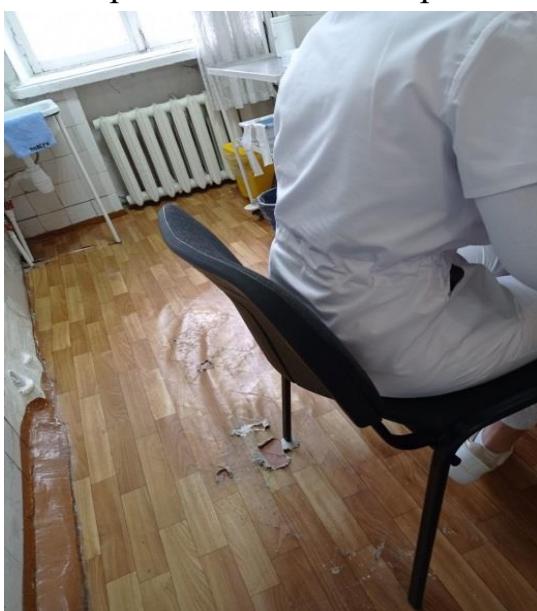
В ходе мониторинга также установлена острая потребность в обеспечении медицинских работников филиалов ОГБУЗ «ИОПНД», а также Иркутской областной клинической психиатрической больницы № 1 персональными компьютерами.

К примеру, в Ангарском филиале ОГБУЗ «ИОПНД» ввиду нехватки персональных компьютеров врачи-психиатры, детский врач-психиатр, вынуждены работать на одном компьютере с медицинскими сестрами, что в значительной степени осложняет работу по заполнению медицинской документации в рамках регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения» (далее – ЕГИСЗ). Аналогичная ситуация сложилась и в Черемховском филиале ОГБУЗ «ИОПНД».



Ангарский и Черемховский филиалы ОГБУЗ «ИОПНД»

Кроме того, Уполномоченным в ходе поездок в филиалы ОГБУЗ «ИОПНД», расположенные в г. Ангарске, г. Черемхово, г. Братске, г. Усолье-Сибирское, установлена потребность в приобретении перечисленным филиалам новой офисной мебели, кресел. Со слов работников закупка офисной мебели работодателем не производилась с 2019 года.



Ангарский филиал ОГБУЗ «ИОПНД»

Необходимо обеспечить стационарные отделения областных психиатрических учреждений безопасными, функциональными кроватями, соответствующими установленным требованиям и нормам, постельными принадлежностями и прикроватными тумбами для хранения вещей пациентов.



Братский филиал ОГБУЗ «ИОПНД»

Установлено, что в Иркутской областной клинической психиатрической больнице № 1 не в полной мере созданы условия для работы медицинского персонала в ЕГИСЗ.

В целях исправления сложившейся ситуации необходимо проведение следующих мероприятий в Иркутской областной клинической психиатрической больнице № 1:

- монтаж локальной вычислительной сети;
- закупка и установка сервера (iRU Rock g1210p, 1U);
- создание 20 автоматизированных рабочих мест для медицинского персонала (с закупкой персональных компьютеров и др.);
- приобретение лицензии ПАК ViPNet Coordinator HW100 С 4.x (+unlim) с сервисом технической поддержки для обеспечения информационной безопасности. Итого на общую сумму - 7 803 690,00 руб.

В ходе мониторинга также прозвучали предложения от медицинских работников о необходимости организации досуга пациентов, находящихся на

длительном стационарном лечении, для чего учреждениям необходимо закупить, по потребности, телевизоры, шахматы, книги.

В ходе мониторинга Уполномоченным установлена потребность в строительстве новых лечебных корпусов в Иркутской областной психиатрической больнице № 2 и Иркутской областной клинической психиатрической больнице № 1, что требует самого пристального внимания со стороны Правительства Иркутской области.

По имеющейся у Уполномоченного информации, Министерством здравоохранения Российской Федерации было поддержано включение в проект федерального бюджета на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов софинансирования объекта капитального строительства «Лечебный корпус № 3 ОГКУЗ «Иркутская областная психиатрическая больница № 2» в д. Сосновый Бор» (далее – Объект) на основании бюджетной заявки, направленной Правительством Иркутской области. Объект включен в рейтинг приоритетности строительства/реконструкции медицинских организаций Иркутской области.



Однако, по сведениям администрации Иркутской областной психиатрической больницы № 2, до настоящего времени информация о выделении бюджетных средств и планируемой дате начала строительства лечебного корпуса № 3 к ним не поступала.

Администрацией Иркутской областной клинической психиатрической больницы № 1 в прошедшем году было принято решение о закрытии специализированного пограничного отделения, на месте которого открыто отделение для принудительного содержания лиц, помещенных в психиатрический стационар на основании постановлений судов о применении принудительных мер медицинского характера.

Данное решение было принято администрацией учреждения вынужденно, ввиду значительного увеличения количества лиц, направляемых судом для

прохождения принудительного лечения в условиях психиатрического стационара, и дефицита коечного фонда в стационаре учреждения. Следует учитывать, что срок нахождения лиц, проходящих принудительное лечение в психиатрическом стационаре, составляет в среднем от 5 до 20 лет.

В связи с этим, жителям области, страдающим психическими заболеваниями и находящимся в пограничном состоянии, ограничен доступ к получению своевременной психиатрической помощи в условиях стационара.

В настоящее время, в силу определенных обстоятельств, в оказании подобного рода медицинских услуг нуждаются и граждане, возвращающиеся после окончания военной службы из зоны специальной военной операции.

Вместе с тем, из-за закрытия специализированного пограничного отделения данной категории граждан также ограничен доступ в получении необходимой медицинской (психиатрической) помощи.

Учитывая изложенное, министерству здравоохранения необходимо рассмотреть вопрос о включении в план строительства (разработки проектно-сметной документации) нового корпуса на территории Иркутской областной клинической психиатрической больницы № 1, так как в рейтинге приоритетности проектирования медицинских организаций Иркутской области и рейтинге приоритетности строительства/реконструкции медицинских организаций области, Иркутская областная клиническая психиатрическая больница № 1 отсутствует.

По результатам мониторинга Уполномоченным установлено нарушение права граждан, страдающих психическими заболеваниями, на лекарственное обеспечение.

К примеру, в 2024 году по региональной льготе процент обеспеченности пациентов лекарственными препаратами в филиалах ОГБУЗ «ИОПНД» составил около 53% (Приложение 2).

