**ФЕДЕРАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

**"ЦЕНТР ГИГИЕНЫ И ЭПИДЕМИОЛОГИИ**

**В РЕСПУБЛИКЕ САХА (ЯКУТИЯ)"**

**«Анализ динамики наркомании, хронического алкоголизма и алкогольных психозов по показателям социально-гигиенического мониторинга**

**в Республике Саха (Якутия) за период 2015-2017 гг.»**

**Якутск**

**2018**

Информация подготовлена по показателям социально-гигиенического мониторинга с использованием материалов Территориального органа федеральной службы государственной статистики по Республике Саха (Якутия).

Материал предоставлен в соответствии с приказом Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека № 383 от 05.12.2006 г. «Об утверждении порядка информирования органов государственной власти, органов местного самоуправления, организаций и населения о результатах полученных при проведении социально-гигиенического мониторинга», приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации № 656 от 19.10.2007 г. «Об утверждении Административного регламента Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по исполнению государственной функции по информированию органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления и населения о санитарно-эпидемиологической обстановке и о принимаемых мерах по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения». Цель данной работы является своевременное информирование органов местного самоуправления о приоритетных проблемах санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Приведенные данные в рамках социально-гигиенического мониторинга о состоянии наркомании, хронического алкоголизма и алкогольных психозов среди населения Республики Саха (Якутия) могут быть использованы для принятия управленческих решений в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

В настоящее время среди актуальных проблем выделяется злоупотребление алкоголем, наркотиками и другими психоактивными веществами. Понятие и перечень алкогольной и спиртсодержащей продукции, наркотических средств и психотропных веществ, правила их оборота определены законодательством РФ.

Злоупотребление алкогольной продукцией приводит к преждевременной смерти людей и является одной из основных причин социальной деградации определенной части общества, которая выражается в росте преступности, насилия, сиротства, в ухудшении здоровья, росте инвалидности и случаев суицида.

Как было сказано выше, злоупотребление алкогольной продукцией является одним из основных причин роста преступности. Ниже представлены данные о числе зарегистрированных преступлений за 2016-2017 гг.

Таблица №1. Число зарегистрированных преступлений (по данным Министерства внутренних дел по Республике Саха (Якутия).

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Январь - декабрь 2017 года | | | Справочно: январь-декабрь 2016 г. | |
|  | единиц | в % к | | в % к январю-декабрю 2015 г. | в % к итогу |
|  | январю-декабрю 2016г. | итогу |
| Зарегистрировано преступлений | 12399 | 100,2 | 100 | 104,5 | 100 |
| из них: |  |  |  |  |  |
| убийства | 137 | 95,8 | 1,1 | 109,2 | 1,2 |
| умышленное причинение тяжкого вреда здоровью | 348 | 93,5 | 2,8 | 86,5 | 3,0 |
| изнасилование и покушение на изнасилование | 25 | 131,6 | 0,2 | 35,2 | 0,2 |
| кража | 4127 | 100,5 | 33,3 | 103,1 | 33,2 |
| грабеж | 411 | 110,8 | 3,3 | 99,7 | 3,0 |
| разбой | 49 | 100,0 | 0,4 | 102,1 | 0,4 |
| экономической направленности | 498 | 101,6 | 4,0 | 151,9 | 5,4 |
| связанные с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их аналогами, сильнодействующих веществ | 646 | 97,7 | 5,2 | 61,9 | 5,3 |
| неправомерное завладение автомобилем или иным транспортным средством без цели хищения (угон) | 391 | 105,7 | 3,2 | 90,9 | 3,0 |
| нарушение правил дорожного движения и эксплуатации транспортных средств | 140 | 90,9 | 1,1 | 104,8 | 1,2 |
| Из общего числа зарегистрированных преступлений число тяжких и особо тяжких преступлений | 2238 | 98,8 | 18,0 | 84,4 | 18,3 |
| Зарегистрировано преступлений на 100 тыс. человек населения1) | 1288 | 100,0 | х | 104 | Х |
| 1)  Показатель за январь-декабрь 2017 г. рассчитан с использованием численности населения на 01.01.2017г. | | | | | |

Как видно из таблицы № 1, тенденция роста преступности в Якутии сохранилась, однако темпы его снизились. Рост зарегистрированной преступности составил 0,2 % до 12399 случаев (12375 случаев в 2016 году). При этом наибольший рост отмечается в г.Якутск, а также в Аллаиховском, Абыйском, Жиганском, Мирнинском, Мегино-Кангаласском, Оленекском, Оймяконском, Усть-Алданском, Усть-Янском, Эвено-Бытантайском районах. При общем снижении числа тяжких преступлений (на 1,4 %) в 15 районах произошел их рост.

