

СОЦИАЛЬНОЕ ПРОЕКТИРОВАНИЕ И СОЦИАЛЬНАЯ ПОПИТИКА

УДК 316

Создание регионального сегмента Национальной системы комплексной реабилитации и ресоциализации наркопотребителей в отдельных субъектах Российской Федерации

Дмитрий Дмитриевич Невирко

доктор социологических наук, профессор,
Сибирский федеральный университет (г. Красноярск)
ndd-krasnoyarsk@mail.ru

Аннотация. В статье рассматриваются проблемы наркопотребления как на международном, так и на российском уровнях. Показаны разрушительные последствия употребления наркотиков для здоровья человека. Раскрыта сущность наркобизнеса. На основе сведений, представленных администрациями и правительствами Алтайского, Приморского, Пермского, Ставропольского, Хабаровского, Красноярского краев, Калужской, Калининградской, Иркутской, Ленинградской, Ростовской, Псковской областей, Республики Хакасия, Ханты-Мансийского автономного округа — Югры, городов Санкт-Петербурга и Москвы, автором обобщен опыт по созданию в России региональных сегментов Национальной системы комплексной реабилитации и ресоциализации наркопотребителей. Сформулированы предложения по повышению эффективности процесса создания региональных сегментов. Сделан вывод о том, что создание региональных сегментов поможет скоординировать работу медицинских, психологических и социальных организаций, обеспечить взаимодействие государственных и негосударственных организаций, реализовать на практике ключевую задачу Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 г.

Ключевые слова: Наркопотребитель, наркобизнес, наркотические средства, психотропные вещества, региональный сегмент, Национальная система, медицинская реабилитация, социальная реабилитация, ресоциализация, консультационный центр.

DOI: 10.21684/2587-8484-2017-1-1-39-48

Цитирование: Невирко Д. Д. Создание регионального сегмента Национальной системы комплексной реабилитации и ресоциализации наркопотребителей в отдельных субъектах Российской Федерации / Д. Д. Невирко // Siberian Socium. 2017. Том 1. № 1. С. 51-64. DOI: 10.21684/2587-8484-2017-1-1-39-48

ОБЩЕЕ СОСТОЯНИЕ ПРОБЛЕМЫ НАРКОПОТРЕБЛЕНИЯ НА МЕЖДУНАРОДНОМ И РОССИЙСКОМ УРОВНЯХ

Анализ употребления наркотических средств, психотропных веществ и их аналогов в немеди-

цинских целях представляет сегодня серьезную проблему в мировом сообществе. Так, Отделом ООН по наркотикам и преступности (UNODC) в публикуемом ежегодно Всемирном докладе о наркотиках отмечается, что один из двадцати взрослых, или четверть миллиарда человек в

возрасте от 15 до 64 лет, хотя бы один раз принимали наркотик в 2014 г. Это примерно эквивалентно населению Франции, Германии, Италии и Великобритании. Последствия употребления наркотиков с точки зрения последствий для здоровья продолжают быть разрушительными: 1,6 млн чел. живут с ВИЧ, 6 млн — с гепатитом С. По официальным данным, 207 400 чел. умерли в результате злоупотребления наркотиками в 2014 г. Причем 43,5 смертей на 1 млн чел. приходится на возраст 15–64. Количество смертей, связанных с наркотиками, во всем мире остается стабильным, и это совершенно неприемлемо. К сожалению, только один из шести наркоманов имеет доступ к лечению [20, с. 9–10].

Наиболее широко распространенная в мире разновидность наркомании — каннабисная, в нее вовлечены более 160 млн чел. Амфетаминовыми наркотиками злоупотребляют 26 млн чел. Мировое производство амфетамина и метамфетамина — 300 т в год. Число лиц, злоупотребляющих опиатами, — 16 млн, из них 10 млн злоупотребляют героином. В 2014 г. мировое производство опиума составило 7 554 т, из которых можно получить до 657 т героина. Производство кокаина оценивается в 900 т. На самом деле производство и употребление наркотиков намного больше официальных данных как по количественным, так и по качественным показателям [20].

Основным фактором, способствующим втягиванию людей в немедицинское употребление наркотиков, является наркобизнес. Ни для кого не секрет, что наркобизнес — сверхприбыльный вид деятельности. Он является, по сути, многомиллиардной индустрией, производимые продукты которой даже не нуждаются в продвижении и рекламе — сам так называемый западный образ жизни и строжайшие запреты на употребление наркотиков являются идеальной и бесплатной рекламной кампанией для наркобизнеса.

Как это ни странно, именно запрет на продажу и употребление наркотиков делает этот бизнес очень прибыльным. Например, цена производства одного килограмма опия в Афганистане составляет 30–70 долларов США, т. е. 3–7 центов за грамм. Продается же грамм в США уже при-

мерно за \$40, т. е. цена продажи приблизительно в 550 раз выше, чем цена производства. Здесь кроется огромный финансовый потенциал, недостижимый для легального бизнеса даже в идеальных условиях.

По данным ООН, годовой оборот наркотиков составляет более \$400 млрд и сравним с годовым бюджетом Германии.

UNODC разработало модель для более квалифицированной оценки мировой торговли незаконными наркотиками, согласно которой эта торговля имеет следующие значения: \$13 млрд на уровне производителя, \$94 млрд на оптовом уровне, более \$400 млрд на розничном уровне. Таким образом, крупное прибавление в стоимости происходит ближе к потребительскому уровню.

Наркоэкспансия представляет один из аспектов современной угрозы безопасности — она наносит непоправимый ущерб целым государствам, «выбивая» из нормальной жизни самое молодое и динамичное население [10]. По данным Европейского центра мониторинга наркотиков и наркомании (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction — EMCDDA), в странах ЕС насчитывается 70 млн потребителей каннабиса, 12 млн — кокаина, 9,5 млн — экстази и 11 млн — амфетамина. По крайней мере полмиллиона жителей ЕС находятся на лечении от героиновой зависимости, около 7,5 тыс. чел. ежегодно умирают от передозировки [13, с. 13].

