

## **Штатные нормативы нагрузки на работников государственных стационарных наркологических учреждений (подразделений) в России: динамика показателей по годам**

**КОШКИНА Е.А.** д.м.н., профессор, директор ФГУ «Национальный научный центр наркологии»  
Минздравсоцразвития России, Москва

**ИГОНИН А.Л.** д.м.н., профессор, руководитель Отдела судебно-психиатрических проблем наркоманий и алкоголизма  
ФГУ «Государственный научный центр социальной и судебной психиатрии»  
Минздравсоцразвития России, Москва; e-mail: aligonin@mail.ru

*Дана характеристика штатных нормативов нагрузки на работников стационарных государственных наркологических учреждений (подразделений). Нормативы нагрузки на врачей и медицинский персонал приведены с учетом различий, которые установлены для наркологических стационаров и палат, предназначенных для лечения лиц различных возрастных групп, пациентов с теми или иными формами наркологических заболеваний, больных с психотическими и другими острыми состояниями, а также тяжелой сопутствующей патологией. Описаны нормативы нагрузки на сотрудников стационаров, оказывающих больным социально-психологическую помощь. Рассмотрены нормативы нагрузки на работников наркологических дневных стационаров. Оценена динамика штатных нормативов всех видов наркологических стационаров в нашей стране за период с 1970 по 2010 гг.  
Ключевые слова: организация наркологической помощи, штатные нормативы, стационарные наркологические учреждения, ставка*

**Н**агрузка на сотрудников наркологических стационаров, в первую очередь, определяется их режимом работы. Естественно, что для работников обычного типового подразделения и для дневного стационара должны существовать разные нормативы нагрузки. В типовом стационаре штатные нормативы, касающиеся сотрудников, которые проводят лечение, с одной стороны, основного контингента наркологических больных и, с другой, особых групп пациентов, не совпадают<sup>1</sup>.

Под больными основного контингента понимаются лица работоспособного возраста с неосложненными формами наркологических заболеваний. К особым группам пациентов относятся лица детско-подросткового возраста, а также больные с резко выраженными психическими и соматическими расстройствами, осложняющими течение основного заболевания. Считается, что работа с пациентами особых групп требует от сотрудников особых навыков и, как правило, носит более интенсивный характер, чем работа с больными основного контингента. Поэтому нагрузка на специалистов, работающих с больными особыми группами, должна быть меньше, чем нагрузка на работников, обслуживающих основной контингент. Нагрузка на

работающих в наркологических стационарах специалистов социально-психологического профиля, рассчитывается на индивидуальной основе. Наконец, отдельно рассматриваются, с точки зрения установления нагрузки на них, такие категории работников, как представители администрации или заведующие отделениями, а также лица, ведущие непрофильную или вспомогательную работу.

Анализируя первые ведомственные документы, в которых приводятся нормативы нагрузки на работников наркологических стационаров, следует отметить, что стационарные подразделения в структуре наркологической службы были развернуты гораздо позже, чем амбулаторные подразделения. После создания в 1975—1976 гг. самостоятельной наркологической службы еще длительное время основной коечный фонд, предназначенный для наркологических больных, существовал в структуре психиатрических больниц. Лишь в 80-х годах XX века эти койки были окончательно перемещены в наркологические учреждения (в форме стационарных отделений наркологических диспансеров или самостоятельных наркологических больниц). Поэтому в течение длительного времени нагрузку на работников наркологических

---

<sup>1</sup> Названия этих групп отсутствуют в ведомственных подзаконных актах. Они используются авторами настоящей работы лишь для более четкого структурирования излагаемого материала.

стационаров регламентировал приказ Минздрава СССР, изданный еще до выделения самостоятельной наркологической службы и предназначенный для психиатрических больниц (от 15.08.1974 г. №760). Лишь 3.11.1987 г. вышел ведомственный штатный приказ №1177, предназначенный для стационаров самостоятельных наркологических учреждений.

В табл. 1 приведены штатные нормативы нагрузки на врачей и медицинский персонал, оказывающих помощь больным основного контингента работоспособного возраста с неосложненными формами наркологических заболеваний. Описана динамика данных нормативов за несколько последних десятилетий. Как уже отмечалось выше, первым штатным нормативным документом, регламентирующим стационарную наркологическую помощь, был приказ Минздрава СССР от 15.08.1974 г. №760. Данным документом была установлена нагрузка на врачей, оказывающих помощь больным основным контингентом, из расчета 1 должность на 45 коек больных алкоголизмом и 35 — наркоманиями. Для среднего медицинского персонала дифференциация по формам наркологических заболеваний отсутствовала. Нагрузка на 1 круглосуточный пост медицинских сестер (5,5 ставки) по приказу №760 составляла 30 коек, санитарок — 50 коек.

Приказом Минздрава СССР от 3.09.1987 г. №1177 был незначительно снижен норматив нагрузки в наркологическом стационаре на врачей (уже не просто психиатров, а психиатров-наркологов) при оказании помощи больным наркоманиями (с 35 до 30 коек на 1 ставку). Нагрузка на врачей при лечении больных алкоголизмом осталась той же — 45 коек на 1 должность. В соответствии с приказом №1177 на 1 медсестринский круглосуточный пост при обслужи-

вании больных наркоманиями стало приходиться меньшее, чем прежде, число коек (уже не 30, а 20). Нагрузка на медицинских сестер при лечении больных алкоголизмом осталась той же, что и раньше, — 30 коек на 1 круглосуточный пост. Санитарки в соответствии с приказом №1177 стали обслуживать меньшее, чем прежде, число коек больных наркоманиями. На 1 круглосуточный пост санитарок стало приходиться не 50, как раньше, а 20 коек больных с данной формой наркологического заболевания. Нагрузка на санитарок при лечении больных алкоголизмом, как и медсестер, не изменилась — 50 коек на 1 круглосуточный пост.

