

В. А. Иванина, г. Хабаровск

Проблемы в деятельности наркологических учреждений на территории Дальневосточного федерального округа

В соответствии с Концепцией государственной антинаркотической политики Российской Федерации, утвержденной на заседании Государственного антинаркотического комитета 16 октября 2009 г., главной целью развития наркологических медицинских учреждений является повышение доступности и качества медицинской наркологической помощи, способствующей полному, своевременному выявлению и привлечению к лечению и медико-социальной реабилитации лиц, незаконно потребляющих наркотики.

Вместе с тем ряд проблем, присутствующих в деятельности наркологических учреждений на территории Дальневосточного федерального округа, препятствует достижению обозначенной цели. Чрезвычайно медленно идет процесс пересмотра утратившей актуальность и противоречащей действующему законодательству нормативно-правовой базы, регламентирующей деятельность учреждений наркологии в Российской Федерации. Не обеспечена нормативно-правовыми актами проблема обязательного тестирования на присутствие в биологических средах психоактивных веществ среди различных групп населения.

Одним из видов наркологической помощи, гарантированной государством, является медико-социальная реабилитация больных наркоманией. Развитие звена реабилитации уже давно признано одним из наиболее реальных путей повышения эффективности лечения больных наркоманией. Однако в большинстве субъектов РФ ДФО не решены вопросы организации реабилитационного процесса наркологических больных, особенно преимущественности стационарной и амбулаторной помощи. Длительность пребывания в реабилитационных программах не соответствует стандартам, отсутствует организация трудовой терапии и дальнейшего трудоустройства, воспитательно-педагогическое сопровождение при реабилитации несовершеннолетних. Отсутствует и целевое государственное финансирование реабилитационных программ.

В 2009 году на территории Дальневосточного федерального округа действовало всего 5 специализированных реабилитационных подразделений, из них 3 реабилитационных центра (отделения) в наркологических диспансерах (больницах) – в Республике Саха (Якутия) (30 коек), Приморском крае (25 коек), Камчатском крае (25 коек), 2 реабилитационных центра (отделения) в психиатрических (психоневрологических) диспансерах (больницах) – в Хабаровском крае (25 коек), ЕАО (4 койки). Реабилитационные центры, действующие как самостоятельные учреждения, на территории округа отсутствуют.

Наибольшее число больных, состоявших на учете и охваченных реабилитационными мероприятиями, проводимыми амбулаторно, в 2009 г. отмечено в Камчатском крае – 46,1 %, Хабаровском крае – 7,5 % и Приморском крае – 6,5 %. В прочих регионах амбулаторной реабилитацией охвачено менее 5 % больных наркоманией.

Несколько выше степень охвата реабилитационными мероприятиями больных наркоманией, проходивших лечение в стационарах: Магаданская область – 71,4 %, Амурская область – 53,6 %, Камчатский край – 36,7 %, Приморский край – 29,1 %, Сахалинская область – 18,3 %, Хабаровский край – 9,7 %. Но при отсутствии преемственности стационарной и амбулаторной помощи реабилитационные мероприятия, проведенные в условиях стационара, не имеют должного эффекта.

Одним из факторов, приводящих к существенному снижению эффективности наркологической помощи, является недостаточная укомплектованность наркологических учреждений специалистами, а также низкий уровень подготовки кадров. Сохраняется неравномерность кадрового и профессионального обеспечения службы. Наибольшая часть подразделений, укомплектованных ведущими амбулаторный прием кадрами, приходится на долю государственных учреждений здравоохранения, сосредоточенных в городах. Остальная территория субъектов обслуживается городскими и районными муниципальными учреждениями здравоохранения, где ситуация намного сложнее. Учитывая территориальные особенности субъектов РФ ДФО, не обеспечены соответствующими кадрами районы, удаленные от административных центров. Так, в Республике Саха (Якутия) в семи районах нет врачей-наркологов, работают совместители, в одном районе отсутствует ставка врача-нарколога, в другом – ставка врача психиатра-нарколога не занята. В Хабаровском крае наркологическая служба не укомплектована врачами психиатрами-наркологами в семи районах края. В прочих субъектах РФ ДФО проблема недостаточной укомплектованности наркологических учреждений психиатрами-наркологами (особенно в муниципальных районах) также не решена. Наркологическая помощь в указанных районах ограничивается оказанием неотложной помощи. Существенно затруднены либо не проводятся медицинские освидетельствования, судебно-наркологические экспертизы, не решаются вопросы восстановительного лечения и реабилитации.

