Е. Г. Тращенко,
Т. С. Худякова

РАЗРАБОТКА МОДЕЛИ ПРОФИЛАКТИКИ НЕМЕДИЦИНСКОГО ПОТРЕБЛЕНИЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ НА ОСНОВЕ МЕЖВЕДОМСТВЕННОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ

Аннотация: в последние годы как по России, так и в отдельных её регионах, несмотря на рост потребления психоактивных веществ, не разработано и не внедрено достаточно эффективных программ антинаркотической профилактики. В большинстве случаев работа ведётся тогда, когда человек уже попробовал или начал употреблять психоактивные вещества.

Уровень заболеваемости, физического развития, инвалидности и смертности наряду с экологическими и социально-экономическими факторами определяют образ жизни и эффективность медицинской помощи, что требует создания у подростков устойчивых стереотипов здорового образа жизни и формирования здоровьесберегающего поведения. За последние 10 лет численность подростков уменьшилась на 34 %. Общая заболеваемость среди подростков 15—17 лет увеличилась на 25 %, первичная — на 24 %.

Анализ наркогенной ситуации даёт основание рассматривать её как важнейшую проблему, для решения которой назрела необходимость активных действий в организации профилактики употребления психоактивных веществ.

В рамках обучения по программе «Управление в сфере здравоохранения» на базе Воронежского филиала РАНХиГС был подготовлен проект по усилению имеющейся модели профилактики немедицинского употребления психоактивных веществ на базе ОГБУЗ «Старооскольский наркологический диспансер».

Ключевые слова: модель антинаркотической профилактики, здоровьесберегающее поведение, межведомственное взаимодействие.

UDK 614.2

Е. Г. Trashenko,
Т. S. Khudiakova

DEVELOPMENT OF A MODEL FOR THE PREVENTION OF NON MEDICAL CONSUMPTION OF PSYCHOACTIVE SUBSTANCES ON THE BASIS OF INTERDEPARTMENTAL INTERACTION IN THE FORMATION OF HEALTH-SAVING BEHAVIOR

Abstract: in recent years, both in Russia and in its individual regions, despite the increase in the consumption of psychoactive substances, an effective program of anti-drug prevention has not been developed and implemented. In most cases, work is carried out «in fact», when a person has already tried or started using psychoactive substances.

The level of morbidity, physical development, disability and mortality, along with environmental and socioeconomic factors, determine the way of life and effectiveness of medical care, which requires the creation of adolescents in the stable stereotypes of a healthy lifestyle and the formation of health-preserving behavior. Over the past 10 years, the number of adolescents has decreased by 34 %. The overall incidence among adolescents 15—17 years increased by 25 %, primary — by 24 %.

An analysis of the narcotic situation gives grounds for considering it as an important problem, for the solution of which there is a need for active action in organizing the prevention of the use of surfactants.

Within the framework of training under the «Health Management» program, a project was prepared on the basis of the Voronezh branch of The Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration to strengthen the existing model of prevention of non-medical use of psychoactive substances on the basis of the OGBUZ «Starooskolsky Narcological Dispensary».

Keywords: model of antinarcotic prophylaxis, health-saving behavior, interdepartmental interaction.

Введение

Профилактика злоупотребления психоактивными веществами до настоящего времени остаётся одной из наиболее актуальных проблем общества.

Постоянный рост наркотизации и алкоголизации населения по всему миру свидетельствует о необходимости интенсивной разработки новых современных концепций, которые отвечали бы требованиям времени и условиям социальной среды.

Здоровье подростков в значительной мере определяет репродуктивный, трудовой и военный потенциал государства и общества.

Целью проекта было создание модели для усиления имеющегося межведомственного взаимодействия по раннему выявлению немедицинского употребления психоактивных веществ, повышение информированности жителей Старооскольского городского округа Белгородской области, приобщение населения к здоровому образу жизни.

Согласно Государственной программы Белгородской области «Развитие здравоохра-

нения Белгородской области на 2014—2020 годы» (с изменениями на 01.02.2016 г.) одной из значительных в области остаётся проблема алкоголизма и наркомании, а также высокий рост суицидов, который в значительной степени связан с высоким потреблением психоактивных веществ. На конец 2014 года на диспансерном учёте и профилактическом наблюдении в подразделениях наркологической службы области состояло 26639 человек, из них требуют лечения в разном объёме около 6000 чел. Общая заболеваемость населения области наркологическими расстройствами за период 2014—2016 годов увеличилась на 8,6 процента, и показатель составил 1734,2 на 100 тысяч населения (2014 год — 1596,5). Данный показатель выше среднероссийского значения на 17,3 процента (Российская Федерация — 1478,1).

