



**ТРЕЗВАЯ
РОССИЯ**

www.trezvayarossiya.ru
info@trezvayarossiya.ru
8 (499) 390-91-66
125009, г. Москва,
ул. Тверская, д.7, а/я 40

**Резолюция
по итогам заседания круглого стола национального проекта
«ТРЕЗВАЯ РОССИЯ» на тему:
«Совершенствование эффективности оказания наркологической помощи и
внедрение в Нижегородской области комплексной программы по борьбе с
алкоголизмом с использованием современных лечебных технологий»**

3 октября 2012 г., г. Н.Новгород

Алкоголизм и наркомания - хронические заболевания, вызываемые систематическим употреблением психоактивных веществ (алкоголь, опиаты), характеризующиеся патологическим влечением к ним, развитием психической (непреодолимое влечение) и физической зависимости (появлением абстинентного синдрома при прекращении употребления). В случаях длительного течения болезнь сопровождается стойкими психическими и соматическими расстройствами.

Алкоголизм и наркомания – это социально-значимые тяжелые хронические заболевания, оказывающие влияние не только на самого пациента, но и на окружающий его социум (члены семей, друзья, соседи и коллеги).

По данным Роспотребнадзора, ежегодно на каждого россиянина, включая женщин и детей, приходится более 15 литров алкоголя в переводе на чистый спирт, что более чем вдвое превышает порог безопасности, используемый ВОЗ. Такое сверхвысокое потребление алкоголя в России приводит к преждевременной предотвратимой смерти более 500 тысяч человек ежегодно, причем в основном это трудоспособное население. При данном уровне потребления алкоголя пьянство провоцирует 25%-50% правонарушений и преступлений среди несовершеннолетних, больше половины общего числа преступлений против личности и до 3/4 убийств, до четверти дорожно-транспортных происшествий и бытового травматизма. Злоупотребление алкоголем является второй, после психологической несовместимости супругов, причиной высокой частоты разводов в стране (54% от числа браков) и первой причиной социального сиротства детей с помещением их в учреждения интернатного типа; пьянство одного из супругов является одной из основных причин снижения рождаемости в семьях. Большая часть самоубийств и убийств происходит в состоянии алкогольного опьянения.

По данным отчета о деятельности наркологических служб в 2010 году в Нижегородской области общее число больных алкоголизмом составляет 86866 человек, или 2613,61 чел. на 100 тыс. населения. Этот показатель на 77% превышает соответствующий показатель по РФ (1478,14 на 100 тыс. населения в 2010 г.) и на 57% превышает средний показатель по ПФО (1669,51 на 100 тыс. населения в 2010 г.). Обращает на себя внимание высокий уровень тяжелых проявлений алкогольной патологии. Количество больных алкогольными психозами в 2010 году в Нижегородской

области составило 85,51 человек на 100 тысяч населения, что на 6% больше, чем в 2009 году и превышает аналогичный показатель по ПФО на 15%, а данные по России на 21%.

В Нижегородской области продолжают расти наиболее тяжелые следствия пьянства - показатели преступности в состоянии опьянения:

	Показатель	2009	2010	2010 в % к 2009
1	Преступления в состоянии наркотического опьянения	324	385	118,8%
2	Преступления в состоянии алкогольного опьянения	6966	7449	106,9%
3	Совершено ДТП в состоянии алкогольного или наркотического опьянения	296	390	131,8%

Ежегодная смертность в Нижегородской области составляет порядка 58000 человек (или 1750 человек на 100 тыс. населения, что выше среднего показателя по федеральному округу на 20%, а по России на 24%)⁶. Обращает на себя внимание тот факт, что 28% всех смертей в Нижегородской области за 2009 год пришлось на население трудоспособного возраста. Смертность мужчин трудоспособного возраста среди всех умерших в трудоспособном возрасте составила 82%. Смертность от внешних причин (травмы, суициды, утопления, ДТП и др.) – 224,6 человек на 100 тысяч населения (что на 10% превышает среднее значение по России). Показатель смертности от случайных отравлений алкоголем за 2009 г. превысил среднее значение по России на 65,9% и составил 25 чел на 100 тыс. населения. Вклад алкоголизма в общую смертность составляет около 11% всех смертей, таким образом, ежегодно от последствий алкоголизма в Нижегородской области умирает около 7000 человек.

Для решения проблем алкоголизма и наркомании необходимо использовать комплексный подход, объединяющий пропаганду здорового образа жизни, пресечение незаконной продажи наркотиков и алкоголя, лечение и реабилитацию в обществе.

