



УДК 343.9



Евгений Юрьевич САВЧЕНКО,

начальник Управления ФСКН России по
Челябинской области

ufskn.chel@mail.ru

**О ВОЗМОЖНЫХ ФОРМАХ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ МОНИТОРИНГА
НАРКОСИТУАЦИИ В СУБЪЕКТАХ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
НА ОСНОВЕ ОПЫТА ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ ПО ПРОВЕДЕНИЮ
АНАЛИЗА РАЗВИТИЯ НАРКОСИТУАЦИИ**

**ON POSSIBLE FORMS OF IMPROVEMENT OF DRUG SITUATION
MONITORING IN THE CONSTITUENT ENTITIES OF THE RUSSIA
FEDERATION BY THE EXAMPLE OF CHELYABINSK REGION ON
CARRYING OUT THE ANALYSIS OF DRUG SITUATION DEVELOPMENT**

В статье представлены опыт анализа мониторинговых исследований наркоситуации в Челябинской области, выявления основных факторов, влияющих на распространение и динамику наркопотребления и методика анализа полученных показателей.

The article presents the experience of analysis of drug situation monitoring researches and revealing the main factors affecting drug distribution and the drug use dynamics; methods of obtained indicators analysis are also presented.

Ключевые слова: мониторинг наркоситуации, противодействие наркопотреблению, латентность наркопотребления, развитие культурно-досуговой сферы.

Keywords: drug situation monitoring, counteraction to drug use, drug use latency, development of cultural and leisure sphere.

Результаты ежегодно проводимого мониторинга наркоситуации имеют ключевое значение для организации и реализации мероприятий антинаркотической направленности. Цели его проведения определены в Положении о государственной системе мониторинга наркоситуации [1].

К ним относятся определение масштабов наркотизации общества и структуры наркорынка, выявление факторов, влияющих на динамику спроса и предложения на наркотики. На основе мониторинга устанавливается эффективность антинаркотической работы всех властных структур, должны определяться бюджетные приори-

теты, меры нормативного и практического действия, направленные на повышение эффективности антинаркотической работы.

Только при наличии максимально объективных данных, полученных на основе научно обоснованного анализа достоверных и полных показателей, можно организовать адекватные меры реагирования властей и мобилизованных ими институтов гражданского общества для комплексного противодействия и профилактики наркомании.

Динамика развития наркоситуации обусловлена целым комплексом взаимосвязанных факторов. Наряду с наркоэкспан-



сий, ростом миграционных потоков из наркоопасных регионов, недостаточной доступностью полноценной медикаментозной наркологической и комплексной реабилитационной помощи, на развитие наркоситуации влияет состояние социально-экономической ситуации, уровень депрессивных настроений в обществе. Также к негативным факторам можно отнести низкий уровень духовности, распространение праздно-потребительского отношения к жизни и активное навязывание развлекательного досуга через средства массовой информации, наличие слабой мотивации населения к системным занятиям в социально полезных, деятельных и развивающих сферах досуга и недостаточную обеспеченность населения учреждениями, организующими такой досуг.

С учетом изложенного для получения объективных данных развития наркоситуации в стране и конкретном регионе России важно максимально полно оценить масштаб наркотизации населения и сложившуюся структуру зависимых лиц по видам потребляемых психоактивных веществ, а также конкретизировать факторы, влияющие на воспроизводство наркомании.

Для формирования выводной части мониторинга следует сопоставить данные о масштабах наркотизации с установленными факторами воспроизводства наркомании и показателями смертности населения в возрастной группе 15–34 года. Известно, что большая часть летальных исходов среди указанной категории связана именно с последствиями потребления психоактивных веществ в немедицинских целях.

Поэтому Управлением ФСКН России по Челябинской области (далее – Управление), наряду с осуществлением совместно с областной антинаркотической комиссией мониторинга развития наркоситуации на основе единой федеральной методики, проводятся и другие формы исследований.