Сравнительная статистическая таблица числа несовершеннолетних, выявленных с установленным фактом употребления ПАВ (ОГБУЗ «Старооскольский наркологический диспансер») представлена в табл. 1.

Таблица 1

Сравнительная статистическая таблица числа несовершеннолетних, выявленных с установленным фактом употребления ПАВ

Вид употребляемого вещества	2014	2015	2016
Алкоголь	54	47	64
Наркотики	17	16	9
Токсиканты	4	8	7
Итого	75	71	80

Контингент детей и подростков, состоящих на профилактическом наблюдении в наркологической поликлинике, по соци-

альным группам (ОГБУЗ «Старооскольский наркологический диспансер») представлен в табл. 2.

Таблица 2

Контингент детей и подростков, состоящих на профилактическом наблюдении в наркологической поликлинике

Социальная группа	2015	2016
Учащиеся школ и гимназий	41	62
Студенты ССУЗов	54	42
Студенты ВУЗов	1	0
Не занятых	6	6
Работающих	3	0
Всего	105	110

Проведённый анализ в ОГБУЗ «Старооскольский наркологический диспансер», а так же данные Росстата за 2014—2015 гг.

среди контингентов детей в возрасте 0—14 и 15—17 лет с психическими расстройствами и расстройствами поведения связанны-

ми с употреблением ПАВ, отмечают рост лиц, состоящих на учёте с наркоманией в ЛПУ и первичной заболеваемости в этой же возрастной группе¹. Надо отметить, что инвалидизация по психическим расстройствам и расстройствам поведения, травмам, отравлениям и некоторым другим воздействиям внешних причин имеет тенденцию к увеличению.

В связи с вышеизложенным, проблема профилактики употребления психоактивных веществ остаётся актуальной.

Ожидаемые результаты от реализации проекта

1. Повышение уровня информированности о возможности раннего выявления употребления ПАВ, диагностики уровня различного рода зависимостей.

2. Снижение клинически оформленных форм зависимостей; риска развития социально-значимых заболеваний; инвалидизации и преждевременной смертности населения.

3. Снижение экономических затрат на лечение, реабилитацию и ресоциализацию; высвобождение ресурсов здравоохранения на другие нозологические формы.

4. Снижение вовлечения в незаконный оборот наркотиков несовершеннолетних, снижение наркопреступности.

5. Улучшение демографической ситуации, снижение социального сиротства.

6. Формирование прочной установки на здоровьесберегающее поведение.

В настоящее время в округе имеются все необходимые ресурсы для организации эффективной профилактической работы (рис. 1).

Рис. 1. Схема профилактической работы

Для решения поставленной задачи хотелось бы остановиться на первичной про-

¹ Информационная база — источник Федеральной службы государственной статистики, находящийся в открытом доступе на сайте www.gks.ru

филактике, для чего мы предлагаем реализовать проект «Мы Сделаем Это Вместе!» на территории Старооскольского городского округа Белгородской области. Срок реализации проекта — 1 год. За основную интернет площадку берем сайт ОГБУЗ «Староосколь-

ский наркологический диспансер», где делаем отдельную вкладку, посвященную проекту. Там размещается вся информация о проекте, проводимых мероприятиях и акциях, о ходе реализации проекта. Каждое учреждение (школы, учреждения здравоохранения, образования, культуры, спорта и т. д. по административному округу) размещает у себя на официальном сайте информацию о старте проекта и делает ссылку, которая выводит непосредственно на адрес проекта. Так же на сайте размещается информация о телефонах доверия, адресах и времени, куда можно обратиться с вопросами, информация о кураторах проекта. Ведется форум для детей и их родителей (анонимно).

Старт проекта анонсируется (в СМИ, на сайтах, в электронных дневниках учеников, информационных стендах в школах). В режиме видео-конференц-связи проводится «Общегородское родительское собрание». Участие в собрании либо из дома, либо в актовом зале школ. Собрание проводят кураторы проекта от каждого ведомства, объясняют суть проекта, цели, задачи и ожидаемые результаты. Знакомят родителей с информационными материалами, которые будут распространяться (листовки, лекционный план, видеоролики о вреде употребления ПАВ), по-

лучают письменное разрешение на проведение тестирования с детьми. После собрания проводится первичное анкетирование родителей, детей целевой группы, учителей.