Очередной штатный нормативный приказ по наркологии от 29.09.1997 г. №287 также внес определенные изменения в нормативы нагрузки на врачей и медицинский персонал наркологических стационаров. Эти изменения касались, в основном, числа обслуживаемых коек больных наркоманиями (табл. 1). По приказу №287, один врач психиатр-нарколог должен был вести этих пациентов не на 30 койках, как раньше, а на 20. Нагрузка на врачей при лечении больных алкоголизмом осталась той же — 45 коек на 1 должность. Число коек, приходящееся на 1 круглосуточный пост медицинских сестер, при обслуживании ими больных алкоголизмом, несколько уменьшилось: с 30 до 25. Нагрузка на медицинских сестер при лечении пациентов, страдающих наркоманиями, осталась той же — 20 коек. Число коек, приходящихся на 1 круглосуточный пост санитарок при обслуживании больных как алкоголизмом, так и наркоманиями, не изменилось.

Следующим штатным приказом Минздрава РФ от 21.06.2002 г. №201 впервые за много лет было несколько уменьшено число коек больных алкоголизмом, приходящихся на 1 должность врача психиатр-

Таблица 1

Нагрузка на врачей и медицинский персонал, оказывающих стационарную помощь основному контингенту наркологических больных (пациентам работоспособного возраста с неосложненными формами заболеваний)

| Ведомственные штатные приказы                      | Число коек, приходящееся на:          |            |                                 |            |            |    |
|--|---------------------------------------|------------|---------------------------------|------------|------------|----|
|  | 1 должность врача психиатра-нарколога |            | 1 круглосуточный пост (5,5 ст.) |            |            |    |
|  | Алкоголизм                            | Наркомании | Медицинских сестер (палатных)   |            | Санитарок  |    |
| Алкоголизм   |                                       |            | Наркомании                      | Алкоголизм | Наркомании |    |
| Приказ Минздрава СССР от 15.08.1974 г. №760        | 45                                    | 35         | 30                              | 30         | 50         | 50 |
| Приказ Минздрава СССР от 3.11.1987 г. №1177        | —                                     | 30         | —                               | 20         | 50         | 20 |
| Приказ Минздрава РФ от 29.09.1997 г. №287          | —                                     | 20         | 25                              | —          | 30         | 15 |
| Приказ Минздрава РФ от 21.06.2002 г. №201          | 40                                    | —          | —                               | 15         | —          | —  |
| Приказ Минздравсоцразвития РФ от 27.01.2006 г. №45 | 30                                    | 15         | 15                              | 10         | 20         | 10 |

## ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ АСПЕКТЫ НАРКОЛОГИИ

ра-нарколога (с 45 до 40). Нагрузка на него при лечении больных наркоманиями осталась той же — 20 коек. Штатные нормативы работы медицинского персонала в наркологических стационарах почти не изменились. Была лишь в очередной раз несколько уменьшена нагрузка на 1 круглосуточный пост медицинских сестер при лечении больных наркоманиями — с 20 до 15 коек.

Как видно из табл. 1, наиболее существенные изменения в нормативах работы врачей и медицинского персонала в наркологических стационарах были внесены действующим в настоящее время приказом Минздравсоцразвития от 27.01.2006 г. №45. Данным документом была существенно снижена нагрузка на врачей и персонал при стационарном лечении больных как алкоголизмом, так и наркоманиями. На одну должность врача психиатра-нарколога стало уже приходиться не 40 коек больных алкоголизмом, как раньше, а 30. При лечении пациентов, страдающих наркоманиями, на одну должность врача стало приходиться 15 коек вместо 30.

Приказом Минздравсоцразвития РФ от 27.01.2006 г. №45 было предусмотрено также снижение нагрузки на медицинский персонал. Норматив нагрузки на 1 круглосуточный пост медицинских сестер составил при алкоголизме 15 коек (ранее было 25), а при наркоманиях — 10 коек (прежде — 15). На 1 круглосуточный пост санитарок стало приходиться при алкоголизме 20 коек (ранее — 30), а при наркоманиях — 10 (прежде — 15).

В 1997 г. Минздрав РФ приказом от 29.09.1997 г. №287 ввел дифференцированный принцип установления нагрузки на работников наркологических стационаров. Были выделены *особые группы наркологических пациентов*, при стационарном лечении которых нагрузка на врачей психиатров-наркологов и медицинский персонал устанавливалась меньшая, чем при лечении наркологических больных основного контингента. Как уже отмечалось выше, это было обусловлено тем обстоятельством, что работа с этими пациентами требовала владения дополнительными навыками и, как правило, была более интенсивной, чем работа с больными основного контингента. Из табл. 2 видно, что к таким категориям больных относятся:

- дети и подростки;
- больные с алкогольными и интоксикационными психозами;
- пациенты, получающие неотложную помощь;
- больные с тяжелой сопутствующей патологией.

Первые три группы пациентов были выделены упомянутым выше приказом №287, четвертая категория — последним приказом от 27.01.2006 г. №45.

