

УДК 616.89-008.441.13-036.838 : 613.816] (571.620)

Ю.В. Сунцов, А.М. Токмакова, А.Н. Лавриненко, И.В. Краснова,
К.Ю. Сливко, С.Л. Ольнев, Н.И. Лупоенко, Л.Б. Осипова, А.В. Сироткин

Организация оказания наркологической помощи на территории Хабаровского края

Краевая клиническая психиатрическая больница, г. Хабаровск

Контактная информация: Ю.В. Сунцов, e-mail: hkpb@rambler.ru

Резюме

В публикации проведена оценка состояния организации наркологической помощи в Хабаровском крае. В статье представлен сравнительный анализ общей и первичной заболеваемости алкоголизмом и наркоманией, дана структура наркологической службы Хабаровского края, описаны реабилитационные мероприятия, проводимые в крае.

Ключевые слова: наркологическая помощь, организация, качество медицинской помощи, реабилитация

Yu.V. Suntsov, A.M. Tokmakova, A.N. Lavrinenko, I.V. Krasnova,

K.Yu. Slivko, S.L. Olenov, N.I. Lupoenko, L.B. Osipova, A.T. Sirotkin

Organization of the provision of drug treatment in the Khabarovsk Territory

Regional Clinical Psychiatric Hospital, Khabarovsk

e-mail: hkpb@rambler.ru

Summary

The publication assessed the organization of drug treatment in the Khabarovsk Territory. The article presents a comparative analysis of the general and primary incidence of alcoholism and drug addiction, gives the structure of the drug treatment service of the Khabarovsk Territory, describes the rehabilitation activities carried out in the region.

Key words: drug treatment, organization, quality of medical care, rehabilitation

Введение

В Хабаровском крае организация и успешное функционирование наркологической службы является одной из приоритетных задач здравоохранения. В рамках исполнения п. 2. «д» Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 598 «О мероприятиях по реализации госу-

дарственной социальной политики» проведены мероприятия, направленные на ее улучшение и доступность [1]. Для этого определены следующие направления: развитие системы профилактики немедицинского потребления наркотиков, укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения, развитие медико-социальной реабилитации больных

наркоманией, подготовка и повышение квалификации медицинских кадров.

В настоящее время, в рамках реализации государственных программ «Развитие здравоохранения Хабаровского края» и «Обеспечение общественной безопасности и противодействия преступности в Хабаровском крае» проводятся мероприятия по дальнейшему развитию системы профилактики и модернизации наркологической службы. Целью этих мероприятий является развитие, повышение доступности и качества оказания специализированной помощи.

Обсуждение результатов

В 2016 году специализированными наркологическими учреждениями Хабаровского края зарегистрировано 24067 больных наркологическими расстройствами (в 2015 г. – 25600; в 2014 г. – 25961), или 1803,4 на 100 тыс. населения (в 2015 г. – 1912,9; в 2014 г. – 1939,4).

В течение 2014 – 2016 годов она снизилась на 7,5%. По Хабаровскому краю наркологическая заболеваемость на 0,5 % ниже заболеваемости Российской Федерации (РФ в 2015 г. – 1812,8 на 100 тыс. населения) и на 25,9 % ниже заболеваемости по ДФО (ДФО в 2015 г. – 2436,8 на 100 тыс. населения) (Рис.1).

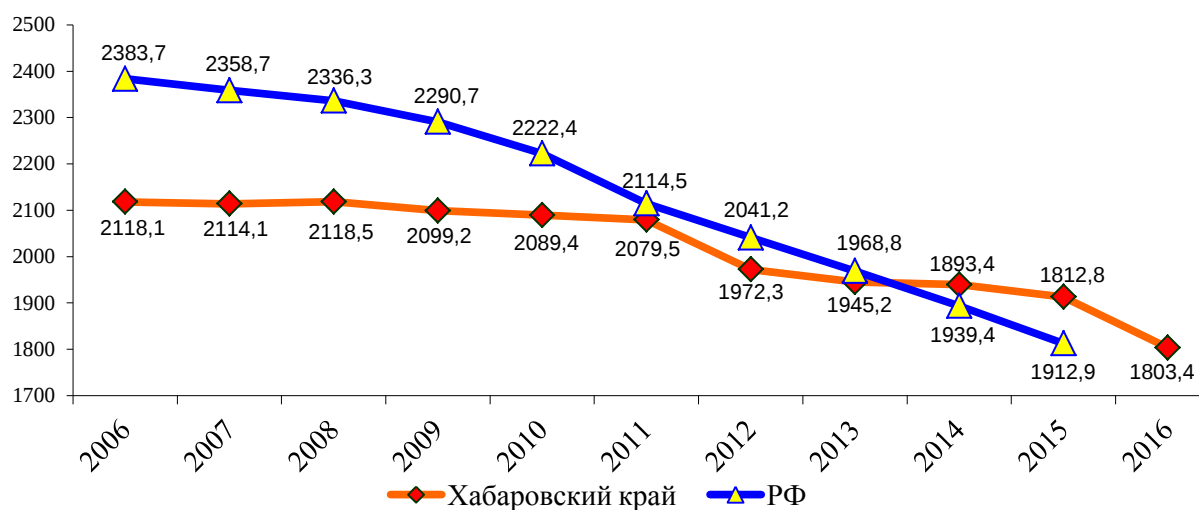


Рис. 1. Общая заболеваемость населения Хабаровского края наркологическими расстройствами в течение 2006 – 2016 гг. (на 100 тыс. населения).

В число указанных лиц входят, как больные с диагнозом «синдром зависимости от наркотических веществ (наркомании)» 2827 - 11,7% (в 2015 г. - 3299 чел. – 12,9%; в 2014 г. – 3291 чел. - 12,7%), так и с диагнозом «синдром зависимости от алкоголя (алкоголизм)» 18128 – 75,3% (в 2015 г. - 19059 чел. – 74,4%; в 2014 г. - 19899 чел.-77,3%), «синдромом зависимости от ненаркотических ПАВ (токсикомании)» - 48 - 0,2% (в

2015 г. - 58 чел.- 0,2%; в 2014 г. - 60 чел. - 0,2%) и др.

Нозологическая структура заболеваемости в течение 2014 - 2016 годов стабильна. По нозологической структуре на I месте алкоголизм – 75,3% (2015 г.- 74,4%; 2014 г. - 76,7%), на II – наркомании – 11,7 % (2015 г. - 12,9%; 2014 г. - 12,7%), на III – алкогольные психозы – 4,3 % (2015 г. - 4,4%; 2014 г. -4,3%).

В течение 2014 – 2016 годов по Хабаровскому краю на 20,0% увеличилась пер-

вичная заболеваемость наркологическими расстройствами (2016 г. - 202,2 на 100 тыс. населения). Показатель на 9,2 % выше заболеваемости по Российской Федерации (РФ в 2015 г. - 189,3 на 100 тыс. населения), но на 26,5 % ниже заболеваемости по ДФО (ДФО в 2015 г. - 281,3 на 100 тыс. населения). Данный показатель обусловлен активной профилактической работой с населением специалистами амбулаторной наркологической службы: выступление в средствах массовой информации, проведением выездных лекций в учреждениях и предприятиях, проведением профилактических осмотров количество которых увеличилось в 2 раза.

