



Мн 8
сссс

В. П. МАКСИМЧУК, Е. В. ВОРОНОЦОВА

О РАБОТЕ НАРКОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ НАРКОМАНИИ (отклик на статью Ф. Б. ПЛОТКИНА «ПРОФИЛАКТИКА НАРКОМАНИИ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА»)

РНПЦ психического здоровья, Минск, Беларусь

Рассматриваются вопросы организации работы по профилактике наркомании в Республике Беларусь. Авторы статьи вступают в полемику с Ф. Б. Плоткиным о ее эффективности.

Показана роль Республиканского центра наркологического мониторинга и превентологии, одним из направлений которого является превентологическая деятельность, включающая санитарно-просветительную работу среди населения, разработку и внедрение новых технологий профилактики пьянства, алкоголизма и наркомании на территории Республики Беларусь. Упоминается о работе образовательного центра, функционирующего с 2017 г. на базе ГУ «Республиканский научно-практический центр психического здоровья», в котором в настоящее время успешно осуществляется повышение квалификации и стажировка для врачей-психиатров-наркологов.

Приведены статистические данные о работе наркологической службы по лечению и профилактике пациентов с наркоманией, рассматриваются задачи наркологической службы на перспективу.

Ключевые слова: наркомания, наркологическая служба, образовательный центр, профилактика

The article deals with the issues of organization of drug addiction preventing in the Republic of Belarus. The authors engage in a controversy with F. B. Plotkin about the efficiency of preventing drug addiction. The Republican Centre of Narcological Monitoring and Preventology role is shown. One of the Centre activities directions is the problem prevention including sanitary and educational work among the population, development, introduction of new technologies of alcohol abuse and drug addiction prevention on the territory of the Republic of Belarus. Reference is made to the work of the educational centre having operated since 2017 on the basis of the Republican Scientific and Practical Centre for Mental Health and is providing successfully advanced training and internships for psychiatrists and drug addiction specialists nowadays. The article provides statistical data on the narcological service work on the addicted patients treatment and prevention of drug addiction and shows the narcological service tasks for the future.

Key words: drug addiction, narcological service, educational center, prevention.

HEALTHCARE. 2021; 1: 38—42.

ABOUT NARCOLOGICAL SERVICE PREVENTING DRUG ADDICTION IN BELARUS (RESPONDING TO F. B. PLOTKIN'S ARTICLE «PREVENTION OF DRUG ADDICTION IN THE REPUBLIC OF BELARUS: THEORY AND PRACTICE»)

V. P. Maximchuk, E. V. Vorontsova

В журнале «Здравоохранение» (№ 6, 2020) была опубликована статья врача-психиатра-нарколога Ф. Б. Плоткина «Профилактика наркомании в Республике Беларусь: теория и практика». Автор посвятил ее профилактике наркомании, распространение которой является одной из наиболее важных проблем как в мире в целом, так и в Республике Беларусь.

В начале статьи Ф. Б. Плоткин ссылается на мнение ряда ведущих наркологов и ученых России, приводит их высказывания по различным аспектам наркологии и делает свои личные обобщения.

Автор указывает, что в настоящее время «наркотический пожар локализовать не удает-

ся, а проблемы нарастают», «наркотические мафии управляют государствами, имеют свои армии. Мировой терроризм подпитывается торговлей наркотиками и наркотизацией террористов». Здесь можно отметить только то, что наркотики постепенно могут расшатать устой любого общества, злоупотребление ими способствует росту преступности, привлечению молодежи к их употреблению и т. д.

С этими высказываниями автора трудно не согласится. Да, действительно, злоупотребление алкоголем, наркотиками и другими психоактивными веществами (ПАВ) к настоящему времени охватило весь мир и приняло характер пандемии. Алкоголизм, наркомания, токсикомания

поражают все новые регионы, все новые группы населения (дети, подростки, женщины, пожилые люди). Тревогу вызывает и устойчивая тенденция к росту всего спектра неблагоприятных медико-социальных последствий приема алкоголя и наркотиков. Что касается вопроса о наркологическом учете, эффективности лечения, врачебной тайне и других вопросов по организации работы наркологической службы в Республике Беларусь, здесь с автором можно поспорить.