Более чем в 100 странах свыше 30 лет активно применяется заместительная терапия как один из методов подавления наркозависимости. Суть данного метода состоит в том, что наркозависимого переводят на употребление «заместительных препаратов» — т. е. аналогов наркотических веществ из той же фармакологической группы, которые предоставляются медицинскими учреждениями. Несмотря на то, что наркозависимость сохраняется, «заместительные препараты» позволяют человеку сохранить жизнь, социальный и правовой статус в обществе. В настоящее время более 1 млн наркозависимых участвуют в программах заместительной терапии [21, с. 22]. К странам, наиболее активно в последние годы внедряющим этот вид лечения, относятся Иран

[11, с. 25-27] и Китай [17]. В подавляющем большинстве стран бывшего СССР (Литва, Латвия, Эстония, Украина, Кыргызстан, Молдова, Азербайджан) отмечается рост числа пациентов, которым официальная медицина предоставляет возможность получения заместительной поддерживающей терапии. В Белоруссии, Грузии, Армении, Узбекистане уже имеются правовые возможности и приняты законодательные акты, позволяющие внедрять данные программы [3, с. 63-69]. Однако использование заместительной терапии неоднозначно оценивается специалистами, разделяя их на активных сторонников и противников применения данного метода [20].

В России реализация программ заместительной терапии не проводится, что связано с законодательным запретом и отсутствием поддержки заместительной терапии со стороны специалистов-наркологов и правоохранительных органов. Очевидно, что данный вопрос требует серьезного научного анализа и изучения зарубежного опыта, а также выработки предложений о возможности использования заместительной терапии в нашей стране.

В 2015 г. в российских наркологических диспансерах состояли на учете около 600 тыс. чел. (в 2014 г. — 656 тыс., темп снижения составил 9,3%). Однако в стране потребляют наркотики в немедицинских целях более 7 млн чел. [2]. Высокий уровень наркотизации населения остается прямой угрозой безопасности и основным фактором подрыва демографического и социально-экономического потенциала страны.

Важность проблемы реабилитации и ресоциализации лиц, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях, в современной России можно проиллюстрировать двумя фактами.

1) В 2015 г. из 120 тыс. осужденных 90 тыс. осуждены за хранение наркотиков без цели сбыта, все они, сто процентов, являются наркопотребителями. При этом половина из них направлены в места лишения свободы, а другая осуждены условно, т. е. отпущены в общество. Посадить наркопотребителя в тюрьму не значит защитить общество от преступника.

Наоборот, выйдя через полгода-год из тюрьмы он вновь, как правило, с удвоенным рвением после «усвоения курса» криминальной культуры вернется к потреблению наркотиков и участию в их незаконном обороте [1].

2) Подсчитано, что действующие законы, программирующие направление наркопотребителей, хранящих одну-две дозы без цели сбыта, в места лишения свободы, обходятся нашему бюджету в 40 млрд руб. ежегодно. При этом затраты предварительного следствия, судебные издержки в итоге обеспечивают перевод этой многотысячной армии наркопотребителей на полное содержание в пенитенциарную систему за счет государства. В то же время уже разработанные государственные программы реабилитации с бюджетом всего в 1 млрд руб. — правда, пока не выделенных — могли бы обеспечить содержание этого многотысячного контингента не за счет бюджета, а за счет самообеспечения. Кратный экономический эффект очевиден и не специалисту [7].

Актуальность рассматриваемого вопроса заключается в том, что в настоящее время в России не сформирована действенная национальная система комплексной реабилитации и ресоциализации лиц, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях (далее — Национальная система). Поэтому для страны может быть интересен опыт изучения наркоситуации, осуществляемый децентрализованным мониторинговым центром ЕС EMCDDA. Работа Центра включает сбор и анализ данных о наркотиках и наркомании; развитие информационно-сравнительной методологии исследований; сотрудничество с институтами Евросоюза, международными партнерами и странами, входящими в ЕС [18]. Информация, собранная и обработанная в Центре, используется для оценки ситуации и разработки программ профилактики наркозависимости и лечения наркомании.

Несмотря на то, что Российская Федерация принимала участие в ряде антинаркотических проектах Европы и Америки, активно сотрудничала с международными организациями Азиат-

ского региона, принимала собственные меры по контролю состояния и динамики наркоситуации в России, выстроить эффективную государственную систему мониторинга наркоситуации, реабилитации и ресоциализации наркопотребителей в масштабе страны так и не удалось.

Таким образом, создание системы наблюдения за развитием ситуации в сфере оборота наркотиков и их прекурсоров, профилактики немедицинского потребления наркотиков, лечения, реабилитации и ресоциализации наркопотребителей является актуальной задачей для современной России. Для решения данной проблемы в 2014 г. разработана государственная программа Российской Федерации «Противодействие незаконному обороту наркотиков» [9]. На фоне значительного количества исследований по различным направлениям противодействия незаконному обороту наркотиков в России недостаточно исследований по вопросам реабилитации и ресоциализации наркопотребителей.

Цель настоящей работы заключается в анализе имеющегося в стране опыта создания региональных сегментов Национальной системы и формулировании предложений по оптимизации данного процесса.

Для изучения данной проблемы автором использован диалектический метод с опорой на принципы конкретного историзма, системности, научной объективности, единства теории и практики, преемственности. Для сбора первичной информации использован метод анализа документов. Эмпирической базой исследования являются материалы, представленные администрациями и правительствами Алтайского, Приморского, Пермского, Ставропольского, Хабаровского, Красноярского краев, Калужской, Калининградской, Иркутской, Ленинградской, Ростовской, Псковской областей, Республики Хакасия, Ханты-Мансийского автономного округа — Югры, городов Санкт-Петербурга и Москвы [4].

НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО СОЗДАНИЮ РЕГИОНАЛЬНЫХ СЕГМЕНТОВ НАЦИОНАЛЬНОЙ СИСТЕМЫ

Создание нормативно-правовой базы региональных сегментов Национальной системы в субъектах Российской Федерации основано на федеральном законодательстве, которое представлено большим количеством разнообразных правовых документов. Утверждена стратегия государственной антинаркотической политики до 2020 г. [9]. В то же время наблюдается разрозненность и несогласованность отдельных положений нормативных правовых актов на разных уровнях, что не позволяет в полном объеме наладить порядок и последовательность действий между ведомствами и эффективно организовать работу государственных и негосударственных организаций (учреждений), осуществляющих реабилитацию и ресоциализацию наркопотребителей.

Формирование нормативной правовой базы на уровне субъектов Российской Федерации осуществляется путем либо принятия новых, либо дополнения (изменения) уже существующих региональных законов, постановлений, распоряжений и иных подзаконных актов, обеспечивающих создание регионального сегмента Национальной системы.

Так, в Санкт-Петербурге принят закон «О поддержке социально ориентированных некоммерческих организаций», реализующих программы по выявлению, консультированию, тестированию на ВИЧ-инфекцию, мотивированию на лечение и отказ от рискованных форм поведения, а также социальной реабилитации и ресоциализации потребителей наркотиков [6]. Целый ряд региональных нормативных актов приняты в Ханты-Мансийском автономном округе, Алтайском, Красноярском, Пермском, Ставропольском, Приморском и Хабаровском краях, Псковской, Иркутской, Калининградской, Калужской областях, осуществлены важные действия, направленные на их реализацию [5].

Организация создания региональных сегментов Национальной системы в субъектах пред-

ставляет собой обширный комплекс законодательных, программных, организационно-управленческих и финансовых мер, принимаемых для кардинального решения проблемы наркотизации населения в регионах и ее снижения. Система мер направлена на поэтапное решение задач мотивирования и консультирования наркопотребителей, лечения и освобождения от зависимости, их реабилитации и ресоциализации, а также постреабилитационного сопровождения.

Положительный опыт по созданию мотивационных центров и центров по консультированию наркопотребителей об услугах по реабилитации и ресоциализации имеется в Иркутской области. На территории региона действуют три таких центра. При помощи родителей и родственников, а также общественных организаций выявляются семьи, имеющие в своем составе наркопотребителей.

В целях развития мотивационной работы в регионе в 2015 г. внедрены проекты «Медицинские учреждения», «Милиция». В рамках реализации данных проектов наркопотребители и их родственники информируются участковыми полицией, медицинскими работниками в поликлиниках о методах лечения химической зависимости и действующих на территории Иркутской области реабилитационных центрах.

С целью оказания помощи людям, попавшим в трудную жизненную ситуацию в связи с употреблением наркотических средств, правительством области создана служба круглосуточного «телефона доверия» на базе областного Центра профилактики наркомании. По «телефону доверия» оказывается психологическая помощь созависимым людям, содействие родственникам в решении проблемы больного наркоманией. Они информируются и направляются в реабилитационные центры, осуществляется взаимодействие с правоохранительными органами по поступившим на горячую линию звонкам о возможных преступлениях.

В Республике Хакасия принято положение, в соответствии с которым создается и функционирует консультационно-мотивационный пункт на базе территориальных органов исполнительной

власти муниципальных образований в целях организации, развития и распространения системы информирования и консультирования потребителей наркотиков в республике. В функции консультационно-мотивационного пункта входят:

- консультирование и информирование потребителей наркотиков и иных заинтересованных лиц по вопросам оказания услуг комплексной реабилитации и ресоциализации больных наркоманией на муниципальном уровне;
- создание, ведение и актуализация банка данных обратившихся потребителей наркотиков на муниципальном уровне;
- проведение мотивационной работы на прохождении программ комплексной реабилитации и ресоциализации больных наркоманией;
- участие в проводимых на муниципальном, региональном уровне мероприятиях по вопросам взаимодействия в деятельности регионального сегмента Национальной системы комплексной реабилитации и ресоциализации больных наркоманией.

В качестве положительного примера организации медицинской реабилитации, ресоциализации и социальной реабилитации наркопотребителей можно привести деятельность исполнительных органов государственной власти Санкт-Петербурга. Государственные учреждения социального обслуживания населения (далее — специализированные службы), находящиеся в ведении администраций районов Санкт-Петербурга, оказывают потребителям наркотиков поэтапно социальные услуги в полустационарной форме социального обслуживания:

- выявление семей, имеющих в своем составе потребителей наркотиков;
- мотивационное консультирование потребителей наркотиков по вопросам лечения, комплексной реабилитации и ресоциализации;
- информирование наркологических больных, прошедших курс медицинской реабилитации, о возможностях преодоления наркозависимости с помощью социальных реабилитационных технологий;

- оказание отдельных социальных услуг потребителям наркотиков, на которых судом возложена обязанность пройти курс социальной реабилитации;
- социальное сопровождение и постреабилитационный патронаж наркологических больных.

Специализированные службы играют роль опорных пунктов, в которые реабилитанты обращаются за помощью в постреабилитационный период. Специалисты районных специализированных служб оказывают реабилитантам содействие в поиске временного жилья, восстановлении документов, профессиональном обучении или трудоустройстве, проводят работу по восстановлению внутрисемейных отношений и связей в социуме.

В марте 2015 г. подписано соглашение о сотрудничестве между Санкт-Петербургом и Санкт-Петербургской епархией Русской Православной Церкви, в котором одним из приоритетных направлений сотрудничества выступает оказание духовной, медицинской и социальной помощи лицам, столкнувшимся с проблемами алкоголизма, наркомании и ВИЧ-инфекции. В рамках реализации соглашения Комитет по социальной политике Санкт-Петербурга оказал поддержку благотворительному фонду содействия межцерковной христианской diakонии в создании на базе реабилитационного центра «Сологубовка» ресурсного центра по вопросам социальной реабилитации и ресоциализации потребителей наркотиков. Ресурсный центр осуществляет методическое, информационное и кадровое обеспечение православных реабилитационных центров для наркологических больных.

