

Об организации и объеме оказания
лечебной и
реабилитационной помощи
в государственных наркологических учреждениях
Санкт–Петербурга
29.05. 2007.

Главный нарколог Комитета по здравоохранению
Правительства Санкт-Петербурга

ПРОФЕССОР

ДОКТОР МЕДИЦИНСКИХ НАУК

СОФРОНОВ Александр Генрихович

Государственная наркологическая служба объединена единым управлением со стороны Комитета по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга, осуществляемой **Советом по координации наркологической помощи населению Санкт-Петербурга** под руководством первого заместителя председателя Комитета по Здравоохранению, и единым методическим руководством, осуществляемым штатными Главным наркологом Комитета по здравоохранению.

Государственные наркологические учреждения Санкт–Петербурга

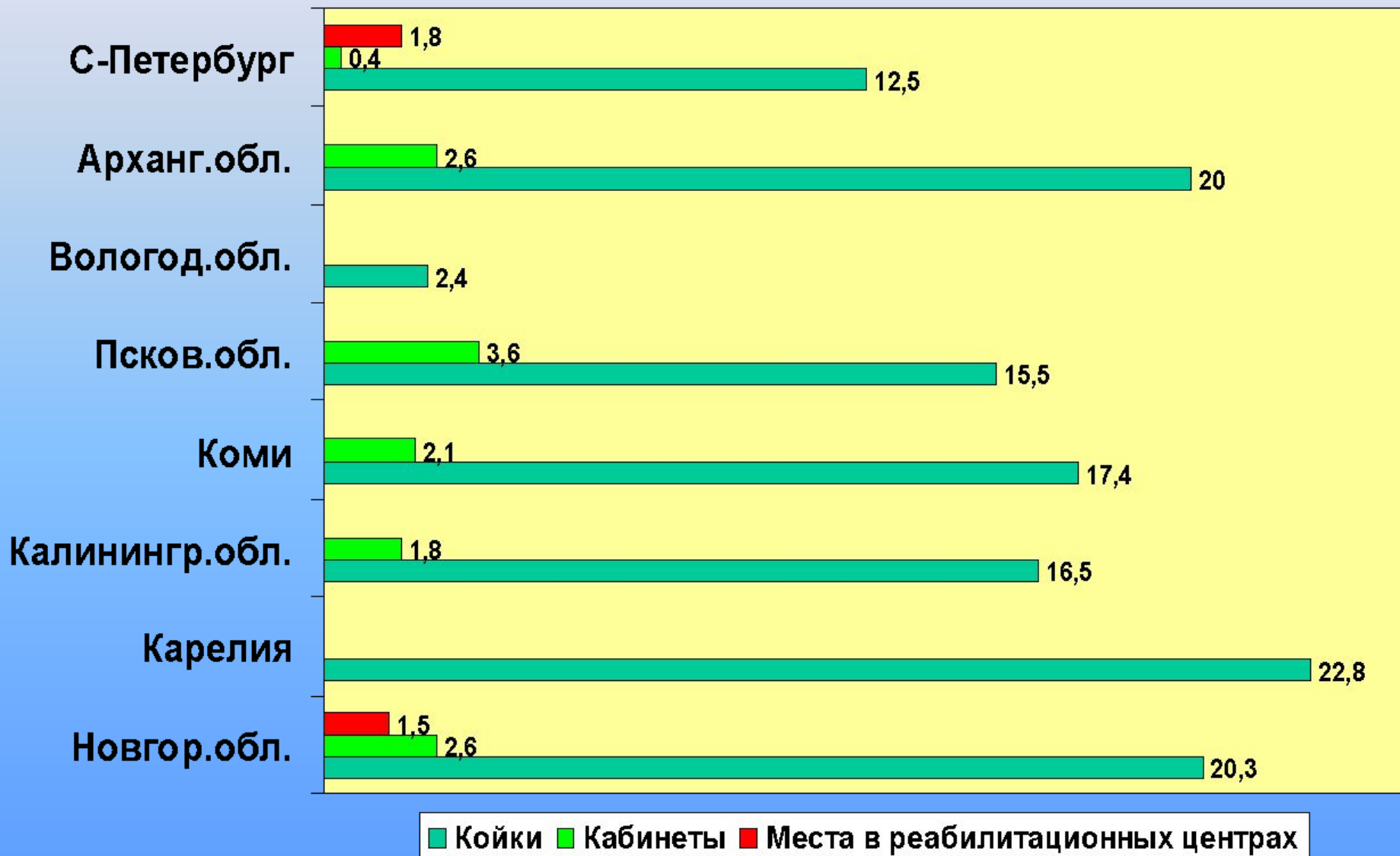
В СПб ГУЗ «ГНБ» имеется 50 профильных коек для реабилитации больных наркоманией.

В СПб ГУЗ «Больница №40» имеется 10 профильных коек для реабилитации больных наркоманией.

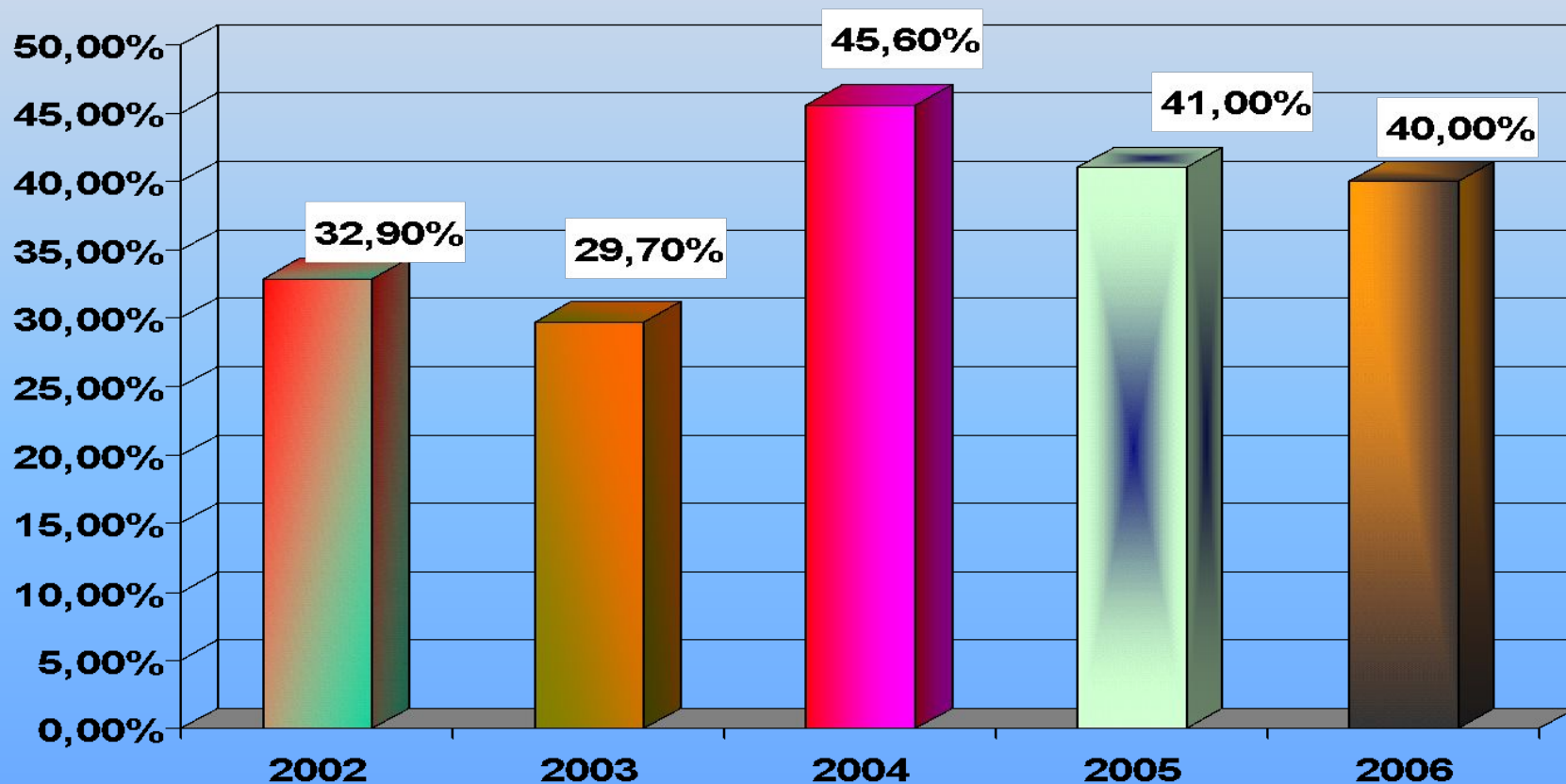
В СПб ГУЗ МНД-1 функционируют структурные подразделения:

- НРЦ № 1 – 25 мест;
- НРЦ № 2 – 25 мест
- НРЦ № 3 – 30 мест;
- НРЦ № 5 – 12 мест.