С 2010 г. Управление организует сбор, обработку и направляет раз в полугодие губернатору, правительству, Законодательному собранию, главам муниципальных образований и руководителям территори-

альных правоохранительных органов Челябинской области подробный анализ развития наркоситуации в регионе. Анализ осуществляется в разрезе каждого из 43 муниципальных образований области.

Структура анализа и критерии, на основе которых формируются описательная и выводная части исследования, разработаны и подобраны во взаимодействии с региональными органами здравоохранения, образования, культуры, спорта, развития молодежной политики при участии ведущих вузов Челябинской области. Работа в этом направлении осуществляется Управлением на системной основе с декабря 2005 г.

В материалах анализа отражается установленный на основе результатов социологического исследования и научно обоснованных расчетов масштаб наркотизации жителей Челябинской области и структурная характеристика потребителей наркотиков. Также в анализе в разрезе каждого муниципального образования исследуются факторы воспроизводства наркомании и эффективность антинаркотической работы властных, в том числе правоохранительных, органов.

Непосредственно анализ проводится на основе собранных и затем сопоставляемых четырех блоков различных показателей. Ряд показателей используются из официальных форм статистики, часть устанавливаются расчетным путем на основе официальных данных властных органов.

1 блок – показатели, влияющие на уровень депрессивных настроений в обществе:

1) соотношение среднедушевого денежного дохода с величиной прожиточного минимума региона ("потребительской корзины" и обязательных платежей и сборов) (к);

2) средняя номинальная начисленная заработная плата по крупным и средним организациям (руб.);

3) доля граждан в возрасте 16–29 лет, зарегистрированных в качестве безработных, в общем количестве безработных (%);

4) динамика численности безработных граждан, состоящих на регистрационном учете (%);



5) уровень официально зарегистрированной безработицы на 1 января исследуемого года (%).

Таким образом, при проведении анализа развития наркоситуации в рамках первого блока учитываются данные, определяющие уровень жизни населения.

При этом в настоящее время на федеральном уровне не определена методика, позволяющая рассчитать среднедушевой денежный доход населения в разрезе муниципальных образований, а величина прожиточного минимума в соответствии с Федеральным законом от 24 октября 1997 г. № 134-ФЗ "О прожиточном минимуме в Российской Федерации" определяется только для субъекта Российской Федерации и Российской Федерации. В связи этим Управлением при анализе доходов жителей муниципалитетов используются данные о размере заработной платы по крупным и средним организациям.

2 блок - показатели фактической занятости населения в развивающих формах досуга:

1) доля обучающихся, охваченных дополнительным образованием (по линии Министерства образования и науки, Министерства культуры и Министерства по физической культуре и спорту), (%);

2) доля населения, систематически занимающегося физической культурой и спортом (%);

3) доля населения, охваченного клубными формированиями (%).

Ранее проводимые в Челябинской области социологические исследования показали, что большинство наркопотребителей до приобретения химической зависимости вели пассивный образ жизни, в качестве досуга предпочитали развлекательные формы. Согласно результатам исследований, проведенных в 2013 г., именно в развлекательных заведениях, таких как ночные клубы, дискотеки, по мнению 70% респондентов, легче всего приобрести наркотики. Удобным ресурсом для получения сведений о наркотиках или способах их употребления, а также для приобретения наркотиков является Интернет.

Не вовлеченные в позитивную, социально активную и развивающую сферу деятельности молодые люди не обладают навыками ответственного поведения. При этом, столкнувшись с какой-либо проблемой, зачастую они находят выход из нее через употребление наркотиков. Как показали проведенные в 2014 г. исследования, для того, чтобы освободиться от личных проблем, попробовали наркотики 22% респондентов.

Поэтому важно анализировать в субъектах Российской Федерации и муниципальных образованиях наличие условий, способствующих вовлечению молодых людей в развивающий, социально полезный и деятельный досуг, а также отслеживать системную занятость молодежи во внеучебное и внерабочее время в учреждениях и организациях, обеспечивающих такой досуг.