Снижение темпа роста преступности может быть связано со снижением потребления алкогольной продукции населением. Так, по данным Федеральной службы государственной статистики в Республике Саха (Якутия) годовой показатель продажи алкогольных напитков в расчете на душу населения сокращается. Как следствие, происходит и снижение заболеваемости населения алкоголизмом и алкогольными психозами (таблица № 2). По темпам снижения среднедушевого потребления алкоголя Республика Саха (Якутия) занимает 66 место среди российских регионов.

По данным Минздрава России, на начало 2017 года потребление алкоголя в Российской Федерации снизилось до 10 литров на взрослого человека в год, тогда как рекомендованная Всемирной организацией здравоохранения норма составляет 8 литров.

Ниже представлены данные территориального органа федеральной службы государственной статистики по Республике Саха (Якутия) по заболеваемости населения алкоголизмом и алкогольными психозами.

Таблица № 2. Заболеваемость населения

алкоголизмом и алкогольными психозами.

(взято под диспансерное наблюдение пациентов с диагнозом, установленным впервые в жизни; на 100 000 человек населения)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Алкоголизм | Алкогольные психозы |
| 2000 | 345.7 | 45.8 |
| 2001 | 285.2 | 44.1 |
| 2002 | 264.9 | 48.7 |
| 2003 | 267.7 | 51.1 |
| 2004 | 266.0 | 39.2 |
| 2005 | 302.6 | 40.5 |
| 2006 | 291.2 | 37.6 |
| 2007 | 270.3 | 29.0 |
| 2008 | 284.4 | 37.1 |
| 2009 | 272.8 | 35.7 |
| 2010 | 290.4 | 52.2 |
| 2011 | 239.1 | 40.0 |
| 2012 | 235.8 | 39.2 |
| 2013 | 177.2 | 37.4 |
| 2014 | 177.2 | 34.5 |
| 2015 | 163.6 | 29.2 |
| 2016 | 180.6 | 38.2 |

Как показывают статистические данные, с 2010 года заболеваемость населения алкоголизмом снизилась на 37,8 %, а алкогольными психозами на 26,8 % (Таблица № 2).

По данным анализа наркологической службы Минздрава Якутии, за последние три года в республике наблюдается снижение количества больных с алкогольной и наркотической зависимостью.

Так, ниже представлены данные заболеваемости населения наркоманией.

Таблица № 3. Заболеваемость населения наркоманией

(данные Министерства здравоохранения РС (Я))

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 |
| Взято под диспансерное наблюдение больных с впервые в жизни установленным диагнозом в отчетном году |  |  |  |  |  |  |  |
| всего, тыс. человек | 92 | 80 | 61 | 52 | 76 | 52 | 31 |
| на 100 000 человек населения | 9.6 | 8.4 | 6.4 | 5.4 | 8.0 | 5.4 | 3.2 |
| Численность больных, состоящих на учете в лечебно-профилактических организациях на конец отчетного года |  |  |  |  |  |  |  |
| всего, тыс. человек | 805 | 865 | 851 | 835 | 806 | 744 | 621 |
| на 100 000 человек населения | 84.0 | 90.5 | 89.1 | 87.5 | 84.2 | 77.5 | 64.5 |

Из таблицы № 3 видно, что с 2014 года количество больных, определенных под диспансерное наблюдение с впервые в жизни установленным диагнозом снизилось на 59,2 % (с 76 тыс. чел. до 31 тыс. чел.), а численность больных, состоящих на учете в лечебно-профилактических организациях на конец отчетного года снизилась на 23 % (с 806 тыс. чел. до 621 тыс. чел.).