Так, Ф. Б. Плоткин утверждает, что информация о числе пациентов, стоящих на диспансерном учете в наркологических организациях здравоохранения не отражает истинного положения дел, но с этим утверждением автора никто и не спорит. Практические врачи-психиатры-наркологи, заинтересованные министерства и ведомства всегда знали, что число наблюдаемых наркологической службой пациентов с наркоманией не показывает их реальное число в действительности. В разные годы в Республике Беларусь проводились научно-технические проекты под эгидой Всемирной организации здравоохранения по реальному подсчету истинного числа пациентов с наркоманией и было установлено, что их число в 8—12 раз больше, чем число пациентов, стоящих на диспансерном наркологическом учете.

По мнению Ф. Б. Плоткина, наркологический учет в нашей стране перестал быть добровольным: «Учетные данные передаются сторонним организациям, а законное право на конфиденциальность пациенты должны выкупать в государственных учреждениях, используя узаконенную практику платного анонимного лечения». Ф. Б. Плоткин цитирует известного врача-психиатра-нарколога из России М. Л. Зобина, руководителя ООО «Медицинский центр Доктора Зобина»: «Нравственная деградация системы государственной наркологической помощи превратила врачебную тайну в товар».

На самом деле врачи-психиатры-наркологи в Беларуси в своей работе руководствуются утвержденными нормативными правовыми документами, которые устанавливают определенные правила постановки на диспансерный учет и основания снятия с учета [1—3].

Действующими нормативными правовыми документами в Республике Беларусь предусмотрено, что лица, у которых установлен диагноз зависимости от ПАВ, подлежат диспансерному учету и динамическому наблюдению. Исключе-

ние составляют лица, обратившиеся за наркологической помощью в кабинеты (отделения) для анонимного лечения.

Согласно статье 14 Закона Республики Беларусь «О здравоохранении» от 18 июня 1993 № 2435-XII, медицинская помощь гражданам республики может быть оказана анонимно в порядке и на условиях, определяемых Министерством здравоохранения Республики Беларусь [4].

Постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 24 июля 2012 г. № 111 установлено, что наркологическая и токсикологическая помощь может оказываться анонимно [5]. Анонимное лечение без постановки на учет и диспансерного наблюдения применяется в отношении пациентов с зависимостью от наркотических и ненаркотических веществ, обратившихся за медицинской помощью добровольно. Больные наркоманиями и токсикоманиями, за исключением лиц, обратившихся за наркологической помощью в кабинеты (отделения) для анонимного лечения, подлежат обязательному диспансерному учету и динамическому наблюдению.

Пациентам, получающим медицинскую помощь анонимно, не выдаются медицинские документы, подтверждающие оказание такой помощи. В интересах пациента может быть выдана на руки памятка, содержащая информацию об опасности нарушений врачебных предписаний. Введение анонимного лечения преследовало цель повысить обращаемость пациентов за медицинской помощью, а также предупредить развитие осложнений основного заболевания.

По мнению Ф. Б. Плоткина, только 1 из 10 пациентов с опиоидной зависимостью находится в поле зрения врачей-психиатров-наркологов, а другие пациенты «отечественной наркологии не доверяют и всячески уклоняются от контакта с ней». На основании этого Ф. Б. Плоткин делает вывод, что современная наркология не выполняет своих функций (оказание квалифицированной и доступной помощи наркозависимым), не является результативной и воспринимается пациентами как негуманная.

В 2008 г. Министерство здравоохранения Республики Беларусь приняло постановление от 30 апреля 2008 г. № 81, которым утверждались должности врачей-психотерапевтов, психологов и социальных работников, работающих в наркологических организациях. Это позволило качественно улучшить помощь пациентам:

помимо медицинской помощи, пациенты стали получать психологическую, психотерапевтическую и социальную помощь. На этом фоне удивляет заключение автора о том, что обилие участников в мультидисциплинарной бригаде при оказании помощи наркозависимым «неминуемо рождает анархию».