В результате этого, за последние 3 года в 1,5 раза увеличилось число пациентов, впервые обратившихся за медицинской помощью в связи с алкогольной зависимостью, появилась мотивация к лечению и «принятие» болезни.

Следует отметить, что имеется корреляционная связь между показателями общей заболеваемости населения наркологическими расстройствами и общей заболеваемости соматической патологии, болезнями системы кровообращения, болезнями органов пищеварения и дыхания.

Особенностью демографического кризиса в современной России является не столько низкая рождаемость, сколько сверхсмертность среди населения трудоспособного возраста, преимущественно у мужчин.

Анализ причин высокой смертности в России позволяет выделить алкогольный фактор как один из весомых, который уносит ежегодно более 500 тысяч человеческих жизней, преимущественно лиц трудоспособного возраста.

Между уровнем потребления алкоголя и продолжительностью жизни существуют тесные взаимные связи, особенно в мужской популяции. Повышение уровня потребления алкоголя ведет к сокращению продолжительности жизни за счет роста смертности, а снижение потребления – к ее увеличению.

Как и в целом по России, в Хабаровском крае из всех наркологических расстройств в нозологической структуре на I месте алкоголизм.

Общая заболеваемость алкоголизмом в крае в 2016 году составила 1358,4 заболеваний на 100 тыс. населения (2015 г. - 1424,1; 2014 г. - 1486,5).

В течение 2014 – 2016 гг. она уменьшилась на 9,4 %, однако показатель выше показателя Российской Федерации на 26,0%, но меньше на 8,3% ДФО. (РФ 2015 г. - 1129,9; ДФО - 1553,3) (Рис.2.).

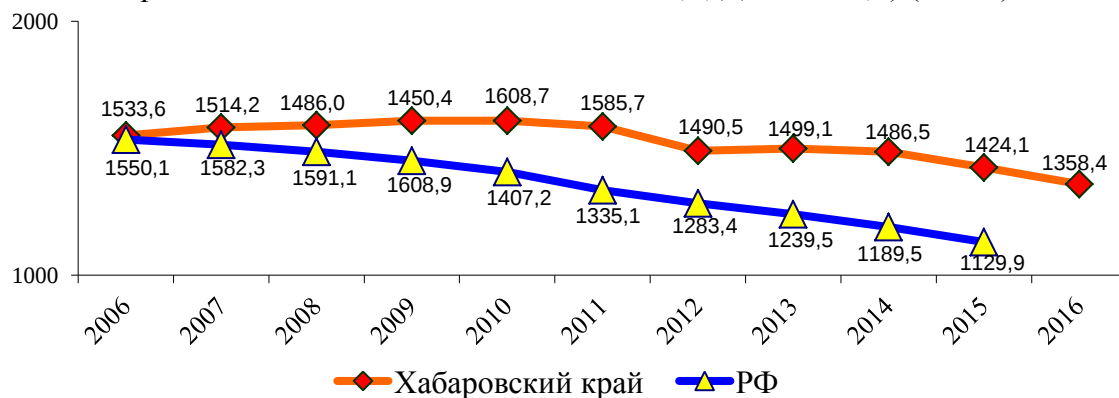


Рис. 2. Общая заболеваемость алкоголизмом в Хабаровском крае за 2006 – 2016 гг. (на 100 тыс. населения).

Существенно выше средне краевого уровня общая заболеваемость населения алкоголизмом в районах: Аяно-Майском – 3,3 раза, им. С. Лазо

– 1,7 раза, г. Комсомольске-на-Амуре в 1,5 раза, Советскогаванском – 1,4 раза, Охотском–1,2 раза, Солнечном – 1,2 раза и в Хабаровском крае – на 9,1%;

Таблица 1. Общая заболеваемость алкоголизмом в районах Хабаровского края в 2016 году

Районы	АЛКОГОЛИЗМ ВСЕГО							
	зарегистрировано больных в течение года				на 100 тысяч населения			
	всего	взр.	подр.	дети	всего	взр.	подр.	дети
г. Хабаровск	6885	6885	0	0	1156,5	1365,8	0,0	0,0
г. Комсомольск	5280	5280	0	0	2101,2	2611,2	0,0	0,0
Амурский	675	675	0	0	1101,3	1404,6	0,0	0,0
Аяно-Майский	89	89	0	0	4515,5	6426,0	0,0	0,0
Бикинский	59	59	0	0	260,6	336,2	0,0	0,0
Ванинский	297	297	0	0	865,5	1092,1	0,0	0,0
Верхнебуреинский	175	175	0	0	690,3	900,9	0,0	0,0
Вяземский	137	137	0	0	645,1	854,6	0,0	0,0
Комсомольский	209	209	0	0	746,4	969,1	0,0	0,0
им. Лазо	963	963	0	0	2279,9	3049,7	0,0	0,0
Нанайский	181	181	0	0	1108,3	1503,1	0,0	0,0
Николаевский	356	356	0	0	1256,6	1630,3	0,0	0,0
им. П.Осипенко	37	37	0	0	799,7	1059,6	0,0	0,0
Охотский	112	112	0	0	1667,4	2255,3	0,0	0,0
Совгаванский	752	752	0	0	1877,6	2320,8	0,0	0,0
Солнечный	482	482	0	0	1564,5	2027,4	0,0	0,0
Тугуро-Чумиканский	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0
Ульчский	103	103	0	0	642,0	864,2	0,0	0,0
Хабаровский	1336	1336	0	0	1481,5	1874,0	0,0	0,0
В с е г о	18128	18128	0	0	1358,4	1690,7	0	0
РФ (2015 год)					1175,4			
2015 год	19059	19059	0	0	1424,1	1759,8	0,0	0,0
2014 год	19899	19899	0	0	1486,5	1827,2	0	0

В 2016 году зарегистрировано 1460 (2014г.-956; 2015г.-1232) больных с синдромом зависимости от алкоголя (алкоголизм), установленным впервые в жизни (Табл.1).

В течение 2014 – 2016 гг. в крае в 1,5 раза отмечено увеличение показателя первичной заболеваемости алкоголизмом - с 71,4 в 2014 г. до 109,4 в 2016 г.

Заболеваемость по краю в 1,8 раза выше заболеваемости в Российской Федерации и на 0,1% выше по ДФО (РФ 2015 г. – 50,4; ДФО - 92,2).

Существенно выше средне краевого уровня первичная заболеваемость населения алкоголизмом в г. Хабаровске – в 1,3 раза, Хабаровском районе – в 1,4 раза.