В настоящее время критерии, позволяющие получить полные и объективные сведения охвата населения развивающими формами досуга (включая внебюджетные организации и движения), на федеральном уровне не приняты.

Для объективной и всесторонней оценки полезной внерабочей и внеучебной занятости населения необходима разработка критериев и нормативов обеспеченности и охвата населения развивающими досуговыми учреждениями. Это позволит оценить эффективность деятельности органов исполнительной власти в сфере культуры, физической культуры и спорта, а также образования и науки.

3 блок - показатели, отражающие фактические возможности для оказания медикаментозной амбулаторной помощи и комплексной реабилитационной помощи зависимым лицам:

1) уровень обеспечения врачами-психиатрами-наркологами от нормативной потребности (%);

2) уровень обеспеченности медицинскими психологами от нормативной потребности (%);

3) количество наркологических медико-социальных реабилитационных центров;



4) количество койко-мест наркологических медико-социальных реабилитационных центров на 100 тыс. населения (к);

5) количество сертифицированных социальных реабилитационных центров для потребителей наркотических средств и психотропных веществ;

6) количество койко-мест социальных реабилитационных центров для потребителей наркотических средств и психотропных веществ на 100 тыс. населения (к).

Как показывает международный опыт, для кардинального сокращения числа наркопотребителей больные должны быть обеспечены доступом к полноценной системе возвращения в общество, которая включает медикаментозное лечение, медико-социальную и социальную реабилитацию.

Анализ данного блока позволит оценить организацию указанной деятельности в территориях, в том числе уровень обеспеченности населения наркологическими кабинетами для оказания амбулаторной помощи, стационарными условиями, реабилитационными центрами, необходимыми специалистами (врачами-психиатрами-наркологами, медицинскими психологами, специалистами по социальной работе, социальными работниками) и определить приоритетные направления в ее совершенствовании.

4 блок – показатели, свидетельствующие об уровне доступности психоактивных веществ:

1) стоимость условного "уличного" грамма героина;

2) стоимость "уличного" грамма марихуаны;

3) стоимость "уличного" грамма синтетических видов наркотиков (на основе системно обновляемого перечня или научно обоснованного обобщения видов);

4) динамика численности больных наркоманией, взятых на диспансерный учет, в сравнении с АППГ (%);

5) динамика больных, взятых на диспансерный учет по поводу перенесенного алкогольного психоза, в сравнении с АППГ.

Опыт показывает, что, как правило, рост обращений больных наркоманией для

диспансерного лечения от зависимости с одновременным ростом показателей алкогольных психозов связан с низким уровнем доступности психоактивных веществ, вызывающих наркотическое опьянение и, наоборот.

5 блок – информационно-справочные материалы – отражает основные показатели наркологических учетов, данные о зарегистрированных летальных исходах от отравления наркотиками, результаты правоохранительной деятельности, деятельность антинаркотических комиссий по организации заседаний, а также наличие антинаркотических программ и объемы запланированных и фактически освоенных в рамках программ средств.

Непосредственно мониторинг развития наркоситуации систематизируется в форме доклада на основе описания сопоставленных показателей 1–4 блоков и определенного расчетным путем при помощи социологических исследований масштаба наркотизации населения.

Масштаб и структура наркотизации в рамках проводимых исследований определяются на основе результатов социологических исследований и специальных расчетов.

1. Первоначально на основе результатов социологических исследований определяется масштаб наркотизации населения Челябинской области и структура потребления наркотических средств.

Так, по данным социологических исследований 2013 г. пробовавшие наркотики 287 тысяч (8,2%) граждан Челябинской области в возрасте от 14 до 60 лет, употребляют наркотики эпизодически и регулярно 161 тыс. человек (4,6%).

Согласно установленной в ходе социологических исследований структуре наркопотребления, 30% из выявленных в ходе исследований наркопотребителей являются потребителями опийных наркотиков, 70% – каннабисных наркотиков, а также подконтрольных и неподконтрольных синтетических психоактивных веществ.