Пропаганда трезвого и здорового образа жизни является неотъемлемой частью борьбы с алкоголизмом и наркоманией в современном обществе, так как таким образом воспитывается здоровое подрастающее поколение. 24 июня 2012 года в Нижнем Новгороде и в других городах России проводилась акция «Трезвым жить лучше!» приуроченная к 26 июня – международному дню борьбы с наркоманией и наркотрафиком. Подобные уличные акции проводятся ежемесячно в различных городах как пропаганда здорового образа жизни среди населения.

В рамках пропаганды здорового образа жизни проектом «ТРЕЗВАЯ РОССИЯ» в школах планируется внедрение «Урока трезвости», где детям в доступной форме (мультипликационные ролики) будет объясняться вред и последствия от потребления наркотических и алкогольных веществ.

В Нижегородской области, как и в других регионах России, активные молодежные движения взаимодействуют с органами правопорядка и производят «Контрольные закупки» алкоголя несовершеннолетними, а также в неположенное время, таким образом, пресекая незаконную продажу алкоголя. Проект «ТРЕЗВАЯ РОССИЯ» активно



www.trezvayarossiya.ru
 info@trezvayarossiya.ru
 8 (499) 390-91-66

сотрудничает с органами правопорядка, в том числе и с ФСКН. Планируется проведения ряда совместных мероприятий.

Ежегодные экономические потери, которые несет регион в связи со злоупотреблением алкоголя населением, составляют более 47 млрд. руб.

Данный экономический ущерб обусловлен следующими прямыми и косвенными затратами:

- прямые затраты на содержание, лечение и социальную реабилитацию больных алкоголизмом и иными заболеваниями, обусловленными чрезмерным употреблением алкоголя;
- потери от ежегодной смерти российских граждан от прямых и косвенных причин, связанных с чрезмерным употреблением алкогольных напитков и употреблением алкогольных напитков ненадлежащего качества;
- потери, обусловленные самоубийствами и убийствами, а также совершением иных преступлений в связи с чрезмерным употреблением алкогольных напитков;
- расходов на содержание системы учреждений исполнения наказаний в силу обусловленности многих преступлений чрезмерным употреблением алкогольных напитков;
- расходы государства, связанные, с содержанием детей-сирот, в том числе «социальных сирот», покидающих свои семьи из-за пьянства и сопутствующего ему насилия и аморального поведения родителей, невыполнения ими своих обязанностей по воспитанию детей;
- экономические потери, связанные с выплатой средств (пособий, страховых выплат и пр.) по медицинскому и социальному страхованию в связи с лечением или иждивением лиц, страдающих алкоголизмом или заболеваниями, вызванными чрезмерным употреблением алкогольных напитков и употреблением алкогольных напитков ненадлежащего качества;
- потери, связанные с рождением детей с врожденными или наследственными заболеваниями, вызванными чрезмерным употреблением их родителями алкогольных напитков;
- потери в производительности труда вследствие чрезмерного употребления алкогольных напитков и/или употребления алкогольных напитков на рабочем месте

С учетом тенденций, которые прослеживаются в Нижегородской области по показателям, связанным с алкоголизмом, а также значимым экономическим бременем алкоголизма в регионе, перед Нижегородской областью стоит серьезная задача по организации оказания комплексной медицинской и реабилитационной помощи пациентам с алкогольной зависимостью.

Одним из важнейших компонентов лечения алкогольной зависимости должна являться современная фармакотерапия, которая в комбинации с психотерапией и при вовлечении семей лиц, злоупотребляющих алкоголем, гарантирует высокую эффективность и полную социальную адаптацию пациентов. Кроме того, в комплексной программе должны быть предусмотрены меры, направленных на мотивацию и удержание пациентов на лечении, а так же социальную адаптацию пациентов в процессе нахождения в программе.



www.trezvayarossiya.ru
info@trezvayarossiya.ru
8 (499) 390-91-66

Анализ опыта других субъектов Российской Федерации показывает, что в настоящее время программы комплексного лечения уже внедрены в 6 субъектах РФ (Орловская область, Ростовская область, Краснодарский край, Новосибирская область, Республика Саха-Якутия, Ямало-Ненецкий автономный округ). Результаты реализации таких программ показывают значительное преимущество перед другими программами, реализуемыми в субъектах РФ, по показателям прекращения употребления алкоголя, социальной реабилитации и полноценной адаптации граждан трудоспособного возраста в общество. Годовая ремиссия достигается у 54-72% пациентов, ранее не получавших эффекта от применения стандартных методик реабилитации. Результаты оценки социально-экономического эффекта программ, проведенного специалистами Высшей Школы Экономики, показывают, что более 70% пациентов возвращаются к трудовой деятельности, восстанавливают или создают семью, принимают участие в воспитании детей.