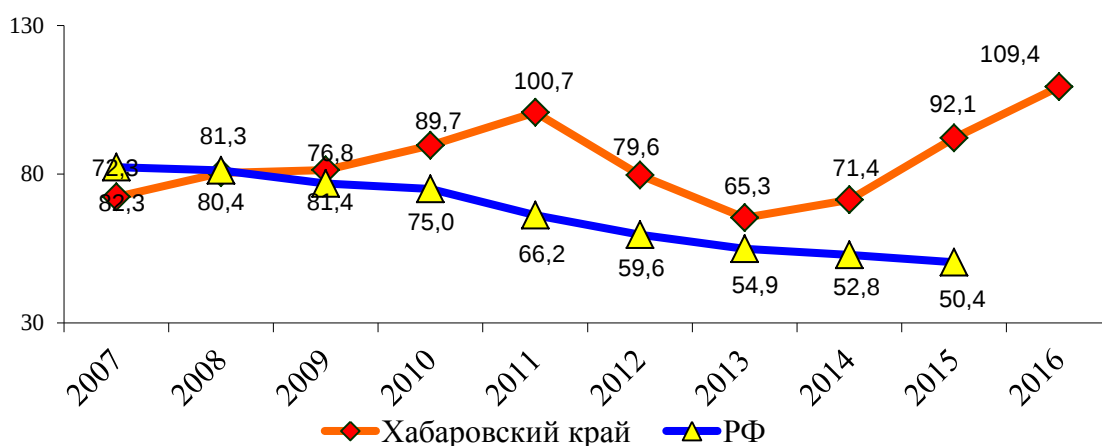


Рис. 3. Первичная заболеваемость алкоголизмом населения Хабаровского края в течение 2007-2016 гг. (на 100 тыс. населения).

В течение 2014 – 2016 гг. в Хабаровском крае отмечено снижение на 7,0 % общей и первичной заболеваемости алкогольными психозами (Рис.3.).

Однако показатель общей заболеваемости в 1,7 раза выше показателя Российской Федерации и больше в 1,3 раза ДФО (РФ 2015г. – 45,5; ДФО-60,1). Общая заболеваемость алкогольными психозами в 2016 году составила 77,6 заболеваний на 100 тыс. населения (2015 г.-84,7; 2014 г.- 83,1; 2013 г. – 86,6).

Существенно выше среднее краевое и первичная забо-

леваемость населения алкогольными психозами в Николаевском, Ульчском, Комсомольском районах.

Не менее важной в Хабаровском крае является проблема наркомании.

В 2016 году в крае зарегистрировано 2827 больных с синдромом зависимости от наркотических веществ, что составило 211,8 случая на 100 тыс. населения (в 2015 г. – 3299 чел. - 246,5 на 100 тыс. населения; в 2014 г. – 3291 чел. - 245,8 на 100 тыс. населения). За последние 3 года заболеваемость наркоманией в крае уменьшилась на 16,1%. Показатель ниже заболеваемости в Российской Федерации на 0,7% и меньше на 16,7% ДФО (Рис.4.).

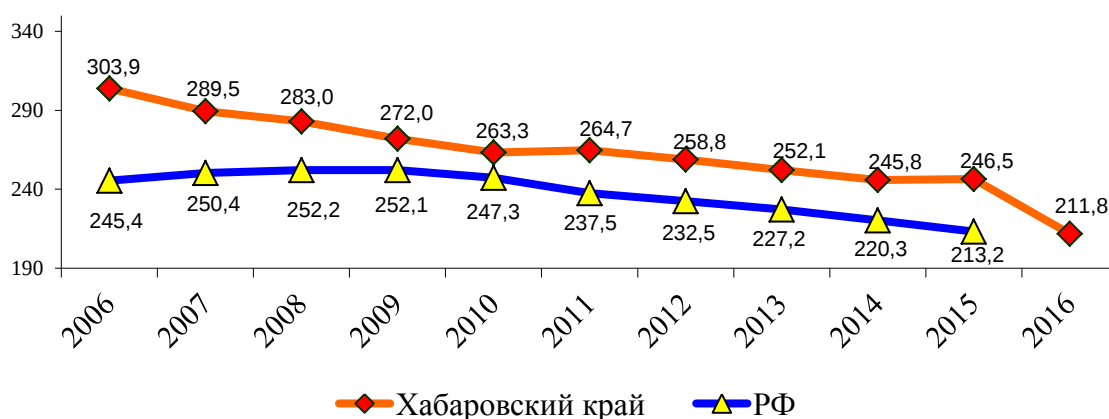


Рис. 4. Общая заболеваемость населения Хабаровского края наркоманиями за период 2006 - 2016 годы (на 100 тыс. населения).

Среди зарегистрированных больных наркоманией в 2016 году, как и в предыдущие годы, подавляющее большинство составили больные с опийной зависимостью (71,9%), второе ранговое место заняла группа пациентов, включающая больных с зависимостью от каннабиса (19,6%) третье ранговое место - 5,2% - заняла группа больных с зависимостью от других наркотиков и их сочетаний. На четвертом месте - группа пациентов с зависимостью от психостимуляторов - 3,3%.

В 2016 году динамика показателей общей заболеваемости наркоманиями

имела тенденции к уменьшению: заболеваемость опийной наркоманией уменьшилась на 15,6%; каннабиноидной наркоманией уменьшилась на 26,2%; уменьшилась общей заболеваемости зависимостью от других наркотиков и полинаркоманией - на 7,3% и зависимостью от психостимуляторов - на 11,2%.

В течение 2016 года специализированными медицинскими учреждениями края зарегистрировано 1403 человека (2015 г. - 1464 человек; в 2014 г. - 966 чел.) употребляющих наркотики с вредными (пагубными) последствиями, что на 4,2% меньше, чем в 2015 году.

Таблица 2. Общая заболеваемость наркоманиями в районах Хабаровского края в 2016 году

Городские округа и муниципальные районы края	НАРКОМАНИИ ВСЕГО							
	зарегистрировано больных в течение года				на 100 тысяч населения			
	всего	взр.	подр.	дети	всего	взр.	подр.	дети
г. Хабаровск	1801	1801	0	0	294,7	357,3	0	0
г. Комсомольск-на-Амуре	401	401	0	0	159,6	198,3	0	0
Амурский	158	156	0	2	257,8	324,6	0	17,5
Аяно-Майский	0	0	0	0	0	0	0	0
Бикинский	17	17	0	0	75,1	96,9	0	0
Ванинский	98	98	0	0	285,6	360,4	0	0
Верхнебуреинский	25	25	0	0	98,6	128,7	0	0
Вяземский	14	14	0	0	65,9	87,3	0	0
Комсомольский	22	22	0	0	78,6	102,0	0	0
им. Лазо	57	57	0	0	134,9	180,5	0	0
Нанайский	10	10	0	0	61,2	83,0	0	0
Николаевский	9	9	0	0	31,8	41,2	0	0
им. П.Осипенко	0	0	0	0	0	0	0	0
Охотский	5	5	0	0	74,4	100,7	0	0
Совгаванский	71	71	0	0	177,3	219,1	0	0
Солнечный	60	60	0	0	194,7	252,4	0	0
Тугуро-Чумиканский	0	0	0	0	0	0	0	0
Ульчский	16	16	0	0	99,7	134,2	0	0
Хабаровский	63	63	0	0	69,9	88,4	0	0
Всего Хабаровский край	2827	2825	0	2	211,8	263,5	0	0,9
РФ (2015 год)					213,2			
2015 год	3299	3297	0	2	246,5	304,4	0	0,9
2014 год	3291	3289	0	2	245,8	302,0	0	0,9

Наибольшее количество лиц, употребляющих наркотики с вредными (пагубными) последствиями отмечалось в 2016 году в городе Хабаровске - 640 больных - 45,6 % (2015 г. - 804 - 54,9%, 2014 г. - 462 - 47,8%; в 2013 г. - 20,2%), Амурском муниципальном районе - 155 чел. - 11 % (2014 г. - 14,0%; 2015 г. - 8,5%), городе Комсомольске-на-Амуре - 143 чел. - 10,2% (2014 г. - 9,5%; 2015 г. - 8,8%). Среди данной категории лиц в возрасте от 0 до 17 лет - 55 (2014 г. - 54; 2015 г. - 69) (Табл.2).

