



100750

ДЕПАРТАМЕНТ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ФАРМАЦИИ  
ЯРОСЛАВСКОЙ ОБЛАСТИ

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
ЯРОСЛАВСКОЙ ОБЛАСТИ  
«ЯРОСЛАВСКАЯ ОБЛАСТНАЯ  
КЛИНИЧЕСКАЯ НАРКОЛОГИЧЕСКАЯ  
БОЛЬНИЦА»

Заместителю мэра  
города Ярославля  
по социальной политике  
Е.Б.Волковой

ГБУЗ ЯО «Ярославская областная клиническая  
наркологическая больница»  
Октября пр., д. 59, г. Ярославль, 150054  
Телефон (4852) 73-61-11, факс 73-61-11  
e-mail: yaoknb@yaroslayl.ru  
ОКПО 21740528, ОГРН 1027600839408,  
ИНН / КПП 7606003563 / 760601001

\_\_\_16.03.2015\_\_\_ № \_\_\_01-14/375\_\_\_

На № 4/19-176 от 18.02.2015

Уважаемая Елена Борисовна!

ГБУЗ ЯО «Ярославская областная клиническая наркологическая больница» направляет информацию на заседание городской антинаркотической комиссии по вопросу: «О ситуации с распространением наркологических заболеваний среди населения города Ярославля, динамика, прогноз».

Ситуация по употреблению психоактивных веществ (ПАВ) в Ярославской области, в том числе и в городе Ярославле, в 2014 году по некоторым показателям стала более напряженной (резко участились случаи употребления спайсов, несколько выросла первичная заболеваемость пагубным употреблением наркотиков и наркоманией). При этом в целом по показателям наркологической заболеваемости и болезненности Ярославская область остается одной из наиболее благополучных в ЦФО и Российской Федерации.

По данным бюро судебно-медицинской экспертизы по Ярославской области:

24 МАР 2015  
4/19-176

Умерло:	2010	2011	2012	2013	2014
От токсического действия этанола	394	316	299	306	274
Отравление техническими жидкостями (суррогатами алкоголя)	21	17	21	10	25
Летальность от передозировки наркотиков	35	29	62	68	79

Обращает внимание, что последние три года наблюдается значительный рост (более чем в 2 раза) смертности от передозировки наркотиками. Необходимо время, чтобы установить конкретные причины данной ситуации, но показательно, что учетные больные среди умерших от передозировки составили только 27,8% (22 человека). К сожалению, юридически закреплённая возможность анонимного и добровольного обращения за наркологической помощью существенно ограничивает активное и своевременное выявление больных наркоманией, а также профилактическую интервенцию специалистов среди наиболее уязвимой категории лиц (группы риска по употреблению наркотиков): В последние три года увеличилось количество коммерческих медицинских центров, в которых осуществляются предварительные и периодические медицинские осмотры врачом-наркологом без необходимого объема обследования и сбора объективного анамнеза, что приводит к выдаче заключений лицам, страдающим наркологическими заболеваниями, в результате чего они выпадают из поля зрения государственной наркологической службы, не проходят необходимого лечения и реабилитации.

В качестве примера показателен следующий случай. В декабре 2014 года Прокуратурой Кировского района г.Ярославля проводилась проверка законности трудоустройства гражданина К., имеющего наркологический диагноз, работающего в должности учителя физкультуры в общеобразовательной школе города Ярославля и должности инструктора по физической культуре в одном из бассейнов г.Ярославля. Как показала проверка, предварительный осмотр для трудоустройства в общеобразовательную школу и последующие периодические медицинские осмотры данный гражданин не проходил в ГБУЗ ЯО «Ярославской областной клинической наркологической больнице», а проходил в одном из частных медицинских центров, либо не проходил вообще.

Согласно постановлению Правительства РФ от 18.05.2011 Г № 394 (п. 25.26) педагогическая деятельность, а также деятельность, непосредственно связанная и непосредственно не связанная с образовательным процессом, в образовательных

организациях, а также работы в детских и подростковых сезонных оздоровительных организациях включены в Перечень отдельных видов профессиональной деятельности и деятельности, связанной с источником повышенной опасности, на занятия которыми устанавливаются ограничения для больных наркоманией.

Кроме этого, согласно п.п.18, 22 приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 12.04.2011г №302н «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда» лица, работающие в образовательных организациях всех типов и видов, а также детских организациях, не осуществляющих образовательную деятельность (спортивные секции, творческие, досуговые детские организации и т.п.), а также работающие в бассейнах и лечебницах должны проходить периодические медицинские осмотры 1 раз в год с обязательным участием в осмотре врача-психиатра и врача-нарколога.

На сегодняшний день выбор, где проходить данный вид осмотра (в государственном учреждении здравоохранения с проведением полного объема исследования, включая проверку по всем базам статистического учета наркологических больных, либо формально - в частном медицинском центре) остается, видимо, за руководителем организации.