По федеральной льготе процент обеспеченности пациентов лекарственными препаратами в филиалах ОГБУЗ «ИОПНД» за 2024 год составил около 56 % (Приложение 3).

В ходе поездки в апреле текущего года в Братский филиал ОГБУЗ «ИОПНД», Уполномоченным установлено отсутствие в учреждении лекарственных препаратов, необходимых для лечения пациентов, к примеру, Клопиксол. В недостаточном количестве выделен учреждению лекарственный препарат - Рисперидон в таблетках. Установлена также нехватка расходных материалов: лейкопластиры, бинты, перчатки, средства по уходу за лежачими больными. Отсутствует оснащенность аптечки для оказания специализированной медицинской помощи в условиях ГО и ЧС.

Процент обеспеченности пациентов лекарственными препаратами за 2024 год составил в среднем лишь 54,5 %.

Для сведения: стоимость одного койко-дня (психиатрическая койка) круглосуточного стационара в динамике за 2022-2024 годы по медикаментам составила:

- в 2022 году - 118,2 руб., в 2023 году - 123,8 руб., в 2024 году - 128,7 руб.

Стоимость одного койко-дня дневного стационара в психиатрическом учреждении в динамике за 2022-2024 годы по медикаментам составила:

- в 2022 году - 31,6 руб., 2023 год - 38,8 руб., в 2024 году - 43,2 руб.

Однако, с учетом инфляции и соответственно повышения стоимости лекарственных препаратов за прошедшие три года, установленный размер нормативной стоимости одного койко-дня круглосуточного и дневного стационара в областном психиатрическом учреждении в 2024 году по медикаментам, явно недостаточен, что в том числе, приводит к хроническому недофинансированию психиатрических учреждений по указанной статье и объективно препятствует им в приобретении лекарственных препаратов в необходимом количестве.

**В связи с этим, Правительству Иркутской области необходимо принять срочные меры, направленные на обеспечение пациентов, страдающих психическими расстройствами, необходимыми лекарственными препаратами в полном объеме.**

Согласно части 1 статьи 39 Закона о психиатрической помощи, лечебное питание - питание, обеспечивающее удовлетворение физиологических потребностей организма человека в пищевых веществах и энергии с учетом механизмов развития заболевания, особенностей течения основного и сопутствующего заболеваний и выполняющее профилактические и лечебные задачи.



Согласно Инструкции по организации лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях, утвержденной приказом Минздрава от 5 августа 2003 года № 330, организация лечебного питания в лечебно-профилактическом учреждении является неотъемлемой частью лечебного процесса и входит в число основных лечебных мероприятий.

Нормы лечебного питания установлены приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 июня 2013 года № 395н «Об утверждении норм лечебного питания».

В ходе проведенного Уполномоченным мониторинга структурных подразделений ОГБУЗ «ИОПНД», установлено, что номенклатура постоянно действующих диет утверждается приказом главного врача. Ставки медицинских сестер диетических заняты физическими лицами. Медицинские сестры диетические имеются во всех пищеблоках. Вместе с тем, ставка врача диетолога в ОГБУЗ «ИОПНД», на момент проведения мониторинга, не занята (вакантна).

В ОГБУЗ «ИОПНД» и его филиалах действует семь пищеблоков: в г. Иркутске, в Ангарском, Братском, Усольском, Усть-Илимском филиалах по одному пищеблоку, в Черемховском филиале – два пищеблока.

В Тулунском филиале ОГБУЗ «ИОПНД» питание пациентов осуществляется в рамках аутсорсинга с юридическим лицом, по заключенному контракту на оказание услуг по обеспечению диетическим питанием пациентов. Брокераж проводится ответственным сотрудником юридического лица, в дальнейшем снятие пробы готовой пищи проводит старшая медицинская сестра.

Как было указано ранее, фактическая стоимость питания в стационарных отделениях психиатрических учреждений в текущем году была значительно снижена в сравнении с утвержденной нормативной стоимостью питания.

Вместе с тем, Уполномоченный убежден, что норматив питания в сумме - 214,7 руб. в сутки, не в состоянии обеспечить удовлетворение физиологических потребностей организма человека в пищевых веществах и энергии, исходя из указанной суммы, также невозможно обеспечить разнообразное питание пациентов. Снижение стоимости питания в стационарных отделениях психиатрических учреждений в сравнении с утвержденной нормативной стоимостью питания недопустимо.

Также по результатам рассмотрения коллективной жалобы работников Братского филиала ОГБУЗ «ИОПНД» Уполномоченным был установлен факт нарушения прав граждан, страдающих психическими расстройствами (заболеваниями) на лечебное питание.

В ходе проверки установлено, что приказами главного врача учреждения были утверждены сводные типовые меню, по применяемым в медицинской организации вариантам диет, на первое и второе полугодие 2025 года соответственно.

При этом в отступление от положений приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 августа 2003 № 330 «О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях Российской Федерации», типовые меню были разработаны без учета сезонности (летний и зимний периоды), на 14 дней вместо 7.

В настоящее время, согласно ответу ОГБУЗ «ИОПНД» от 29 августа 2025 года № 2329, указанное нарушение по Заключению Уполномоченного устранено.

Заслуживающим внимания является и замечание одного из пациентов, по поводу отсутствия сахара для чая в своем рационе. На его просьбы о выдаче сахара, работники ему отказали, пояснив, что выдача сахара пациентам не предусмотрена. При этом указанный пациент не имел к тому медицинских противопоказаний.

В целях иллюстрации абсурдности данной ситуации уместно провести аналогию с организацией порядка питания лиц, содержащихся в местах лишения свободы, согласно которому на завтрак и ужин заключенному планируются для приготовления по одному второму блюду, состоящему из рыбного блюда и крупяного (овощного) гарнира или молочной каши, выдаются хлеб, сахар и чай. На обед заключенному планируется основная часть продуктов нормы питания, овощи к основному гарниру второго обеденного блюда (холодная закуска), первое, второе мясное блюда с крупяным или овощным гарниром и компот из сухофруктов (или кисель).

Как видно, питание лиц, осужденных за совершение преступлений, значительно превосходит питание пациентов, страдающих психическими расстройствами, годами находящихся на стационарном лечении в областных психиатрических учреждениях, что крайне несправедливо и недопустимо.