Показатели обеспеченности бюджетными наркологическими койками, внебольничными кабинетами и местами в реабилитационных центрах на 100 тыс. населения (Снедков Е.В., 2007)



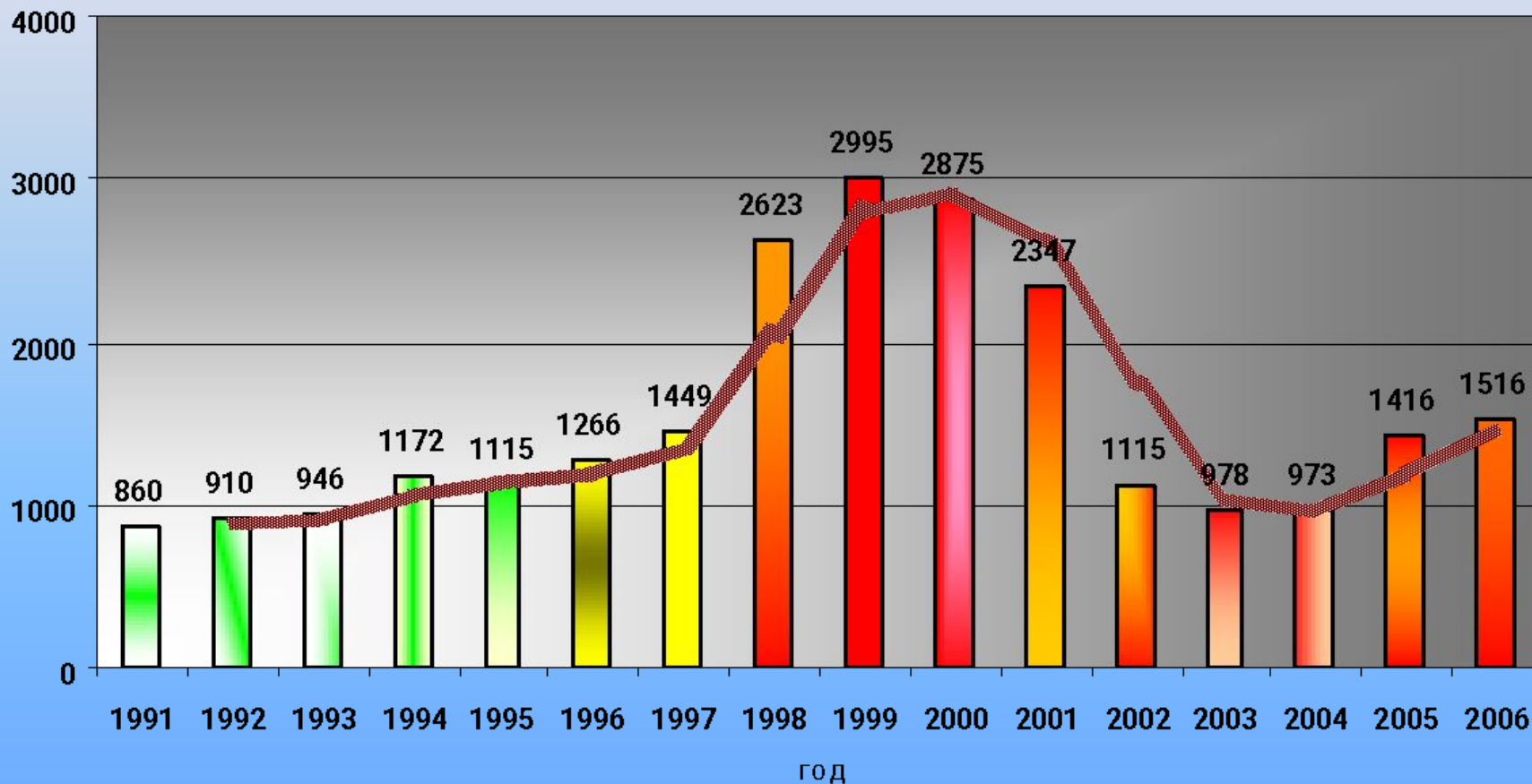
Процент снятых с диспансерного наблюдения больных по причинам не медицинского характера от общего количества снятых больных в районных наркологических подразделениях



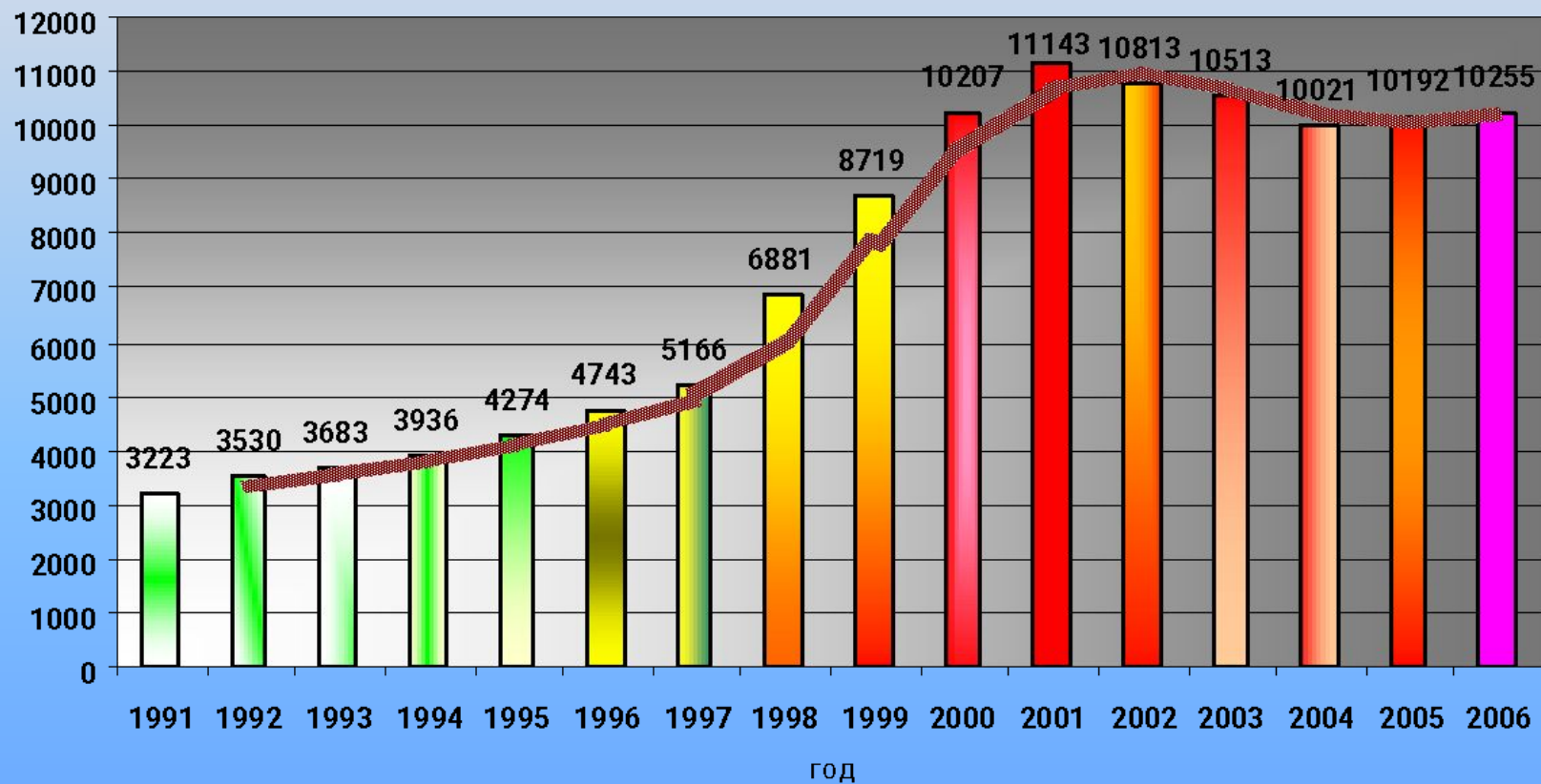


После значительного падения показателей регистрируемой первичной заболеваемости наркоманией населения Санкт-Петербурга в 2002 году. С 2003 года наметилась тенденция увеличения первичной регистрации больных наркоманией.