Санкт-Петербург развивает межрегиональное сотрудничество с Псковской областью в сфере комплексной реабилитации и ресоциализации потребителей наркотиков, например взаимодействие. С этой целью в июне 2014 г. подписано Соглашение о сотрудничестве в сфере социальной реабилитации и ресоциализации потребителей наркотических средств и психотропных веществ и утвержден план мероприятий по его

реализации на 2016-2018 гг. Соглашение о сотрудничестве предусматривает

- направление наркологических больных Санкт-Петербурга и Псковской области, прошедших лечение и медицинскую реабилитацию, на социальную реабилитацию в реабилитационные центры, расположенные на территории Санкт-Петербурга и Псковской области;
- предоставление земельных участков и объектов недвижимости, находящихся в собственности Псковской области, действующим на территории Санкт-Петербурга социально ориентированным некоммерческим организациям, имеющим положительный опыт работы в социальной реабилитации потребителей наркотиков на базе загородных реабилитационных центров;
- сотрудничество регионов в реализации пилотных проектов по созданию реабилитационных центров для потребителей наркотиков на базе сельскохозяйственных и иных производств;
- содействие трудоустройству наркологических больных, прошедших лечение и комплексную реабилитацию.

В Красноярском крае организована высоко-специализированная наркологическая реабилитационная помощь в амбулаторных и стационарных условиях на базе наркологического реабилитационного центра Красноярского краевого наркологического диспансера № 1. Комплексная медико-социальная реабилитация в крае включает:

- диагностику и коррекцию изменений личности,
- повышение уровня социальной адаптации реабилитанта,
- комплексную терапию созависимости у родственников больного,
- перевод на долговременную программу медико-социальной реабилитации с дальнейшей организацией регулярных поддерживающих занятий по психотерапии созависимых лиц, в том числе с прохождением социальной реабилитации и ресоциализа-

ции в государственном или негосударственных центрах социальной реабилитации и ресоциализации.

В Алтайском крае работа по созданию регионального сегмента Национальной системы комплексной реабилитации и ресоциализации наркозависимых осуществляется органами исполнительной власти края во взаимодействии с правоохранительными структурами региона посредством совершенствования нормативно-правовой базы, разработки и внедрения новых технологий. В крае приняты меры по совершенствованию предоставления социальных услуг потребителям наркотиков, состоящим на учете в государственных учреждениях здравоохранения и отказавшимся от немедицинского потребления наркотиков, а также семьям, находящимся в трудной жизненной ситуации и имеющим в своем составе таких лиц. Для этих целей проводится информирование населения, наркозависимых, их родственников о возможности предоставления услуг по реабилитации и ресоциализации наркозависимых на территории Алтайского края.

Организована работа по участию в реабилитации и ресоциализации наркопотребителей негосударственных организаций некоммерческого сектора. На территории Алтайского края зарегистрировано порядка 30 организаций, оказывающих социальные услуги наркопотребителям, из них 5 некоммерческих организаций, осуществляющих деятельность в сфере социальной реабилитации и ресоциализации наркопотребителей, прошли добровольную сертификацию в АНО «Институт демографии, миграции и регионального развития» по соответствующим критериям, утвержденным Государственным антинаркотическим комитетом.

Антинаркотической комиссией Алтайского края проведена работа по взаимодействию координационного совета с организациями, чья деятельность направлена на социальную реабилитацию и адаптацию лиц от химической зависимости при благотворительном фонде «Реинтеграция», а также с региональной ассоциацией реабилитационных центров «Содружество».

В Москве с 2014 г. проводится эксперимент с использованием сертификата на получение гражданами, больными наркоманией и прошедшими курс лечения, услуг по социальной реабилитации. В эксперимент включены также граждане, проживающие на территории города Севастополя и являющиеся бывшими участниками программ опиоидной заместительной терапии. На реализацию эксперимента Департаменту социальной защиты населения города Москвы в 2014 г. выделено из резервного фонда города 100 млн. руб. При этом компенсируемые затраты на одного человека на оказание услуг по социальной реабилитации — 1 000 руб. за одни сутки. Максимальный срок курса реабилитации — 180 дней. Московский социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Возрождение» проводит эксперимент по оказанию гражданам, больным наркоманией и прошедшим лечение от наркомании, услуг по социальной реабилитации с использованием сертификата. Учреждение принимает и рассматривает заявления по участию граждан в эксперименте. Специалисты отделения социальной реабилитации при первичном приеме знакомят клиентов с имеющимися возможностями социальной реабилитации, выдают памятки с перечнем документов, необходимых для получения сертификата и списки реабилитационных центров с их контактными данными (телефон, электронный адрес и т. д.). Для более детального ознакомления с условиями организации реабилитационного процесса сотрудники учреждения знакомят посетителей с информационными материалами по реабилитационным учреждениям (буклеты, листовки, видеосюжеты).

С учетом опыта Москвы и других субъектов Российской Федерации, в Ростовской области в 2015 г. проводился эксперимент по оказанию наркозависимым гражданам, прошедшим лечение от наркомании, услуг по социальной реабилитации с использованием сертификата в организациях, осуществляющих деятельность в сфере социальной реабилитации больных наркоманией. Ответственным за проведение эксперимента органом исполнительной власти назначено министерство труда и социального развития области.

В областном бюджете на проведение эксперимента были предусмотрены значительные финансовые средства. Размер предоставляемой субсидии на возмещение затрат по каждому сертификату установлен в пределах, не превышающих 1 000 руб. за одни сутки и 180 000 руб. за период предоставления реабилитационных услуг. Сертификаты предоставлялись на основании личного заявления гражданина, выписки из медицинской карты о прохождении лечения от наркомании в установленном порядке, документа о его доходах и документа, удостоверяющего личность и подтверждающего место жительства гражданина на территории Ростовской области.

В отдельных субъектах Российской Федерации успешно решаются вопросы трудоустройства граждан, прошедших лечение от наркомании и курс реабилитации и ресоциализации. Так, в Калужской области между министерствами труда и социальной защиты населения и здравоохранения заключено соглашение о порядке взаимодействия по вопросам трудоустройства граждан, прошедших лечение и медицинскую реабилитацию в ГБУЗ КО «Наркологический диспансер Калужской области». В рамках соглашения гражданам выдаются направления в учреждения службы занятости населения для оказания содействия в трудоустройстве.