**В связи с этим, Уполномоченный обращает внимание областных психиатрических учреждений, министерства здравоохранения на необходимость безусловного соблюдения права пациентов на получение лечебного питания, обеспечивающего удовлетворение физиологических потребностей организма человека в пищевых веществах и энергии с учетом механизмов развития заболевания, особенностей течения основного и сопутствующего заболеваний и выполняющего профилактические и лечебные задачи, как минимум в пределах установленной нормативной стоимости питания, без какой либо экономии.**

В ходе мониторинга установлена проблема недостаточной кадровой обеспеченности психиатрических учреждений врачебным персоналом.

Так, укомплектованность врачами-психиатрами в Усольском филиале составляет - 41 %, в Черемховском филиале – 40%, в Тулунском филиале - 55%, в Братском филиале - 50%, в Усть-Илимском филиале - 57%, что явно недостаточно для оказания доступной и квалифицированной медицинской помощи населению, проживающему на данных территориях по профилю «психиатрия».

В Черемховском и Усольском филиалах ОГБУЗ «ИОПНД» отсутствовали специалисты врачи психиатры-наркологи. В Тулунском филиале отсутствовал врач - психиатр детский.

Имеет место проблема старения медицинских кадров. К примеру, как пояснили в Братском филиале ОГБУЗ «ИОПНД», три врача являются пенсионерами по возрасту, старшему из которых 78 лет, при этом молодые кадры не стремятся работать в северных территориях, в том числе, ввиду невысокой оплаты труда.

По сведениям ОГБУЗ «ИОПНД» в целом, наблюдается рост укомплектованности по врачам (укомплектованность в 2021 году - 46%, в 2024 году - 58%, увеличение на 12%).

По сравнению с 2021 годом укомплектованность врачей - психиатров выросла в указанном учреждении на 13% (с 50% до 63%). Укомплектованность врачей психиатров - наркологов выросла на 9% (с 38% до 47%). Укомплектованность врачей-психиатров детских выросла на 5% (с 65% до 70%).

Однако, несмотря на принимаемые меры, укомплектованность врачебным персоналом остается низкой.

**Учитывая изложенное министерству здравоохранения необходимо рассмотреть вопрос по привлечению врачебного персонала в указанные филиалы ОГБУЗ «ИОПНД», в целях обеспечения доступности психиатрической помощи населению вышеперечисленных территорий, а также разработать комплекс мер по привлечению в областную систему психиатрической помощи молодых кадров, в особенности в районы Крайнего Севера и приравненные к ним территории.**

В ходе проведения мониторинга Уполномоченному поступили устные жалобы от работников психиатрических учреждений по вопросу не заключения договоров охраны психиатрических стационаров, ввиду не выделения денежных средств на эти цели.

К примеру, в Братском филиале ОГБУЗ «ИОПНД» отсутствует тревожная кнопка для вызова сотрудников полиции либо вневедомственной охраны. При

этом работники, основную часть которых составляют женщины, вынуждены самостоятельно следить за пациентами, в том числе, находящимся в выраженном психомоторном возбуждении.

Как указывают медицинские работники, в целях их личной безопасности давно назрела необходимость в установке металлоискателей при входе в психиатрические учреждения. К сожалению, имеют место случаи нападения лиц, страдающих психическими заболеваниями на медицинских работников при исполнении ими служебных обязанностей.

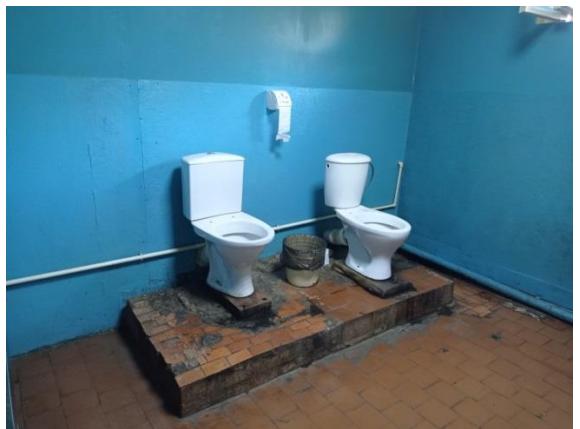
В прошедшем году, по результатам проведенной проверки в Усольском филиале ОГБУЗ «ИОПНД», в адрес министерства здравоохранения и ОГБУЗ «ИОПНД», Уполномоченным было направлено Заключение от 22 октября 2024 года с рекомендациями о принятии исчерпывающих и оперативных мер по восстановлению прав граждан, проживающих на территории города Усолье-Сибирское и Усольского района, страдающих психическими расстройствами, на получение доступной, квалифицированной медицинской (психиатрической) помощи, а также мер по обеспечению безопасности жизни и здоровья пациентов, находящихся на лечении в общепсихиатрическом отделении смешанного типа Усольского филиала ИОПНД.



Усольский филиал ОГБУЗ «ИОПНД»



Усольский филиал ОГБУЗ «ИОНД»



Уполномоченный рекомендовал министерству здравоохранения решить вопрос по включению расходов на строительство новых лечебных корпусов

Усольского филиала ИОПНД в план распределения бюджетных ассигнований по капитальному ремонту; разработке проектно-сметной документации капитального ремонта, строительству объектов здравоохранения и по выделению финансирования для разработки необходимой проектно-сметной документации. Кроме того, рекомендации включали в себя принятие мер, направленных на решение вопроса по обеспечению Усольского филиала ИОПНД недостающими медицинскими кадрами - врачами-психиатрами, врачом-наркологом, детским - психиатром.

По результатам рассмотрения Заключения Уполномоченного, министерством здравоохранения приняты меры, направленные на исправление сложившейся ситуации.

Министерством здравоохранения совместно с администрацией города Усолье-Сибирское согласован земельный участок под строительство нового здания Усольского филиала на 70 коек; Усольский филиал включен в рейтинг приоритетности проектирования медицинских организаций в Иркутской области.

Однако, как указывает министерство здравоохранения, вопрос выделения финансирования на проектные работы указанного объекта будет рассмотрен с учетом приоритетности финансирования объектов здравоохранения.

Министерством здравоохранения совместно с ОГБУЗ «ИОПНД» и администрацией Усольского муниципального образования принято решение об активизации работы по привлечению медицинских работников в Усольский филиал.

В текущем году Уполномоченным совместно с министерством здравоохранения проведена проверка по коллективной жалобе работников Братского филиала ОГБУЗ «ИОПНД», по результатам которой установлены факты нарушения трудовых прав работников в сфере оплаты труда, а также отдельные факты нарушения прав граждан, страдающих психическими расстройствами (заболеваниями).

