

ЗНАЧЕНИЕ НАРКОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ В РЕГИОНАЛЬНОМ СЕГМЕНТЕ НАЦИОНАЛЬНОЙ СИСТЕМЫ КОМПЛЕКСНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И РЕСОЦИАЛИЗАЦИИ НАРКОПОТРЕБИТЕЛЕЙ



Выступление главного нарколога
Министерства здравоохранения
Свердловской области
О.В. Забродина
(г. Екатеринбург)

Несмотря на снижение показателя по заболеваемости наркоманией в Свердловской области, мероприятия по улучшению качества наркологической помощи и развитию реабилитационного потенциала сохраняют свою актуальность.

В этом направлении, во исполнение перечня поручений Президента Российской Федерации от 28 апреля 2011 года № Пр-1151ГС и в соответствии с поручением Губернатора Свердловской области, ведется планомерная работа по организации регионального сегмента национальной системы комплексной реабилитации и ресоциализации лиц с наркотической зависимостью.

В нашем понимании, региональный сегмент национальной системы реабилитации в Свердловской области – это совокупность мер, направленных на лечение, медицинскую и социальную реабилитацию и ресоциализацию наркозависимых лиц.

Региональный сегмент национальной системы реабилитации реализуется в области в рамках комплексной межведомственной технологии лечения, реабилитации и ресоциализации граждан, в том числе несовершеннолетних, употребляющих наркотики в немедицинских целях, утвержденной совместным приказом Министерства социальной политики Свердловской области и Департамента по труду и занятости населения Свердловской области от 31 октября 2014 года № 1427-п/668/334.

Данная технология представляет собой циклический и завершённый процесс, который начинается и завершается на уровне взаимодействия с врачом психиатром-наркологом в условиях амбулаторного приема.

Медицинский аспект сегмента представляет собой многоэтапную систему наркологической помощи: амбулаторную помощь, стационарное лечение, включая неотложные мероприятия, и медицинскую реабилитацию. На этом этапе мы активно сотрудничаем с некоммерческими организациями, оказывающими услуги в области социальной реабилитации.

Организационно-методической и медицинской базой в области реабилитации наркозависимых является ГАУЗ СО «Областной специализированный центр медико-социальной реабилитации больных наркоманией «Урал без наркотиков».

За 2014 год в учреждении произошли структурные изменения и с 1 января 2015 года реабилитационный центр имеет следующие подразделения:

– амбулаторно-консультационные отделения в городах Екатеринбурге и Нижнем Тагиле;

– стационарные отделения на 85 реабилитационных коек, в том числе:

наркологическое отделение на 5 коек;

отделение комплексной реабилитации № 1, Екатеринбург (60 коек);

отделение комплексной реабилитации № 2, город Карпинск (25 коек);

– дневной стационар на 10 мест.

Таким образом, в Свердловской области имеются необходимые условия для формирования регионального сегмента национальной системы реабилитации и ресоциализации потребителей наркотиков.

Теперь немного о правовом аспекте побуждения наркозависимых к лечению и реабилитации.

В соответствии со статьями УК России, КоАП России, УПК России судом назначается наказание лицу, совершившему правонарушение и признанному больным наркоманией, а также возложение на такое лицо обязанности пройти диагностику, профилактические мероприятия, лечение от наркомании и (или) медицинскую и (или) социальную реабилитацию в связи с потреблением наркотиков без назначения врача либо новых потенциально опасных психоактивных веществ.

Очевидно, что существует регламент назначения наказания лицу, совершившему правонарушение и признанному больным наркоманией, и регламент возложения на такое лицо обязанности пройти диагностику, лечение и реабилитацию. Но, к сожалению, нет регламента и четкого понимания у всех участников данного процесса по поводу того, как эта процедура должна быть реализована.

С точки зрения учреждений здравоохранения, пациент по решению суда должен прийти на прием к врачу психиатру-наркологу по месту прописки. И далее врач определяет все этапы прохождения пациентом лечения и реабилитации индивидуально, в каждом конкретном случае, в соответствии с приказом Минздрава СССР от 12 сентября 1988 года № 704 «О сроках диспансерного наблюдения больных алкоголизмом, наркоманиями и токсикоманиями».