Число лиц, зарегистрированных с диагнозом «пагубное (с вредными последствиями) употребление» психотропных веществ увеличилось на

7,3% с 121 потребителя в 2015 г. и до 130 потребителей в 2016 г.

Число лиц из общего числа с зависимостью от наркотиков, которые употребляют наркотические средства инъекционным способом в 2016 г. по сравнению с 2015 г. уменьшилось на 10,2 % с 2343 в 2015 г. и до 2105 в 2016 г. В течение 2014 - 2016 гг. отмечено уменьшение заболеваемости наркоманией с впервые в жизни установленным диагнозом на 2,9% с 10,5 на 100 тыс. населения в 2014г. и до 10,2 на 100 тыс. населения в 2016 году. Заболеваемость по краю в 2015 году (16,7) выше показателя Российской Федерации на 13,6%. (РФ 2015 г. - 14,1) и в 1,7 раза ниже показателя по ДФО (2015 г. - 24,2) (Рис.5).

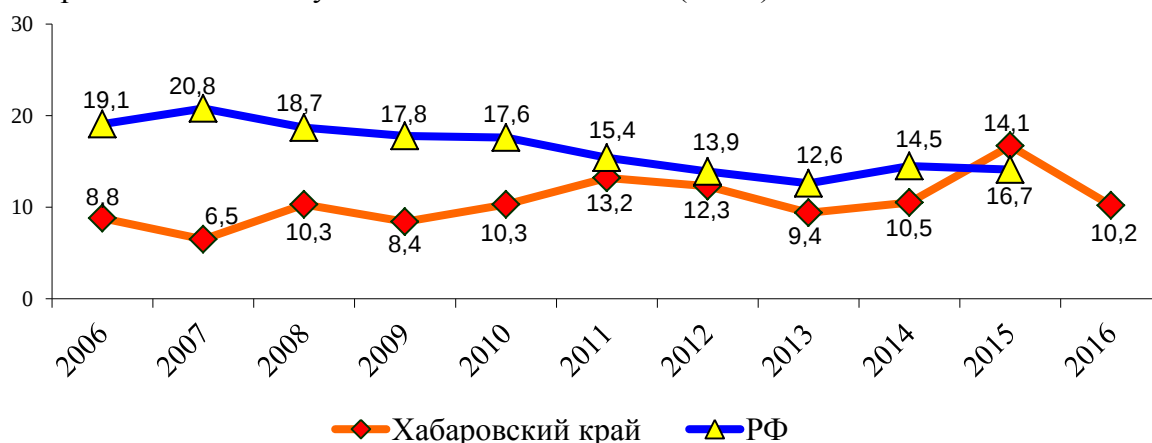


Рис. 5. Первичная заболеваемость населения Хабаровского края наркоманиями за период 2006 - 2016 гг. (на 100 тыс. населения).

Уменьшение уровня заболеваемости наркоманиями, установленным впервые в жизни, произошло за счет эффективной профилактической работы врачей психиатров-наркологов с потребителями наркотических средств и психотропных веществ в немедицинских целях.

Существенно выше средне краевого уровня первичная заболеваемость населения в районах: Верхнебураинском в 2,7 раза, Солнечном в

2,2 раза, Хабаровском в 2,1 раза, Нанайском в 1,2 раза, г. Хабаровске в 1,3 раза.

За 3 года в крае произошло увеличение показателей первичной заболеваемости употребления ненаркотических ПАВ с вредными последствиями на 25,0 % за счет употребления летучих растворителей: клей «Момент», бензин, газ пропан, курение табака, употребление «Насвай».

В крае отмечается увеличение числа больных наркологическими расстройствами

ми, снятых с диспансерного наблюдения. Это произошло по следующим причинам:

- уменьшилось число больных наркоманией, поставленных на диспансерный учет, на основании приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.12.2015 № 1034н «О Порядке диспансерного наблюдения за лицами с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ» (далее – приказ Минздрава России от 30.12.2015 № 1034н) п. 5 «Диспансерное наблюдение организуется при наличии информированного добровольного согласия в письменной форме» [5]. Ранее диспансерное наблюдение осуществлялось на основании решения врачебной комиссии учреждения;
- снятие с учета больных наркоманией связано с переходом в 2016 году на 3-х летний срок наблюдения больных наркоманией (ранее до 2016 года они наблюдались 5 лет), что привело к снижению числа больных, состоящих на диспансерном наблюдении в 2016 году;
- увеличено число больных наркоманией снятых в связи со стойкой ремиссией;
- снизилось число лиц, поставленных на профилактический учет, что связано с требованием приказа Минздрава России от 30.12.2015 № 1034н отнесены к диспансерной группе [5].

Анализируя динамику и структуру смертности населения края от острых отравлений, в течение 3-х лет

отмечается уменьшение на 14,0% отравлений химической этиологии (2016 г. - 118,3 на 100 тыс. населения; 2014 г. - 137,5 на 100 тыс. населения). На 11,9 % уменьшилось количество летальных исходов (2014 г. – 5,0 на 100 тыс. населения, 2016 г. – 4,4 на 100 тыс. населения).

В общей структуре летальность от отравления наркотиками в 2016 г. зарегистрирован 1 случай (3 случая в 2014г., не зарегистрировано случаев в 2015г.)

В 2016 году количества летальных исходов в общей структуре летальности от острых отравлений химической этиологии от токсического действия алкоголя и его суррогатов составило 13 случаев, за последние 3 года увеличилось в 1,6 раза с 8 случаев в 2014 году и до 13 случаев в 2016 году.

Токсическое действие этилового спирта (вследствие чрезмерного употребления крепких алкогольных напитков) является наиболее частой причиной смертельных исходов, связанных с острыми отравлениями химической этиологии. Удельный вес смертельных отравлений этанолом в структуре всех летальных исходов от острых отравлений химической этиологии составлял в 2016 году 22,0 % (11,9% в 2014г. и 17,2 % в 2015г.).

Большинство (53,9%) смертельных исходов при острых отравлениях алкоголем и его суррогатами зарегистрировано у лиц трудоспособного возраста (30-59 лет).

Кроме того, потребление фальсификатов и высоких доз алкоголя превращает факторы риска развития болезней системы кровообращения в факторы риска смерти, а также приводит к огромному росту иной алкоголь обусловленной соматической патологии (циррозы, панкреатиты и др.).