В связи с этим, в адрес ОГБУЗ «ИОПНД» направлено Заключение Уполномоченного от 26 августа 2025 года с рекомендациями по принятию исчерпывающих мер по устранению выявленных нарушений, восстановлению трудовых прав работников Братского филиала ОГБУЗ «ИОПНД» и прав граждан, страдающих психическими расстройствами (заболеваниями), в частности, о принятии оперативных мер по организации места для прогулок пациентов, находящихся на стационарном лечении в Братском филиале, с установкой соответствующих ограждений, а также безусловному соблюдению приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 августа 2003 года № 330 «О мерах по совершенствованию лечебного питания в

лечебно-профилактических учреждениях Российской Федерации», в части разработки типового меню с учетом сезонности.

В настоящее время выявленные нарушения учреждением устраниены, ведется работа по организации места для прогулок пациентов, находящихся на стационарном лечении в Братском филиале. Вопрос находится на контроле Уполномоченного.

Кроме того, в ходе рабочей поездки в июне 2025 года Уполномоченный посетил Иркутскую областную психиатрическую больницу № 2 в д. Сосновый Бор.



Иркутская областная психиатрическая больница № 2 в д. Сосновый Бор.

При обходе помещений больницы, в корпусе отделения № 8 Уполномоченным были установлены грубые нарушения прав пациентов на уважительное и гуманное отношение, исключающее унижение человеческого достоинства, оказание психиатрической помощи в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям.

В отделении имеется палата, предназначенная для размещения пациентов, находящихся в реактивном состоянии (согласно пояснениям заведующего отделением). Состояние и оснащение указанной палаты не соответствует ни санитарно-гигиеническим требованиям, предъявляемым к помещениям учреждения здравоохранения, ни стандартам оснащения психиатрической больницы: в помещение практически не проникает дневной свет, поскольку единственное окно забито досками, отсутствует какое-либо оборудование помимо кроватей, в палате грязно, вход в палату на момент посещения отделения перекрыт металлической решеткой, закрытой на замок. При этом другие пациенты свободно передвигались по отделению.

Закон о психиатрической помощи (части первая и вторая статьи 30) определяет, что психиатрическая помощь в стационарных условиях оказывается с наименьшими ограничениями, обеспечивающими безопасность госпитализированного лица и других лиц, при соблюдении медицинскими работниками его прав и законных интересов; меры физического стеснения и изоляции при недобровольной госпитализации и пребывании в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, применяются только в тех случаях, формах и на тот период, когда, по мнению врача-психиатра, иными методами невозможно предотвратить действия госпитализированного лица, представляющие непосредственную опасность для него или других лиц, и осуществляются при постоянном контроле медицинских работников; о формах и времени применения мер физического стеснения или изоляции делается запись в медицинской документации.

Один из четырех пациентов, размещенных в указанной палате, сообщил Уполномоченному, что находится в подобных условиях больше года, что им запрещено употреблять пищу вместе с другими пациентами, едят они в этой же палате, на прогулки их не выводят.

При этом, медицинский персонал отрицал информацию, сообщенную пациентом, однако в дальнейшем, в ходе обсуждения сложившейся ситуации, заведующий отделением признал, что указанная палата вследствие переполненности отделения, используется, в том числе для постоянного размещения пациентов. В настоящее время данное нарушение устранено.

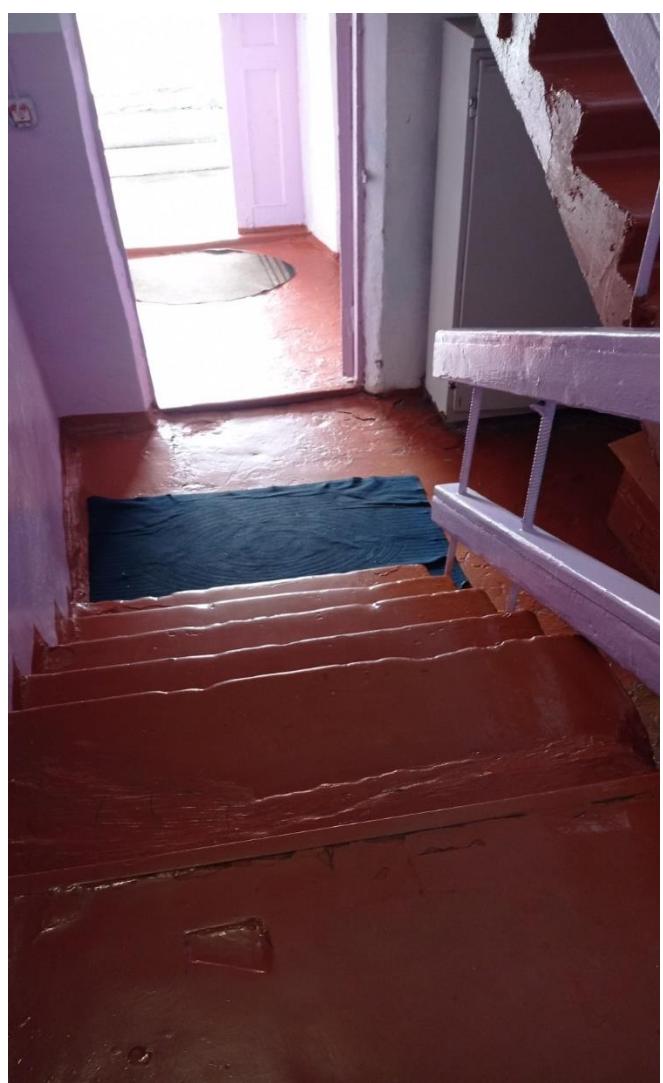
При посещении корпуса № 1 установлено полное отсутствие условий для маломобильных граждан и инвалидов-колясочников. В отделении не функционирует лифт, отсутствуют туалеты и санитарные комнаты, оборудованные для данной категории пациентов. Для отправления естественных надобностей в палатах находятся пластиковые переносные туалеты, условия для пользования которыми для маломобильных граждан также не созданы. Оборудование для водных процедур не приспособлено для посещения пациентами с ограниченными особенностями здоровья, инвалидами (высокие ванные и поддоны, отсутствуют поручни).