Мы провели анализ исполнения возложенных на граждан судами обязанностей по прохождению диагностики, профилактических мероприятий, лечения от наркомании и (или) медицинской и (или) социальной реабилитации в рамках административных правонарушений в 2014 году.

По нашим данным, в учреждения здравоохранения поступило 863 постановления суда по делу об административных правонарушениях. По ним обратились на прием к врачу 578 человек, из них прошли диагностику 562 человека, имеют наркологический диагноз 430 человек (76,5 процента от числа продиагностированных). Из них закончили лечение/реабилитацию 94 человека (21,8 процента), 251 пациент продолжает наблюдение (58,3 процента). 19,7 процента прервали диагностику и лечение (см. Приложение, табл. 1).

По данным Центра «Урал без наркотиков» и «Областного наркологического диспансера» выяснилось, что в центр комплексной реабилитации больных наркоманией «Урал без наркотиков» тоже приходят постановления суда, но ни один пациент по ним не обратился.

В «Областной наркологический диспансер» приходят постановления суда на граждан, проживающих в городах Березовском, Ивделе или В. Пышме. Если пациенты из Березовского и В. Пышмы готовы приезжать в Екатеринбург для прохождения диагностики, лечения и реабилитации, то пациенты из отдаленных территорий теряются из поля зрения. Побуждение их на лечение и реабилитацию, и без того очень шаткое, быстро утрачивается (см. Приложение, табл. 2).

В отношении лиц, проходивших обязательное или альтернативное амбулаторное лечение с синдромом зависимости от наркотиков на основании статьи 73 (условное освобождение), 79 (условно-досрочное освобождение), 82.1 УК России отмечу, что количество таких граждан в 2014 году увеличилось, в сравнении с 2013 годом, практически на 32 процента. И можно предположить, что 2015 году их будет еще больше.

Вопрос эффективности такой меры оценить довольно сложно. В соответствии с Приказом № 704 за время медицинского динамического наблюдения пациенты с диагнозом «наркомания» получают квалифицированную медицинскую помощь, обеспечивающую состояние длительной ремиссии. В случае выполнения больным всех назначений лечащего врача, соблюдения сроков явок в наркологический кабинет и наступления после лечения стойкой, объективно подтвержденной ремиссии, больным наркоманиями устанавливается срок медицинского динамического наблюдения – 5 лет. А это, как показывает практика, очень большой срок, который требует от пациента сформированной мотивации на терапию и излечение, а также определенные волевые усилия ((см. Приложение, табл. 3).

В 2014 г. на реабилитацию в рамках альтернативного лечения по статье 82.1 УК России в Центр «Урал без наркотиков» обратились 4 человека, 2 из них продолжают терапию. В областном наркодиспансере по данной статье в 2014 году не было ни одного пациента, но на обязательное лечение по статьям 73 и 79 УК России обратились 14 человек. Окончили лечение 92 человека из числа всех направленных, в том числе с 2013 года (см. Приложение, табл. 4).

За 10 месяцев 2014 года по уголовным делам (статья 72.1; пункт 5 статьи 73; пункт 2 статьи 79; статья 82.1 УК России и статья 196 УПК России) в отношении обвиняемых (подозреваемых) проведено 2 133 судебно-психологических экспертизы, из них 481 – с вопросами о наркозависимости фигуранта, что составляет 22,6 процента от общего числа.

Отмечу также, что не во всех постановлениях суда ставится вопрос о лечении и комплексной реабилитации, но все выявленные нуждаются в их проведении.

В настоящее время понятия судебно-наркологической экспертизы не существует и ее восстановление потребует решения вопроса на законодательном уровне, также требует решения и вопрос подготовки кадров. Поэтому решение наркологических экспертных вопросов будет и дальше возложено на существующие судебно-психиатрические экспертные комиссии.

С учетом того, что вал уголовных дел с данными экспертными вопросами фактически начался с мая – июня 2014 года, то можно предполагать, что в 2015 году удельный вес числа таких экспертиз значительно вырастет и, соответственно, вырастет число лиц с установленным диагнозом «наркозависимость», которым будет

рекомендоваться добровольное или обязательное лечение и комплексная реабилитация. По нашим прогнозам, не менее 100 человек в году будут направляться судом на добровольное или обязательное лечение и комплексную реабилитацию в последующие годы (см. Приложение, табл. 5).

