

КОЛЛЕГИЯ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

РЕШЕНИЕ

ПРОТОКОЛ

25 июня 1997 г.

(Текст документа с изменениями и дополнениями по состоянию на ноябрь 2007 года)

№ 10

О МЕРАХ ПО СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ НАРКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ
НАСЕЛЕНИЮ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

В последние годы в России произошли значительные социально - экономические изменения, которые затрагивают все сферы медицинской деятельности, в том числе и оказание наркологической помощи.

Начиная с 1988 г. наркологическая ситуация характеризуется резким ростом заболеваемости алкогольными психозами и наркоманиями: учтенная заболеваемость наркоманиями увеличилась в 4,5 раза, а алкогольными психозами - в 6,5 раза; число больных наркоманиями, пролеченных в стационаре, выросло в 4,7 раза, больных алкогольными психозами - в 5 раз. Увеличивается заболеваемость наркоманиями и токсикоманиями среди подростков.

В некоторых территориях уровень заболеваемости алкогольными психозами вдвое превышает среднероссийский - как, например, в Новгородской, Тюменской областях и Красноярском крае. При наметившейся в целом по России в 1996 году тенденции к снижению заболеваемости алкогольными психозами на 20% она возросла в Курской, Самарской, Сахалинской областях, Алтайском крае, Республике Саха.

В результате резко увеличилась нагрузка на наркологическую службу, особенно на ее стационарное звено, ухудшились показатели эффективности оказания наркологической помощи населению.

Ремиссии в течение одного года после лечения снизились до 10-15% у больных алкоголизмом и до 3-4% у больных наркоманиями.

Выросли показатели повторных поступлений в стационары в течение года и внутрибольничной смертности.

При увеличении среднего по России уровня повторных госпитализаций больных с алкогольными психозами до 15,8% в Оренбургской области они составили 70,8%, в Астраханской - 54,3%, в Северной Осетии - 47,8%, в Калмыкии - 47,0%.

Зачастую положение в регионах усугубляется отсутствием должного внимания к проблемам организации наркологической помощи населению со стороны глав местной администрации, руководителей органов управления здравоохранением, а нередко - и из-за бездеятельности главных наркологов территорий.

Хотя в последние годы и наметилась тенденция к повышению уровня квалификации врачей - наркологов, в то же время остается недостаточной их подготовленность по основным разделам клинической психиатрии и детско - подростковой наркологии. При лечении больных практически не применяются лечебные стандарты ("работа по протоколам").

Токсикологические лаборатории по обнаружению наркотических средств в биологических средах не соответствуют современным требованиям. Специалисты на местах из-за отсутствия необходимой аппаратуры нередко пользуются примитивными, неспецифическими методиками.

Нормативные документы, регламентирующие проведение судебно - наркологических экспертиз, не в полной мере соответствуют существующим социально - правовым нормам.

Принятым в последние годы федеральным законам противоречат многие формально действующие на сегодня приказы Министерства здравоохранения, однако они до сих пор не пересмотрены, и работа в этом направлении ведется крайне медленно.

До настоящего времени отсутствует единая система ранней профилактики наркологических проблем среди детей - учащихся общеобразовательных школ и профессионально - технических учебных заведений, явно недостаточно число специальных методических разработок по этой проблеме для врачей, педагогов, психологов, работников правоохранительных органов, социальных служб и для родителей.

Не в полной мере решены вопросы взаимодействия и преемственности в деятельности наркологической службы системы здравоохранения и медицинских служб МВД России, Минобороны России, ФС России.

НИИ наркологии и ГНЦ психиатрии и наркологии недостаточно занимаются вопросами сотрудничества с территориями, их насущными проблемами. Это проявляется, в частности, в неудовлетворительной работе по подготовке методических рекомендаций по актуальным вопросам наркологии.

Научная деятельность института заслуживает серьезного пересмотра в плане ее активности и нацеливания как на вопросы, приоритетные для решения современных задач, стоящих перед наркологией, так и на наиболее значимые фундаментальные исследования.

В условиях нарастания наркологических проблем в стране слияние ГНЦ наркологии с другим институтом, осуществленное в 1995 г., явно было скоропалительным и нецелесообразным.

Несмотря на общие проблемы, во многих территориях руководители органов здравоохранения, главные наркологи, проявляя инициативу и настойчивость, активно внедряют новые формы наркологической помощи населению. Так, в Читинской области работает отделение для лечения и реабилитации наркологических больных с лечебно - трудовыми мастерскими. В Самарской области в рамках развития реабилитационных программ создан спортивный клуб для больных наркоманиями. Подростковые медико - психологические центры открыты в 17 территориях России.

Хорошо организована лечебно - реабилитационная работа с больными наркоманиями в Приморском крае, где внедрены различные формы терапевтической занятости стационарных больных в вечернее время и выходные дни.

В Москве, Санкт - Петербурге, Ярославской области, Республике Татарстан и некоторых других регионах в наркологических диспансерах давно и успешно работают психологи.

В Хабаровском крае, где в 1994 году краевой наркологический диспансер, как и психиатрический, вошел в качестве структурного подразделения в состав краевого Центра психического здоровья, сохранили основные функции наркологической службы, расширили отделения алкогольных психозов, подростковые подразделения, отделения интенсивной терапии и реабилитации.