В отделениях отсутствуют туалеты, оборудованные унитазами, что создает дискомфорт и для пациентов, имеющих заболевания опорно-двигательного аппарата, для пациентов пожилого возраста.



Иркутская областная психиатрическая больница № 2 в д. Сосновый Бор.





Иркутская областная психиатрическая больница № 2 в д. Сосновый Бор.

На момент посещения корпуса № 1 в отделении на первом этаже стоял стойкий запах канализации, в санитарных комнатах и туалетах отсутствовала холодная и горячая вода, что по пояснениям медицинского персонала связано с аварией в подвальном помещении.

В связи с этим, Уполномоченным в адрес министерства здравоохранения направлен запрос о принятии исчерпывающих мер к восстановлению прав пациентов, находящихся на лечении в Иркутской областной психиатрической больнице № 2.

В настоящее время министерством здравоохранения и администрацией Иркутской областной психиатрической больницы № 2 приняты меры по устранению нарушений прав пациентов в отделении № 8.

Вместе с тем, как указывает министерство здравоохранения, ввиду отсутствия денежных средств, необходимых для проведения мероприятий по организации доступной среды для инвалидов, а также для проведения ремонта крыши в отделении № 10 Иркутской областной психиатрической больницы №

2, данные вопросы будут рассмотрены лишь при наличии поступления дополнительных доходов в бюджет Иркутской области.

Также, при посещении в июне 2025 года отделений Иркутской областной клинической психиатрической больницы № 1, оказывающих психиатрическую помощь в стационарных условиях специализированного типа, Уполномоченным отмечено, что организация видеонаблюдения в ряде отделений не в полной мере отвечает требованиям Закона о психиатрической помощи. Лица, страдающие психическими расстройствами, вне зависимости от тяжести заболевания, обладают всеми правами и свободами граждан, предусмотренными Конституцией Российской Федерации и федеральными законами и, в первую очередь, правом на уважительное и гуманное отношение, исключающее унижение человеческого достоинства.

Ограничение их в праве на приватность в местах общего пользования (туалетах, душевых) должно использоваться в исключительных случаях в целях пресечения реальной угрозы для жизни самих пациентов либо обслуживающего персонала.

Во всех других случаях уважение права на частную жизнь и приватность при отправлении естественных надобностей, проведении гигиенических процедур должно быть безусловным.

Нельзя не отметить и то, что стандарты оснащения отделения для принудительного лечения общего и специализированного типов предусмотренные приложениями № 75 и № 78 к приказу Минздрава России от 14 октября 2022 года № 668н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения», в перечне прочего оборудования (оснащения) предусматривают систему видеонаблюдения с размещением видеокамер по 1 на палату, пост медицинской сестры, помещение для приема пищи, коридор, помещения для проведения психосоциальной терапии и реабилитации, помещение для проведения свиданий пациентов с посетителями.

В связи с этим Уполномоченный указал, что достижение целей, для которых введено видеонаблюдение в местах общего пользования, а именно контроль гуманного обращения с лицами, страдающими психическими расстройствами, своевременное пресечение противоправных действий самих пациентов, а также профилактика угрозы их жизни и здоровью в результате обострения болезненных состояний, получения ими травм, может быть обеспечено с соблюдением достоинства личности пациентов. Изменение угла обзора камеры, обеспечивающих соблюдение приватности, даже при условии функционирования видеонаблюдения позволит исключить нарушение прав пациентов. Уполномоченным также обращено внимание на то, что в ряде

отделений имеется необходимость оборудования ограждающих конструкций (перегородок) в туалетах.

При посещении лечебных отделений Уполномоченным установлено, что не уделяется внимание организации условий для маломобильных граждан и инвалидов-колясочников, для пациентов пожилого возраста.

В отделениях отсутствуют туалеты и санитарные комнаты, оборудованные для данной категории пациентов. Оборудование не приспособлено для посещения пациентами с ограниченными особенностями здоровья, инвалидами, в частности отсутствуют поручни. Также не предусмотрены условия для безбарьерного выхода маломобильных пациентов и инвалидов-колясочников в прогулочные дворики.

В ходе мониторинга установлено, что на протяжении длительного периода времени Иркутской областной клинической психиатрической больнице № 1 и Иркутской областной психиатрической больнице № 2, являющимся казенными учреждениями, не выделяются финансовые средства на обеспечение доступной среды для инвалидов (маломобильных групп населения).

### **О некоторых проблемах соблюдения прав граждан, не имеющих показаний для нахождения в психиатрическом стационаре**

Особого внимания требует проблема соблюдения прав граждан, не имеющих показаний для нахождения в психиатрическом стационаре.

В соответствии с частью 2 статьи 5 Закона о психиатрической помощи, все лица, страдающие психическими расстройствами, при оказании им психиатрической помощи имеют, в том числе, право на уважительное и гуманное отношение, исключающее унижение человеческого достоинства; психиатрическую помощь в наименее ограничительных условиях, по возможности по месту жительства; пребывание в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, только в течение срока, необходимого для оказания психиатрической помощи в таких условиях.

В силу части 3 статьи 5 Закона о психиатрической помощи, ограничение прав и свобод лиц, страдающих психическими расстройствами, только на основании психиатрического диагноза, фактов нахождения под диспансерным наблюдением или пребывания в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, а также в стационарной организации социального обслуживания, предназначеннной для лиц, страдающих психическими расстройствами, не допускается.

К Уполномоченному обратилась гражданка Д. с жалобой на длительное нахождение в стационаре психиатрической больницы. В ходе рассмотрения жалобы Уполномоченным установлено, что заявитель признана решением суда ограниченно дееспособной, находится в стационаре Иркутской областной психиатрической больницы № 2 более восьми лет.

При этом по заключению врачебной комиссии, заявитель может быть выписана под наблюдение участкового врача-психиатра, так как находится в стадии длительной, устойчивой ремиссии, имеет стабильное психическое состояние, и не имеет показаний для нахождения в психиатрическом стационаре. Кроме того, выявлено отсутствие у гражданки Д. медицинских противопоказаний, в связи с наличием которых, ей может быть отказано, в том числе временно, в предоставлении социальных услуг в форме социального обслуживания на дому.

Заявитель пояснила Уполномоченному, что имеет в собственности жилое помещение (квартиру), желает проживать самостоятельно, нахождение в психиатрической больнице тяготит ее и причиняет страдания, среди психически больных людей она лишена общения с нормальными людьми, возможности свободно передвигаться, распоряжаться своим имуществом и денежными средствами.