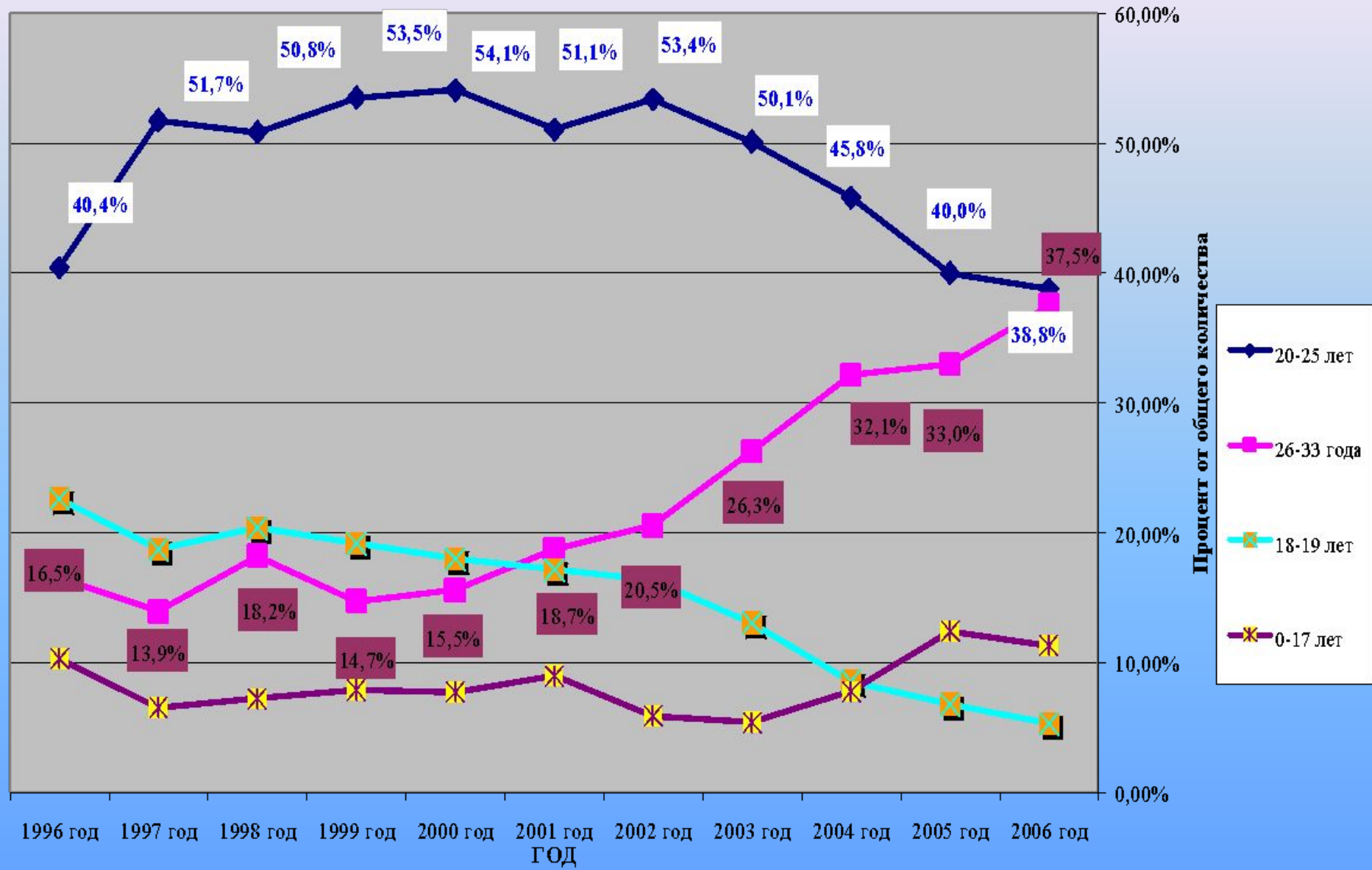
Изменение количества первично взятых под наблюдение наркологических диспансеров
САНКТ-ПЕТЕРБУРГА в течение каждого года потребителей наркотиков и токсикантов
(синдром зависимости + употребление с вредными последствиями)



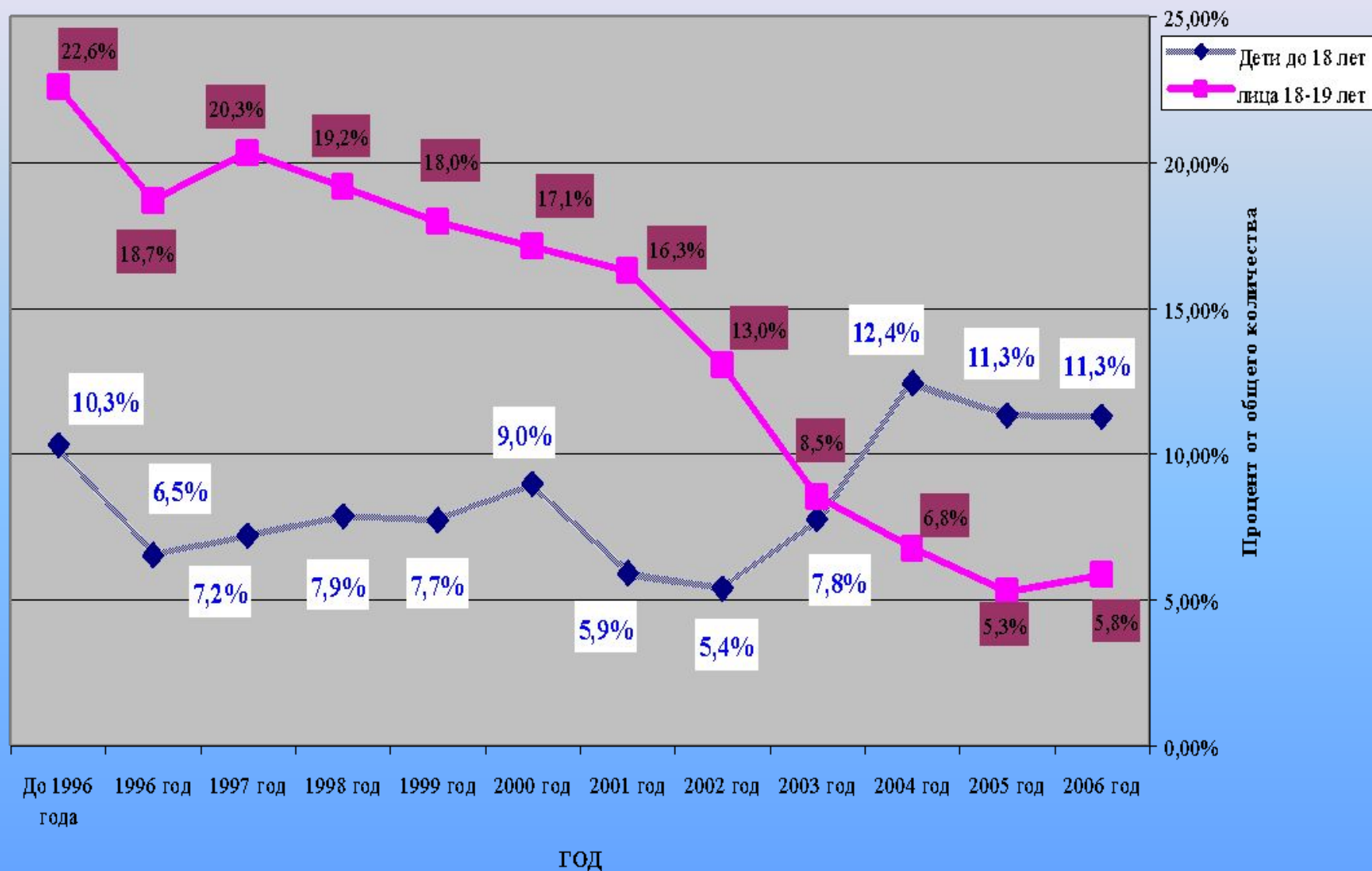
Изменение количества потребителей наркотиков и токсикантов, состоящих под наблюдением наркологических диспансеров САНКТ-ПЕТЕРБУРГА на конец каждого года (синдром зависимости + употребление с вредными последствиями)



Изменение доли ранних возрастных групп молодежи взятых под наблюдение по поводу употребления наркотиков и токсикантов в 1996 -2006 гг в Санкт-Петербурге




Изменение доли детей и подростков (0-18 лет) и молодежи от 18 до 19 лет включительно, взятых под наблюдение по поводу употребления наркотиков и токсикантов, в общей структуре больных наркоманией взятых под наблюдение в 1996-2006 годах