Федеральным бюджетным учреждением здравоохранения "Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Саха (Якутия)" ежедневно принимаются экстренные извещения по форме № 58-1 /у "Экстренное извещение о случае острого отравления химической этиологии", поступающие из лечебно - профилактических учреждений г.Якутск, которые вносятся в Автоматизированную информационную систему "Социально - гигиенический мониторинг". Все сведения об отравлениях химической этиологии (спиртосодержащая продукция, наркотические вещества и т.д.) в виде формы №12-15 "Сведения о результатах токсикологического мониторинга" ежеквартально собираются с районных подразделений Центра гигиены и эпидемиологии, формируется свод данных по республике в целом и направляются в Федеральную службу по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия населения для формирования базы данных СГМ.

Таблица № 4. Острые отравления алкогольной и спиртосодержащей продукцией, зарегистрированные по форме №58-1 /у "Экстренное извещение о случае острого отравления химической этиологии"

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2014 год | 2015 год | 2016 год | 2017 год |
| Всего отравлений алкоголем и спиртосодержащей продукцией | 54 | 46 | 51 | 87 |
| Из них летальные | 14 | 15 | 11 | 32 |
| Детское население от 0-14 лет | 25 | 15 | 17 | 19 |
| Из них летальные | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Подростковое население от 15-17 лет | 1 | 4 | 13 | 7 |
| Из них летальные | 1 | 0 | 0 | 0 |

За 2017 г. в Республике Саха (Якутия) зарегистрировано 87 случаев отравлений спиртосодержащими жидкостями, что выше предыдущего года на целых 36 случаев, т.е. превышение **на 41,4 %.** Из них с летальным исходом – 32 (37 % от всего числа алкогольных отравлений в отчетном году). Среди детского населения (от 0 до 14 лет) зарегистрировано случаев - 19 (22% от всего числа алкогольных отравлений в отчетном году), с летальным исходом – 0. Среди подросткового населения – 7 случаев (8 % от всего числа алкогольных отравлений), с летальным исходом – 0 (таблица № 4).

Среди взрослого населения наблюдается тенденция к увеличению количества отравлений спиртосодержащей продукцией, что отчасти можно объяснить нестабильной экономической ситуацией в стране. Так же, в 2017 году отмечается рост отравлений наркотическими веществами, если в 2016 году число отравлений равнялось четырем, то в 2017 году на три случая больше (таблица № 5).

Таблица № 5. Острые отравления наркотическими веществами, зарегистрированные по форме №58-1 /у "Экстренное извещение о случае острого отравления химической этиологии"

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2014 год | 2015 год | 2016 год | 2017 |
| Всего отравлений наркотическими веществами | 3 | 8 | 4 | 7 |
| Из них летальные | 1 | 3 | 0 | 2 |
| Детское население от 0-14 лет | 1 | 0 | 1 | 0 |
| Из них летальные | 1 | 0 | 0 | 0 |
| Подростковое население от 15-17 лет | 0 | 1 | 0 | 0 |
| Из них летальные | 0 | 0 | 0 | 0 |

Из 7 отравлений наркотическими веществами за отчётный год: 1 отравление кокаином, 4 отравления синтетическими наркотиками (2 из которых летальные), 1 отравление неуточненными наркотиками и 1 отравление неуточненными психодислептиками.

Воспитательная работа по профилактике алкоголизма и наркомании должна проводиться с детства. И связано это с тем, что факторы риска наркомании и алкоголизма начинают формироваться уже со школьной скамьи.

Например, факторами риска употребления психоактивных веществ могут быть:

- проблемы физического и психического здоровья;

- рождение и воспитание в семье больных алкоголизмом, наркоманией;

- регулярное общение со сверстниками, употребляющими наркотики, отсутствие устойчивости к давлению сверстников;

- личностные особенности (неуверенность в себе, заниженная самооценка, колебания настроения, невысокий интеллект, неприятие социальных норм, ценностей и т.п.);

- ранняя сексуальная активность, подростковая беременность;

- высокий уровень семейного стресса, семейная нестабильность, низкий уровень дохода в семье;

- неспособность освоить школьную программу, прогулы в школе;

- проблемы межличностного общения в семье, школе, со сверстниками.