После анализа проведенного анкетирования, школы подразделяются на 2 категории (благополучные по риску употребления психоактивных веществ и повышенного риска употребления). Каждой категории разработан свой план профилактических занятий с целью формирования здоровьесберегающего поведения.

Первая оценка результата через 6 мес. Проводим собрание и повторное анкетирование детей и родителей. Смотрим «слабые места» проекта. Анализируем результаты.

Итоги через 12 мес. от старта проекта. Проводится собрание, анкетирование, оценка результата.

В рамках проекта реализуются: 3 этапа анкетирования, 3 общегородских собрания, 4 тренинг — занятия, 7 лекций на темы профилактики, 5 общегородских акций, направленных на здоровьесберегающее поведение.

Бюджет проекта представлен ниже (табл. 3).

Авторами проанализированы возможные риски при реализации проекта (табл. 4).

Таблица 3

Экономическое обоснование проекта (в тыс.руб)

Затраты на проект	3930,0
Экономия средств	28938,00
Ожидаемый экономический эффект	25 186,0

Таблица 4

Возможные риски и способы их снижения

Риски	Минимизация рисков
1. Низкая заинтересованность объектов профилактики в реализации модели	Проведения разъяснительной работы среди целевой аудитории с привлечением СМИ, общественных организаций, проведение «Круглых столов» и т. п.
2. Низкая заинтересованность субъектов профилактики в реализации модели	Проведение инструктивного совещания для специалистов субъектов профилактики с целью активизации деятельности по реализации модели
3. Недостаточный профессиональный уровень специалистов субъектов профилактики, задействованных в проекте	Проведение методических мероприятий по устранению выявленных затруднений у специалистов
4. Несогласованность действий работников, участвующих в проекте	Проведение рабочих совещаний по разработке единых требований, Межведомственное взаимодействие
5. Низкая оперативность принятия управленческих решений.	Организация межведомственного взаимодействия под контролем администрации городского округа
6. Недостаточное финансирование	Привлечение спонсорских средств

Заключение

Профилактика немедицинского употребления психоактивных веществ в настоящее время проводится во всех регионах России. Созданы антинаркотические комиссии, во всех ведомствах ведется профилактическая работа по своему направлению, зачастую независимо друг от друга. Перед авторами стояла задача создать масштабный проект для развития существующей модели межведомственного взаимодействия по раннему выявлению немедицинского употребления психоактивных веществ, повысить информированность жителей района, приобщить как можно больший процент населения к здоровому образу жизни. Именно для этого в качестве экспериментальной площадки взят Старооскольский городской округ и на базе ОГБУЗ «Старооскольский наркологический диспансер» разработан комплекс мероприятий в целях превентивной профилактики, создано единое информационное пространство и обоснована возможность обратной связи. Старт внедрения этой модели запланирован на август 2017 г.

ЛИТЕРАТУРА

1. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации : федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ.
2. О наркотических средствах и психотропных веществах : федеральный закон от 08.01.1998 № 3-ФЗ.
3. Об утверждении стратегии государственной антинаркотической политики российской федерации до 2020 года : указ Президента РФ от 09.06.2010 № 690.
4. Об утверждении стандарта первичной специализированной медико-санитарной помощи при синдроме зависимости, вызванном употреблением психоактивных веществ : приказ Минздрава России от 17.05.2016 № 299н.

5. О порядке проведения профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ : приказ от 6 октября 2014 года № 581н.

6. О наделении органов местного самоуправления полномочиями в сфере охраны здоровья населения : закон Белгородской области от 25 декабря 2012 года № 171.

7. Об охране здоровья населения Белгородской области : закон Белгородской области от 24 декабря 2012 года № 166.

8. О создании Координационного Совета при Губернаторе области по вопросам охраны здоровья граждан и формирования единой профилактической среды : постановление Губернатора Белгородской области от 29 мая 2013 года № 61.

9. Об утверждении государственной программы Белгородской области «Развитие здравоохранения Белгородской области на 2014—2020 годы» : постановление Правительства Белгородской области от 16 декабря 2013 года № 524-пп.

ОГБУЗ «Старооскольский наркологический диспансер»

Тращенко Елена Геннадиевна, главный врач

E-mail: oskol77777@mail.ru

Тел.: 8-909-206-23-17

БУЗ ВО «Воронежская городская поликлиника № 18»

Худякова Татьяна Сергеевна, заместитель главного врача по клинко-экспертной работе.

E-mail: tranzira@rambler.ru

Тел.: 8-903-652-83-26