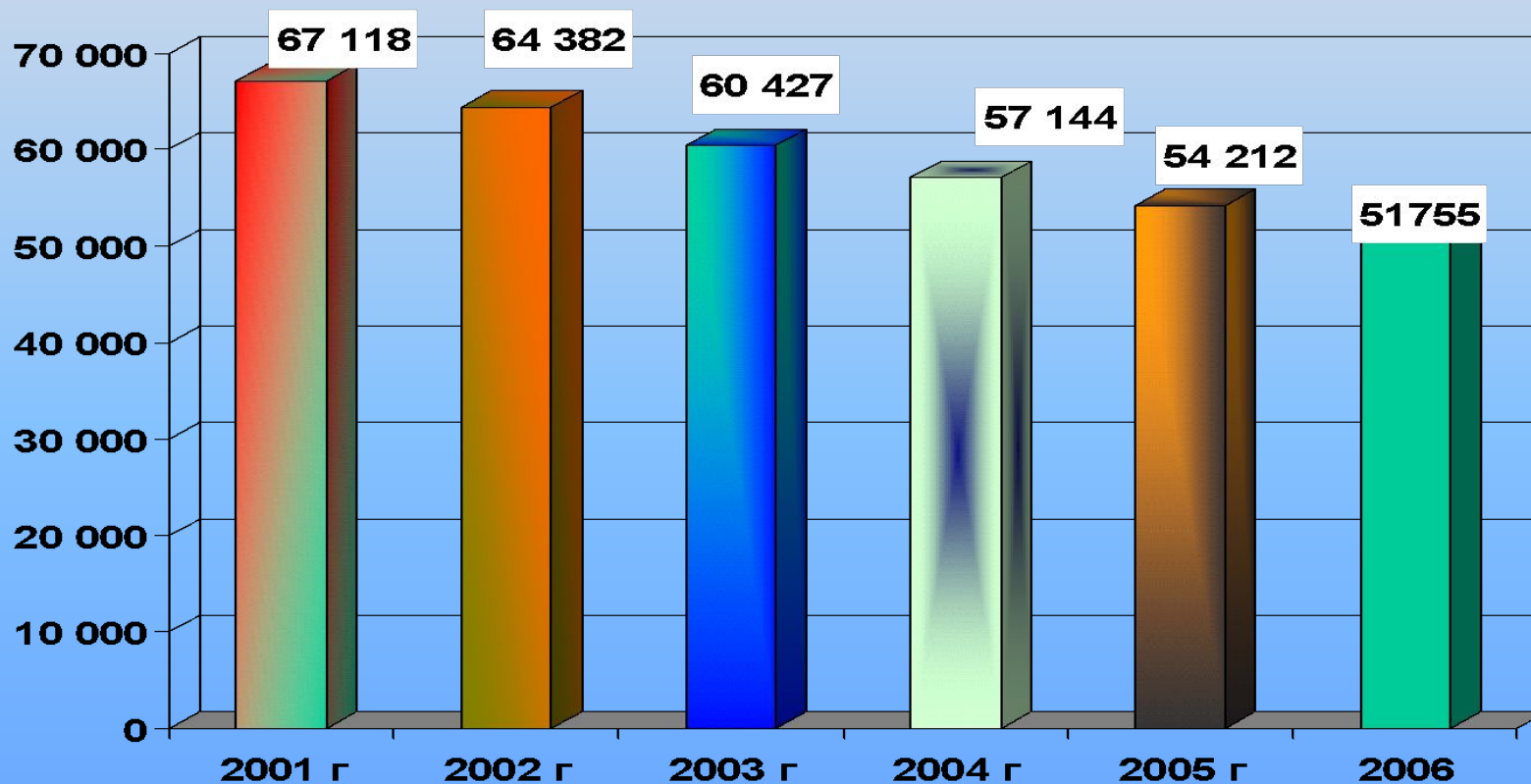


Изменения показателей заболеваемости алкоголизмом среди подростков в 2006 г. по сравнению с 2002 г. (Снедков Е.В. 2007)

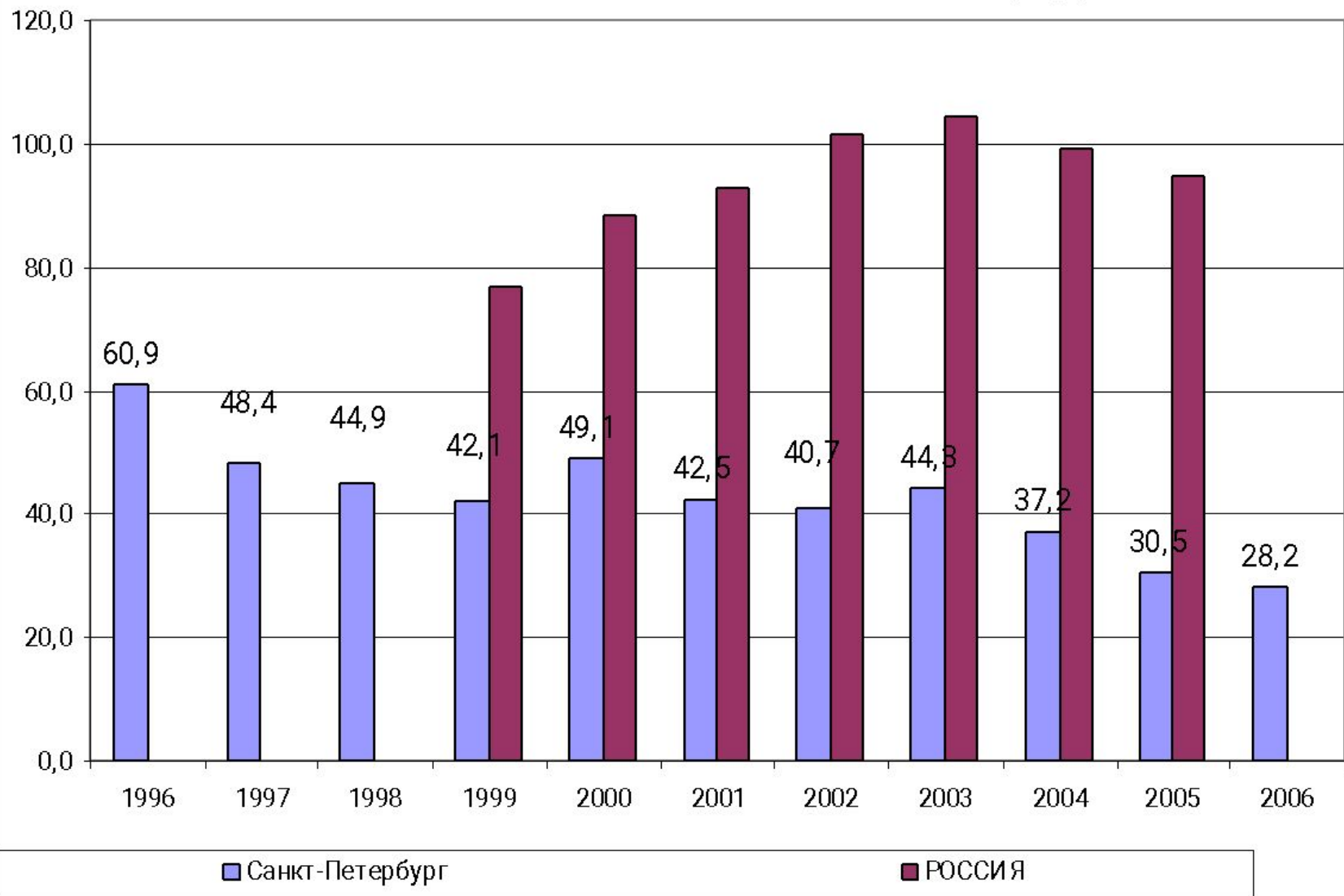
Новгородская область	181,5%
Республика Карелия	149,7%
Калининградская область	148,3%
Санкт-Петербург	138,1%
Архангельская область	121,1%
Ленинградская область	114,6%
Псковская область	94,0%
Республика Коми	83,3%
Вологодская область	58,5%
СЗФО	100,7%



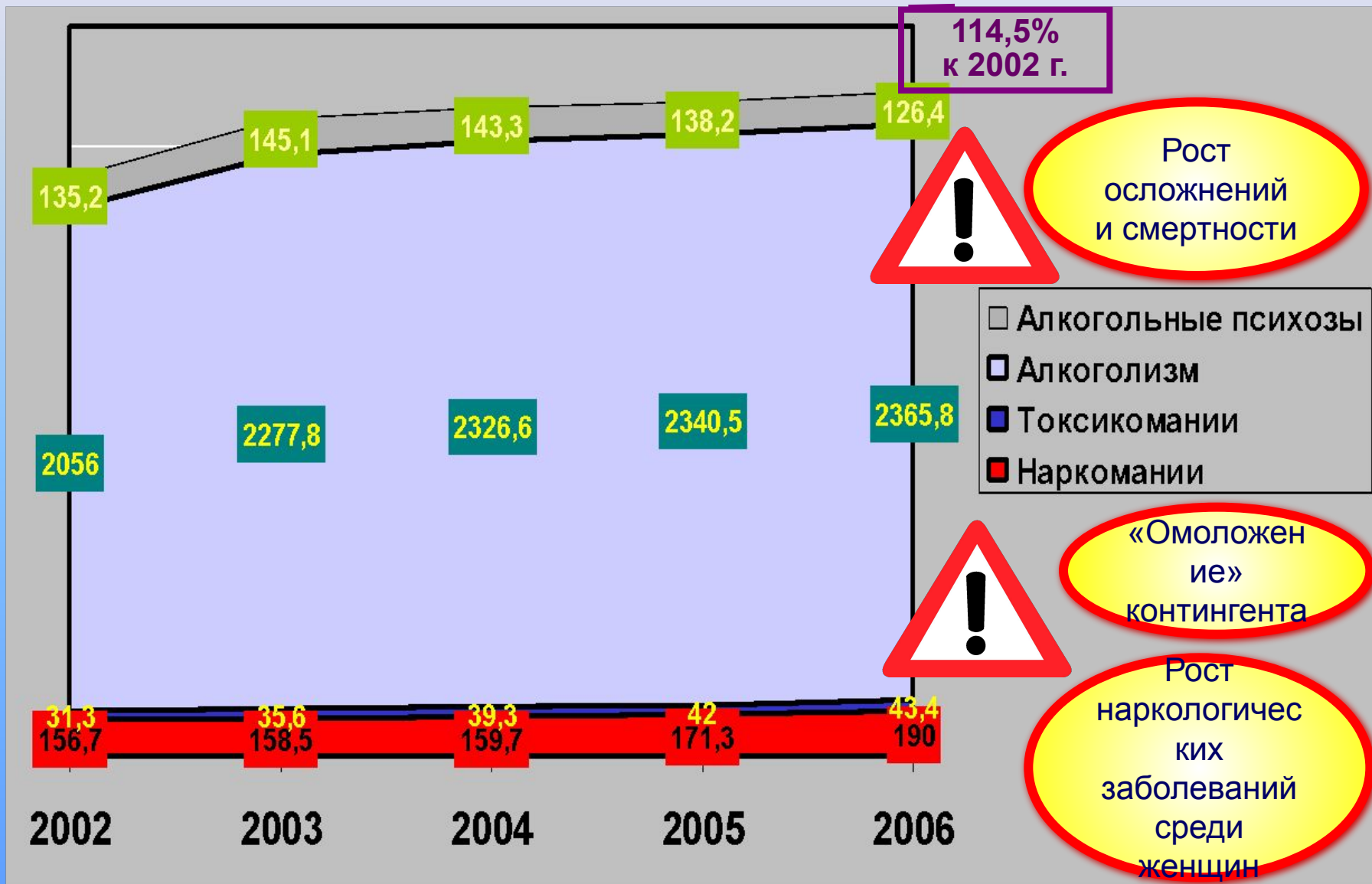
**Изменение численности больных с наркологической патологией
зарегистрированных в Санкт-Петербурге в течение года
(алкоголизм, наркомания, токсикомания и употребление психоактивных
веществ без сформированного синдрома зависимости)**