Конечно, вначале был период, когда участники бригады учились работать сообща, иногда дублировали друг друга, но постепенно этот процесс отрегулировался, помощь пациентам стала оказываться комплексно и качественно.

Ф. Б. Плоткин утверждает, что наркологи не заинтересованы в действительном отвлечении от наркотических соблазнов большинства, а тем более всех потребителей наркотиков. В случае реального снижения уровня наркотизма в обществе значительная часть задействованных в решении этой проблемы ведомств лишилась бы большей части социальных и финансовых ресурсов. В настоящее время существует «беспредельная неприкрытая коммерциализация наркологии».

Автор статьи не оставил в стороне и проводимую в Республике Беларусь профилактическую работу. Он считает, что в настоящее время практически не проводится профилактическая работа, более того, врачи-наркологи совершенно не заинтересованы в профилактике, а руководствуются в своей деятельности законами рыночной экономики, в соответствии с которыми, чем больше будет больных, чем короче будут ремиссии после лечения и чем раньше пациент придет для повторного лечения в очередной раз, тем выше окажется эффективность деятельности предприятия и, соответственно, лучше их собственное материальное положение. И в качестве доказательства своего вывода Ф. Б. Плоткин приводит цитату древнеримского писателя-эрудита I века н. э. Плиния Старшего (Гай Плиний Секунд) из «Естественной истории»: «Поразительно видеть, до чего доходит бесстыдство человеческого сердца, влекомого самой ничтожной выгодой». По мнению автора, в настоящее время в обществе присутствует декларированное признание необходимости профилактической работы, однако активных действий пока не принимается.

Для улучшения качества профилактической работы он предлагает создать Республиканский межведомственный учебно-методический

центр профилактики наркомании, что в целом можно приветствовать. Одной из задач данного центра должно быть проведение семинаров, выездных циклов в областных городах или районных центрах для педагогов, школьных психологов, врачей и других специалистов, желающих заниматься профилактической работой, координировать работу средств массовой информации по антинаркотической пропаганде и формированию здорового образа жизни.

Следует отметить, что уже несколько лет на базе ГУ «Республиканский научно-практический центр психического здоровья» (РНПЦ психического здоровья) создан и функционирует Республиканский центр наркологического мониторинга и превентологии (РЦНМиП), одним из направлений которого является превентологическая деятельность, включающая санитарно-просветительную работу среди населения, разработку и внедрение новых технологий профилактики пьянства, алкоголизма и наркомании на территории Республики Беларусь, разработку предложений по созданию новых организационных подходов к реализации профилактических мероприятий для органов государственного управления. РЦНМиП выполняет функции республиканского специализированного органа по осуществлению мониторинга наркологической ситуации в республике и разработке рекомендаций по эффективной реализации превентологических мероприятий в области наркологии.

В РНПЦ психического здоровья в 2017 г. создан образовательный центр (ОЦ), в котором успешно осуществляется процесс повышения квалификации для врачей психиатров-наркологов. РНПЦ психического здоровья имеет лицензию и сертификат о государственной аккредитации на право осуществлять образовательную деятельность по профилю образования «Здравоохранение», направлению образования «Профилактика, диагностика, лечение, реабилитация и организация здравоохранения». Обучение в ОЦ способствует интеграции научных разработок в медицинскую практику, передаче передового опыта ведущих специалистов в области психиатрии и наркологии специалистам всех уровней оказания медицинской помощи. Повышение квалификации по программе «Современные аспекты наркологической превентологии» (для врачей-психиатров-наркологов, организаторов здравоохранения, врачей общей практики, валеологов) позволяет повысить

профессиональное совершенствование врачей-психиатров-наркологов, организаторов здравоохранения, врачей общей практики, валеологов по вопросам построения и алгоритмам реализации профилактических программ. Слушатели получают современные знания о новых инновационных направлениях наркологической превентологии, практические навыки по конструированию превентивных программ для различных групп населения, обучаются методикам разработки программ многоуровневой профилактики, программ раннего вмешательства и программ, активизирующих местное население.