Наркологическая помощь в Хабаровском крае регламентируется приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 декабря 2015 г.

№ 1034н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «психиатрия-наркология» и Порядка диспансерного наблюдения за лицами с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ» [5].

В рамках реализации вышеназванных приказов Минздрава России в крае отработана маршрутизация больного от момента выявления наркологического заболевания при оказании первичной медико-санитарной помощи до прохождения им медицинской реабилитации в медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь

Структура наркологической службы Хабаровского края включает

I уровень – оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи – 14 кабинетов участковых врачей-психиатров и врачей психиатров-наркологов в муниципальных образованиях края (в структуре центральных районных больниц).

II уровень – оказание стационарной специализированной наркологической медицинской помощи в учреждениях здравоохранения муниципальных образований и городских округов:

- КГБУЗ «Наркологический диспансер г. Комсомольска-на-Амуре» министерства здравоохранения Хабаровского края (далее – КГБУЗ «НД г. Комсомольска-на-Амуре») на 102 койки, в том числе 25 для реабилитации.

- КГБУЗ «Советско-Гаванский психоневрологический диспансер» министерства здравоохранения Ха-

баровского края (далее – КГБУЗ «Советско-Гаванский ПНД») на 38 коек круглосуточного стационара, в том числе 4 наркологических, и 12 коек дневного стационара при поликлинике;

- КГБУЗ «Николаевская психоневрологическая больница» министерства здравоохранения Хабаровского края (далее – КГБУЗ «Николаевская ПНБ») на 54 койки круглосуточного стационара, в том числе 14– наркологических, и 5 коек дневного стационара при поликлинике;

- психоневрологическое отделение КГБУЗ «Охотская центральная районная больница» министерства здравоохранения Хабаровского края на 12 наркологических коек круглосуточного стационара;

III уровень – оказание стационарной специализированной медицинской помощи, координация и организационно-методическое руководство психиатрической и наркологической помощи – КГБУЗ «Краевая клиническая психиатрическая больница» министерства здравоохранения Хабаровского края (далее – КГБУЗ «ККПБ») на 1121 круглосуточных коек из которых:

- 202 наркологических койки круглосуточного стационара, в том числе отделение медицинской реабилитации для лиц с наркологическими расстройствами на 25 коек;

- 26 наркологических коек дневного стационара при круглосуточном стационаре.

В 2016 году в структуре КГБУЗ «ККПБ» выделены отдельные стационарные наркологические отделения: наркологическое отделение на 80 коек и отделение неотложной наркологической помощи на 45 коек, с палатой интенсивной терапии. Ранее наркологические больные госпитализировались только в общепсихиатрические отделения на отдельно выделенные наркологические койки.

Обеспеченность населения Хабаровского края врачами психиатрами-наркологами (физических лиц, с учётом всех 3-х уровней) составляет 0,35

врача на 10 тыс. населения (2014 г. - 0,34; в 2015 году - 0,31; 2016 г. - 0,33, 2017 – 0,35) (Рис.6).

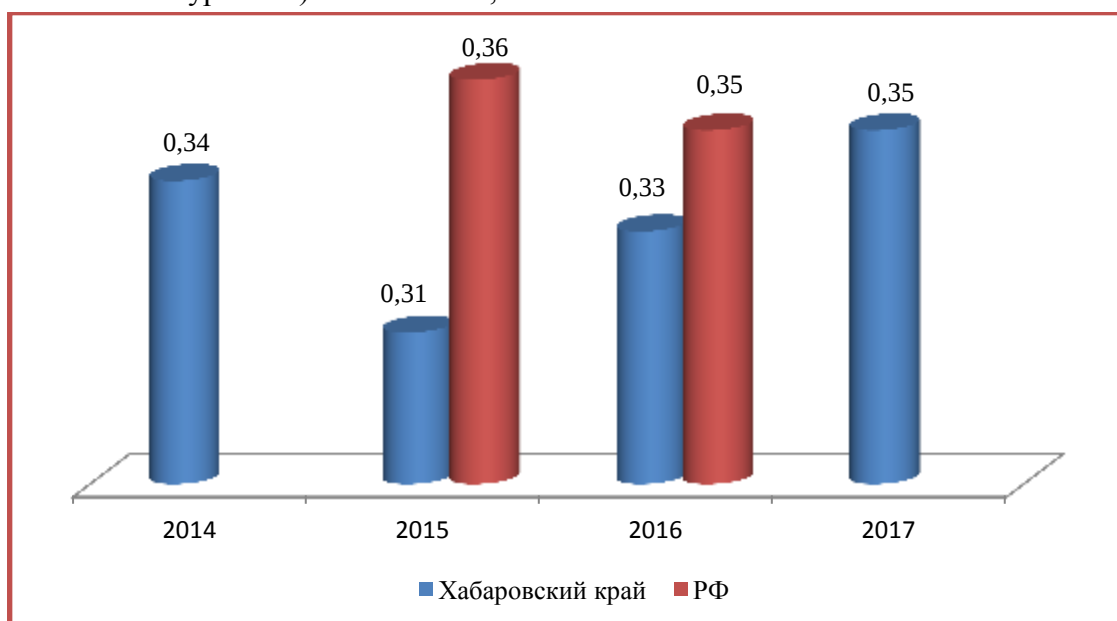


Рис. 6. Структура обеспеченности врачами психиатрами-наркологами в Хабаровском крае и РФ (на 10 000 населения).

Не укомплектованы должности врачей психиатров-наркологов физическими лицами в муниципальных районах: Аяно-Майском, Бикинском, Верхнебуреинском, Комсомольском, Нанайском, Охотском, Ульчском, Тугуро-Чумиканском.

В Аяно-Майском, Верхнебуреинском, Нанайском районах, помощь оказывается совместителями врачами-психиатрами; в Комсомольском районе – внешним совместителем врачом психиатром-наркомом КГБУЗ «НД г. Комсомольск-на-Амуре».

В Охотском, Ульчском, Тугуро-Чумиканском и Бикинском муниципальных районах наркологическую помощь населению оказывают специалисты КГБУЗ «ККПБ», выезжающие для оказания лечебно-консультативной помощи. В 2016 году осуществлено 10 выездов вра-

чей психиатров-наркологов в районы края.

В виду территориального приближения Хабаровского муниципального района к г. Хабаровску население данного муниципального района закреплено для обслуживания по профилю «психиатрия-наркология» за КГБУЗ «ККПБ».

Проблемы недостаточной обеспеченности населения врачами психиатрами-наркологами решаются путём постдипломной подготовки врачей психиатров по наркологии. 96% врачей-психиатров имеют сертификат по наркологии и выполняют функции врачей-наркологов. Для привлечения в отрасль для работы врачами психиатрами-наркологами в муниципальных образованиях края предусмотрена выплата по программе «Земский доктор», предоставление жилья за счет муниципального образования, размещается информация о вакансии на сайтах по трудоустройству. Предусмотрены меры закрепления специалиста по программе «Сберегательный капитал».

Подготовка специалистов психиатров-наркологов проводится на циклах профессиональной подготовки и повышения квалификации на базе ФГБОУ ВПО «Дальневосточный государственный медицинский университет» Минздрава России КГБОУ ДПО «Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения» министерства здравоохранения Хабаровского (далее – КГБОУ ДПО «ИПКСЗ»).