Ниже представлен список общеобразовательных школ и детских спортивных школ, проходивших периодические медицинские осмотры при участии врачей-психиатров и врачей-наркологов из ГБУЗ ЯО «Ярославская областная клиническая психиатрическая больница» и ГБУЗ ЯО «Ярославская областная клиническая наркологическая больница».

В 2013 году осмотр прошли сотрудники: МОУ СОШ № 2, МОУ СОШ № 38, МОУ СОШ № 41, МОУ СОШ № 70, МОУ СОШ № 77, МОУ СОШ № 79;

МОУ ДОД СДЮСШ олимпийского резерва № 5 (МОУ ДОД СДЮСШОР №8 им. В.Г.Беляйкова), МОУ ДОД СДЮСШОР №15, СДЮШОР ХК «Локомотив», СДЮШОР «Локомотив» - 2004.

В 2014 году осмотр прошли сотрудники: МОУ СОШ № 41, МОУ СОШ № 67, МОУ СОШ № 69; МОУ ДОД СДЮСШОР №15, МОУ ДОД ДЮСШ «Ровесник», СДЮШОР ХК «Локомотив», СДЮШОР «Локомотив» 2004.

Как видно из приведенных списков, руководители одних образовательных учреждений (в тексте выделены жирным шрифтом) находят возможность из года в год проходить периодические осмотры в государственных медицинских учреждениях. Что же мешает остальным руководителям делать то же самое? Или нужно опять ждать случая, когда правоохранительными органами будет выявлен очередной факт работы в образовательных организациях и спортивных секциях гражданина, имеющего наркологический или психиатрический диагноз?

Число зарегистрированных заболеваний:

	Ярославская область		ЦФО		РФ	
	2010	2014	2010	2013	2010	2013
<b>ВСЕГО</b>	23384	20341	795265	752758	3153918	2822176
<i>на 100 тысяч населения</i>	1814,59	1599,5	2104,88	1946,17	2214,99	1968,77
<b>в том числе впервые в жизни</b>	2182	1809	80580	67723	366802	293122
<i>на 100 тысяч населения</i>	169,32	142,24	213,28	175,09	257,60	204,48

В 2014г. доля больных с наркологическими расстройствами в г.Ярославле, как и в регионе в целом, составила 1,6% от общей численности населения, что заметно ниже среднероссийского показателя (РФ в 2013г. – 2 %). В структуре наркологических заболеваний злоупотребление алкоголем в Ярославской области составило 90,2 %, в г.Ярославле – 87,4% (РФ в 2013г. – 80,1%), злоупотребление наркотиками - 8,5%, в г. Ярославле - 10,6% (РФ в 2013г. – 18,9%), токсикомания – 1,3%, в г.Ярославле - 2% (РФ в 2013г. – 1,0%).

Число больных, зарегистрированных с диагнозами:

	город Ярославль на 10 тыс. населения		Ярославская область на 10 тыс. населения		ЦФО на 10 тыс. населения		РФ на 10 тыс. населения	
	2011	2014	2011	2014	2011	2013	2011	2013
Синдром зависимости от наркотиков (наркомания)							339320	325671
Абсолютные числа	512	712	979	1182	70531	75567		
На 10 тыс. населения	8,7	11,8	7,7	9,3	18,3	19,5	23,7	22,7
Употребляющие наркотики с вредными последствиями							194084	207224
Абсолютные числа	229	352	309	546	36888	44031		
На 10 тыс. населения	3,9	5,8	2,4	4,3	9,6	11,4	13,6	14,5

Уровень заболеваемости наркоманией и пагубным употреблением наркотиков в Ярославской области в 2,5-3,0 раза ниже общероссийского и в 2,5 раза ниже среднего показателя по ЦФО.

В тоже время, за последние три года можно отметить увеличение первичной заболеваемости наркоманией с 0,9 на 10 тыс. населения в 2011 году до 1,4 в 2014 году и увеличение пагубного употребления наркотиков с 1,0 до 1,9 на 10 тыс. населения. В г.Ярославле показатель первичной заболеваемости наркоманиями составил 2,2 на 10 тыс. населения.

В то же время следует отметить, что количество больных наркоманией, состоящих под официальным наблюдением, не в полной мере отражает ситуацию в регионе по употреблению наркотиков. Более объективно об уровне и динамике потребления ПАВ в городе Ярославле позволяет судить статистическая база «Нарком», в которой концентрируются все случаи употребления наркотических веществ, зафиксированные специалистами ЯОКНБ. По данным базы «Нарком» количество лиц, употребляющих наркотические и психоактивные вещества, с 2008г. по 2014г. увеличилось почти в 2 раза (с 4526 до 8808 человек).

Отрадно, что с 2010 года ежегодно отмечается снижение числа несовершеннолетних с проблемами зависимости от алкоголя, наркотиков и ненаркотических веществ (2014г. - 126 человек, 2010г.- 266). В г.Ярославле в 2014г. – 36 человек, 2010г. – 122.