Также считаю необходимым обратить внимание на различное понимание существующей терминологии между медицинскими и правоохранительными органами. В частности, в наркологической практике понятие «освидетельствование» предполагает определение наличия или отсутствия состояния опьянения. Судебно-следственные органы, направляя на него лиц, привлекающихся к административной и уголовной ответственности, под понятием «освидетельствование» предполагают постановку диагноза, а также ответ на вопрос: нуждается или нет данное лицо в лечении того или иного наркологического заболевания. И если на первую часть вопроса при определенных условиях ответить можно, то на вторую ответ зависит от согласия или несогласия самого предполагаемого больного.

Следует четко разработать механизм и показания, при которых альтернативное лечение прекращается и к лицу (наркологическому больному) вновь могут применяться меры административного или уголовного воздействия. При этом должен быть решен вопрос защиты медицинских работников от влияния и давления со стороны больных наркоманией.

И последнее. Необходимо разработать регламент реализации постановлений суда по исполнению возложенных на граждан обязанностей по прохождению диагностики, профилактических мероприятий, лечения от наркомании и (или) медицинской и (или) социальной реабилитации.



Приложение
Таблица 1

Количество лиц, обратившихся по постановлениям суда об административных правонарушениях за 2014 год											
из общего числа											
Поступило постановлений суда по делу об административных правонарушениях за 2014 год	прошли диагностику	не установлен наркологический диагноз		имеют наркологический диагноз		из числа имеющих наркологический диагноз				реабилитацию/ другие профилактические мероприятия на конец 2014 г.	реабилитацию/ другие профилактические мероприятия на конец 2014 г.
		амбулаторно	стационарно	стационарно	амбулаторно	проходили реабилитацию	стационарно	амбулаторно	закончили лечение/ реабилитацию на конец 2014 г.		
863	562	133	430	265	75	173	10	94	85	251	
	578										

Таблица 2

Количество лиц, обратившихся по постановлениям суда об административных правонарушениях за 2014 год											
из общего числа											
поступило постановлений суда по делу об административных правонарушениях за 2014 г.	всего	прошли диагностику	не установлен наркологический диагноз	имеют наркологический диагноз	из числа имеющих наркологический диагноз				закончили лечение/ реабилитацию на конец 2014 г.	преваляла диагностику/ лечение/ реабилитацию/ др. проф. мероприятия	продолжают лечение/ реабилитацию/ др. проф. мероприятия на конец 2014 г.
					амбулаторно	стационарно	проводилось лечение	проходили реабилитацию			
УБН	3	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
ОНД	256	101	5	96	95	1	96	0	16	80	
Свердл. область	863	562	133	430	265	75	173	10	85	251	

Таблица 3

Отчетный период	Обратились в течение года в связи с решением суда о назначении лечения, всего	из них по поводу:		Прекратили лечение:				На конец отчетного года – продол- жили лечение	
		обязательного лечения (ст. 73 и 79 УК России)	альтернативного лечения (ст. 82.1 УК России)	всего	окончание лечения	в том числе по причинам:			
						из них (гр.б) находятся в ремиссии свыше 1 года	отказ от лечения и самовольное прекращение лечения		иное (умер, осужден и т.п.)
2013 г.	192	191	1	66	50	13	6	10	214
2014 г.	253	236	5	228	189	34	21	18	239

Таблица 4

УБН ОНД	Обратились в течение года в связи с решением суда о назначении лечения, всего	из них по поводу:		Прекратили лечение:				На конец отчетного года – продолжил и лечение	
		обязательного лечения (ст. 73 и 79 УК России)	альтернативного лечения (ст. 82.1 УК России)	всего	окончание лечения	в том числе по причинам:			
						из них (гр.б) находятся в ремиссии свыше 1 года	отказ от лечения и самовольное прекращение лечения		иное (умер, осужден и т.п.)
4	4	4	0	2	1	2	3	1	2
14	14	14	0	98*	92	2	3	1	12

* - в число 98 входят и те лица, которые находились на лечении с 2013 г.

Таблица 5

СПЭ отделения	Поступило уголовных дел с вопросами о наркологии	Проведено СПЭ с вопросами по наркологии	Установлен диагноз наркологический		Лечение и комплексная реабилитация*
			абс. число	%	
Свердловская область	статистика не велась	481	289	60	289