Таким образом, Уполномоченным установлено, что гражданка Д. объективно не нуждается в оказании ей специализированной психиатрической помощи в стационарных условиях.

С учетом изложенного, органом опеки и попечительства были нарушены конституционные права заявителя, страдающей психическим расстройством, в частности право на свободу и личную неприкосновенность (статья 22 Конституции Российской Федерации), право на свободу передвижения, выбор места пребывания и жительства (статья 27 Конституции Российской Федерации).

Следует отметить, что одной из причин, способствовавшей длительному ограничению конституционных прав гражданина, страдающего психическим расстройством, явилось отсутствие в акте (распоряжении) органа опеки и попечительства о помещении гражданки Д. под надзор в стационар психиатрической больницы, указания на срок действия полномочий попечителя, определяемый периодом или указанием на наступление определенного события, что прямо предусмотрено частью 6 статьи 11 Федерального закона от 24 апреля 2008 года № 48-ФЗ «Об опеке и попечительстве».

В связи с этим, Уполномоченным в адрес министерства социального развития, опеки и попечительства Иркутской области направлено Заключение

от 1 февраля 2024 года с рекомендациями по восстановлению конституционных прав гражданки Д., страдающей психическим расстройством, в частности права на свободу и личную неприкосновенность, права на свободу передвижения, выбор места пребывания и жительства путем отмены распоряжения органа опеки и попечительства о помещении гражданки Д. под надзор в психиатрическую больницу и снятии с Иркутской областной психиатрической больницы № 2 обязанностей попечителя.

По Заключению Уполномоченного, органами опеки и попечительства права гражданки Д. восстановлены в полном объеме. В настоящее время она выписана из психиатрического стационара и проживает у себя дома.

По информации министерства здравоохранения, в 2024 году снизилась доля больных, находящихся в стационаре более года на 12%; доля пациентов, находящихся в стационаре больше года снизилась на 13,2 %.

Число пациентов находящихся в стационаре больше одного года в 2024 году составляло - 776 человек, из них находящихся на принудительном лечении - 538 человек.

Количество лиц, находящихся в психиатрических учреждениях больше одного года и не нуждающихся в стационарном лечении составляло - 536 человек, из них количество лиц, нуждающихся в устройстве в переводе в учреждения социального обслуживания – 466 человек.

В целях недопущения прав пациентов, не имеющих показаний для нахождения в психиатрическом стационаре, на площадке Уполномоченного на постоянной основе проводятся рабочие совещания с участием представителей министерства здравоохранения, министерства социального развития, опеки и попечительства Иркутской области, а также руководителей областных психиатрических учреждений стационарного типа.



В результате министерством здравоохранения проведен углубленный анализ (мониторинг) состояния имущественного комплекса областных психиатрических учреждений; проведена большая работа по признанию лиц, не имеющих показаний для нахождения в психиатрическом стационаре, нуждающимися в переводе в психоневрологический интернат (далее - ПНИ) и соответственно их переводу в ПНИ.

На 1 января 2025 года из медицинских учреждений в ПНИ было переведено 138 человек, из них 70 человек переведены непосредственно из психиатрических учреждений стационарного типа.

Для сравнения, в 2023 году из медицинских организаций всех видов в стационарные учреждения социального обслуживания, подведомственные министерству социального развития, было переведено - 71 человек, в 2022 году - 78 человек.

Вместе с тем, на 1 сентября 2025 года в областных психиатрических учреждениях продолжают находиться 170 пациентов, не имеющих показаний для нахождения в психиатрическом стационаре, признанных нуждающимися в переводе в ПНИ, еще 230 пациентов подлежат признанию нуждающимися в переводе в ПНИ.

С учетом того, что лица, страдающие психическими расстройствами, имеют право на пребывание в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, только в течение срока, необходимого для оказания психиатрической помощи в таких условиях, вопрос перевода указанных граждан в ПНИ требует принятия от профильных министерств действенных мер, в целях недопущения нарушения их прав.

Министерству социального развития, опеки и попечительства Иркутской области совместно с министерством здравоохранения необходимо продолжить совместную работу, направленную на снижение очередности пациентов, нуждающихся в переводе из медицинских организаций в психоневрологические интернаты, в том числе, путем разработки и принятия совместного комплекса мер (плана мероприятий), предусмотрев различные варианты решения вопроса (увеличение мест в учреждениях социального обслуживания, развитие института приемных семей для недееспособных или ограниченно недееспособных граждан, восстановление родственных связей и т.д.).

### **Выводы и рекомендации:**

В целях недопущения нарушений прав граждан, страдающих психическими расстройствами (заболеваниями) на получение квалифицированной и доступной медицинской (психиатрической) помощи, Уполномоченный рекомендует:

Правительству Иркутской области:

- принять настоящий специальный доклад к сведению;
- рассмотреть возможность разработки и принятия Концепции развития психиатрической помощи в Иркутской области, устанавливающей комплекс правовых, организационных и экономических мер, направленных на повышение доступности и качества оказания психиатрической помощи населению Иркутской области;
- решить вопрос по принятию отдельного проекта (регионального проекта) в рамках Государственной программы Иркутской области «Развитие здравоохранения», предусматривающего развитие (модернизацию) инфраструктуры и материально-технической базы областных психиатрических учреждений, в целях повышения качества и обеспечения доступности психиатрической помощи в регионе;
- решить вопрос по финансированию расходов на строительство лечебного корпуса № 3 ОГКУЗ «Иркутская областная психиатрическая больница № 2» в д. Сосновый Бор», а также на строительство лечебного корпуса Усольского филиала ОГБУЗ «ИОПНД»;
- решить вопрос по финансированию расходов на проведение проектных работ и капитального ремонта зданий, находящихся в оперативном управлении ОГБУЗ «ИОПНД», ОГКУЗ «Иркутская областная клиническая психиатрическая больница № 1», обозначенных в специальном докладе;

- принять оперативные меры по обеспечению ОГКУЗ «Иркутская областная клиническая психиатрическая больница № 1», ОГБУЗ «ИОПНД» и его структурных подразделений (филиалов) медицинским оборудованием, в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 октября 2022 г. № 668н, согласно перечню, обозначенному в специальном докладе;

- решить вопрос о выделении финансирования в целях оснащения Ангарского, Усольского, Черемховского и Братского филиалов ОГБУЗ «ИОПНД», а также ОГКУЗ «Иркутская областная клиническая психиатрическая больница № 1» необходимой офисной мебелью, персональными компьютерами;

- решить вопрос по оснащению стационарных отделений областных психиатрических учреждений необходимой медицинской мебелью для содержания пациентов (кровати, соответствующие установленным требованиям и нормам, постельные принадлежности, прикроватные тумбы);

- принять меры, направленные на обеспечение пациентов, страдающих психическими расстройствами, необходимыми лекарственными препаратами в необходимом количестве.