В крае разработана и внедрена бригадная форма оказания медицинской помощи наркозависимым больным, в том числе выездная в муниципальные образования. В целях обеспечения методической и практической помощи за муниципальными районами края закреплены врачи-специалисты КГБУЗ «ККПБ» (кураторы), которые в соответствии с утвержденным Планом-графиком выезжают в районы для проведения профилактической, консультативно-диагностической и организационно-методической работы на местах.

В 2016 году осуществлены выезды специалистов в Охотский район (п. Охотск, п. Арка, п. Булгин), Николаевский район (Николаевск-на-Амуре), Бикинский район (Бикин) где проведено консультирование 232 человек (11 подростков), из них 78 – КМНС, с наркологической патологией количестве 166 человек, в том числе 36 – оленеводов. В целях оказания поддерживающей и противорецидивной терапии больным с алкогольной и наркотической зависимостью лицам, относящимся к коренным народам, проведена закупка лекарственных препаратов для поддерживающей и противорецидивной терапии. В I полугодии 2017 года про-

ведено 10 выездов (Хабаровский, Ульчский, Охотский, Бикинский, Верхнебуреинский, Нанайский, Вяземский, Совестко-Гаванский районы и г. Комсомольск-на-Амуре). Осмотрено 1748 человек, в том числе 844 детей и 200 КМНС.

Одним из направлений наркологической службы, которое дает возможность изменить эпидемиологические показатели и не допустить развитие наркологических заболеваний является профилактическая работа.

В целях реализации распоряжения Правительства Российской Федерации от 14 февраля 2012 г. № 202-р министерством здравоохранения Хабаровского края разработан и утвержден отраслевой план мероприятий по созданию государственной системы профилактики немедицинского потребления наркотиков и совершенствованию системы наркологической медицинской помощи и реабилитации больных наркоманией (на 2012 - 2020 годы) в Хабаровском крае [2].

Раннее выявление незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ среди детей и молодежи является одной из форм профилактики, которая включает в себя социально-психологическое тестирование обучающихся в образовательных организациях и профилактические медицинские осмотры обучающихся (далее – обучающихся).

Порядок проведения социально-психологического тестирования обучающихся утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 16.07.2014 № 658 «Об утверждении Порядка проведения социально-психологического тестирования лиц, обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования» [3].

В соответствии с вышеназванным Порядком проведение социально-психологического тестирования проводится на добровольной анонимной основе, в связи, с чем поименно определить участников тестирования с аддиктивным поведением и последующем направлением их в медицинскую организацию для проведения профилактического осмотра, не представляется возможным. Министерством образования и науки Хабаровского края ежегодно направляются общие сведения о результатах тестирования обучающихся, в том числе общее количество прошедших тестирование и количество ответов на поставленные вопросы.

Министерством здравоохранения Российской Федерации приказом от 6.10.2014 № 581-н утвержден Порядок проведения профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных организациях, а также образовательных организациях высшего образования в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ (далее – приказ № 581-н) [4].

С введением вышеназванных приказов, добровольность проведения медицинских профилактических осмотров на предмет раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ сохранена, но анонимность не предусмотрена, и нередко обучающиеся с аддиктивным поведением игнорируют его проведение.

Так, например, согласно календарному плану в 2016 году в профилактических медицинских осмотрах

должны были принять участие учащиеся 49 школ г. Хабаровска. Изъявили желание и прошли тестирование на употребление психоактивных веществ учащиеся в 8 образовательных учреждениях с охватом 431 человека.

С введением приказа № 581-н предусмотрен медицинский осмотр обучающихся непосредственно у врача психиатра-нарколога. В связи с этим у родителей и молодежи нередко отсутствует желание обращаться в специализированное учреждение здравоохранения из-за возможной постановки на учет.

На основании данных социально-психологического тестирования представленного министерством образования и науки края, ежегодно наркологической службой края формируется календарный план (график) проведения профилактических медицинских осмотров.

С целью привлечения обучающихся на медицинские осмотры проводится разъяснительная работа в средствах массовой информации, на родительских собраниях в образовательных учреждениях, проводятся лекции и беседы с обучающимися и их родителями.

Для изменения данной ситуации и повышения эффективности профилактической работы, направленной на раннее выявление незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ среди обучающихся министерством здравоохранения края были сформированы предложения для направления в Правительственную комиссию по профилактике правонарушений о необходимости персонализировать результаты социально-психологического тестирования. При выявлении по результатам теста обучающихся с аддиктивным поведением, поименные списки таких лиц направлять в медицинские организации для проведения им

направленного профилактического медицинского осмотра.

По Хабаровскому краю, профилактическими медицинскими осмотрами обучающихся образовательных учреждений с целью раннего выявления немедицинского потребления наркотических и других психотропных веществ в 2016 году охвачено 1 843 человек, выявлено 17 случаев потребителей (0,9%). Юношей обследовано 1162 человека, девушек – 681. Все случаи выявлены с помощью химико-токсикологического лабораторного метода исследования мочи. Выявлены каннабиоиды.

За I полугодие 2017 года охвачено 3123 человека, выявлено 29 случаев потребителей. Юношей обследовано 1843 человека, девушек – 1280. Потребителей выявлено 29 человек – 0,9% от числа обследованных.

Данные мероприятия имеют профилактический характер, и направлены на оказание своевременной профилактической медицинской, психологической помощи несовершеннолетним и их родителям (законным представителям).

Большинство обучающихся, изъявивших желание и явившихся на медицинский профилактический осмотр, как правило, не относится к «группе риска» потребителей и не имеют аддиктивного поведения.

Таким образом, с учетом накопленного опыта, выявления «слабых звеньев» в реализации мероприятий по раннему выявлению незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ среди молодежи требуется совершенствование такой работы и внедрения новых методов профилактики.

Ежегодно специалистами наркологической службы в общеобразовательных учреждениях края, подразделениях и комиссиях по делам несовершеннолетних, домах-интернатах, детских домах и т.д. проводятся лекции, беседы, выступления по вопросам антиалкогольной, антинаркотической и антитабачной направленности (в 2015 году прочитано 890 лекций с охватом 54420 человек; в 2016 году 1407 лекций с охватом 45469 человек; за I квартал 2017 года - 470 с охватом 24495 человек).

В период летних каникул, проводится выездная деятельность мобильных групп из числа специалистов различных ведомств, служб, общественных организаций с тематическими занятиями, информационно-просветительскими беседами, играми, эстафетами в детские оздоровительные организации.

Ежегодно осуществляются выезды специалистов врачей-наркологов в детские оздоровительные лагеря им. О. Кошевого, «Олимп», «Океан», «Энергетик», «Мир детства», «Созвездие», «им. Бонивура», молодежный лагерь для малочисленных народов Севера и Дальнего Востока ДК «Русь». В 2016 году осуществлен 31 выезд, во время которых проведена 81 тематическая лекция, ролевые игры, просмотр видеороликов антинаркотической направленности и пропагандой здорового образа жизни с охватом 7418 человек. За июнь 2017 года состоялось 8 выездов в оздоровительные лагеря.