Волна госпитализаций в наркологические стационары детско-подросткового контингента, особенно лиц, злоупотребляющих неалкогольными видами ПАВ, пришлось на вторую половину 90-х годов XX века. Именно в это время, как это видно из табл. 2, приказом Минздрава РФ от 29.09.1997 г. №287 были введены специальные нормативы на-

Таблица 2

Нагрузка на врачей и медицинский персонал, оказывающих стационарную помощь специальным группам наркологических пациентов

| Приказы Минздрава РФ от 29.09.1997 г. №287 и от 21.06.2002 г. №201, а также приказ Минздравсоцразвития РФ от 27.01.2006 г. №45 | Число коек, приходящихся на:          |                                  |           |
|--|---------------------------------------|----------------------------------|-----------|
|  | 1 должность врача психиатра-нарколога | 1 круглосуточный пост (5,5 ст.): |           |
|  |                                       | Медицинской сестры (палатной)    | Санитарки |
| Детско-подростковый контингент<br>Приказы: №287  | 15                                    | 15—20                            | 15        |
| №201   | 12                                    | 15                               | 15        |
| №45  | 10                                    | 10                               | 10        |
| Алкогольные и интоксикационные психозы<br>Приказы: №287  | 15                                    | 15                               | 15        |
| №201   | 25                                    | 15                               | 15        |
| №45  | 20                                    | 10                               | 10        |
| Неотложная наркологическая помощь<br>Приказы: №287   | 15                                    | 15                               | 15        |
| №201   | 25                                    | 15                               | 15        |
| №45  | 20                                    | 10                               | 10        |
| Тяжелая сочетанная патология<br>Приказы: №287  | —                                     | —                                | —         |
| №201   | —                                     | —                                | —         |
| №45  | 20                                    | 10                               | 10        |

Примечание. Приведенные в данной таблице штатные нормативы устанавливаются без учета формы наркологического заболевания — алкоголизма или наркоманий

грузки на врачей и медицинский персонал, проводящих лечение пациентов указанных категорий. Следует напомнить, что в соответствии с приказом №287 нагрузка на 1 должность врача психиатра-нарколога, осуществляющего лечение больных алкоголизмом работоспособного возраста, была 45 коек, наркоманиями — 20 коек (табл. 1). Для врачей, проводящих лечение детей и подростков, независимо от формы наркологического заболевания, была установлена нагрузка 15 коек на 1 должность.

На 1 круглосуточный пост медицинских сестер в соответствии с приказом №287 должно было приходиться: при лечении взрослых больных алкоголизмом 25 коек, при лечении детей и подростков — 15 или 20 коек («вилка» заложена в приказе). Аналогичная нагрузка на 1 круглосуточный пост медицинских сестер при лечении взрослых больных наркоманиями составила 20 коек, детей и подростков с тем же диагнозом — 15 коек.

В следующем штатном приказе по наркологии Минздрава РФ от 21.06.2002 г. №201 эти различия были сохранены. Напомним, что установленная данным приказом нагрузка на 1 должность врача психиатра-нарколога при лечении взрослых больных алкоголизмом была 40 коек, наркоманиями — 20 коек (табл. 1). Нагрузка на 1 должность врача при лечении злоупотребляющих ПАВ детей и подростков, независимо от формы наркологического заболевания, составила 12 коек (табл. 2).

В соответствии с приказом №201 нагрузка на 1 круглосуточный пост медицинских сестер была установлена: при обслуживании взрослых больных алкоголизмом — 25 коек, наркоманиями — 15. Для несовершеннолетних больных эта цифра, независимо от формы наркологического заболевания, составила 15 коек. 1 круглосуточный пост санитарок должен был обслуживать 30 коек взрослых больных алкоголизмом и 15 — наркоманиями. Для санитарок, обслуживающих детей и подростков, этот норматив, независимо от формы наркологического заболевания, составил 15 коек.

Введение в 90-х годах XX века особых показателей нагрузки на врачей и персонал, проводящих лечение особых групп больных, было обусловлено, наряду с прочими причинами, увеличением потока наркологических пациентов с острыми состояниями. Именно в этот период времени прогрессивно возрастал показатель заболеваемости алкогольными психозами. Кроме того, рост употребления алкогольных суррогатов, наркотиков и других токсических веществ привел к учащению случаев тяжелых форм острой интоксикации ПАВ, создающих высокий риск для жизни пациентов. В этот период в структуре наркологических учрежде-

ний стали активно создаваться подразделения неотложной помощи наркологическим больным.

Как видно из табл. 2, в соответствии с тремя ведомственными штатными приказами 1997, 2002 и 2006 гг., нормативы нагрузки на врачей и персонал, проводящих лечение наркологических больных с острыми состояниями (психозы, острая интоксикация ПАВ и другие расстройства, требующие неотложной помощи), оказались одинаковыми.

Приказ Минздрава РФ от 29.09.1997 г. №287 впервые содержал нормативы нагрузки на врачей и медперсонал, проводящих лечение наркологических больных с острыми состояниями. Как видно из табл. 2, на 1 ставку врача психиатра-нарколога по этому приказу должно было приходиться 15 коек больных, переносящих острые психозы либо другие состояния, требующие неотложной помощи. При лечении наркологических больных вне острых состояний эта нагрузка была 45 коек для больных алкоголизмом и 20 — наркоманиями (табл. 1). Норматив нагрузки на 1 круглосуточный пост медицинского персонала (как медсестер, так и санитарок) составил при купировании острых состояний 15 коек. При лечении пациентов вне острых состояний эти данные были следующими: медсестры — 25 коек больных алкоголизмом и 20 — наркоманиями, санитарки — 30 коек больных алкоголизмом и 15 — наркоманиями.