В настоящий момент лечение в соответствии с современными методиками в Нижегородской области получают единичные пациенты, при общем количестве больных, страдающих алкоголизмом, более 86 тыс. человек. По оценкам экспертов, в комплексном современном лечении нуждаются не менее 5% пациентов 2-й стадии алкогольной зависимости, имеющих высокую мотивацию, поддержку семьи или работу и, следовательно, высокий реабилитационный и социально-экономический потенциал для возвращения к полноценной общественной и трудовой жизни, что в пересчете на показатели Нижегородской области составляет около 3 тысяч человек. Учитывая ограниченные финансовые и кадровые ресурсы и опираясь на опыт других субъектов Российской Федерации с сопоставимыми демографическими и наркологическими показателями, в качестве пилотного этапа программы представляется целесообразным начать с 2013 года современное комплексное лечение не менее 100 пациентов. Это обеспечит статистическую достоверность результатов и позволит качественно оценить медицинские, экономические и социальные эффекты от реализации программы.

Заслушав и обсудив доклады и выступления о перспективах совершенствования государственного механизма решения проблем профилактики и лечения алкоголизма и наркомании, об инновационных подходах и направлениях развития наркологической службы, участники Круглого стола рекомендуют:

1. Правительству Нижегородской области:

- внести дополнения в программу «Совершенствование медицинской наркологической помощи в Нижегородской области» на 2012-2015 годы, утвержденную Постановлением Правительства Нижегородской области от 16.03.2012 № 140, предусмотрев в ней внедрение комплекса современных лечебно-реабилитационных программ;
- Довести до сведения Федерального Собрания Российской Федерации, Министерства здравоохранения Российской Федерации, Общественной Палаты Российской Федерации, генерального совета партии «Единая Россия» информацию об инициативе Нижегородской области по совершенствованию качества оказания медицинской помощи больным алкоголизмом;
- Рассмотреть возможность введения в школах «Урока трезвости», начиная с начальной



www.trezvayarossiya.ru
info@trezvayarossiya.ru
8 (499) 390-91-66

школы (подробную информацию готовы предоставить).

2. Министерству здравоохранения Нижегородской области:

- Разработать комплекс мер по оценке медицинского, социального и экономического эффекта от реализации мероприятий целевой региональной программы.

На круглом столе присутствовали:

Хамзаев Султан Султанович — руководитель Федерального проекта «ТРЕЗВАЯ РОССИЯ»;

Барышников Денис Борисович — начальник отдела взаимодействия с политическими партиями Министерства внутренней региональной и муниципальной политики Нижегородской области;

Федотова Валентина Николаевна — ответственный секретарь Антинаркотической комиссии Нижегородской области;

Змеева Наталья Ильинична — заместитель руководителя управления ФСКН по Нижегородской области;

Паршин Максим Викторович — руководитель Службы региональных связей Отдела Московского Патриархата по взаимоотношениям Церкви и общества (г.Москва);

Кислицина Виктория Евгеньевна — член партии «ЕДИНАЯ РОССИЯ», начальник отдела по работе со Сторонниками ПП «ЕДИНАЯ РОССИЯ»;

Апоян Соломон Айказович — врач-рентгенолог, Член РПС, куратор проекта «Россия: Мы должны жить долго»;

Суздальцев Борис Вадимович — председатель координационного совета «Молодая Гвардия Единой России»;

Игумен Олег — ответственный по связям с антинаркотическими комиссиями (Н.Новгород);

Протоиерей Игорь — ответственный по связям с антинаркотическими комиссиями (Н.Новгород);

Протоиерей Михаил — руководитель ОБМСУ (Н.Новгород);

Марков Валентин Сергеевич — психолог консультационного пункта при Храме Преподобного Сергия Радонежского;

Тогузов Дмитрий Борисович — помощник Министра здравоохранения Нижегородской области;

Тарасов Валерий Костантинович — главный нарколог Минздрава Нижегородской области;

Ратов Юрий – региональный координатор Федерального проекта «Трезвая Россия».