За 2011-2016 годы и 5 месяцев 2017 года проведены тематические антинаркотические акции и рейды. Дважды в год, в рамках ежегодной Всероссийской антинаркотической акции – «Сообщи, где торгуют смертью» (март, ноябрь) проводятся лекции-беседы антинаркотической направленности с демонстрацией видеороликов с общим охватом около 1500 человек, проводится «Горячая линия» по

вопросам профилактики, лечения и реабилитации наркозависимых лиц. Кроме того, проведены акции «31 мая – День отказа от курения. Навсегда», «Дети России», «Всероссийский день трезвости» и др.

Врачи психиатры-наркологи регулярно освещают в средствах массовой информации актуальные вопросы отрасли, ведут профилактическую работу с населением, включая детей и подростков, информируют о проводимых акциях и мероприятиях. Ежегодно проводится около 40 таких выступлений.

Распространяются методические рекомендации для использования в работе врачами, учителями, соц. работниками. В учебных заведениях, оздоровительных лагерях для детей и подростков распространяются буклеты антиалкогольной, антинаркотической и антитабачной направленности, способствующих формированию мотивации к ведению здорового образа жизни.

В специализированных наркологических учреждениях организована работа телефона «горячей линии», в том числе по вопросам медицинских последствий употребления психоактивных веществ, а также лечения и реабилитации и ресоциализации наркозависимых.

Специалистами психиатрами-наркологами КГБУЗ «НД г. Комсомольска-на-Амуре» организован и проведен месячник против наркотиков при совместном сотрудничестве филиала ПАО «Компания «Сухой» «КнААЗ им. Ю.А. Гагарина».

Более 5 лет в рамках совместных мероприятий министерства социальной защиты населения Хабаровского края и министерства здравоохране-

ния Хабаровского края проводятся мероприятия по оказанию социально-медицинской помощи малоимущим семьям с детьми, страдающим от алкогольной и наркотической зависимости.

В наркологический диспансер КГБУЗ «ККПБ» районными отделами социальной защиты населения в 2016 году направлено 522 человека из 13 муниципальных образований края (в 2015 г. – 548 чел). Из общего числа направленных – 37 человек направлены на стационарное лечение (в 2015 г. – 25 чел.) и 485 получили амбулаторную медицинскую помощь в полном объеме в виде детоксикации, медикаментозного пролонгированного лечения алкогольной зависимости с психотерапевтической поддержкой (в 2015 г. – 523). За I квартал 2017 года направлено 146 человек, из которых 14 человек получили стационарную помощь.

Важным звеном в снижении заболеваемости и смертности населения является изменение менталитета и мотивация населения на ведение здорового образа жизни, отказа от вредных привычек, формирование у детей и молодежи позитивных жизненных приоритетов.

С августа 2015 года специалистами психиатрами-наркологами наркологического диспансерно-поликлинического отделения КГБУЗ «ККПБ» проводится работа с социально неблагополучными семьями, где родители употребляют алкоголь. С целью снижения употребления алкоголя родителями начата реализация программы «Точка трезвости», в основе которой заложен принцип воздействия на все составляющие алкогольной зависимости – биологическую, психическую, социальную.

Группа комплектовалась по мере направления лиц, больных алкоголизмом и находящихся в группе риска по лишению родительских прав, отделами социальной защиты районов г. Хабаровска, по реше-

нию комиссий по делам несовершеннолетних, Хабаровским центром социальной помощи семье и детям. Общее количество лиц, получивших лечение в период с августа 2015 года по май 2017 года – 60 человек.

В результате участия пациентов в программе «Точка трезвости» все дети (58 детей) проживают в биологических семьях. Из них 3 детей уже изъятых из семьи до начала лечения удалось вернуть в семьи.

В ходе проводимой работы изменилось отношение пациентов к участию в программе, появилась заинте-

ресованность в эффективности лечения и его продолжения.

Во всей группе, находившейся на лечении, наблюдается процесс ресоциализации. Прослеживается тенденция к улучшению внутрисемейных отношений, возникает интерес к воспитанию детей.

Все пациенты, проходившие курс лечения, социально активного, трудоспособного возраста. Пациенты трудоустроены в процессе лечения.

Важным этапом в оказании медицинской помощи наркологическим пациентам является реабилитация (Табл.3).

В Хабаровском крае создана 4-х этапная система реабилитации.

Таблица 3. Система реабилитации наркологическим пациентам в Хабаровском крае.

№	Место проведения	Проводимые мероприятия
I этап	Наркологический диспансер	Первичное и повторное консультирование специалистами. Детоксикация, противорецидивная терапия, мотивационная работа
II этап	Круглосуточный стационар	Госпитализация со сроком лечения до 28 дней. Детоксикация, мотивационная работа, психотерапия
III этап	Отделение медицинской реабилитации для лиц с наркологическими расстройствами	Курс реабилитации до 6 месяцев. Психотерапия, психологическое консультирование, восстановление социального статуса и социальная адаптация, терапия трудом, лечебная физкультура, спортивные мероприятия.
IV этап	Наркологический диспансер	Психотерапия, социальная адаптация. Поддерживающее лечение. Психотерапия созависимых

В 2008 году на базе КГБУЗ «ККПБ» создано первое в Дальневосточном федеральном округе государственное реабилитационное структурно-функциональное подразделение, имеющее все необходимое для эффективной реабилитации наркозависимых лиц - отделение ме-

дицинской реабилитации для лиц с наркологическими расстройствами на 25 коек.

В отделении на основе медицинских, психологических, образовательных, социальных, правовых и трудовых мероприятий удастся достичь реадaptацию людей, имеющих зависимость от психоактивных веществ, способствовать их возвращению

к полноценной, нормальной жизни в обществе при условии полного отказа веществ, вызывающих зависимость.

Большинство выбывших пациентов (62,6 %) успешно окончили курс реабилитации. Данный показатель 2016 года превышает показатель 2015 года на 6,9% (55,7% в 2015 году). На 6,5% по сравнению с 2015 годом снизилось число пациентов, прервавших курс реабилитации досрочно с отказом помощи (25,3% в 2016 году и 31,8% в 2015).

В рамках социальной составляющей ведётся работа по восстановлению утраченных документов, приобретению и восстановлению трудовых навыков, трудоустройству пациентов, оказывается помощь в сохранении семейных отношений, восстановлению доверия в семьях.

Реализуется соглашение между КГБУЗ «ККПБ» и Краевым центром занятости населения о налаживании безвозмездного сотрудничества в рамках Закона Российской Федерации «О занятости населения в Российской Федерации» в целях обеспечения трудовой занятости больных наркоманией.

Отделение медицинской реабилитации КГБУЗ «ККПБ» активно сотрудничает с сообществами само и взаимопомощи «Анонимные алкоголики» и «Анонимные наркоманы».

В январе 2015 года открыто второе в крае реабилитационное отделение для наркозависимых лиц в КГБУЗ «НД г. Комсомольска-на-Амуре», которое оказывает помощь жителям г. Комсомольска-на-Амуре, Комсомольского, Солнечного, Амурского и им. П. Осипенко районов.