Как видно из табл. 2, следующим штатным приказом Минздрава РФ от 21.06.2002 г. №201 норматив нагрузки на 1 должность врача психиатра-нарколога, купирующего острые состояния всех перечисленных выше видов, по неясным причинам был увеличен с 15 до 25 коек (независимо от формы наркологического заболевания). Для сравнения нагрузка на врачей, проводящих лечение больных вне острых состояний, в соответствии с приказом №201 была при алкоголизме — 40 коек, при наркоманиях — 20 коек. Нормативы нагрузки на медицинский персонал, обслуживающий пациентов с острыми состояниями, остались такими же, как и прежде.

Ныне действующий приказ Минздравсоцразвития РФ от 27.01.2006 г. №45, в отличие от предыдущего ведомственного нормативного документа, продолжил тенденцию снижения нагрузки на врачей психиатров-наркологов и медицинский персонал, занимающихся купированием острых состояний при наркологических заболеваниях (табл. 2). В соответствии с данным приказом на 1 ставку врача, занимающегося этой деятельностью, должны приходиться 20 коек (независимо от формы наркологического заболевания). Число коек, приходящихся на 1 ставку врача, проводящего лечение больных вне острых состояний, составило по данному приказу: 30 — для больных алкоголизмом, 15 — наркоманиями (табл. 1).

## ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ АСПЕКТЫ НАРКОЛОГИИ

Нагрузка на 1 круглосуточный пост медицинского персонала (как медсестер, так и санитарок) при купировании острых состояний в соответствии с приказом №45 была установлена 10 коек (аналогичный норматив при лечении наркологических больных вне острых состояний — 30 коек для больных алкоголизмом и 15 — наркоманиями).

Приказом Минздравсоцразвития РФ от 27.01.2006 г. №45 была выделена еще одна особая группа наркологических больных, при лечении которых в наркологических стационарах на врачей психиатров-наркологов и медицинский персонал устанавливается пониженная нагрузка. Речь идет о пациентах с тяжелой сочетанной патологией (табл. 2). Это могут быть, в первую очередь, психические расстройства, являющиеся последствиями злоупотребления ПАВ, в частности, выраженные амнестические расстройства и деменция.

К такой же категории пациентов относятся больные с «микстами» — сочетанием наркологических и психических заболеваний. Имеется в виду не просто легкая фоновая психическая патология в виде расстройств личности или незначительных остаточных явлений органического поражения ЦНС, а «большие» психозы: шизофрения и заболевания шизофренического спектра, аффективные психотические приступы, текущие органические заболевания головного мозга и пр.

Возможны также тяжелые соматические осложнения наркологических заболеваний: патология печени, сердца, желудочно-кишечного тракта и другие виды нарушений внутренних органов. У наркологических больных, как известно, нередко встречаются выраженные синдромы поражения центральной и периферической нервной системы. Важной группой сочетан-

ных расстройств является комбинация зависимости от наркотиков и ВИЧ-инфекции.

Как видно из табл. 2, на психиатров-наркологов, проводящих лечение больных с тяжелой сочетанной патологией, приказом от 27.01.2006 г. №45 были установлены те же нормативы нагрузки, что и на врачей, занимающихся купированием описанных выше острых состояний. На 1 должность врача в наркологическом стационаре в соответствии с данным приказом должно приходиться 20 коек. Нагрузка на 1 круглосуточный пост медицинского персонала (как медсестер, так и санитарок) должна составлять 10 коек.

Медицинские и немедицинские работники, оказывающие наркологическим больным стационарную социально-психологическую помощь, начали активно привлекаться к деятельности наркологических учреждений в нашей стране лишь в самом конце XX века. Но при этом необходимо отметить, что некоторые из специалистов данного профиля стали фигурировать в ведомственных нормативных документах еще в 70-х годах XX века. В частности, в приказе Минздрава СССР от 15.08.1974 г. говорилось, что должности медицинских психологов могут включаться в штат наркологических стационаров. Но нагрузка на них определена не была. Число должностей психологов устанавливалось «в зависимости от объема работы» (табл. 3). Отсутствие конкретных штатных нормативов в то время либо затрудняло, либо исключало использование этих столь необходимых для лечебной работы специалистов.

Лишь в приказе Минздрава РФ от 29.09.21997 г. №287 впервые появились точные штатные нормативы нагрузки не только на медицинских психологов, но и на работников других категорий, оказывающих наркологическим пациентам социально-психологическую по-

Таблица 3

Нагрузка на сотрудников наркологических учреждений, оказывающих больным стационарную социально-психологическую помощь

| Категории специалистов социально-психологического профиля |                  | Число коек, приходящихся на 1 должность, по приказам: |                                    |                                    |   |
|---|------------------|---|------------------------------------|------------------------------------|---|
|   |                  | Минздрава СССР от 15.08.1974 г. №760                  | Минздрава РФ от 29.09.1997 г. №287 | Минздрава РФ от 21.06.2002 г. №201 | Минздравсоцразвития РФ от 27.01.2006 г. №45 |
| Врач-психотерапевт  | Алкоголизм       | —   | 45                                 | 45                                 | 35  |
|   | Наркомании       | —   | 30                                 | 30                                 | 20  |
|   | Дети и подростки | —   | 25                                 | 20                                 | 12  |
| Медицинский психолог                                      | Алкоголизм       | "В зависимости от объема работы"                      | 30                                 | 20                                 | 20  |
|   | Наркомании       |   | 20                                 | 15                                 | 15  |
|   | Дети и подростки |   | 15                                 | 10                                 | 10  |
| Специалист по социальной работе*                          | Алкоголизм       | —   | 45                                 | 35                                 | 35  |
|   | Наркомании       | —   | 45                                 | 35                                 | 35  |
|   | Дети и подростки | —   | 25                                 | 25                                 | 15  |

Примечание. \* В соответствии с приказами №№287, 201 и 45, специалистам по социальной работе придаются социальные работники. На одну должность специалиста по социальной работе устанавливаются 2 должности социальных работников.