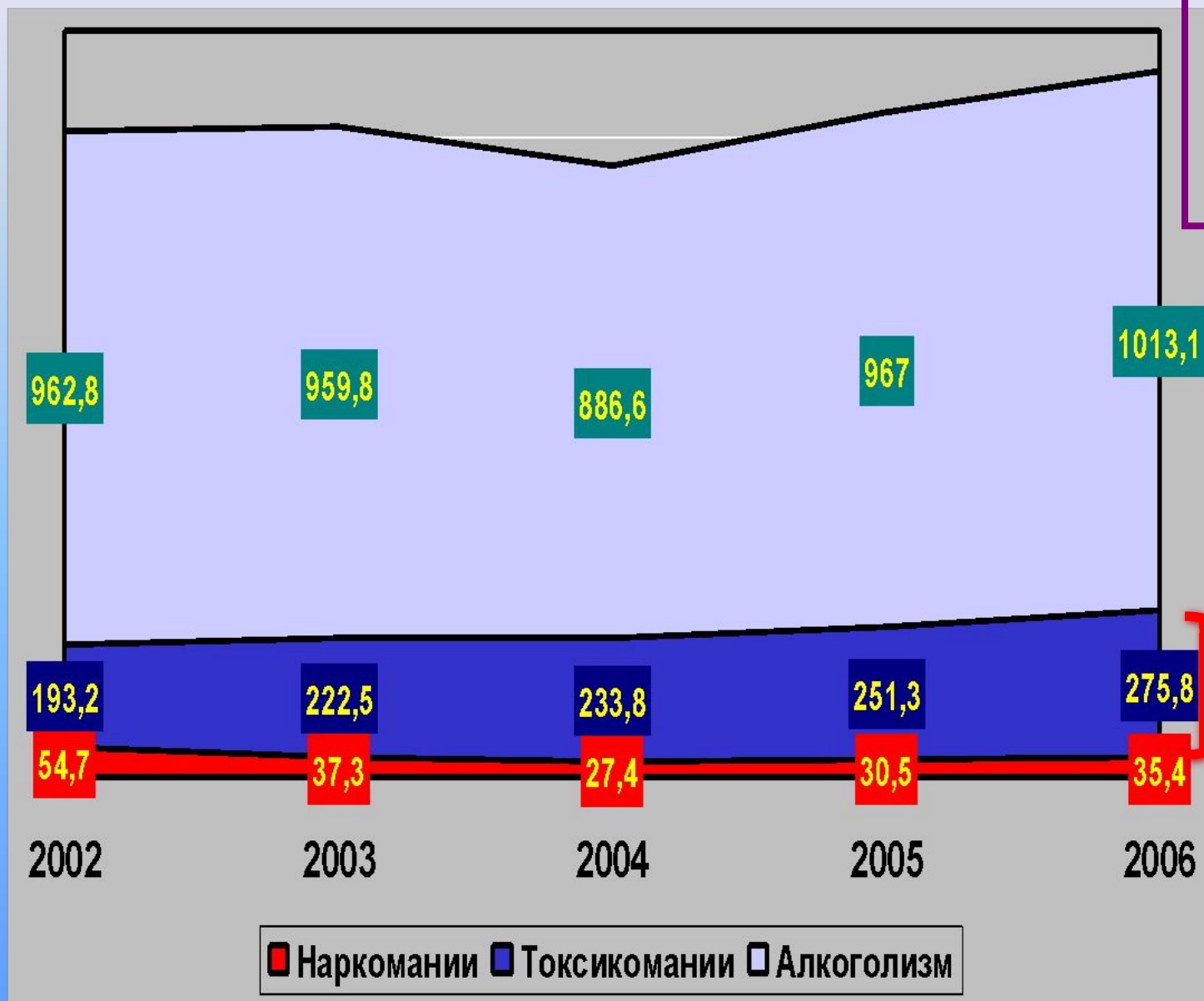
Алкоголизм. Заболеваемость. Санкт-Петербург.



Динамика показателей распространенности наркологических заболеваний в СЗФО (на 100 тыс. населения, Снедков Е.В., 2007)



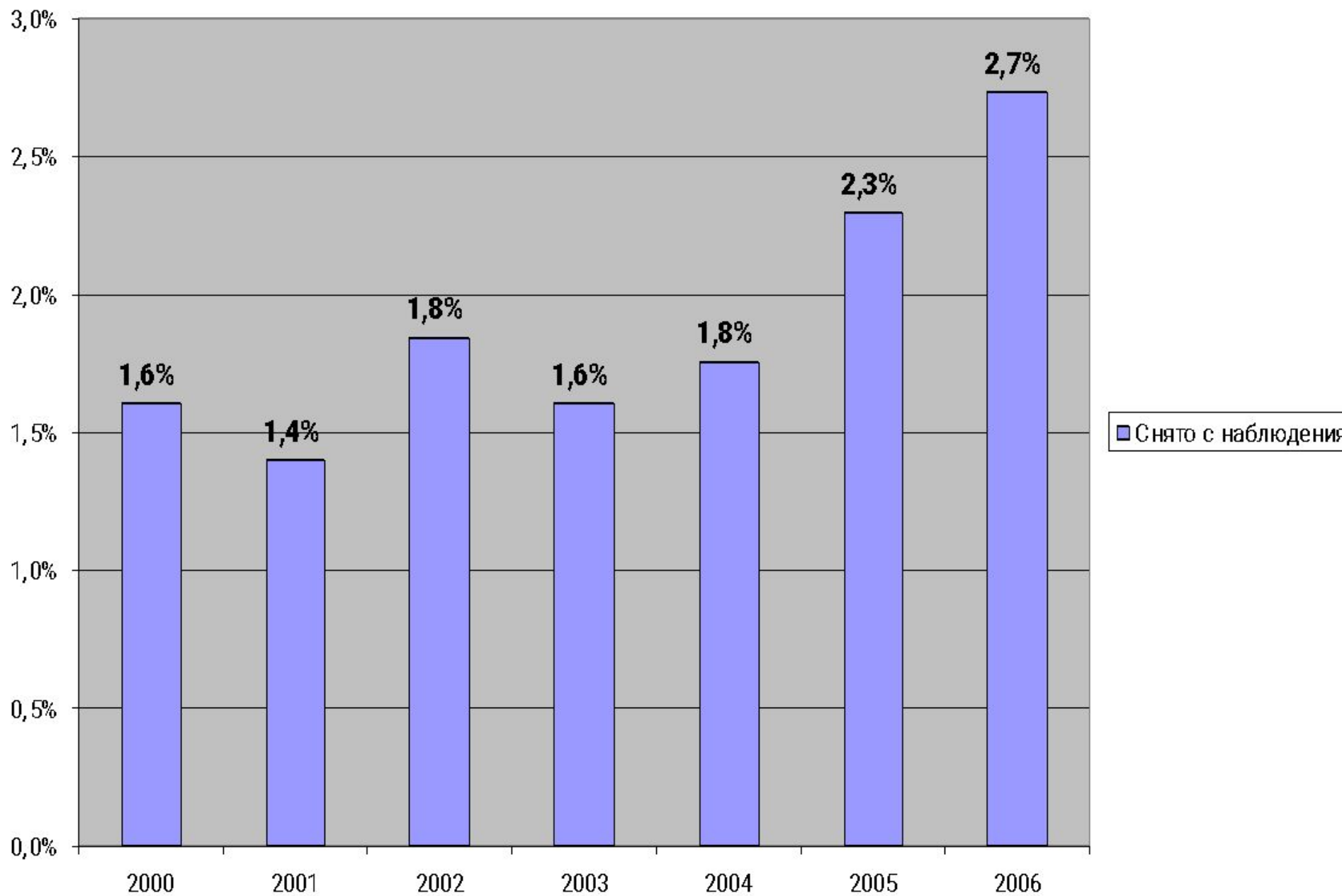
Динамика показателей распространенности наркологических заболеваний в СЗФО среди подростков (на 100 тыс., Снедков Е.В., 2007)