В Псковской области лицам, успешно завершившим реабилитационные программы, оказывается содействие в трудоустройстве, прохождении профессионального обучения и получении дополнительного профессионального образования для повышения конкурентоспособности на рынке труда. В этих целях между Государственным комитетом Псковской области по труду и занятости населения и реабилитационным центром «Ручей» заключено соглашение о сотрудничестве и координации действий сторон в сфере содействия по трудоустройству граждан, получивших реабилитационные услуги в РЦ «Ручей».

В некоторых субъектах Российской Федерации ведется планомерная работа по подготовке специалистов в сфере реабилитации и ресоциализации наркозависимых. В 2015 г. в Алтайском го-

сударственном педагогическом университете открылся курс «Организация социальной реабилитации и ресоциализации лиц группы риска, употребляющих психоактивные вещества». Курс рассчитан на 4 месяца и направлен на развитие профессиональных компетенций консультантов в области социально-психологической работы с лицами группы риска; первоначальной медицинской подготовки в сфере наркологической патологии, осложнений, последствий употребления наркотиков; нормативно-правового обеспечения организации реабилитационной помощи. Программа повышения квалификации консультантов и руководителей негосударственных реабилитационных центров разработана ведущими преподавателями университета — психологами и педагогами института дополнительного образования, института психологии и педагогики, кафедры медицинских знаний и безопасности жизнедеятельности, а также специалистами-наркологами. По итогам обучения слушателям выдается удостоверение государственного образца о повышении квалификации в области реабилитации и ресоциализации наркопотребителей. Запросы на прохождение курса поступают и из других регионов России.

В Санкт-Петербурге городской информационно-методический центр «Семья» осуществляет деятельность по разработке учебных программ и обучению технологиям социальной реабилитации и социального сопровождения лиц с зависимым и созависимым поведением. Также разрабатывается научно-методическое и информационное обеспечение исполнительных органов государственной власти Санкт-Петербурга и подведомственных им организаций по вопросам социальной реабилитации и ресоциализации лиц зависимым и созависимым поведением.

В государственной программе Пермского края «Развитие здравоохранения» предусмотрено ежегодное обучение сотрудников реабилитационным технологиям на базе ведущих научных центров России. В целях межведомственного взаимодействия в крае организуются рабочие встречи, тематические круглые столы, информационные семинары для субъектов реабилитации,

проводится ежегодно форум «Кто поможет алкоголику и наркоману? Вопросы реабилитации».

В результате обобщения информационных материалов можно выделить основные направления деятельности, формирующие модели региональных сегментов в отдельных субъектах Российской Федерации:

- создание региональной нормативной правовой базы, позволяющей четко определить порядок работы органов государственной власти, местного самоуправления, учреждений и организаций, осуществляющих деятельность в сфере реабилитации и ресоциализации наркопотребителей;
- выделение финансовых средств бюджетами отдельных субъектов Российской Федерации на организацию мероприятий в сфере реабилитации и ресоциализации;
- организация многоуровневых систем работы с потребителями наркотиков, включающих выявление, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию, социальную реабилитацию, ресоциализацию и постреабилитационное сопровождение.

На наш взгляд, перспективными направлениями в построении регионального сегмента Национальной системы являются:

- организация мероприятий по созданию мотивационных центров и центров по консультированию наркопотребителей об услугах по реабилитации и ресоциализации, работа с созависимыми гражданами;
- внедрение круглосуточно функционирующих «телефонов доверия», позволяющих обратиться наркозависимым и созависимым гражданам за консультацией, что эффективно дополнит деятельность мотивационных центров;
- организация постреабилитационного сопровождения граждан, допускаящих немедицинское потребление наркотических средств и психотропных веществ;
- реализация мер по организации использования именных сертификатов на оплату услуг по социальной реабилитации нарко-

потребителями, которые прошли курс лечения и медицинской реабилитации от наркозависимости;

- разработка критериев (стандартов) оказания услуг по реабилитации и ресоциализации лиц, употребляющих наркотические средства или психотропные вещества;
- осуществление квалификационного отбора организаций, предоставляющих услуги по реабилитации и ресоциализации наркопотребителей. Взаимодействие с такими организациями, построенное на принципах государственно-частного партнерства, позволяющее увеличить объем и повысить качество оказываемых услуг и создать дополнительные условия для формирования у наркозависимых лиц устойчивой (внеудобной) положительной мотивации на лечение и реабилитацию.

В целях совершенствования Национальной системы комплексной реабилитации и ресоциализации наркопотребителей можно предложить ряд мер федерального и регионального уровней:

- внести изменения в антинаркотическое законодательство Российской Федерации, обеспечивающее формирование целостной системы правового регулирования в сфере реабилитации и ресоциализации, в том числе на муниципальном уровне;
- определить полномочия и зоны ответственности всех уровней государственной власти в рамках создаваемой Национальной системы комплексной реабилитации и ресоциализации наркопотребителей, единый порядок реализации мероприятий в этой сфере, осуществляемых регионами;
- определить федеральный орган исполнительной власти, уполномоченный на решение задач в области реабилитации и ресоциализации лиц, прошедших курс лечения от алкогольной и наркотической зависимости;
- разработать нормативно-правовые акты, определяющие минимальные требования к негосударственным организациям, предоставляющим услуги по социальной реабили-