Министерству здравоохранения Иркутской области:

- принять меры по включению ОГКУЗ «Иркутская областная клиническая психиатрическая больница № 1» в рейтинг приоритетности проектирования медицинских организаций Иркутской области для дальнейшего включения в рейтинг приоритетности строительства/реконструкции медицинских организаций Иркутской области;

- принять меры, направленные на решение вопроса по определению (выделению) земельного участка под строительство здания Братского филиала ОГБУЗ «ИОПНД» по типовому проекту;

- принять меры по соблюдению в областных психиатрических учреждениях действующих санитарно-эпидемиологических требований к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность, в том числе по обеспечению доступной среды для инвалидов (маломобильных групп населения), путем обустройства входных групп пандусами, поручнями и в необходимых случаях лестничными подъемными устройствами, а также оборудования санитарно-гигиенических помещений для пациентов поручнями и перилами для инвалидов;

- рассмотреть возможность проработки комплекса мер, направленных на своевременное выявление региональной психиатрической службой

когнитивных нарушений у пожилых людей и разработку мероприятий первичной профилактики деменций;

- рассмотреть в плановом порядке возможность увеличения стоимости одного койко-дня круглосуточного стационара и дневного стационара (по питанию и медикаментам) в учреждениях психиатрического профиля;

- усилить контроль за деятельностью подведомственных психиатрических учреждений в части организации лечебного питания, в целях соблюдения права пациентов на получение лечебного питания, обеспечивающего удовлетворение физиологических потребностей организма человека в пищевых веществах и энергии с учетом механизмов развития заболевания;

- принять меры по увеличению размера оплаты труда медицинских работников, осуществляющих трудовую деятельность в областных психиатрических учреждениях, с целью решения проблемы кадровой обеспеченности;

- принять меры по обеспечению безопасности медицинского персонала и пациентов в областных психиатрических стационарах (по потребности) посредством оборудования их охранной сигнализацией (тревожной кнопкой), металлодетекторами, либо путем заключения договоров на оказание охранных (военизированных) услуг;

- рассмотреть возможность выделения областным психиатрическим учреждениям (по потребности) дополнительного финансирования для приобретения телевизоров, шахмат, книг, в целях организации досуга пациентов, находящихся на длительном стационарном лечении.

Министерству социального развития, опеки и попечительства Иркутской области совместно с министерством здравоохранения Иркутской области:

- продолжить работу, направленную на снижение очередности пациентов, нуждающихся в переводе из медицинских организаций в психоневрологические интернаты, в том числе, путем разработки и принятия совместного комплекса мер (плана мероприятий), предусмотрев различные варианты решения вопроса (увеличение мест в учреждениях социального обслуживания, развитие института приемных семей для недееспособных или ограниченно недееспособных граждан, восстановление родственных связей и т.д.).

## Перечень медицинского оборудования

Психиатрический дневной стационар для психосоциальной реабилитации ОГБУЗ «ИОПНД»	Кресло-коляска
Общепсихиатрические отделения ОГБУЗ «ИОПНД»	Кресло-коляска, дефибриллятор
Кабинет активного диспансерного наблюдения и проведения амбулаторного принудительного лечения ОГБУЗ «ИОПНД»	Кресло-коляска, «Тревожная кнопка»
Отделение первого психотического эпизода ОГБУЗ «ИОПНД»	Весы, кресло-коляска, холодильник медицинский, сейф для хранения сильнодействующих и психотропных веществ, наборы для фиксации больных
Кабинет врача-сексолога ОГБУЗ «ИОПНД»	Аппарат локального отрицательного давления, аппарат для физиотерапии сексуальных дисфункций, ростометр, тазомер
Кабинеты врачей психиатров ОГБУЗ «ИОПНД»	Весы, набор материалов и оборудования для экспериментально-психологического исследования
Кабинеты врачей-психиатров детских ОГБУЗ «ИОПНД»	Набор материалов для логопедического исследования
Физиотерапевтическое отделение ОГБУЗ «ИОПНД»	Аппарат для магнитотерапии стационарный, аппарат для магнитотерапии портативный, аппарат для локальных ультрафиолетовых облучений
<b>Ангарский филиал ОГБУЗ «ИОПНД»</b>	
Диспансерное отделение (психоневрологическое)	Кресло-коляска
Кабинет активного диспансерного наблюдения и проведения амбулаторного принудительного лечения	Набор материалов и оборудования для экспериментально-психологического исследования, «Тревожная кнопка»
Кабинет врача-психиатра	Весы, набор материалов и оборудования для экспериментально-психологического исследования
Кабинет врача-психиатра детского	Набор материалов для логопедического исследования
Общепсихиатрические отделения №1, 3	Кресло-коляска, дефибриллятор
Отделение психосоциальной реабилитации	Кресло-коляска
<b>Братский филиал ОГБУЗ «ИОПНД»</b>	
Диспансерное отделение (психоневрологическое)	Кресло-коляска, набор материалов и оборудования для экспериментально-психологического исследования
Дневной стационар (психиатрический)	Набор материалов и оборудования для экспериментально-психологического исследования
Кабинета врача-психиатра	Набор материалов и оборудования для экспериментально-психологического исследования
Кабинета врача-психиатра детского	Набор материалов для логопедического исследования
Общепсихиатрические отделения №1,2	Кресло-коляска, наборы для временной фиксации возбужденных больных, дефибриллятор
<b>Усольский филиал ОГБУЗ «ИОПНД»</b>	
Диспансерное отделение (психоневрологическое)	Кресло-коляска, набор материалов и оборудования для экспериментально-психологического исследования
Кабинет врача-психиатра	Ростометр, весы, набор материалов и оборудования для экспериментально-психологического исследования