В целом, приветствуя автора статьи за то, что он обратил внимание на имеющиеся у нас в республике проблемы как в работе практических врачей-психиатров-наркологов, так и при проведении работы по профилактике наркомании, следует заметить, что в действительности не все сказанное автором можно отнести к Республике Беларусь. К сожалению, автор статьи игнорирует накопленный в республике опыт противодействия распространению употребления наркотических средств, в том числе и по проведению работы по профилактике наркомании.

Ситуация в республике начала стабилизироваться после выхода Декрета Президента Республики Беларусь от 28 декабря 2014 г. № 6 «О неотложных мерах по противодействию незаконному обороту наркотиков» [6]. Декретом установлено, что в Республике Беларусь с 1 марта 2015 г. будет создана Единая система учета лиц, потребляющих наркотические средства, ПАВ, их аналоги (Единая система), а Министерством здравоохранения обеспечивается незамедлительное представление сведений о лицах, включенных в Единую систему, в органы внутренних дел по их месту жительства (месту пребывания) для последующего принятия мер профилактического характера, а также по письменным запросам органов внутренних дел в установленные сроки.

В настоящее время в республике идет активный процесс трансформации и реструктуризации наркологической службы в направлении реализации современной лечебно-реабилитационной концепции оказания наркологической помощи. Изменения носят как количественный, так и качественный характер.

Наркология как самостоятельная служба здравоохранения в СССР начала создаваться в 1975 г., до этого времени проблемами нарколо-

логических больных занималась психиатрия. В Республике Беларусь в целях предотвращения указанных выше тенденций наркологическая служба была создана в 1976 г., она представляет собой сеть специализированных учреждений, оказывающих лечебно-профилактическую, медико-социальную и медико-юридическую помощь больным алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией. Наркологическая помощь строится на основе объединения усилий государственных органов, общественных организаций и медицинских учреждений. Система наркологической помощи создана по принципу децентрализации. Имеются наркологические диспансеры, стационары, дневные стационары, лечебно-производственные мастерские, наркологические отделения на промышленных предприятиях и в сельском хозяйстве. Была создана и система внебольничной наркологической помощи, задачами которой было раннее выявление и активное лечение пациентов с алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией, а также профилактика алкоголизма и наркомании среди населения.

В системе Министерства здравоохранения Республики Беларусь на 01.06.2020 развернуто 1276 наркологических коек (в 2019 г. — 1321 койка). Число коек на 10 000 населения составило 1,36 (в 2019 г. — 1,39). Функционируют 28 наркологических отделений круглосуточного пребывания. Обеспеченность местами в отделениях дневного пребывания составила 822 места (0,87 на 10 000 населения), в 2019 г. — 832 места (0,88 на 10 000 населения). Работают 26 дневных стационаров.

В амбулаторной наркологической службе в настоящее время заняты 285 врачей-психиатров-наркологов для обслуживания взрослого населения и 45 врачей-психиатров-наркологов — для обслуживания детского населения. В последние годы в наркологических организациях здравоохранения увеличился штат психотерапевтов, психологов, социальных работников.

Таким образом, наркологическая служба представляет собой сеть специализированных учреждений, оказывающих лечебно-профилактическую, медико-социальную и медико-юридическую помощь больным хроническим алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией. Общее число пациентов с наркоманией по сравнению с 2000 г. увеличилось на 65,2% — с 4545 человек в 2000 г. до 7507 в 2019 г.,

за последние 10 лет их число уменьшилось на 28,5% — с 10 495 человек в 2010 г. до 7507 в 2019 г.). Ежегодно в среднем стационарным лечением охватываются 25,4% пациентов с наркоманией, снимаются с диспансерного учета в связи с длительной ремиссией (выздоровлением) 4,1% от общего числа наблюдаемых пациентов, в связи со смертью — 1,9% пациентов от общего числа наблюдаемых диспансерных пациентов с наркоманией.