мощь: врачей-психотерапевтов, специалистов по социальной работе и социальных работников.

Как видно из табл. 3, в соответствии с приказом №287 на одну ставку врача психотерапевта должно было приходиться 45 коек больных алкоголизмом, 30 коек пациентов, страдающих наркоманиями, и 25 коек детей и подростков, злоупотребляющих как алкоголем, так и наркотиками. Следующим штатным приказом по наркологии Минздрава РФ от 21.06.2002 г. №201 были внесены лишь небольшие изменения в нормативы нагрузки на врачей-психотерапевтов наркологических стационаров (табл. 3). Была незначительно уменьшена нагрузка на них при работе с детьми и подростками (с 25 до 20 коек). Остальные показатели нагрузки на психотерапевтов не изменились.

Как видно из табл. 3, ныне действующий штатный приказ Минздравсоцразвития РФ от 27.01.2006 г. №45 уже значительно снизил нагрузку на работников социально-психологического профиля. Нагрузка на 1 должность врача психотерапевта, например, уменьшилась при лечении больных алкоголизмом с 45 до 35 коек, при лечении больных наркоманиями — с 30 до 20 коек, а при лечении детей и подростков — с 20 до 12 коек.

Нормативы нагрузки на медицинских психологов в приказе Минздрава РФ от 29.09.1997 г. №287 были установлены для больных алкоголизмом — 30 коек, пациентов, страдающих наркоманиями, — 20 коек, детей и подростков, злоупотребляющих ПАВ, — 15 коек (табл. 3). Приказом Минздрава РФ от 21.06.2002 г. №20 эти нормативы были уменьшены и составили соответственно 20, 15 и 10 коек. Ныне действующий приказ Минздрава РФ от 27.01.2006 г. №45 нагрузку на медицинских психологов, работающих в наркологическом стационаре, по сравнению с предыдущим приказом, не изменил.

Специалисты по социальной работе стали готовиться в учебных заведениях России только в конце XX века. Наркология должна быть, как известно, одной из важнейших сфер деятельности работников этого профиля. Поэтому авторами—составителями штатного приказа Минздрава РФ по наркологии от 29.09.1997 г. №287 были разработаны нормативы нагрузки на специалистов по социальной работе наркологических стационаров. Как видно из табл. 3, на 1 ставку данного специалиста по этому приказу должны были приходиться 45 коек взрослых больных как алкоголизмом, так и наркоманиями. Для детей и подростков, злоупотребляющих ПАВ, этот норматив составил 25 коек.

Штатный приказ Минздрава РФ по наркологии от 21.06.2002 г. №201 уменьшил норматив нагрузки на специалистов по социальной работе в части обслуживания взрослых наркологических больных (табл. 3). Для пациентов, страдающих как алкоголизмом, так и наркоманиями, он составил 35 коек (ранее было 45 коек).

Нагрузка на специалистов по социальной работе при обслуживании детей и подростков, злоупотребляющих ПАВ, осталась той же — 25 коек.

Действующий в настоящее время приказ Минздравсоцразвития РФ от 27.01.2006 г. №45 также внес изменения в нормативы нагрузки в наркологическом стационаре на специалистов по социальной работе, только эти изменения касались уже не взрослых пациентов, а детей и подростков. Как видно из табл. 3, при работе с ними нагрузка на специалистов данного профиля была уменьшена с 25 до 15 коек. Штатный норматив, касающийся взрослых наркологических больных (независимо от формы заболевания), не изменился — 35 коек.

Помощниками специалистов по социальной работе являются социальные работники. Тремя последними приказами №№287, 201 и 45 установлен норматив нагрузки на последних, в соответствии с которым на 1 ставку специалиста по социальной работе должны приходиться 2 ставки социальных работников.

Особым типом стационарных подразделений в наркологических учреждениях являются *дневные стационары*. По организации работы дневной стационар занимает промежуточное положение между типовым стационарным и амбулаторным подразделениями. Он лучше, чем типовой стационар, обеспечивает решение задач реабилитации наркологических пациентов на этапе поддерживающего лечения. Первые экспериментальные дневные стационары, предназначенные для больных алкоголизмом, появились в нашей стране достаточно давно — в начале 70-х годов XX века. Но их существование длительное время не было узаконено Минздравом СССР. Лишь в 1987 г. появился приказ от 3 сентября №1177, в котором были даны штатные нормативы работы врачей и медицинского персонала в данных подразделениях. Поскольку в наркологических дневных стационарах пациенты пребывают в относительно хорошем физическом и психическом состоянии, а также уходят на ночь домой, нагрузка на врачей и медицинский персонал была установлена значительно более высокая, чем в типовых стационарах, функционирующих круглосуточно. Как видно из табл. 4, норматив нагрузки на сотрудников наркологических дневных стационаров был единым для врачей психиатров-наркологов, медицинских сестер и санитарок — 50 мест наркологических пациентов на 1 должность (независимо от формы заболевания).

