

РЕЗОЛЮЦИЯ

**Круглого стола: «Определение путей совершенствования организации
медицинской помощи по отказу от курения. Проект «Больница,
свободная от табака»**

Организаторы:

**Российский союз промышленников и предпринимателей
и Правительство Тульской области**

**при поддержке Государственной Думы РФ и Министерства
здравоохранения РФ**

г. Тула

27 октября 2015 г.

Обсудив состояние и перспективы оказания медицинской помощи пациентам с табачной зависимостью на всех уровнях государственной системы здравоохранения, участники «круглого стола» в составе представителей Государственной Думы РФ, Министерства здравоохранения РФ и Министерства здравоохранения Тульской области, экспертного медицинского сообщества, руководителей медицинских и фармацевтических организаций, средств массовой информации отмечают следующее.

Табачная зависимость – это хроническое рецидивирующее заболевание, требующее организации медицинской помощи, включающей в себя (самостоятельно или в сочетании) поведенческое и медикаментозное вмешательства, которые ведут к снижению или прекращению табачной зависимости отдельных лиц и населения в целом.

Курение приводит к развитию хронических неинфекционных заболеваний, преобладающих в структуре заболеваемости и смертности в Российской Федерации, таких как сердечно-сосудистые, бронхо-легочные и онкологические заболевания.

Потребление табака создает значительное экономическое бремя для общества в виде прямых расходов на лечение заболеваний, связанных с курением, а также непрямые расходы, связанные с преждевременной потерей жизни, инвалидностью и снижением производительности труда. По данным научных исследований, лечение табачной зависимости является высокоэффективной медицинской технологией, которая позволяет достичь не только терапевтического эффекта у конкретного пациента (эффективность лечения варениклином по некоторым оценкам достигает 88%), сократить заболеваемость и смертность от причин, связанных с потреблением табака на уровне популяции, но и значительно сократить финансовую нагрузку на 195 миллиардов в год (Ягудина Р.И. Экономическое бремя табакокурения (2009).

Благодаря активной антитабачной государственной политике и активной работе Государственной Думы РФ, Министерства здравоохранения РФ растет мотивация населения к отказу от курения. Однако, несмотря на существование эффективных с терапевтической и экономической точки зрения методов лечения табачной зависимости, повсеместное медикаментозное лечение никотиновой зависимости не стало рутинной практикой медицинских работников всех звеньев и всех уровней государственной системы здравоохранения.

Более того, медицинские работники зачастую сами страдают от никотиновой зависимости. Курящие врач или медицинская сестра не могут быть убедительными и авторитетными для своих пациентов в профилактике никотиновой зависимости. Отмечена закономерность, что через несколько лет после снижения распространенности курения среди медработников это происходит и среди пациентов. Поэтому очень важно начинать антитабачную работу в медицинской организации с обеспечением необходимых условий к отказу от курения самих медицинских работников, как образец для остального населения в отношении здорового образа жизни.

Проект «Больница свободная от табака» - уникальный опыт вовлечения медицинских работников в программу отказа от курения. Из 100 участников проекта: 56 человек прекратили курить, у 32 человек значительно снизилось количество выкуриваемых сигарет, и они продолжают лечение с мотивацией к полному отказу, 12 человек отказались от приема препарата в силу недостаточной мотивации либо индивидуальной непереносимости.

Согласно статье 17 ФЗ №15 «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака», «медицинская помощь, направленная на прекращение потребления табака, лечение табачной зависимости и последствий потребления табака, оказывается на основе стандартов медицинской помощи и в соответствии с порядком оказания медицинской помощи». Однако, как отметили участники «круглого стола» до сих пор отсутствует необходимая нормативно-правовая база для оказания медицинской помощи при отказе от табака. Участники «круглого стола» отмечают необходимость совершенствования системы организации медицинской помощи по отказу от курения в медицинских организациях, и рекомендуют:

Правительству РФ:

- Создать концепцию/стратегию информационной государственной политики повышения осведомленности населения Российской Федерации о вреде табакокурения;
- Обеспечить более строгий контроль исполнения ФЗ №15 от 23.02.2013г. «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака», в особенности в части организации лечения никотиновой зависимости и запрета на курение табака на территории всех ЛПУ РФ.

Министерству здравоохранения РФ:

- Создать междисциплинарную постоянно действующую рабочую группу, с целью имплементации положений и контроля исполнения ФЗ №15 от 23.02.2013г. «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака», в особенности в части организации лечения никотиновой зависимости и запрета на курение табака на территории всех ЛПУ РФ;
- Разработать и утвердить междисциплинарный порядок медицинской помощи, направленной на прекращение потребления табака, лечение табачной зависимости и последствий потребления табака в медицинских организациях, в том числе обеспечив выделение и подготовку специалиста или группы специалистов из штата ЛПУ для оказания медикаментозной и психологической помощи всем желающим бросить курить, право на которую закреплено в ФЗ №15;
- Разработать систему динамического наблюдения пациентов при лечении никотиновой зависимости для поддержания продолжительного

воздержания от табака, в том числе с целью сохранения здоровья трудоспособного населения Российской Федерации;

- Разработать стандарт специализированной медицинской помощи при никотиновой зависимости;

- Разработать стандарт первичной медико-санитарной помощи при потреблении табака;

- Внести в действующие порядки и стандарты оказания высокотехнологичной медицинской, для пациентов, нуждающихся в дорогостоящих оперативных вмешательствах, положения о необходимости отказа от потребления табака и медикаментозного лечения табачной зависимости в период предоперационной подготовки при плановых хирургических вмешательствах.

Министерству здравоохранения РФ совместно с Министерством образования и науки РФ:

- Разработать и внедрить образовательные стандарты для организации обучения (в том числе заочного) специалистов при оказании медикаментозной и психологической помощи в отказе от табака.

Министерству здравоохранения РФ совместно с Федеральным фондом обязательного медицинского страхования:

- Включить в порядок медицинской помощи, направленной на прекращение потребления табака, включая профилактику, диагностику и лечение табачной зависимости и последствий потребления табака, и стандарты различных заболеваний у курящих лиц телефонную консультативную помощь (проактивную поддержку в течение первого месяца отказа), доказавшую свою эффективность, и дистанционную медицинскую помощь, внедряемую в систему здравоохранения Российской Федерации.

Министерству здравоохранения Тульской области:

- Разработать региональную программу по отказу от курения и лечения никотиновой зависимости для медицинских работников во всех организациях государственной системы здравоохранения, на основе опыта участия в проекте;

- Организовать лечение табачной зависимости медицинских работников, в том числе, через развитие государственно-частного партнерства и систему со-платежей (бюджет-бизнес-личные средства) для обеспечения необходимыми лекарственными препаратами.

Российскому союзу промышленников и предпринимателей:

- Продолжить реализацию проекта «Больница без табака» в других регионах Российской Федерации.

Российский союз промышленников
и предпринимателей



Исполнительный
вице-президент

В.М. Черепов

«27» октября 2015г.

Правительство
Тульской области



Заместитель председателя
правительства

М.В. Левина

«27» октября 2015г.