- тации и ресоциализации наркопотребителей, которые могут дополняться при необходимости в субъектах Российской Федерации;
- разработать единые критерии оценки эффективности реабилитации наркопотребителей (реабилитационных программ);
 - создать единый федеральный реестр медицинских, социальных и негосударственных организаций, оказывающих реабилитационные услуги наркологическим больным на территории Российской Федерации;
 - создать единую межведомственную электронную базу данных наркопотребителей, проходящих комплексную реабилитацию;
 - разграничить полномочия между системами здравоохранения, социальной защиты и занятости населения в сфере реабилитации и ресоциализации наркозависимых лиц;
 - определить регламент взаимодействия организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «наркология», и организаций, осуществляющих деятельность по реабилитации и ресоциализации потребителей наркотических средств;
 - разработать типовую программу социальной реабилитации наркозависимых граждан, определяющую концептуальные положения оказания реабилитационной помощи;
 - организовать «горячие линии» в сети Интернет через официальные порталы администраций регионов и учреждений, оказывающих медицинскую помощь наркозависимым, разместить информационные баннеры с возможностью «онлайн» задать вопрос и получить ответ специалиста (нарколога, психиатра, социального психолога и других);
 - активнее использовать принудительное лечение больных наркоманией, уклоняющихся от добровольного лечения и регулярно нарушающих общественный порядок;
 - разработать типовую программу социальной реабилитации для детей в возрасте от 12 до 17 лет (по данным мониторинга наркоситуации данный возрастной диапазон относится к группе риска), определяющую основные направления в реабилитации и ресоциализации несовершеннолетних наркопотребителей;
 - разработать дополнительные меры поддержки негосударственных реабилитационных центров через субсидирование, предоставление льгот или имущества (земли), оказание консультативной и информационной поддержки;
 - выделять реабилитационным центрам территории, помещения и земельные участки (на правах долгосрочной аренды) для осуществления работы по реабилитации и ресоциализации наркопотребителей, в том числе для выращивания сельскохозяйственной продукции, разведения скота;
 - организовать контроль за деятельностью реабилитационных центров в целях недопущения нарушения законодательства в сфере защиты гражданских прав наркозависимых;
 - повышать доступность и прозрачность системы добровольной сертификации реабилитационных центров;
 - ввести институт сертификата на реабилитацию общефедерального образца, действующего на всей территории Российской Федерации и предусматривающего порядок выпуска сертификатов, условия их выдачи, формы финансирования;
 - обеспечить обучение (повышение квалификации) представителей негосударственных реабилитационных центров, а также заинтересованных учреждений и ведомств за счет средств федерального бюджета;
 - совершенствовать региональную законодательную базу по вопросам предоставления налоговых льгот предприятиям и организациям, оказывающим материально-техническую поддержку реабилитационным некоммерческим организациям и предоставляющим реабилитантам трудовые места;
 - разработать программу поддержки предпринимателей, обеспечивающих трудоустройство наркологических больных, успешно закончивших реабилитацию и находящихся в ремиссии;

- исключить деятельность деструктивных религиозных организаций путем квалификационного отбора и повсеместного контроля государственных органов за деятельностью религиозных организаций, оказывающих услуги по реабилитации и ресоциализации наркопотребителей;
- использовать имеющийся зарубежный положительный опыт в области сокращения спроса на наркотики [16], реализации заместительной (метадоновой) терапии [14], создании устойчивой системы реабилитации и ресоциализации наркопотребителей [15].

В заключение необходимо подчеркнуть, что построение региональных сегментов Национальной системы позволит скоординировать работу медицинских, психологических и социальных структур, обеспечит создание партнерской сети, в том числе взаимодействие государственных и негосударственных организаций, помогающих в формировании эффективной реабилитационной среды и возможности изменить жизнь реабилитантов, а значит, реализовать на практике ключевую задачу Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 г.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Актуальные проблемы реализации Стратегии государственной антинаркотической политики: выступление директора ФСКН России В. П. Иванова на научно-практической конференции 3 марта 2016 г. (Московский государственный университет им. О. Е. Кутафина). URL: http://www.fskn.gov.ru/includes/periodics/speeches_fskn/2016/0303/111542908/detail.shtml (дата обращения: 05.09.2016).
2. Интервью председателя Государственного антинаркотического комитета директора ФСКН России В. П. Иванова Информационному агентству России ТАСС 11 марта 2016 г. URL: http://www.fskn.gov.ru/includes/periodics/speeches_fskn/2016/0311/093143099/detail.shtml (дата обращения: 05.09.2016).
3. Менделевич В. Д. Заместительная терапия наркомании — новая проблема биомедицинской этики и медицинского права / В. Д. Менделевич // Независимый психиатрический журнал. 2006. № 1. С. 63-69. URL: <http://www.npag.ru/journal/2006/1/therapy/htm> (дата обращения: 05.09.2016).
4. Невирко Д. Д. Положительный опыт работы по организации регионального сегмента Национальной системы комплексной реабилитации и ресоциализации лиц, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях, в отдельных субъектах Российской Федерации: аналитический обзор / Д. Д. Невирко, Е. А. Федорова. Красноярск: СибЮИ ФСКН России, 2016. 67 с.
5. О внесении изменений в Закон Псковской области «О порядке определения размера арендной платы, порядке, условиях и сроках ее внесения за использование земельных участков, находящихся в собственности Псковской области, и земельных участков, государственная собственность на которые не разграничена, на территории Псковской области»: Закон Псковской области от 06 июня 2014 года №1401-ОЗ. URL: <http://docs.cntd.ru/document/924011852> (дата обращения: 05.09.2016).
6. О поддержке социально ориентированных некоммерческих организаций в Санкт-Петербурге (с изменениями на 21 июня 2016 года): Закон Санкт-Петербурга от 11.4.2011 N 153-41. Санкт-Петербургские ведомости, N 71, 21.04.2011, Вестник Законодательного собрания Санкт-Петербурга, N 15, 25.04.2011.
7. Об итогах оперативно-служебной деятельности Федеральной службы Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков в 2015 году и задачах на 2016 год: выступление директора ФСКН России В. П. Иванова на итоговом заседании Коллегии Службы 18 февраля 2016 года, г. Москва. URL: http://www.fskn.gov.ru/includes/periodics/speeches_last/2016/0218/121242644/detail.shtml (дата обращения: 05.09.2016).
8. Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Противодействие незаконному обороту наркотиков»: постановление Правительства Российской Федерации от 15.04.2014 №299. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_162168/ (дата обращения: 05.09.2016).