Кабинет врача-психиатра детского	Ростомер, весы, набор материалов для логопедического исследования
Общепсихиатрическое отделение	Кресло-коляска, дефибриллятор
<b>Тулунский филиал ОГБУЗ «ИОПНД»</b>	
Диспансерное отделение (психоневрологическое)	Кресло-коляска, набор материалов и оборудования для экспериментально-психологического исследования
Кабинет АДН и АПНЛ	Набор материалов и оборудования для экспериментально-психологического исследования, «Тревожная кнопка»
Кабинет врача-психиатра	Набор материалов и оборудования для экспериментально-психологического исследования
Кабинет врача-психиатра детского	Ростомер, весы, набор материалов для логопедического исследования
Общепсихиатрическое отделение	Кресло-коляска, дефибриллятор
Психиатрический дневной стационар	Весы, набор материалов и оборудования для экспериментально-психологического исследования
<b>Черемховский филиал ОГБУЗ «ИОПНД»</b>	
Диспансерное отделение (психоневрологическое)	Кресло-коляска, набор материалов и оборудования для экспериментально-психологического исследования
Кабинет врача-психиатра	Весы, набор материалов и оборудования для экспериментально-психологического исследования
Кабинет врача-психиатра детского	Ростомер, весы, набор материалов для логопедического исследования
Общепсихиатрическое отделение №1	Кресло-коляска, дефибриллятор
<b>Усть-Илимский филиал ОГБУЗ «ИОПНД»</b>	
Психиатрический дневной стационар	Набор материалов и оборудования для экспериментально-психологического исследования
Диспансерное отделение (психоневрологическое)	Кресло-коляска, набор материалов и оборудования для экспериментально-психологического исследования
Кабинет врача-психиатра	Весы, набор материалов и оборудования для экспериментально-психологического исследования
Кабинет врача-психиатра детского	Ростомер, весы, набор материалов для логопедического исследования
Общепсихиатрическое отделение	Весы, кресло-коляска, ЭКГ, дефибриллятор
<b>ОГКУЗ «Иркутская областная клиническая психиатрическая больница № 1»</b>	Электроэнцефалограф МБН-20; ультразвуковой сканер MX-7; линейный-датчик 7L5s к Mindray MX-7; дезинфекционные камеры ВФЭ 2/0,9; аппарат для местной дарсонвализации и (или) ультратонотерапии с набором электродов; аппарат комплексной электротерапии импульсными токами; аппарат для сверхвысокочастотной терапии или аппарат для терапии сантиметровыми волнами портативный; дефибриллятор – 5 единиц; холодильник медицинский - 4 единицы; кровать медицинская общебольничная - 7 единиц; кресло-коляска - 14 единиц.

**Сведения об обеспеченности пациентов лекарственными  
препаратами в филиалах ОГБУЗ «ИОПНД» в 2024 году  
по региональной льготе в процентах**

№ п/п	Международное непатентованное наименование	Заявка	Поставки	%
1	Агомелатин	24	14	58,3
2	Амитриптилин	96	0	0,0
3	Бензобарбитал	54	0	0,0
4	Бромдигидрохлорфенилбензодиазепам	448	89	19,9
5	Вальпроевая кислота	252	252	100,0
6	Диазепам	72	21	29,2
7	Зуклопентиксол	319	319	100,0
8	Карбамазепин	56	56	100,0
9	Карипразин	168	142	84,5
10	Кветиапин	170	90	52,9
11	Кломипрамин	144	0	0,0
12	Клоназепам	72	72	100,0
13	Нитразепам	60	19	31,7
14	Оксазепам	24	0	0,0
15	Оланзапин	36	0	0,0
16	Палиперидон	36	9	25,0
17	Пароксетин	108	32	29,6
18	Пипофезин	106	7	6,6
19	Рисперидон	557	335	60,1
20	Сертindол	100	0	0,0
21	Сертралин	236	0	0,0
22	Сульпирид	24	0	0,0
23	Тригексифенидил	460	460	100,0
24	Фенобарбитал	72	72	100,0
25	Флюоксетин	60	60	100,0
26	Флупентиксол	16	0	0,0
27	Этилметилгидроксипиридина сукцинат	108	0	0,0

**Сведения об обеспеченности пациентов лекарственными  
препаратами в филиалах ОГБУЗ «ИОПНД» за 2024 год  
по федеральной льготе в процентах**

	Международное непатентованное наименование	Заявка	Поставки	% от необходимости
1	Агомелатин	12	0	0,0
2	Амантадин	120	119	99,2
3	Амириптилин	116	116	100,0
4	Бензобарбитал	44	40	90,9
5	Бипериден	64	45	70,3
6	Бромдигидрохлорфенилбензодиазепин	600	600	100,0
7	Бромдигидрохлорфенилбензодиазепин	72	0	0,0
8	Вальпроевая кислота и ее натриевая соль	130	130	100,0
9	Винпоцетин	64	32	50,0
10	Галантамин	86	0	0,0
11	Галоперидол	180	83	46,1
12	Гидроксизин	104	30	28,8
13	Диазепам	400	130	32,5
14	Зопиклон	1656	497	30,0
15	Имипрамин	40	0	0,0
16	Карбамазепин	376	166	44,1
17	Карипразин	96	45	46,9
18	Кветиапин	945	729	77,1
19	Кломипрамин	200	0	0,0
20	Клоназепам	400	240	60,0
21	Левомепромазин	208	159	76,4
22	Луразидон	66	0	0,0
23	Мемантин	204	91	44,6
24	Нитразепам	100	4	4,0
25	Оксазепам	60	28	46,7
26	Оланзапин	284	98	34,5
27	Палиперидон пальмитат	37	0	0,0
28	Пароксетин	280	100	35,7
29	Перициазин	68	15	22,1
30	Перфеназин	24	0	0,0
31	Пипофезин	220	0	0,0
32	Пирацетам	68	68	100,0
33	Полипептиды коры головного мозга скота	39	15	38,5
34	Рисперидон	2998	1824	60,8
35	Сертindол	37	0	0,0
36	Сертралин	140	86	61,4
37	Сульпирид	72	0	0,0

38	Тиоридазин	196	92	46,9
39	Топирамат	44	0	0,0
40	Тригексифенидил	824	530	64,3
41	Трифлуоперазин	36	0	0,0
42	Фенобарбитал	144	72	50,0
43	Флюоксетин	36	0	0,0
44	Флупентиксол	57	0	0,0
45	Флуфеназин	2	0	0,0
46	Хлорпромазин	1694	1376	81,2
47	Этилметилгидроксиридина сукцинат	208	65	31,3