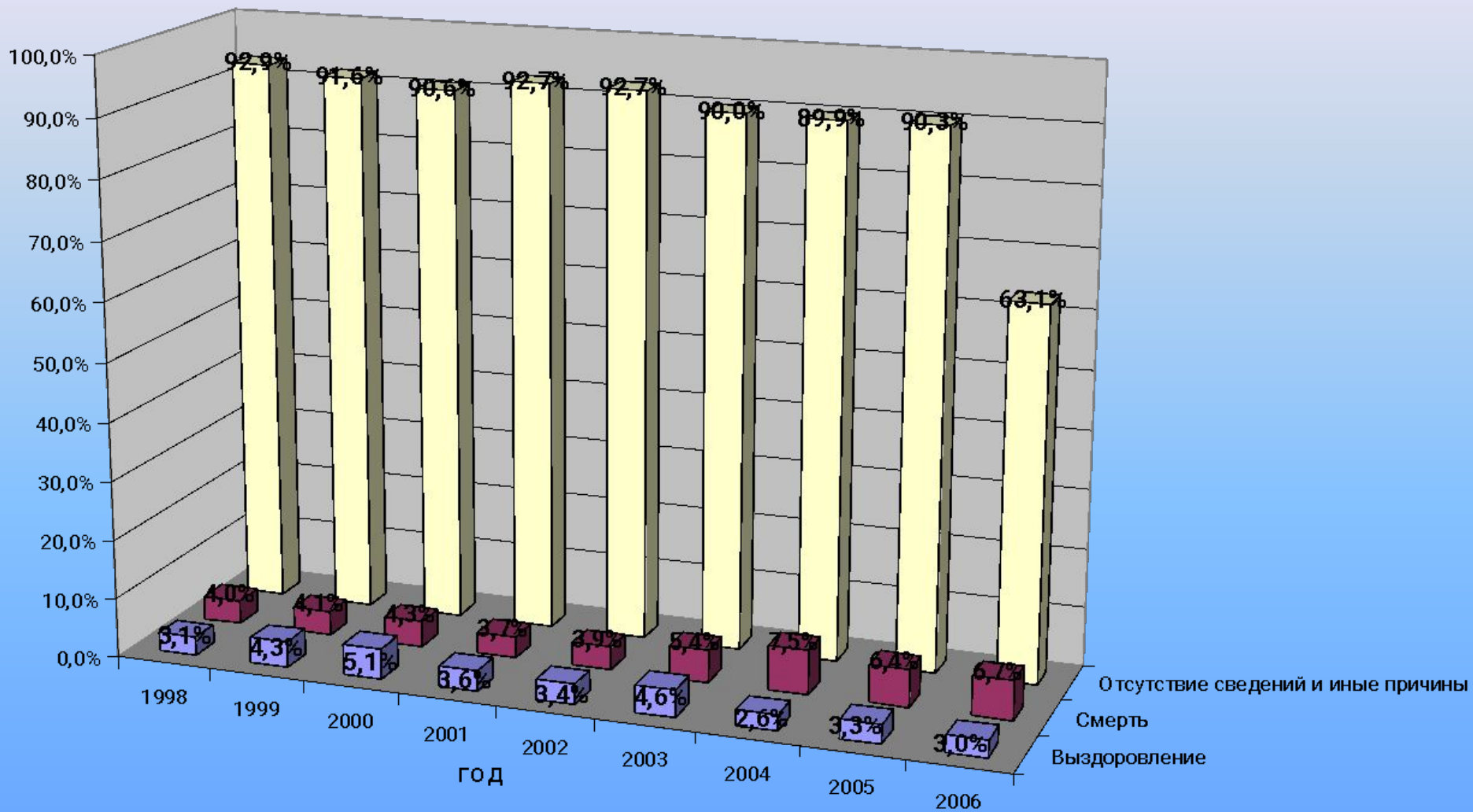
Все наркологические заболевания:
109,4%
к 2002 г.

142,8%
к 2002 г.
Вероятные будущие наркоманы

Снято с наблюдения больных наркоманией в связи с выздоровлением



Процент снятых с наблюдения больных алкоголизмом по разным причинам



В 2006 году взято под наблюдение в районных наркологических подразделениях - **5540** больных, а общее количество снятых с наблюдения больных составило 7338 человек из них - 4689 больных снято с наблюдения в связи с выздоровлением или со смертью. **Остальные больные (40 %) сняты с наблюдения в связи с отсутствием сведений или убытием за пределы Санкт-Петербурга.**

Число больных алкогольными психозами с впервые в жизни установленным диагнозом в 2005 - 2006 годах.

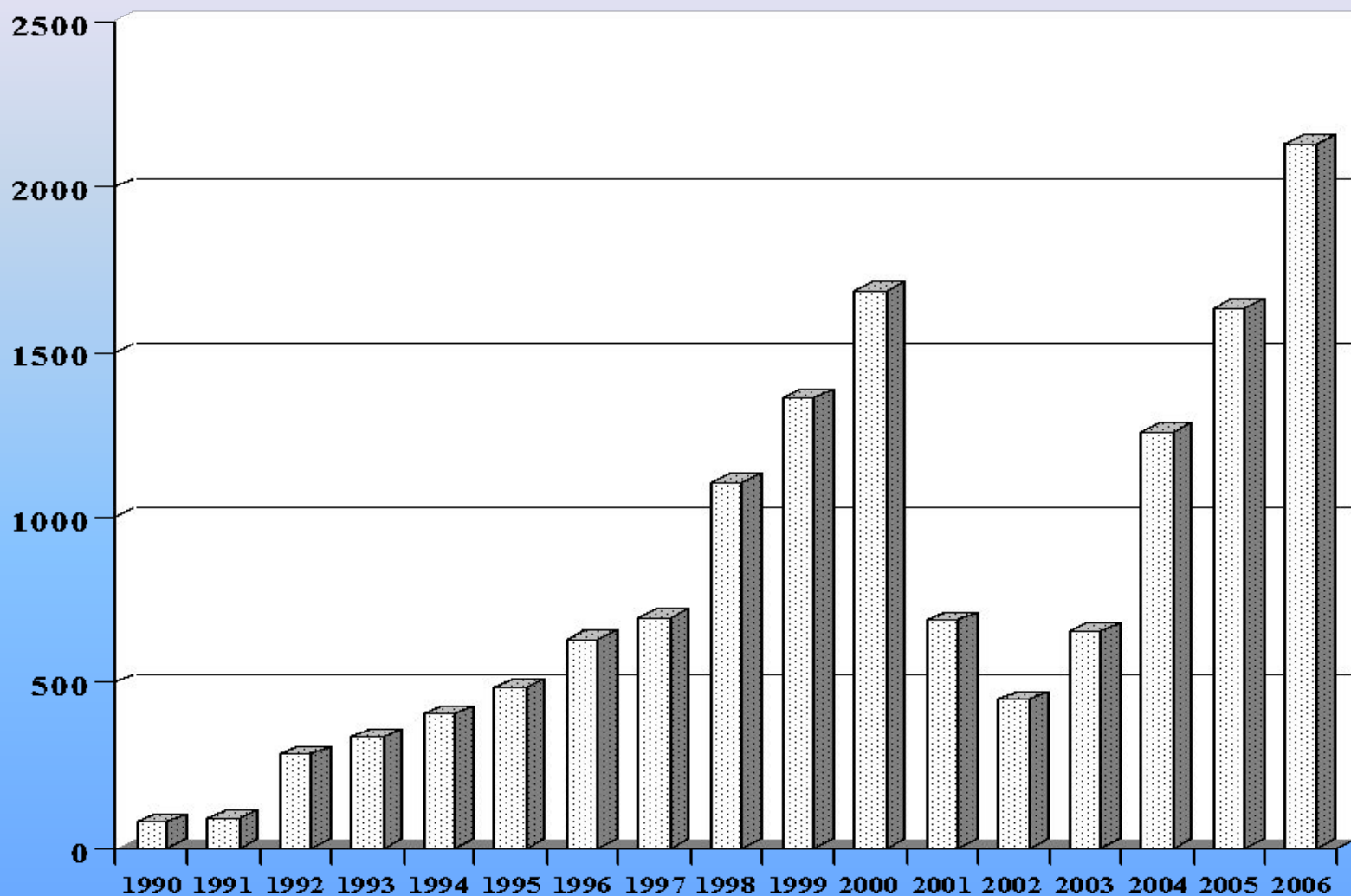
- 2005 г. - **2147** (дети – 1)
- 2006 г. - **2045** (дети – 2)

**Число зарегистрированных потребителей алкоголя
(алкоголизм +алкогольные психозы + употребление с
вредными последствиями) в 2005 - 2006 годах.**

- 2005 г. - **43462** (дети – **1178**)
- 2006 г. - **40849** (дети – **1273**)