Из выше представленных данных, можно сделать вывод, что для профилактики алкоголизма и наркомании необходим обширный комплексный подход - профилактика в сфере здравоохранения, образования и экономики.

Протективными факторами, уберегающими от риска употребления психоактивных веществ, могут быть:

- семейная стабильность и сплоченность, адекватное воспитание и теплые, близкие отношения с членами семьи;

- средний и высокий уровень дохода в семье, адекватная обеспеченность жильем;

- высокое качество медицинской помощи;

- низкий уровень преступности в регионе;

- доступность служб социальной помощи;

- высокий уровень интеллекта и устойчивости к стрессу, физическое и психическое благополучие;

- высокая самооценка, развитые навыки самостоятельного решения проблем, поиска и восприятия социальной поддержки, устойчивость к давлению

сверстников, умение контролировать свое поведение, что закладывается у детей в школьные годы.

Приоритетными направлениями деятельности являются:

1. Усиление государственного контроля в области производства и оборота алкогольных напитков.

- Необходимо усилить контроль со стороны государства за производством и продажей этилового спирта из пищевого и непищевого сырья, алкогольных напитков и спиртосодержащих растворов.

- Внедрение системы более жестких мер экономической, административной, уголовной ответственности за нелегальное производство и реализацию спиртных напитков, их фальсификацию, за несоблюдение норм и правил производства и реализации алкогольной продукции, за самогоноварение с целью сбыта, а также за нарушение законодательных ограничений на рекламу алкоголя.

- Устранить с рынка наиболее токсичные разновидности алкогольных напитков: проведение медико-биологической экспертизы рецептур алкогольных напитков, выявление пищевых добавок и веществ, используемых в производстве ликероводочных изделий, которые усиливают токсическое действие этилового спирта.

2. Формирование атмосферы общественного осуждения пьянства.

В решении этой задачи внимание государства, органов культуры и образования, средств массовой информации должно быть сосредоточено в первую очередь на настойчивом культивировании тех человеческих ценностей, которые, при условии их реализации, могут способствовать развитию социально приемлемых, позитивных альтернатив алкогольному потреблению и утверждению здорового образа жизни.

Должна быть определена четкая позиция общества и государства в отношении умеренного потребления алкогольных напитков, с активной ориентацией на абсолютную трезвость в отношении лиц с формирующейся и, особенно, с уже сформированной алкогольной зависимостью, женщин в период беременности и лактации, подростков и детей.

Нужно создавать систему раннего предупреждения злоупотребления алкоголем для детей и подростков с широким использованием в этих целях системы учреждений дошкольного и школьного воспитания, с организацией в них соответствующих психолого-педагогических служб, а также с привлечением к участию в этих программах творческих, спортивных, туристических и других организаций, работающих в области досуга детей и подростков.

Эффективность всех этих усилий в значительной мере будет определяться развитием и совершенствованием научного обеспечения, а также уровнем компетенции и профессионализма в вопросах профилактики и преодоления пьянства всех, кто призван этим заниматься.

3. Усиление социального контроля за лицами, чье поведение на почве злоупотребления спиртными напитками ведет к нарушениям норм морали и права.

4. Создание эффективной, материально обеспеченной системы наркологической помощи населению.

Приоритет в медицинской наркологической помощи должен принадлежать максимально раннему выявлению лиц с алкогольными проблемами.

Наркологическая помощь должна быть многоступенчатой, поливариантной, преемственной и дифференцированной, нацеленной как на первичную профилактику, так и на диагностику, неотложную помощь, лечение, вторичную профилактику (предупреждение и купирование рецидивов у больных алкоголизмом) и реабилитацию. Развитие реабилитационного звена наркологической службы способно существенно повысить эффективность ее работы и авторитет среди населения.

Социально-медицинскую помощь несовершеннолетним, злоупотребляющих алкоголем и страдающих алкоголизмом, следует всемерно расширять и специализировать, осуществлять отдельно от аналогичной работы со взрослыми.