

Разработанный Минздравом России и направленный в Правительство РФ проект «Концепции модернизации наркологической службы Российской Федерации до 2016 г.» «носит откровенно репрессивный характер, ставит перед собой задачу фактической ликвидации деятельности негосударственных организаций и негосударственных реабилитационных центров, работающих в сфере помощи наркологическим больным и, в случае реализации, будет действовать не в интересах пациентов».

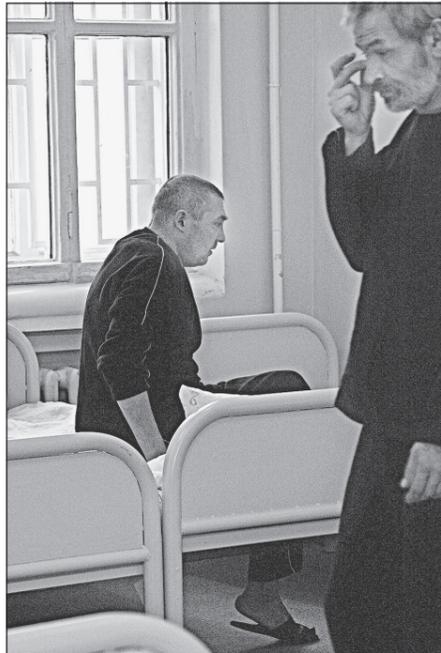
Таков вердикт «круглого стола» в Общественной палате РФ «О ходе исполнения Указа Президента о модернизации наркологической службы». Экспертное сообщество подвергло резкой критике подготовленные Минздравом и Федеральной службой по контролю за оборотом наркотиков документы, которые призваны регулировать наркологическую помощь в России.

Надо учитывать, подчёркивали выступавшие за «круглым столом», что в стране уже действуют свыше 500 центров немедицинской социальной реабилитации, созданных некоммерческими неправительственными организациями, в которых ежегодно проходит реабилитацию до 20 тыс. человек. А государственных медицинских реабилитационных центров — только три, в более 40 субъектах Федерации полностью отсутствует реабилитационное звено наркологической службы. В связи с этим, считает Общественная палата РФ, целесообразно развивать и поддерживать на уровне Минздрава уже существующие и успешно функционирующие центры реабилитации. Необходимо также создать межведомственный механизм аккредитации существующих и вновь создаваемых реабилитационных центров, вне зависимости от формы собственности, говорится в при-

Акценты

Минздраву выписан «рецепт»...

В нём выражается самая серьёзная озабоченность попытками модернизации наркологической службы страны



нятой на заседании резолюции. Как базовый нормативный документ следует использовать при этом утверждённый Национальный стандарт РФ «Реабилитационные услуги лицам, зависимым от наркотических средств, психотропных веществ и алкоголя. Основные виды социальных услуг».

Кроме проекта концепции, в список документов, противоречащих, по мнению членов палаты, выполнению Указа Президента РФ № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения», которым рекомендуется завершить до 1 января 2016 г. модернизацию наркологической службы, вошли:

- приказ № 929н Минздрава России от 15.11.2012, утверждающий «Порядок оказания медицинской помощи по профилю «наркология»;

- стандарты специализированной медицинской и первичной медико-санитарной помощи в наркологии, утверждённые Минздравом России и зарегистрированные Министерством юстиции РФ в декабре 2012 г.;

- проект Государственной межведомственной программы «Комплексная реабилитация и ресоциализация потребителей наркотических средств и психотропных веществ», разработанный ФСКН.

Общественная палата РФ считает, что эти документы представляют собой набор мер, направленных на ужесточение наркологического учёта, фактическую отмену конфиденциальности и анонимности, включая возможность предоставления сведений о наркологических больных в правоохранительные органы и «обеспечение обязательной и принудительной форм лечения» под угрозами разнообразных санкций.

Так, проект госпрограммы, например, строится на допущении, что «потребители наркотиков» и «наркозависимые» тождественны друг другу и по определению десоциализированы, что, утверждают эксперты, является

грубой фактической ошибкой. Этот документ, полагают они, предполагает идеологическую монополизацию реабилитации монопространства под эгидой силового ведомства и означает исключение профессионального научного, медицинского сообщества из дискуссий о реабилитации. В проекте не предусмотрен механизм снятия с персонализированного учёта, что приведёт к пожизненному поражению в правах любого человека, попавшего в базу данных «информационно-аналитической системы персонального учёта». А реализация других из указанных выше документов будет означать снижение доступности и качества наркологического лечения для населения, усиление стигматизации и маргинализации пациентов, создание предпосылок для злоупотребления наркологией и коррупции. Фактически ликвидируется также деятельность частной наркологии, негосударственных организаций и негосударственных реабилитационных центров. Следствием всего этого может стать усиление неблагоприятного развития наркоситуации в стране.

Модернизация наркологической службы должна предполагать развитие мотивационно-реабилитационного компонента лечения и переход российской наркологии на принципы научно обоснованного управления, считают в Общественной палате РФ. Она должна сопровождаться совершенствованием профилактики, просвещением, повышением качества и доступности медицинских услуг. Наркологическая помощь должна оказываться

гражданам на условиях безусловного соблюдения врачебной тайны и в полном соответствии со статьёй 41 Конституции РФ и быть бесплатной в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения для пациента.

Следует также привести в соответствие с принципами доказательной медицины стандарты оказания наркологической помощи и реабилитации. А при определении критериев эффективности системы наркологической помощи необходимо опираться на удовлетворённость её получателей, уважение к личности пациента.

Общественная палата РФ предлагает, что Минздраву России следует принять научно обоснованные критерии эффективности наркологической помощи, учитывающие целевые индикаторы, качество и своевременность мероприятий и услуг, приводящие к повышению качества жизни пациентов и степени удовлетворённости этими услугами.