Динамика острых отравлений наркотиками

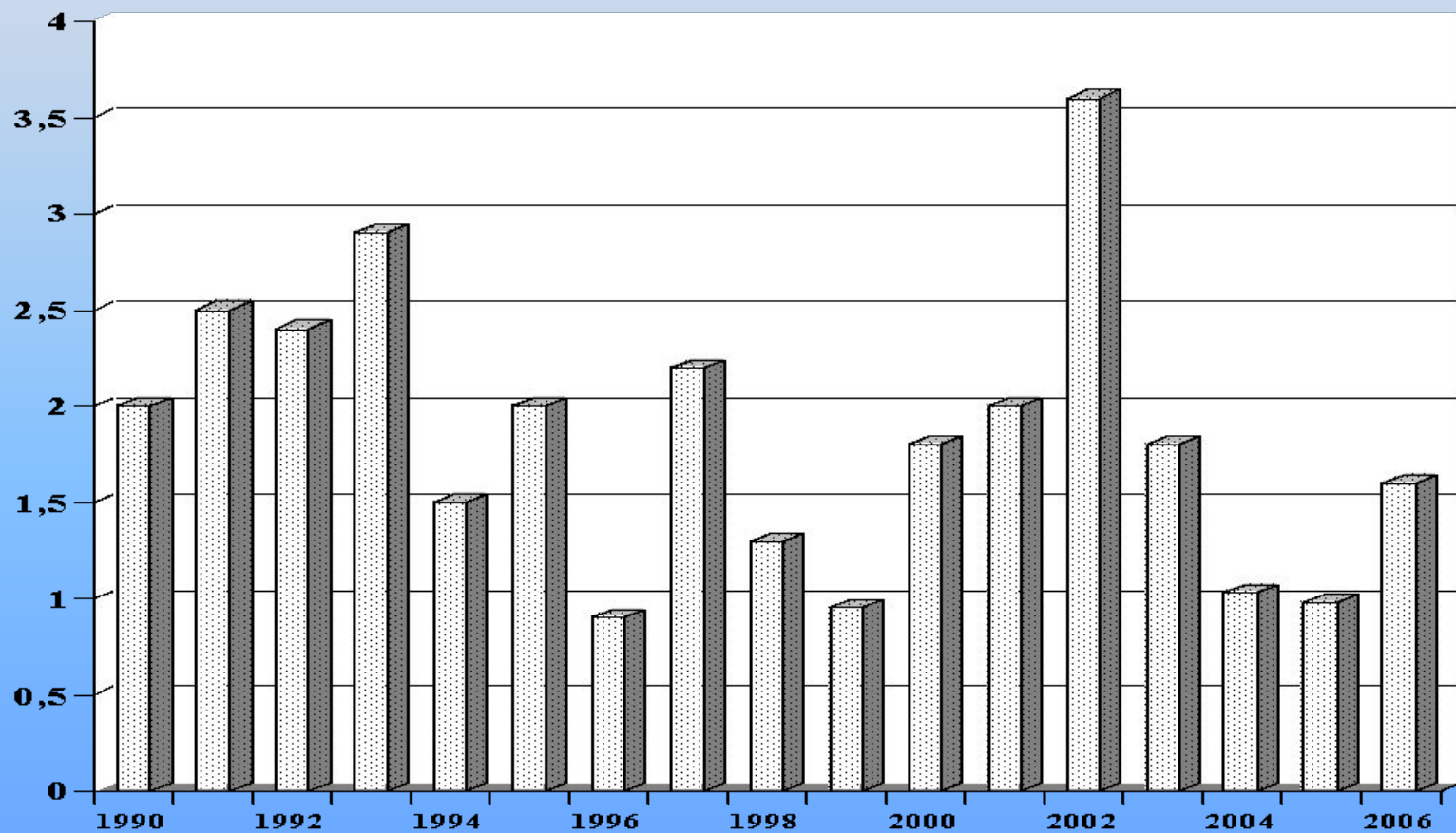
Число отравлений



Г о д ы

Летальность при острых отравлениях наркотиками

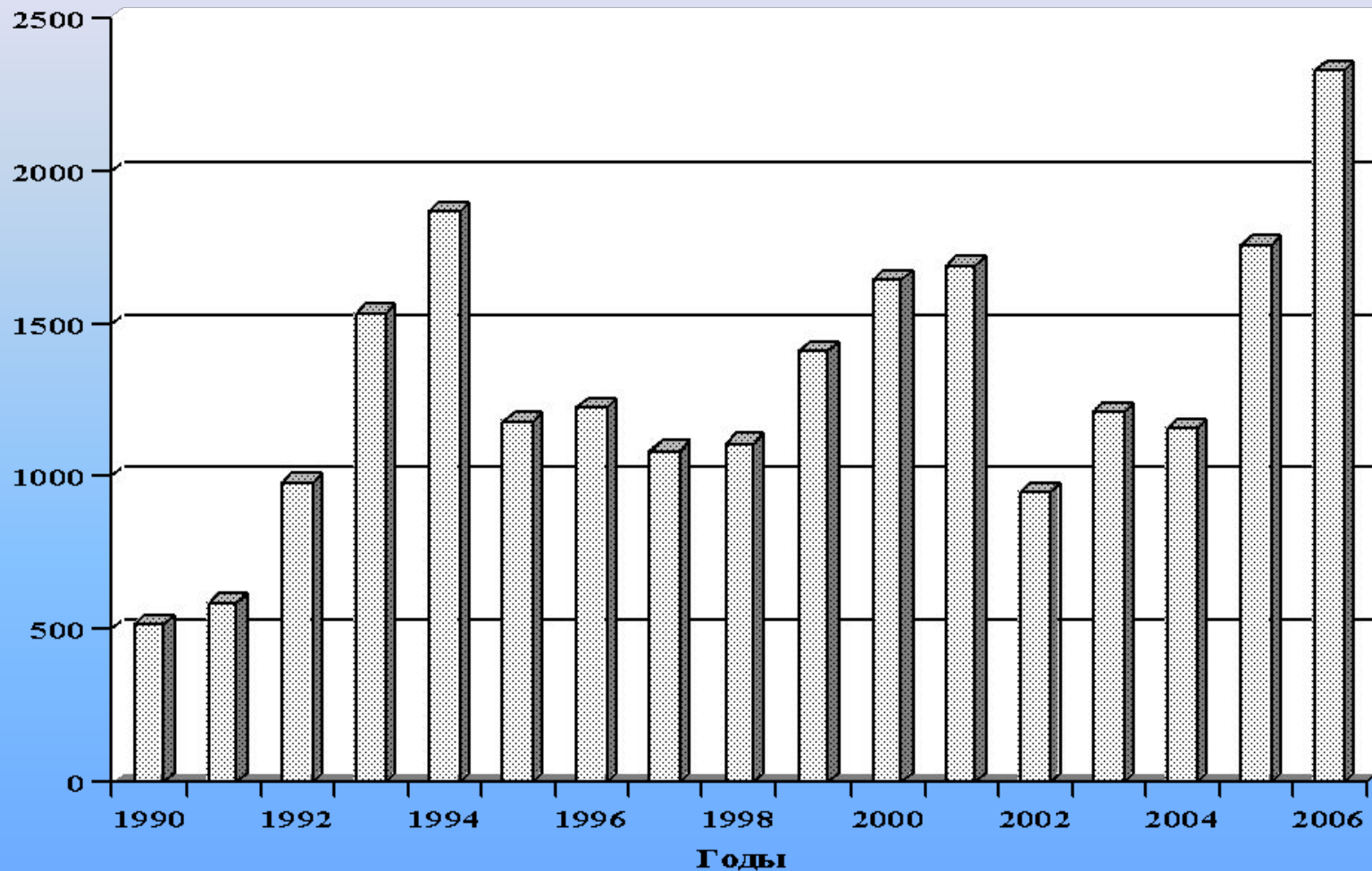
Летальность %



Г о д ы

ДИНАМИКА ОСТРЫХ ОТРАВЛЕНИЙ АЛКОГОЛЕМ И СУРРОГАТАМИ АЛКОГОЛЯ

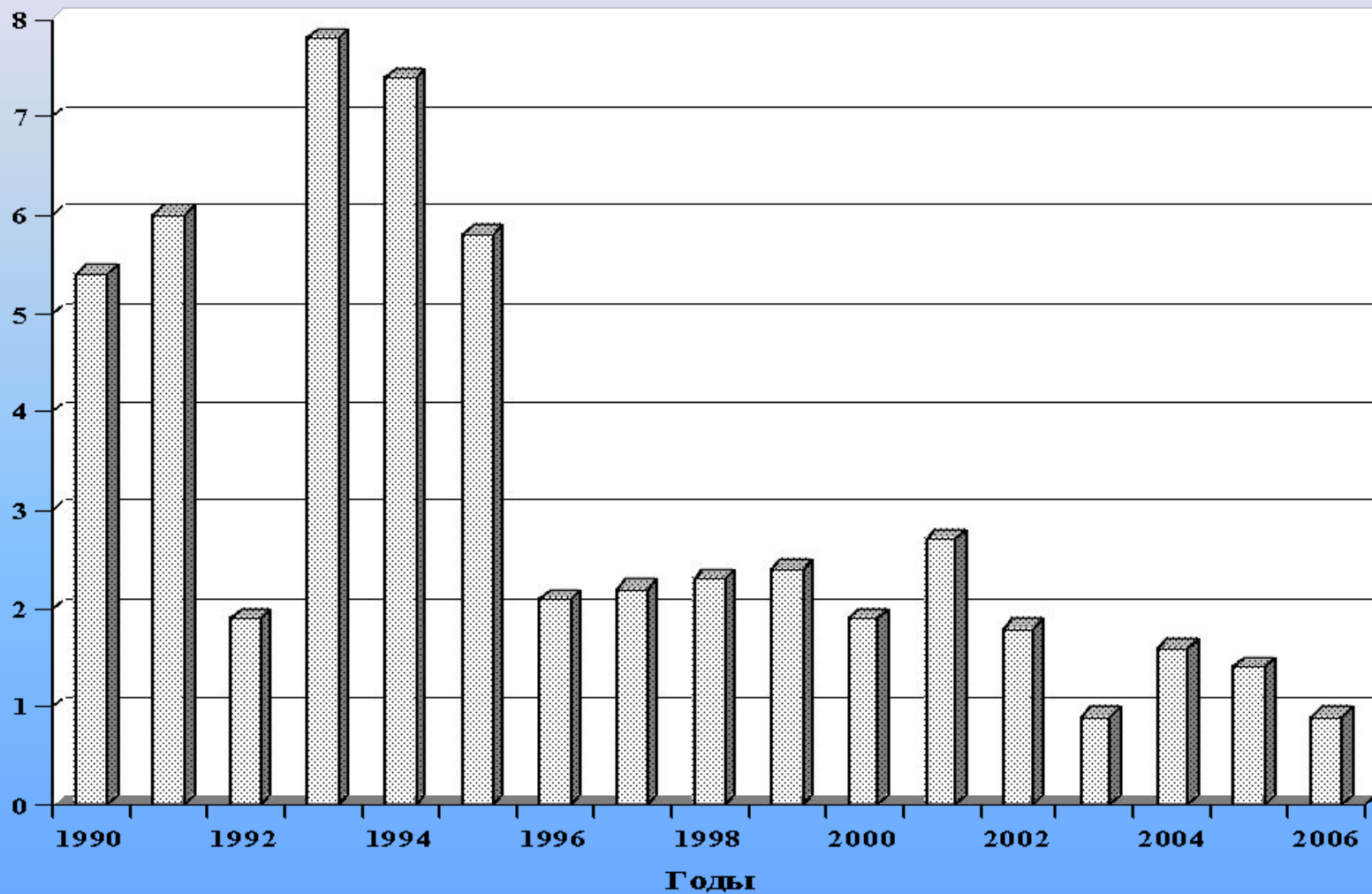
Число больных



■ Число больных

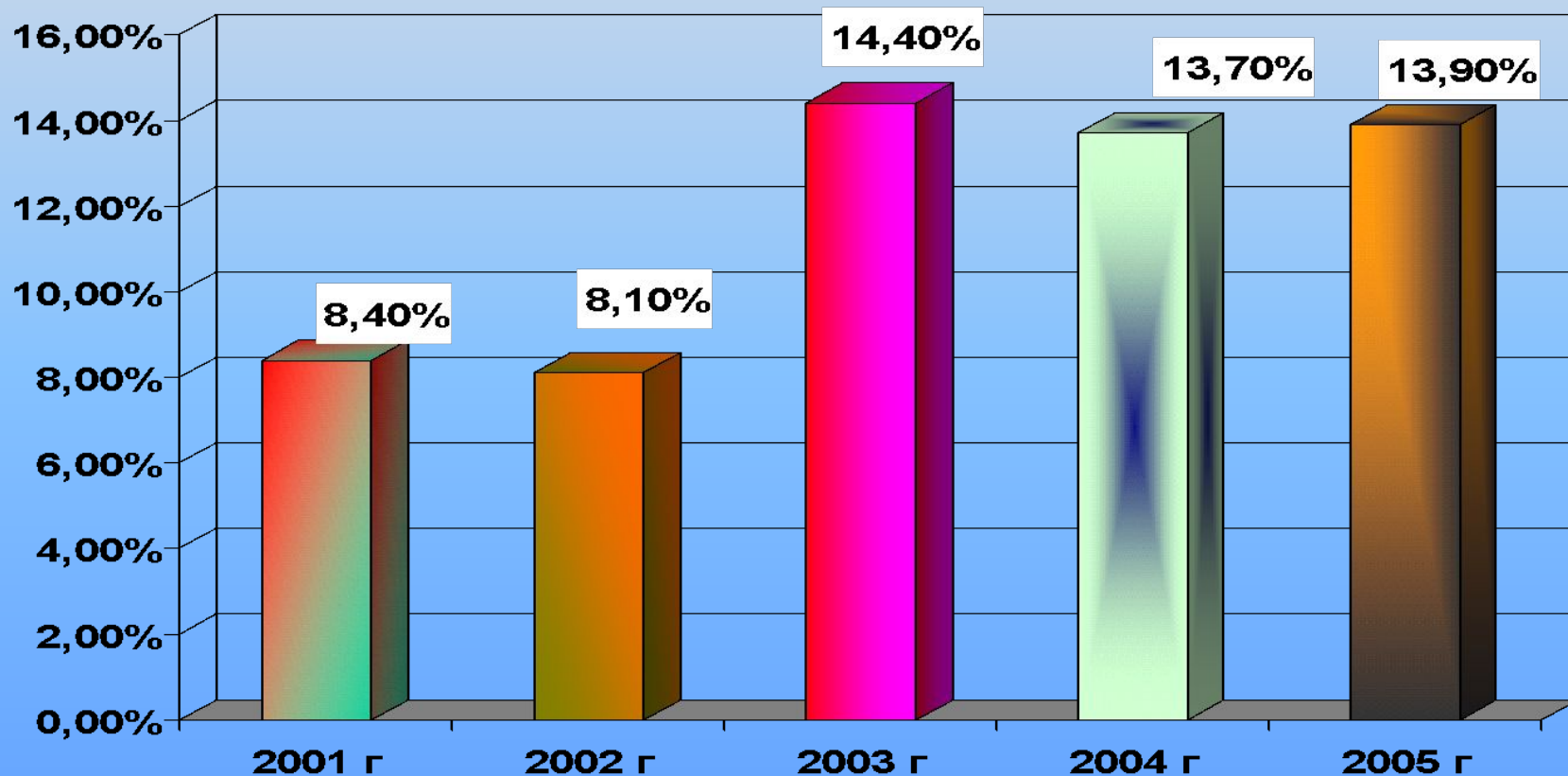
ЛЕТАЛЬНОСТЬ ПРИ ОСТРЫХ ОТРАВЛЕНИЯХ АЛКОГОЛЕМ И СУРРОГАТАМИ АЛКОГОЛЯ

Летальность %



Летальность %

Процент госпитализированных больных с психотическими расстройствами вследствие употребления наркотических и токсических веществ во все психиатрические стационары города от общего числа больных, госпитализированных в психиатрические стационары по поводу токсикомании и наркомании.



СОЦИАЛЬНЫ
Й
УРОВЕНЬ

Реабилитация

Социальные
мероприятия

С
Н
И
Ж
Е
Н
И
Е

Медицинская программа

Удержание в
благоприятной
социальной среде

Программа
Терапевтического
сообщества

Возвращение в благоприятную
социальную среду
(ресоциализация)

Программа длительного
пребывания
в терапевтическом
сообществе

Привитие и развитие
трудовых и
социальных навыков
(социализация)

Программа неограниченного по
времени
пребывания в терапевтическом
сообществе

**Уровень
психического
о
здоровья**

Реабилитация

Условия



Детоксикация
Психотерапия синдрома
зависимости

Реабилитационный
наркологический центр с
медицинской программой

Лечение
психических
нарушений,
обусловленных
синдромом зависимости

Реабилитационный
наркологический центр с
медицинской программой
и психиатрическим отделением

Лечение
коморбидной
психической патологии

Психиатрическая
больница