Далее нормативы нагрузки на работников наркологических дневных стационаров приводились во всех ведомственных штатных приказах по наркологии. Приказом Минздрава РФ от 29.09.1997 г. №287 эти нормативы были снижены (табл. 4). Нагрузка

Нагрузка на врачей и медицинский персонал, оказывающих наркологическую помощь больным в дневных стационарах

| Ведомственные<br>штатные<br>приказы                | Число мест больных, приходящихся на 1 должность: |            |                     |                    |            |                     |                                      |
|--|--|------------|---------------------|--------------------|------------|---------------------|--------------------------------------|
|  | Врача психиатра-нарколога                        |            |                     | Медицинской сестры |            |                     | Санитарки                            |
|  | Алкоголизм                                       | Наркомании | Дети<br>и подростки | Алкоголизм         | Наркомании | Дети<br>и подростки | Независимо от кате-<br>гории больных |
| Приказ Минздрава СССР от 3.09.1987 г. №1177        | 50   | 50         | —                   | 50                 | 50         | —                   | 50                                   |
| Приказ Минздрава РФ от 29.09.1997 г. №287          | 50   | 20         | 15                  | 50                 | 20         | 15                  | 50                                   |
| Приказ Минздрава РФ от 21.06.2002 г. №201          | 45   | 20         | 15                  | 40                 | 20         | 12                  | 20                                   |
| Приказ Минздравсоцразвития РФ от 27.01.2006 г. №45 | 35   | 20         | 10                  | 30                 | 15         | 10                  | 20                                   |

как на врачей, так и медицинских сестер при лечении больных алкоголизмом осталась прежней (50 мест пациентов на 1 должность), но при лечении больных наркоманиями она сократилась с 50 до 20 мест. Нагрузка на санитарок осталась прежней — 50 мест больных на 1 должность независимо от их категории. Кроме того, был введен показатель нагрузки на врачей и медицинских сестер дневных стационаров, занимающихся лечением детей и подростков (15 мест пациентов на 1 должность), независимо от вида употребляемых ПАВ. Для санитарок данный дополнительный норматив не вводился: они по-прежнему должны были обслуживать 50 мест больных любых категорий.

Как видно из табл. 4, в приказе Минздрава РФ от 21.06.2002 г. №201 была несколько снижена нагрузка на врачей психиатров-наркологов и медицинских сестер в дневных стационарах, оказывающих помощь больным алкоголизмом. Если раньше она составляла 50 мест пациентов, приходящихся на 1 должность как врача, так и медсестры, то по приказу №201 этот норматив уменьшился до 45 и 40 мест соответственно. Нагрузка на врачей и медицинских сестер, оказывающих помощь больным наркоманиями, осталась прежней — 20 мест на 1 должность. Была значительно уменьшена нагрузка на санитарок. Если раньше на 1 должность санитарки приходилось 50 мест наркологических пациентов любых категорий, то сейчас — 20. На 1 должность медсестры при лечении детей и подростков (независимо от вида употребляемых ПАВ) стало приходиться не 15 мест, как ранее, а 12. В то же время нагрузка на врачей, выполняю-

щих те же функции, не изменилась (15 мест любых наркологических больных на 1 должность).

Ныне действующий приказ Минздравсоцразвития РФ от 27.01.2006 г. №45 продолжил тенденцию снижения нагрузки на работников дневных стационаров, оказывающих наркологическую помощь (табл. 4). После издания этого приказа на 1 должность врача психиатра-нарколога приходится при лечении больных алкоголизмом не 45, как раньше, а 35 мест пациентов. Аналогичный норматив для больных, страдающих наркоманиями, не изменился и составляет 20 мест. Нагрузка на врача психиатра-нарколога, проводящего лечение детей и подростков (независимо от вида употребляемых ПАВ), снизилась с 15 до 10 мест.

Также уменьшились штатные нормативы, касающиеся медицинских сестер (табл. 4)<sup>2</sup>. На должность медсестры дневного стационара в соответствии с приказом №45 приходится 30 мест больных алкоголизмом (ранее — 40), 15 мест больных наркоманиями (ранее — 20) и 10 мест, предназначенных для детей и подростков (ранее — 12). Нагрузка на 1 должность санитарки дневного стационара осталась прежней — 20 мест пациентов.

В соответствии с ныне действующим приказом от 27.01.2006 г. №45 должность заведующего наркологическим дневным стационаром устанавливается вместо 0,5 должности врача психиатра-нарколога. Каждому дневному стационару, независимо от категории получающих лечение наркологических больных, придается 1 должность врача психотерапевта.

<sup>2</sup> Исчисление нагрузки на медицинский персонал в типовом и дневном стационарах является различным. Как видно из табл. 4, в типовом стационаре число обслуживаемых коек рассчитывается исходя из нагрузки на 1 круглосуточный пост (5,5 ставки). В дневном же стационаре (табл. 4) число обслуживаемых мест больных рассчитывается исходя из нагрузки на 1 должность.

На 30 мест любых пациентов устанавливается 1 должность процедурной медицинской сестры.

Как уже отмечалось выше, в типовых наркологических стационарах (не дневных) кроме основного контингента работников трудится большое количество лиц, выполняющих особые обязанности. Диапазон должностей таких сотрудников очень велик — от представителей администрации до вспомогательных и хозяйственных работников.

Переходя к характеристике нормативов нагрузки на всех этих лиц, следует, в первую очередь, остановиться на *врачах, выполняющих административные функции*. В соответствии с приказом Минздравсоцразвития РФ от 27.01.2006 г. №45 в штат наркологического учреждения может быть введена кроме должности главного врача ставка его заместителя (или нескольких заместителей). Число этих ставок зависит, во-первых, от количества коек в учреждении и, во-вторых, от числа врачебных должностей (любых), имеющих в нем. Если число коек составляет менее 100, то для установления должности заместителя главного врача по медицинской части количество врачебных ставок должно быть не менее 25. При наличии 100 и более наркологических коек для установления указанной должности достаточно 15 врачебных ставок. Если же в учреждении имеется свыше 300 коек, а количество врачебных ставок составляет цифру 60 и более, то заместителей главного врача по медицинской части может быть более 1 (из расчета 1 ставка на каждые 30 врачебных должностей).