Одной из серьезных проблем стала практически бесконтрольная деятельность негосударственных структур, предлагающих населению "новые", зачастую не утвержденные в установленном порядке средства и методы лечения алкоголизма и наркоманий. Большинство таких негосударственных структур не занимаются последовательной лечебно - реабилитационной работой с больными.

Вместе с тем имеется немало примеров, когда в рамках общественных организаций и движений проводится продуктивная работа с больными, существенно дополняющая деятельность государственных наркологических учреждений и подразделений. К таким структурам относятся сообщества "Анонимных алкоголиков" (АА) и "Анонимных наркоманов"; в Калининградской области общественной организацией создан первый в стране реабилитационный центр для больных наркоманиями. С помощью руководителей наркологических служб

созданы и функционируют группы само- и взаимопомощи, включая группы АА, в Москве, Новосибирской, Читинской, Оренбургской, Рязанской областях и многих других регионах.

В целях совершенствования наркологической помощи населению коллегия

РЕШАЕТ:

1. Начальнику Управления организации медицинской помощи населению Вялкову А.И., и.о. начальника Управления научных учреждений Самко Н.Н., начальнику Управления учебных заведений Володину Н.Н.:

1.1. с учетом результатов обсуждения на коллегии доработать проект приказа "О мерах по совершенствованию наркологической помощи населению Российской Федерации", согласовать его в установленном порядке и представить на подпись до 01.08.97;

1.2. подготовить проект приказа о дальнейшем развитии службы аналитической диагностики наличия наркотических и других одурманивающих (психоактивных) средств в биологических средах человека до 01.10.97;

1.3. подготовить проект приказа о подготовке врачей психиатров - наркологов, психотерапевтов, специалистов по социальной работе, психологов, социальных работников для работы в наркологических реабилитационных центрах до 01.10.97;

1.4. провести работу по изучению и распространению положительного опыта регионов по различным аспектам организации наркологической помощи. Ежеквартально заслушивать работу регионов в области наркологии на совещаниях у заместителя Министра;

1.5. подготовить и издать информационное письмо о положительном опыте работы наркологической службы в Самарской области до 01.11.97;

1.6. изучить опыт работы общественных организаций в части оказания помощи лицам с сочетанной наркологической патологией (в частности, наркоманиями и ВИЧ - инфекцией) до 01.01.98;

1.7. внести предложения по реструктуризации наркологической службы, имея в виду улучшение качества ее деятельности и повышение уровня подготовки специалистов, до 01.10.97;

1.8. подготовить методические рекомендации для лицензионных органов субъектов РФ по организации контроля за деятельностью наркологических учреждений и подразделений всех форм собственности и частнопрактикующих в области наркологии врачей до 31.12.97.

2. Начальнику Управления организации медицинской помощи населению Вялкову А.И. совместно с начальником Управления региональной политики и законодательства Мельниковой Л.С. завершить работу над концепцией государственной алкогольной политики в Российской Федерации до 01.09.97.

3. И.о. начальника Управления научных учреждений Самко Н.Н.:

3.1. принять меры по повышению роли соответствующих научно - исследовательских учреждений и подразделений в научной разработке наиболее актуальных для практической наркологической службы проблем профилактики, лечения и реабилитации больных алкоголизмом и наркоманиями. Особое внимание уделить проблемам детско - подростковой наркологии;

3.2. рассмотреть вопрос о целесообразности отдельного изучения проблем алкоголизма и наркоманий до 01.10.97.

4. Начальнику Управления учебных заведений Володину Н.Н.:

4.1. начиная с 1998/99 учебного года предусмотреть увеличение объема преподавания по психиатрии и наркологии студентам высших и средних учебных заведений;

4.2. разработать программу единого очно - заочного обучения по специальностям "Психиатрия" и "Наркология".

5. И.о. начальника Управления научных учреждений Самко Н.Н., начальнику Управления организации медицинской помощи населению Вялкову А.И. в связи с реструктуризацией службы наркологической помощи населению до 01.10.97 внести предложения об организации самостоятельного НИИ наркологии, предусмотрев ориентацию его

деятельности на решение наиболее актуальных научных проблем наркологии и организации наркологической помощи населению.

6. Начальнику Управления обеспечения лекарственными средствами и медицинской техникой Кирсановой Т.Г. при централизованных закупках медицинского оборудования предусматривать закупку необходимого оборудования для химико – токсикологических лабораторий по обнаружению наркотических средств, организованных в составе соответствующих наркологических учреждений органов здравоохранения субъектов Российской Федерации.

7. Руководителям органов управления здравоохранением субъектов Российской Федерации:

7.1. внести предложения руководителям органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации о рассмотрении на заседаниях правительств и на коллегиях вопроса о неотложных мерах по предупреждению распространения алкоголизма и наркоманий;

7.2. ежегодно заслушивать на коллегиях органов управления здравоохранением вопросы организации медицинской помощи больным алкоголизмом и наркоманиями с приглашением представителей от Минздрава России, специалистов органов народного образования, социальной защиты, внутренних дел, отделов по делам молодежи, представителей средств массовой информации, общественных организаций и движений.

8. Контроль за выполнением решения коллегии возложить на заместителя Министра здравоохранения Стародубова В.И.

Председатель коллегии,
Министр здравоохранения
Российской Федерации
Т.Б. ДМИТРИЕВА

Секретарь коллегии
М.В. ПАЛИНКАШ