9. Об утверждении Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года: Указ Президента Российской Федерации от 9 июня 2010 г. № 690 // Российская газета. 2010. № 128. URL: <http://www.gov.karelia.ru/Legislation/lawbase.html?lid=7911> (дата обращения: 05.09.16).
10. Потемкина О. Ю. Антинаркотическая политика Европейского Союза / О. Ю. Потемкина // Вся Европа. 2009. № 5(33). URL: <http://alleuropalux.org/?p=2229> (дата обращения: 05.09.2016).
11. Ahmadi J. Buprenorphine Maintenance Treatment for Iranian Patients with Opioid Dependency / J. Ahmadi // Addict Disorders & Their Treatment. 2002. Vol. 1. Pp. 25–27. DOI: 10.1097/00132576-200205000-00005
12. Annual Report on the State of the Drugs Problem in the European Union and Norway. 2002. URL: www.annualreport.emcdda.eu.int (дата обращения: 05.09.2016).
13. Annual Report: The State of the Drugs Problem in Europe / EMCDDA. Lisbon, November 2008. P. 13.
14. Dosage Trends in Methadone Maintenance Treatment Programs: Significant Improvement, but Still Below Evidence-Based Standards: Research Report, August 19, 2014 // Addiction Treatment Forum. URL: <http://atforum.com/2014/08/dosage-trends-mmt-programs-significant-improvement/> (дата обращения: 05.09.2016:).
15. Drug Rehabilitation: Wikipedia, The Free Encyclopedia. URL: https://en.wikipedia.org/wiki/Drug_rehabilitation (дата обращения: 05.09.2016).
16. Hartelius J. Narcoterrorism / J. Hartelius // Policy Paper. 2008. 21 pp. URL: <https://www.ciaonet.org/attachments/823/uploads> (дата обращения: 05.09.2016).
17. Legal Aspects of Substitution Treatment // An Insight into Nine EU Countries. EMCDDA, 2003, 145 p.
18. National Drugs Information System. URL: http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_149514_RU_ReitoxRuss; URL: <http://nijd.uredzadroge.hr/index.php/en/informationssystem/> (дата обращения: 05.09.2016).
19. Report of the International Committee for Drug Control for 2015 on the implementation of Art. 12 United Nations Convention against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances of 1988. URL: http://www.unis.unvienna.org/unis/protected/2016/AR_press_kit_R.pdf17. (дата обращения: 05.09.2016).
20. Robertson R. Methadone: To Use or Not to Use / R. Robertson, D. Burrowes // The Guardian. 2010. April. Tuesday 20 URL: <https://www.theguardian.com/society/joe-public/2010/apr/20/methadone-drugs-policy> (дата обращения: 05.09.2016).
21. The World Drug Report. 2016. Pp. 9-10. URL: https://www.unodc.org/doc/wdr2016/WORLD_DRUG_REPORT_2016_web.pdf (дата обращения: 05.09.2016).

The Development of the Regional Segment of the National System of Comprehensive Rehabilitation and Re-Socialisation of Drug Users in Certain Regions of the Russian Federation

Dmitri D. Nevirko

Dr. Sci. (Soc.), Professor, Siberian Federal University (Krasnoyarsk)
ndd-krasnoyarsk@mail.ru

Abstract. The article deals with the problem of drug abuse both at the international and Russian levels, showing its disastrous consequences on human health and disclosing the details of the drug trade. The information for the study was contributed by the administrations and governments of different regions: the Altai Krai, Primorsky Krai, Perm Krai, Stavropol Krai, Khabarovsk Krai, Krasnoyarsk Krai, Kaluga Region, Kaliningrad Region, Irkutsk Region, Rostov Region, Leningrad Region, Pskov Region, the Republic of Khakassia, Khanty-Mansi Autonomous Okrug — Yugra, and the cities of St. Petersburg and Moscow. Relying on this data, the author summarises the experience of creating regional segments in the Russian National System of comprehensive rehabilitation and re-socialization of drug users, and proposes to improve the efficiency of the process of establishing segments. He concludes that this will help to coordinate medical, psychological and social organisations; to provide cooperation between state and non-state organisations; and to implement the key mission of the *Russian Federation's 2020 State Anti-Drug Policy Strategy*.

Keywords: Drug addict, drug trafficking, narcotic drugs, psychotropic substances, regional segment, National system, medical rehabilitation, social rehabilitation, re-socialization, counselling centre.

DOI: 10.21684/2587-8484-2017-1-1-39-48

Citation: Nevirko D. D. 2017. “The Development of the Regional Segment of the National System of Comprehensive Rehabilitation and Re-Socialisation of Drug Users in Certain Regions of the Russian Federation”. *Siberian Socium*, vol. 1, no 1, pp. 39-48.

DOI: 10.21684/2587-8484-2017-1-1-39-48

REFERENCES

1. Ahmadi J. 2002. “Buprenorphine Maintenance Treatment for Iranian Patients with Opioid Dependency”. *Addictive Disorders & Their Treatment*, vol. 1, pp. 25–27. DOI: 10.1097/00132576-200205000-00005
2. Dosage Trends in Methadone Maintenance Treatment Programs: Significant Improvement, but Still Below Evidence-Based Standards: Research Report, August 19, 2014. *Addiction Treatment Forum*. Accessed 5 September 2016. <http://atforum.com/2014/08/dosage-trends-mmt-programs-significant-improvement>
3. EMCDDA. 2002. Annual Report on the State of the Drugs Problem in the European Union and Norway. Accessed 5 September 2016. www.annualreport.emcdda.eu.int
4. EMCDDA. 2003. Legal Aspects of Substitution Treatment. An Insight into Nine EU Countries.
5. EMCDDA. 2008. Annual Report: The State of the Drugs Problem in Europe, p. 13. Lisbon.
6. Hartelius J. 2008. Narcoterrorism. Policy Paper, no 3. Accessed 5 September 2016. <https://www.ciaonet.org/attachments/823/uploads>
7. Ivanov V. P. 2016. “Aktualnye problemy realizacii Strategii gosudarstvennoy antinarkoticheskoy politiki” [Urgent Problems in the Implementation of State Anti-Drug Policy]. The Scientific and Practical Conference (March 3, 2016, Kutafin Moscow State University). Accessed on 5 September 2016. http://www.fskn.gov.ru/in-cludes/periodics/speeches_fskn/2016/0303/111542908/detail.shtml
8. Ivanov V. P. 2016. “Ob itogakh operativno-sluzhebnoy deyatel'nosti Federal'noy sluzhby Rossiyskoy Federacii po kontrolyu za oborotom narkotikov v 2015 godu i zadachah na 2016 god” [The Results of the Activity of the Federal Service of the Russian Federation in the Prevention of Drug Trafficking