2. Наряду с масштабом наркотизации рассчитывается коэффициент латентности наркомании по формуле:



$L = (N - M)/M$, где

L – коэффициент латентности наркомании;

N – число лиц, умерших от передозировки наркотиков, и лиц, умерших по иным причинам, в организме которых обнаружены наркотики;

M – число лиц, умерших от передозировки наркотиков, и лиц, умерших по иным причинам, в организме которых обнаружены наркотики, при этом состоявших на наркологическом учете.

Практический опыт Управления в проведении мониторинга показал, что для повышения объективности результатов при определении коэффициента латентности целесообразно использовать данные не только о лицах, умерших непосредственно в результате отравления наркотическими средствами, но и лицах, скончавшихся по другим причинам, в организме которых обнаружены следы наркотических средств.

По данным врачей-психиатров-наркологов, при хронической интоксикации наркотиками у их потребителей возникает ряд осложнений, которые могут привести к смерти как в результате непосредственного токсического эффекта наркотиков, так и в результате присоединения различных инфекций. Характерным примером в данном случае являются потребители дезоморфина.

3. На основе данных официальных учетов врачей-психиатров-наркологов и полученного расчетным путем коэффициента латентности наркомании определяется вероятностное число системных потребителей наркотиков.

Расчет числа системных потребителей наркотиков проводится по формуле:

$P = L * K$, где

P – число системных потребителей наркотиков;

L – коэффициент латентности опийной наркомании;

K – число потребителей наркотиков, зарегистрированных на диспансерном учете и находящихся под профилактическим наблюдением.

В результате расчетов сделан вывод о том, что на территории области в 2013 г.

насчитывалось 24 тысячи (0,7%) системных потребителей наркотиков. Указанные данные подтверждаются результатами социологических исследований.

Непосредственно мониторинг развития наркоситуации систематизируется в форме доклада на основе описания сопоставленных показателей 1–4 блоков и определенного расчетным путем при помощи исследований масштаба наркотизации населения.

Все показатели с 1 по 4 блоков, имея значения ниже среднего по области, в сводной таблице окрашиваются в особый цвет.

В основной части доклада при описании результатов исследования по каждому из 4 анализируемых блоков устанавливаются территории с напряженным и тревожным уровнем. С напряженным уровнем считаются территории, где большая часть анализируемых показателей хуже средних по региону (стране), а с тревожным – где все позиции имеют отрицательное значение.

После анализа каждого из блоков формулируются выводы о наркоситуации как в целом в субъекте, так и в разрезе муниципальных образований. Указываются территории с напряженным или тревожным уровнем наркоситуации, определяемые по сумме отрицательных показателей анализируемых блоков.

На основе выводов в заключительной части анализа отражаются рекомендации для губернатора Челябинской области и глав муниципальных образований по повышению эффективности антинаркотической деятельности.

По итогам анализа Управлением совместно с аппаратом антинаркотической комиссии Челябинской области проводятся выездные обучающие семинары-совещания с представителями органов местного самоуправления и активистами гражданского общества. В семинарах принимают участие сотрудники территориальных правоохранительных органов, специалисты органов образования, здравоохранения, молодежной политики, физкультуры и спорта и иных субъектов антинаркотичес-



кой деятельности муниципальных образований, а также представители общественных объединений.

Результаты проводимой работы позволили с 2006 г. придать региональной и муниципальным антинаркотическим программам социальный характер.

Это, в свою очередь, повлияло на стабильное снижение смертности среди возрастной категории от 15 до 34 лет. С 2005 г. по 2013 г. смертность этой возрастной группы сократилась в области на 22,3% (2005 г. – 3637, 2013 г. – 2824).

Библиографический список

1. Положение о государственной системе мониторинга наркоситуации : утв. постановлением Правительства РФ от 20.06.2011 № 485.