В штат наркологического учреждения могут быть введены должности заместителей главного врача по специальным вопросам (организационно-методическая работа, детская наркология, экспертная деятельность). Но, как уже отмечалось в первой статье настоящего сообщения, посвященной амбулаторной наркологической помощи, это может быть сделано, во-первых, лишь в одном наркологическом учреждении на одну территорию и, во-вторых, в том случае, если наркологическое учреждение оказывает не только стационарное, но и амбулаторное лечение.

В типовых стационарных отделениях наркологических учреждений должности заведующих устанавливаются исходя, во-первых, из формы наркологического заболевания пациентов, находящихся в отделении, и, во-вторых, из числа коек в подразделении. При лечении взрослых больных алкоголизмом в штат работников отделения с числом коек менее 30 включается 1 должность заведующего вместо 0,5 ставки врача, а с числом коек 30 и более — 1 должность заведующего сверх имеющихся врачебных ставок. Для лечения взрослых больных наркоманиями на отделение, имеющее менее 20 коек, устанавливается 1 должность заведующего вместо 0,5 ставки врача, а на

подразделение с 20 койками и более — 1 должность заведующего сверх имеющихся врачебных ставок.

Предусмотрены также нормативы, касающиеся заведующих стационарными отделениями, в которых содержатся некоторые специальные категории больных. При числе детско-подростковых коек менее 10 существующий норматив — 1 должность заведующего вместо 0,5 ставки врача. Если в отделении имеется свыше 10 коек, предназначенных для пациентов данной категории, устанавливается 1 должность заведующего сверх имеющихся врачебных ставок.

При оказании неотложной помощи, купировании алкогольных и интоксикационных психозов, а также лечении больных с тяжелой сочетанной патологией нормативы нагрузки на заведующих отделениями являются теми же, что и при лечении больных наркоманиями. Если в отделении имеется менее 20 коек, устанавливается 1 должность заведующего вместо 0,5 ставки врача, если же 20 коек и более — 1 должность заведующего сверх имеющихся врачебных ставок.

Если *приемное отделение* наркологического учреждения работает в круглосуточном режиме, в данном подразделении устанавливается круглосуточный пост врачей психиатров-наркологов (5,5 должности). Нагрузка рассчитывается исходя из нормы — 1 круглосуточный пост на 300 коек и более. Один круглосуточный пост врачей психиатров-наркологов приемного отделения может быть установлен и для стационаров с числом коек от 150 до 300 при условии, что 25 коек из них предназначены для оказания неотложной наркологической помощи, купирования алкогольных или интоксикационных психозов, а также лечения больных с тяжелой сочетанной патологией.

Установлены нормативы нагрузки на *врачей-консультантов* наркологических стационаров. Нагрузка на врачей-терапевтов и врачей-инфекционистов в стационарных подразделениях устанавливается из расчета 1 должность на 100 коек. В наркологических отделениях для больных с тяжелой сочетанной патологией 1 ставка врача-терапевта должна приходиться на 25 коек. Должности врачей-неврологов в стационарных подразделениях устанавливаются из расчета 1 ставка на 150 коек, но не менее одной должности на стационарное подразделение, имеющее 100 коек и более. В наркологических отделениях для больных с тяжелой сочетанной патологией 1 ставка врача-невролога должна приходиться на 25 коек.

Нагрузка на врачей клинической лабораторной диагностики в стационарных подразделениях устанавливается из расчета 1 должность на 100 коек, но не менее одной ставки в случае, если в стационаре имеется 75 коек и более. Расчет должностей врачей-специалистов (педиатров, акушеров-гинекологов, физио-



терапевтов, стоматологов, офтальмологов, отоларингологов, рентгенологов, статистиков) в наркологических стационарных подразделениях производится на основе штатных нормативов, предназначенных для психиатрических больниц<sup>3</sup>.

Должности заведующих лабораторией, рентгеновским кабинетом и физиотерапевтическим кабинетами, а также кабинетом функциональной диагностики в стационарных наркологических подразделениях устанавливаются, соответственно, вместо 0,5 должности врача клинической лабораторной диагностики, врача-рентгенолога, врача-физиотерапевта, врача функциональной диагностики. Если же нормативы предусматривают введение в штат учреждения менее 1 врачебной ставки этих специалистов, должность заведующего не устанавливается.

Ниже даются содержащиеся в приказе Минздрава РФ от 27.01.2006 г. №45 нормативы нагрузки на некоторые группы медицинского персонала в наркологических стационарах.

В штат любого наркологического учреждения со стационарным подразделением может быть включена должность главной сестры. Число ставок старших медицинских сестер должно соответствовать числу должностей заведующих стационарными отделениями. В физиотерапевтическом кабинете должность старшей медицинской сестры устанавливается при наличии в штате наркологического учреждения не менее 4 ставок медицинских сестер по физиотерапии (вместо 1 из них).

Нагрузка на медицинских сестер процедурных в наркологических стационарных подразделениях рассчитывается следующим образом:

- один круглосуточный пост на отделение для взрослых больных алкоголизмом и наркоманиями;
- один круглосуточный пост на 20 коек при оказании неотложной наркологической помощи, а также лечения детско-подросткового контингента и больных с тяжелой сочетанной патологией.