В резолюции «круглого стола» подчёркивается также настоятельная необходимость прекращения Минздравом России и Федеральной службой РФ по контролю за оборотом наркотиков «произвольного и непродуманного, вводящего регионы в заблуждение ведомственного нормотворчества».

Константин ЩЕГЛОВ,
обозреватель «МГ».

НА СНИМКЕ: служебны в наркологической службе могут пойти в ущерб врачу и пациенту.

Фото
Александра ХУДАСОВА.

Итоги и прогнозы

На недавней пресс-конференции губернатор Брянской области Николай Денин рассказал журналистам об экономической ситуации в чернобыльских районах Брянщины. Особое внимание Николай Васильевич уделил состоянию медицинского обслуживания жителей пострадавших территорий.

По словам губернатора, ныне в опасных районах проживает больше 300 тыс. человек, и ежегодно медицинские работники обследуют состояние здоровья больше трети из них. И что же? Всю постчернобыльскую историю сопровождали самые разные прогнозы развития ситуации на радиационно-загрязнённой земле. Сейчас на большинство вопросов, по оценке учёных-медиков, по поводу воздействия на здоровье человека малых доз радиации уже есть конкретные ответы. Подчёркнём, на большинство. Однако не на все. Вот почему медицинская наука продолжает усиленно заниматься изучением здоровья чернобыльцев, а в Брянской области — выработкой мер по минимизации последствий катастрофы. И организацией специальных обследований населения в регионе уже больше 20 лет занимается Брянский клинично-диагностический центр № 1.

По утверждению главного врача, заслуженного врача РФ Александра Силенка, прежде всего доказано, что радиоактивный

«Объект будет сдан!»

Заверил земляков брянский губернатор, говоря о будущем роддоме

йод вызвал продолжающуюся донныне относительно высокую заболеваемость раком щитовидной железы. Такие показатели в 3,5 раза превышают общероссийские! Продолжается и пристальное изучение распространения рака молочной железы у женщин. Ещё предстоит доказать взаимосвязь такого заболевания с воздействием малых доз радиации.

Разумеется, за 27 лет, которые прошли с момента той техногенной катастрофы, ситуация в результате естественного распада радионуклидов постепенно улучшается. Однако надо помнить, что в зонах с плотностью загрязнения свыше 15 кюри проживает 72,6 тыс. человек, в том числе 13,7 тыс. детей и подростков. Что же делает система здравоохранения области для этих людей?

Прежде всего, организовано раннее выявление заболеваний, в том числе онкологических. Тщательно проводится скрининг щитовидной железы. По этой программе ежегодно обследуют около 15 тыс. человек, благодаря чему почти 90% таких заболеваний выявляется уже на ранних стадиях. Причём процедура лечения

рака в медицинских учреждениях области отработана на должном уровне. В ней задействованы областной онкологический диспансер, клинично-диагностический центр № 1, областная больница № 1 и расположенный в Обнинске Медицинский радиологический научный центр Минздрава России.

Ещё одно направление работы — ранняя диагностика, профилактика и лечение заболеваний, как уже отмечалось, молочной железы у женщин. В рамках этой специальной целевой программы обследуется около 2 тыс. женщин.

Однако проводить качественные медицинские осмотры и лечение на современном уровне можно лишь при наличии соответствующе оснащённых медицинских учреждений. Юго-западные радиационные районы — преимущественно сельские. И в области разработана и принята программа двухлетней модернизации сельского здравоохранения, а из областной казны на её реализацию выделено 630 млн руб. На эти деньги будут отремонтированы более 400 фельдшерско-акушерских пунктов, намечено построить 20 новых ФАПов, откроются 10 офисов врача

общей практики. Особой строкой прописаны меры по укреплению материальной базы медицинских учреждений чернобыльской зоны. Например, в селе Великая Топаль Клиновского района успешно начал работать офис врача общей практики, ведутся работы по подготовке подобных офисов в сёлах Коржовка-Голубовка и Ущерье. Успешно справляется с возложенными на него задачами и Клиновский диагностический центр, в котором ежедневно обслуживают до 200 пациентов.

— Центр проводит также ряд углублённых исследований, — рассказала главный врач Ирина Каревская. — Например, делает пункционную биопсию под контролем УЗИ...

В беседе с корреспондентом «МГ» главный врач Брянского клинично-диагностического центра № 1 Александр Силенок особо подчеркнул значимость деловых контактов местных врачей со специалистами крупнейшей зарубежной клиник. Например, с помощью Института ядерных исследований (Франция) достигнуты существенные результаты в обследовании сердечно-сосудистой системы у

детей. Начато совместно с французами и глубокое обследование у детей зрения. Завершается ещё один международный проект с Институтом исследований онкологических заболеваний им. Фреда Хатчинсона (США).

Однако гладко, увы, даже в решении чернобыльских проблем никогда не бывает. Настоящей притчей во языцех оказалось, например, строительство Клиновского роддома. На пресс-конференции губернатор отметил, что это «стало для нас серьёзной проблемой». По замыслу, это медицинское учреждение должно быть оснащено самым современным оборудованием. Однако, по словам руководителя области, роддом стал и одним из главных долгостворов на территории Брянщины. (К слову, «Медицинская газета» неоднократно рассказывала о сложившейся на строительной площадке неблагоприятной ситуации. Смотри, например, публикации «Разворованный роддом» в № 41 от 05.06.2009 и «Затянувшиеся роды... роддомов» в № 66 от 07.09.2012).

По заверению губернатора, прозвучавшему на пресс-конференции, переноса срока и ввода больше не будет. «Объект будет сдан!» — решительно заявил Николай Денин.

Василий ШПАЧКОВ,
с.б. корр. «МГ».

Брянск.