В структуре пациентов отмечается снижение имеющих зависимость от одного вида наркотических веществ, (опиоидов, каннабиноидов, стимуляторов), при этом увеличилось количество имеющих сочетанную зависимость. Данная ситуация связана с изменением рынка наркотических веществ, увеличением доступности синтетических наркотиков (амфетамины, метамфетамины, эйфоретики, каннабиноиды), доступных через интернет, при сохранении актуального влечения к приоритетному психоактивному веществу. В результате чего потребитель отходит от модели «монопотребления» наркотического вещества одной группы к модели «мультипотребления» наркотических веществ разных групп с целью получения эйфорического эффекта.

В Хабаровском крае с 2014 года внедряется амбулаторная программа реабилитации больных наркологического профиля. В данную программу включаются лица, проходящие обязательное лечение вмененное судом по поводу алкогольной и наркотической зависимости, выпускники реабилитационного отделения, больные с высоким уровнем реабилитационного потенциала.

По Хабаровскому краю общее количество лиц, прошедших реабилитацию в 2016 году составили 81 человек (в 2015 году – 48), в том числе успешно закончили – 56 (в 2015 году – 31).

Проводимая работа позволила увеличить удельный вес больных с диагнозом наркомания, находящихся в ремиссии от 1 года до 2-х лет с 2,4 % с 2009 года до 12,6 % в 2016 году.

Врач психиатр-нарколог КГБУЗ «ККПБ» является постоянным участником акции «Теплоход Здоровья» в составе бригады врачей, оказывая медицинскую помощь жителям Хабаровского края в

населённых пунктах бассейна рек Амур и Амгунь.

Помощью охватываются районы Хабаровского края - Ульчский, Ком-

сомольский и им. Полины Осипенко, всего 36 населенных пункта. С числом жителей от 56 человек (с. Новоильиновка), до 3374 человека (с. Богородское).

Таблица 4. Результаты периодических медицинских осмотров в 2013-2017 годы

Год	Осмотрено всего	Взрослых	Детей	КМН С	Выявлено патологий	Впервые	Направлены в поликлинику	Направлены в стационар	Лечение алкогольной зависимости
2013	1642	1540	102	381	425	346	91	0	67
2014	1213	919	294	284	669	187	94	0	168
2015	1299	719	579	400	822	330	163	2	238
2016	1197	646	549	371	788	231	63	0	246
2017	1670	866	804	523	929	241	127	7	241
Всего	7021	4690	2328	1959	3633	1335	538	9	960

Всего за период 2013 – 2017 году осмотрено 1670 человек, наркологическая помощь оказана 241 человеку.

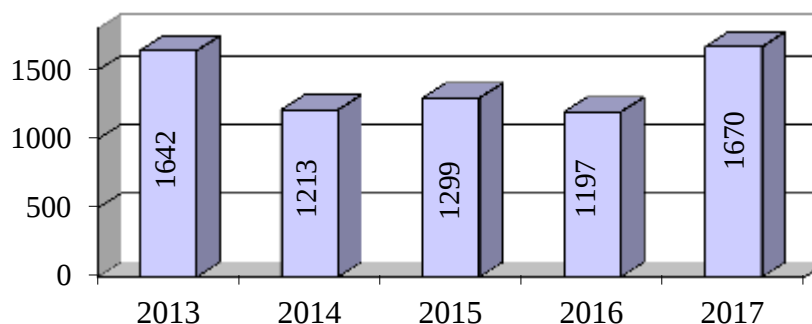


Рис. 7. Количество осмотренных лиц, при периодических осмотрах (%).

Наркологической службой края осуществляется взаимодействие с негосударственными организациями, принимающими участие в реабилитации и ресоциализации лиц, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях.

Заключен договор на сотрудничество с Русской Православной Церковью, в рамках которого представитель Русской Православной Церкви

посещает отделение медицинской реабилитации, где проводит благотворительные занятия по основам православия и духовно-нравственному воспитанию. Также при участии представителей Русской православной Церкви осуществляется паломничество пациентов проходящих курс реабилитации в отделении медицинской реабилитации.

Заключен договор социального партнерства с Региональной общественной организацией социальной помощи «Живи»,

согласно которому оказывается консультативная помощь лицам, имеющим наркологические расстройства, помощь по их ресоциализации, профилактике и лечению парентеральных инфекции (вирусные гепатиты, ВИЧ), психологическая помощь людям с положительным ВИЧ статусом.

Заключены договоры с организациями "Анонимные Алкоголики" и «Анонимные Наркоманы», представители которых осуществляют просветительскую деятельность, направленную на отказ от употребления алкоголя и наркотических веществ, проводят собрания, которые может посетить каждый пациент, находящийся на лечении в нашем учреждении.

Специализированной наркологической службой края осуществляется активное межведомственное взаимодействие, в том числе с правоохранительными органами, УФСИН, службой социальной защиты населения и образования.

Принимая во внимание расширение масштабов незаконного потребления и незаконного распространения наркотических средств, психотропных веществ Управление Министерства внутренних дел Российской Федерации по Хабаровскому краю и министерство здравоохранения Хабаровского края 02 декабря 2016 года заключили Соглашение об основных направлениях взаимодействия.

Данным Соглашением предусмотрена разработка и реализация совместных мер по вопросам предупреждения незаконного потребления и распространения наркотических средств, психотропных веществ без назначения врача либо новых потенциально опасных психоактивных ве-

ществ, проведение совместных исследований, обмен опытом работы по вопросам, представляющим взаимный интерес и др. вопросам.

Заключение

В Хабаровском крае в результате проведенных мероприятий, направленных на совершенствование психиатрической и наркологической службы, включая ее улучшение и доступность произошло активное развитие реабилитационного звена службы с вовлечением больных в реабилитационные программы в амбулаторных и стационарных условиях, с привлечением некоммерческих организаций. В целях укрепления материально-технической базы и приведения ее в соответствие с порядком оказания медицинской помощи по профилям заболеваний, проведены ремонты помещений, закуплено современное оборудование, в том числе лабораторное для проведения химикотоксикологических исследований наркотических средств и психотропных веществ, используются современные лекарственные препараты, подготовлены медицинские кадры.

Список литературы

1. О мероприятиях по реализации государственной социальной политики: указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 598 // СПС «Консультант Плюс».
2. План мероприятий по созданию государственной системы профилактики немедицинского потребления наркотиков и совершенствованию системы наркологической медицинской помощи и реабилитации больных наркоманией: распоряжение Правительства Российской Федерации от 14 февраля 2012 года № 202-р // СПС «Консультант Плюс».

3. Об утверждении Порядка проведения социально-психологического тестирования лиц, обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования: приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 16.07.2014 года № 658 // СПС «Консультант Плюс».
4. Порядок проведения профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных организациях, а также образовательных организациях высшего образования в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ: приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.10.2014 № 581н // СПС «Консультант Плюс».
5. О Порядке диспансерного наблюдения за лицами с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ: приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.12.2015 года № 1034н // СПС «Консультант Плюс».