### Система раннего выявления немедицинского потребления ПАВ.

Начиная с 2004г. в регионе внедрена и успешно функционирует система раннего выявления потребителей ПАВ. Она включает в себя: осмотры врачом психиатром-наркологом различных категорий граждан с использованием тестирования на наркотики; медицинское освидетельствование на состояние опьянения; обязательный токсикологический лабораторный анализ при определении допуска к работе по определенным профессиям (охранники, сотрудники УВД, ФСБ, прокуратуры, военная служба по контракту и др.); анкетирование и тестирование учащейся молодежи.

Данная система значительно повышает эффективность мероприятий по охране здоровья населения, по сокращению травматизма, способствует ранней диагностике и более эффективному лечению ранних форм наркологической патологии.

В 2014 году по отношению к 2013 году отмечается значительное увеличение числа освидетельствованных лиц. 33% составляет доля освидетельствований, проводимых врачами общей практики (как и в предыдущие годы), количество освидетельствованных врачами-психиатрами-наркологами резко (в 1,5 раза) выросло, в первую очередь, за счет освидетельствований на состояние алкогольного опьянения.

*Количество освидетельствований на состояние опьянения:*

	2012	2013	2014
<b>Всего направлено на освидетельствование</b>	12999	11782	15939
в том числе врачами психиатрами-наркологами	6890 (53%)	7357 (62,4%)	10645 (66,8%)
врачами общей практики	6109 (47%)	4425 (37,6%)	5294 (33,2%)

Установлен факт:			
Алкогольного опьянения	6949 (53%)	6483 (55,0%)	10018 (62,8%)
Наркотического опьянения	1226 (10%)	1182 (10,0%)	1237 (7,8%)
Опьянения ненаркотическими ПАВ	93 (0,7%)	67 (0,57%)	266 (1,7)
Трезв % от общего числа освидетельствованных	4036 (31%)	3345 (28,4%)	3523 (22,1%)

В ГБУЗ ЯО «ЯОКНБ» в 2014 г. проведено 93510 медицинских наркологических осмотров (2013г. - 106305, 2012г. - 109453). Выявлено 254 (0,27%) потребителя психоактивных веществ (2013 г.- 171 (0,16%), 2012г. – 202 (0,18%)).

Рост числа выявленных потребителей ПАВ подтверждает необходимость проведения наркологических осмотров граждан в рамках предварительных и периодических медицинских осмотров, а также для получения лицензии на право владения оружием и управлением транспортными средствами только в государственных наркологических подразделениях и учреждениях.

В 2014 году внесены изменения в федеральные нормативные акты, которыми установлена обязательность прохождения осмотра врачом психиатром-наркологом только в государственных специализированных медицинских учреждениях для граждан, претендующих на право владения оружием и управлением транспортным средством. В связи с этим, по прогнозам специалистов, увеличится количество лиц с выявленной наркологической патологией и как следствие, увеличение количества лиц, состоящих под тем или иным видом наркологического наблюдения. Кроме этого, с каждым годом увеличивается количество лиц, употребляющих новые, «дизайнерские» наркотики («спайсы», «курительные смеси», «соли», «миксы»). Так, в период с 2009 по 2013 годы официально были зафиксированы единичные (ежегодно от 4 до 9) случаи обращений лиц молодого возраста в связи с отравлением курительными смесями. В 2014 году в ГБУЗ ЯО «Ярославская областная клиническая наркологическая больница» зарегистрирован 191 случай (из них – 50 несовершеннолетних) употребления курительных смесей,

подтвержденных результатами химико-токсикологического исследования биологических сред, из них 134 случая – при медицинском освидетельствовании в отделении экспертизы. Данная ситуация также негативно отражается на увеличении статистических показателей.

Таким образом, в связи с широким внедрением системы раннего выявления и межведомственного взаимодействия; увеличением числа лиц, доставляемых на медицинское освидетельствование сотрудниками правоохранительных органов; увеличением числа наркозависимых, направленных на альтернативное и обязательное лечение по приговору суда; ростом числа новых видов доступных психоактивных веществ в ближайшее время следует ожидать рост выявляемости незаконных потребителей психоактивных веществ, что может неблагоприятно отразиться на статистических показателях, отражающих наркологическую ситуацию в регионе.

#### Предложения в проект Решения:

- Департаменту образования мэрии города Ярославля, Управлению по физической культуре и спорту мэрии города Ярославля проанализировать ситуацию с организацией предварительных и периодических осмотров врачом психиатром-наркологом сотрудников подведомственных учреждений.

Для участия и выступления на заседании городской антинаркотической комиссии от ГБУЗ ЯО «Ярославская областная клиническая наркологическая больница» будет направлена заместитель главного врача по организационно-методической и консультативной работе Зиновьева М.А.

Главный врач



А.В. Волков