Основными задачами наркологической службы является:

- выявление и учет пациентов с алкоголизмом и наркоманией, а также лиц, злоупотребляющих лекарственными веществами;
- оказание лечебно-диагностической, консультативной и профилактической помощи пациентам с алкоголизмом, токсикоманией;
- оказание квалифицированной, специализированной помощи в стационаре и во внебольничных условиях;
- динамическое диспансерное наблюдение за пациентами с алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией;
- изучение заболеваемости алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией среди населения.

Лица, систематически злоупотребляющие спиртными напитками, уклоняющиеся от лечения, постоянно нарушающие трудовую дисциплину, общественный порядок, несмотря на принятые к ним меры административно-общественного воздействия, подлежат направлению в лечебно-трудовые профилактории (ЛТП). Постановление суда о принудительном лечении в ЛТП выносится на основании акта судебно-наркологической экспертизы, в котором указываются: необходимость принудительного лечения, возможность использования активных методов противоалкогольного лечения, способность больного к физическому труду. Пребывание в ЛТП не является лишением свободы, при успешной работе период пребывания в профилактории засчитывается в трудовой стаж. Порядок проведения принудительного лечения и его сроки определены соответствующим законодательством Республики Беларусь.

Наркологическая служба Минздрава Республики Беларусь постоянно совершенствуется и является одним из важных звеньев по проведению работы по профилактике пьянства, алкоголизма и наркомании.

Контактная информация:

Максимчук Владимир Петрович — к. м. н, доцент, врач-психиатр-нарколог.
Республиканский научно-практический центр психического здоровья.
Долгиновский тракт, 152, 220053, г. Минск.
Сл. тел. +375 17 289-81-09.

Участие авторов:

Концепция и дизайн исследования: В. П. М.
Сбор и обработка материалов: Е. В. В.
Статистическая обработка данных: В. П. М.
Написание текста: В. П. М.
Редактирование: Е. В. В.

Конфликт интересов отсутствует.

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCE

1. Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 17 апреля 2020 г. № 39 об изменении постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 10 ноября 2017 г. № 95. [Resolution of the Ministry of Public Health of the Republic of Belarus of April 17, 2020 № 39 «Amendments to the decision of the Ministry of Public Health of the Republic of Belarus of November 10, 2017 № 95». (in Russian)]
2. Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 08 мая 2020 г. № 50 «О медицинском освидетельствовании и принудительном следовании в организациях здравоохранения, оказывающих наркологическую помощь». [Resolution of the Ministry of Public Health of the Republic of Belarus of May 08, 2020 № 50 «Compulsory medical examination at health institutions providing drug treatment». (in Russian)]
3. Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 25 марта 2020 г. № 22 об изменении постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 25 июня 2018 г. № 57. [Resolution of the Ministry of Public Health of the Republic of Belarus of March 25, 2020 № 22 «Amendments to resolution of the Ministry of Public Health of the Republic of Belarus of June 25, 2018 № 57». (in Russian)]
4. Закон Республики Беларусь от 18 июня 1993 г. № 2435-XII «О здравоохранении». [Law of the Republic of Belarus of June 18, 1993 № 2435-XII «On Public Health». (in Russian)]
5. Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 24 июля 2012 г. № 111 «Об утверждении Инструкции о порядке и условиях оказания медицинской помощи, в том числе и психиатрической помощи анонимно и признании утратившими силу некоторых постановлений Министерства здравоохранения Республики Беларусь и их отдельных структурных элементов». [Resolution of the Ministry of Public Health of the Republic of Belarus of July 24, 2012 № 111 «Procedure and requirements for anonymous provision of medical care including psychiatric care and cancellation of certain resolutions of the Ministry of Public Health». (in Russian)]
6. Декрет Президента Республики Беларусь от 28 декабря 2014 г. № 6 «О неотложных мерах по противодействию незаконному обороту наркотиков». [Decree of the President of the Republic of Belarus of December 28, 2014 № 6 «Urgent measures to fight illegal drug trafficking». (in Russian)]

Поступила 20.07.2021

Принята к печати 29.07.2021