- in 2015 and Its Objectives for 2016]. Report presented at the meeting of the Federal Drug control Service of Russia (18 February 2016, Moscow). Accessed 5 September. 2016
http://www.fskn.gov.ru/includes/periodics/speeches_last/2016/0218/121242644/detail.shtml
9. Ivanov V. P. 2016. Intervyu predsedatelya Gosudarstvennogo antinarkoticheskogo komiteta direktora FSKN Rossii V. P. Ivanova Informacionnomu agentstvu Rossii TASS 11 marta 2016 g. [Interview with V. P. Ivanov, Chairman of the State Anti-drug Committee, Director of the Federal Drug Control Service with Russian News Agency TASS on 11 March 2016]. Accessed 5 September 2016.
http://www.fskn.gov.ru/includes/periodics/speeches_fskn/2016/0311/093143099/detail.shtml
 10. Mendelevich V. D. 2006. “Zamestitelnaya terapiya narkomanii – novaya problema biomeditsinskoj etiki i medicinskogo prava” [Replacement Drug Therapy is a New Problem in Biomedical Ethics and Medical Law]. *Nezavisimyy psihiatricheskij zhurnal*, no 1, pp. 63–69. Accessed 5 September 2006.
<http://www.npar.ru/journal/2006/1/therapy/htm>
 11. National Drugs Information System. Accessed 5 September 2016. http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_149514_RU_ReitoxRuss; <http://nijd.uredzadroge.hr/index.php/en/informationssystem>
 12. Nevirko D. D., Fedorova E. A. 2016. Polozhitelnyy opyt raboty po organizacii regionalnogo segmenta Nacionalnoy sistemy kompleksnoy rehabilitacii i resocializacii lic, potrebyayuschih narkoticheskie sredstva i psihotropnye veschestva v neme-dicinskih celyah, v otdelnyh subektah Rossiyskoy Federacii: analiticheskij obzor [The Positive Experience of the Organisation of a Regional Segment of the National System of Comprehensive Rehabilitation and Re-Socialization of Narcotic Drugs Users and Psychotropic Substances for Non-Medical Purposes in Certain Regions of the Russian Federation: Analytical Review]. Krasnoyarsk: SibYuI FSKN Rossii.
 13. Potyomkina A. Yu. 2009. “Antinarkoticheskaya politika Evropeyskogo Soyuza” [The European Union’s Anti-Drug Policy]. *Vsya Evropa*, no 5(33). Accessed 5 September 2016. <http://alleuropalux.org/?p=2229>
 14. Pskov Region Law of 6 June 2014 no 1401-OZ “O vnesenii izmeneniy v Zakon Pskovskoy oblasti ‘O poryadke opredeleniya razmera arendnoy platy, poryadke, usloviyah i srokah ee vneseniya za ispolzovanie zemelnyh uchastkov, nahodyaschihsya v sobstvennosti Pskovskoy oblasti, i zemelnyh uchastkov, gosudarstvennaya sobstvennost na kotorye ne razgranichena, na territorii Pskovskoy oblasti” [Amendments to the Law of the Pskov Region “On the Procedure for Determining Rent and Its Terms and Conditions for the Use of Land Slots Owned by the Pskov Region and Land Plots Whose State Ownership Is Not Delimited on the Territory of the Pskov Region”]. Accessed 5 September 2016.
<http://docs.cntd.ru/document/924011852>
 15. Report of the International Committee for Drug Control for 2015 on the implementation of Art. 12 United Nations Convention against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances of 1988. Accessed 5 September 2016. http://www.unis.unvienna.org/unis/protected/2016/AR_press_kit_R.pdf17
 16. RF Government Decree of 15 April 2014 no 299 “Ob utverzhdenii gosudarstvennoy programmy Rossiyskoy Federacii ‘Protivodeystvie nezakonnomu obrotu narkotikov’” [On the Approval of the Russian Federation State Program Entitled Combating Drug Trafficking]. Accessed 5 September 2016. http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_162168
 17. RF President Decree of 9 June 2010 no 690 “Ob utverzhdenii Strategii gosudarstvennoy antinarkoticheskoy politiki Rossiyskoy Federatsii do 2020 goda” [On the Approval of the Russian Federation’s 2020 State Anti-Drug Policy Strategy]. *Rossiyskaya gazeta*, no 128. Accessed 5 September 16.
<http://www.gov.karelia.ru/Legislation/lawbase.html?lid=7911>
 18. Robertson R., Burrowes D. 2010. “Methadone: To Use or Not To Use”. *The Guardian*. Accessed 5 September 2016. <https://www.theguardian.com/society/joepublic/2010/apr/20/methadone-drugs-policy>
 19. St. Petersburg Act of 11 April 2011 no 153-41 “O podderzhke socialno orientirovannyh nekommercheskih organizaciy v Sankt-Peterburge (s izmeneniyami na 21 iyunya 2016 goda)” [On the Support of Socially Oriented Non-Profit Organisations in St. Petersburg (as of 21 June 2016)]. *Sankt-Peterburgskie vedomosti*, no 71; *Vestnik Zakonodatelnogo sobraniya Sankt-Peterburga*, no 15.
 20. *The World Drug Report 2016*, pp. 9–10. Accessed 5 September 2016.
https://www.unodc.org/doc/wdr2016/WORLD_DRUG_REPORT_2016_web.pdf
 21. Wikipedia. “Drug Rehabilitation”. Accessed 5 September 2016. https://en.wikipedia.org/wiki/Drug_rehabilitation