Проблемы оказания реабилитационной помощи в государственных медицинских наркологических учреждениях Санкт-Петербурга

- Не учтены все программы наркологической реабилитационной помощи.
- Направление на реабилитацию проводится без учета реабилитационного потенциала.
- Нет четкого мониторинга результатов реабилитации.
- Нет единых междисциплинарных программ подготовки наркологов, психологов и социальных работников.
- Нет центра длительной реабилитации.
- Нет программ для стационарной и амбулаторной поддержки больных с психическими расстройствами.
- Нет четкой стратегии поддержки налтрексоном.

Нормативно-правовая база

- ❖ Основы законодательства РФ «Об охране здоровья граждан»
- ❖ Закон РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»
- ❖ Приказ МЗ РФ №140 от 28.04.1998 г. «Об утверждении стандартов (моделей протоколов) диагностики и лечения наркологических больных»
- ❖ Приказ МЗ РФ №500 от 22.10.2003 г. «Об утверждении протокола введения реабилитации больных наркоманией»
- ❖ Приказ МЗ СССР № 704 от 12.09.1988 г. «О порядке диспансерного учета больных хроническим алкоголизмом, наркоманиями, токсикоманиями и профилактического наблюдения лиц, злоупотребляющих алкоголем, замеченных в немедицинском потреблении наркотических и других одурманивающих средств без клинических проявлений заболевания»

Основная проблема лечебно-реабилитационного цикла

- Нет преемственности с системой социально-трудовой реабилитации наркозависимых.
- Существует ли система социально-трудовой реабилитации наркозависимых?
- Существует ли система ответственности должностных лиц за первичную и третичную (социально-трудовая реабилитация) профилактику наркозависимых?