Число должностей медицинских сестер приемного отделения наркологического стационара зависит от количества коек в учреждении. Если стационар имеет мощность от 100 до 150 коек, устанавливается 0,5 должности, если от 151 до 250 коек — 1 ставка, если от 251 до 500 коек — 2 должности, если 501 койка и более — 1 круглосуточный пост. При оказании неотложной наркологической помощи, купировании алкогольных и интоксикационных психозов, а также лечении больных с тяжелой сочетанной патологией нагрузка на медицинских сестер приемно-

го отделения наркологического стационара должна быть уменьшена. Если в учреждении имеется 250 коек и более и не менее 20 из них предназначены для оказания данных видов помощи, то в штат учреждения включается 1 круглосуточный пост медицинских сестер приемного покоя.

Должности медицинских сестер специальных врачебных кабинетов в стационарных наркологических подразделениях (кроме физиотерапевтического, рентгеновского и статистического) устанавливаются соответственно должностям врачей. Норматив нагрузки на медицинских сестер физиотерапевтических кабинетов составляет 1 должность на 15 тыс. условных процедурных единиц в год. Должности медицинской сестры кабинета функциональной диагностики устанавливаются из расчета 1 ставка на 150 коек.

Нагрузка на фельдшеров-лаборантов наркологических стационаров рассчитывается исходя из норматива 1 должность на 100 коек. Ставки рентгенолаборантов устанавливаются соответственно должностям врачей-рентгенологов, включая должность заведующего рентгеновским кабинетом (отделением). Нагрузка на диетическую медицинскую сестру в стационарных подразделениях составляет 1 должность на 200 коек (не менее 1 ставки и не более 3 ставок на учреждение). В штат наркологического учреждения могут быть включены должности медицинских дезинфекторов исходя из расчета 1 ставка на 400 коек, но не менее 1 должности на стационарное подразделение.

В штат наркологического учреждения, имеющего стационар, включаются медицинские регистраторы. Для работы в справочном бюро устанавливается 1 должность регистратора на 500 коек. При наличии стационара (не менее 500 коек) наркологическому учреждению положена 1 ставка медицинского регистратора для работы в архиве.

Приказ Минздрава РФ от 27.01.2006 г. №45 предусматривает также нормативы нагрузки на младший медицинский персонал наркологических стационаров, выполняющий особые функции. Должности сестер-хозяйек вводятся в штат учреждений исходя из нагрузки 1 должность на 1 стационарное отделение. В штат учреждения могут быть включены ставки санитарок-буфетчиц (из расчета 1 должность на 20 коек). При лечении больных с тяжелой сочетанной патологией может быть установлена должность санитарки-ваннщицы, нагрузка на которую составляет 1 ставку на 30 коек.

В приказе №45 предусмотрена также должность санитарки наркологического стационара «для наблю-

<sup>3</sup> В соответствии с ныне действующим штатным приказом Минздравмедпрома РФ по психиатрии от 13.02.1995 г. №27 нагрузка на врачей-специалистов указанных категорий (исключая педиатров и статистиков) установлена одинаковая — 500 коек на 1 должность. При наличии в стационаре детей до 14 лет включительно в штат учреждения вводятся врачи-педиатры, нагрузка на которых составляет 1 должность на 100 коек. В каждом стационарном учреждении должна быть 1 ставка врача-статистика.

дения за больными и их сопровождения». Эта ставка вводится в штат отделения лишь в том случае, если в нем не менее 20 коек заняты детьми и подростками или пациентами с психотическими состояниями и тяжелой сопутствующей патологией.

Должности санитарок лабораторий стационарных наркологических учреждений (подразделений) устанавливаются соответственно должностям врачей клинической лабораторной диагностики, включая заведующего лабораторией. В штат учреждения вводятся должности санитарок рентгеновского кабинета (отделения) и процедурных кабинетов стационарных по-

дразделений (1 должность на 1 кабинет). Нагрузка на санитарок физиотерапевтического кабинета рассчитывается исходя из норматива 1 ставка на 2 ставки медицинских сестер по физиотерапии.

Должности санитарок стоматологического кабинета в стационарных наркологических отделениях устанавливаются соответственно должностям врачей-стоматологов (зубных врачей), но не менее 1 должности на подразделение. Расчет должностей санитарок приемного отделения производится в соответствии со штатным нормативом: 1 круглосуточный пост на 1 подразделение.

### ESTABLISHED PRACTICE FOR THE LOADING OF STAFF OF INPATIENT STATE SUBSTANCE ABUSE CLINICS (UNITS) IN RUSSIA: DYNAMICS BY YEAR

**KOSHKINA J.B.** MD., PhD., Professor, Head of National Research Center for Narcology, Moscow

**IGONIN A.L.** MD., PhD., Professor of Serbsky National Research Center for Social and Forensic Psychiatry, Moscow

The article describes the characteristics of staff standards burden on employees of state inpatient drug treatment agencies (departments). Regulations burden on doctors and medical staff are taking into account differences that are set for hospitals and drug treatment chambers for the treatment of persons of mature age with various forms of substance abuse, children's and teenage contingent, patients in psychotic and other severe conditions, as well as patients with severe concomitant diseases. The loads on the staff regulations of hospitals that provide patients with psychosocial support are described. Regulations burden on employees of hospitals day care are considered separately. The article shows the dynamics of staffing standards for all types of substance abuse hospitals in our country for the period from 1970 to 2010.

**Key words:** organization of narcological care, staffing standards, ambulatory drug abuse patient's department