Кадровые проблемы наркологических учреждений частично решаются за счет совместительства, процент которого в регионах достаточно высок. Так, в Приморском крае из всех имеющихся наркологических кабинетов в муниципальных учреждениях здравоохранения края непосредственно функции врача психиатра-нарколога без совмещения другой специальности осуществляют врачи только в 6 районах. Во всех остальных районах основная работа совмещается по другим врачебным специальностям.

Помимо штатной неукомплектованности необходимость подготовки молодых специалистов по наркологии обусловлена увеличением среднего возраста работающих врачей-наркологов. В Магаданской области около 50 %

специалистов психиатров-наркологов составляют лица пенсионного возраста (от 58 лет и старше), в Приморском крае средний возраст большинства из работающих врачей-наркологов составляет 47 лет.

Нельзя не отметить существующую необходимость повышения квалификации врачей-наркологов, поскольку уровень подготовки кадров напрямую влияет на качество оказываемой медицинской помощи.

Практически во всех субъектах РФ ДФО отмечается низкая укомплектованность психологами, специалистами по социальной работе, социальными работниками. Всего в округе занято 66,25 должностей психологов, 32,5 – специалистов по социальной работе, 43,75 – социальных работников. Большая часть психологов, специалистов по социальной работе, социальных работников трудится в государственных учреждениях здравоохранения. В наркологических кабинетах муниципальных учреждений здравоохранения указанные специалисты в штате отсутствуют.

Одной из основных является и проблема финансового и материально-технического обеспечения наркологической службы. Во многих субъектах РФ ДФО отмечается низкий уровень оснащенности различных наркологических учреждений, недостаточное количество оборудованных и приспособленных к лечебному процессу помещений, отсутствие отдельной материально-технической базы реабилитационных структур, а также снижение целевого бюджетного финансирования.

Организация оказания специализированной медицинской помощи в наркологических диспансерах и других специализированных медицинских учреждениях, за исключением федеральных, перечень которых утверждается Правительством РФ, относится к полномочиям органов государственной власти субъектов РФ, осуществляемым ими самостоятельно за счет средств бюджета субъекта РФ. В связи с этим большая часть проблем, возникающих в деятельности наркологических учреждений, должна решаться на региональном уровне.

На улучшение ситуации в сфере организации деятельности учреждений наркологии на уровне субъектов РФ может оказать существенное влияние деятельность антинаркотических комиссий. На заседаниях указанных комиссий у представителей органов управления здравоохранением имеется возможность предметно обозначить существующие проблемы и внести предложения по наиболее эффективному их решению.

Так, в Республике Саха (Якутия) на заседании антинаркотической комиссии 18 ноября 2009 г. по результатам рассмотрения вопроса «Об эффективности организации работы по оказанию наркологической помощи и лечению больных наркоманией и принимаемых мерах по материально-техническому обеспечению и кадровому укреплению специализированных медицинских учреждений» было принято решение, в соответствии с которым уже в 2009 г. министерством здравоохранения Республики были выделены 2 штатные единицы врачей-наркологов и оборудование для двух наркологических кабинетов, а также положительно решен вопрос о создании

специализированного Центра медико-социальной реабилитации для больных наркоманией в г. Удачном на базе существующего лечебного учреждения.

В других субъектах РФ ДФО также нарабатывается положительный опыт в данном направлении.

Кроме того, одним из действенных способов улучшения финансового обеспечения деятельности наркологических учреждений в субъектах РФ служит выделение финансовых средств в рамках региональных целевых программ по противодействию злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту. Так, в ряде субъектов РФ ДФО (Камчатский край, Сахалинская, Амурская области) средства, выделенные в 2009 году органам управления здравоохранения в рамках целевых программ «Комплексные меры противодействию злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту», позволили провести обучение и повышение квалификации специалистов наркологических учреждений, приобрести в необходимом количестве реагенты и тест-системы для экспресс-диагностики употребления наркотиков, изготовить печатную продукцию профилактического направления, приобрести дорогостоящие лекарственные препараты для лечения больных наркоманией, а также осуществить ряд других мероприятий.

Хочется надеяться, что региональные власти, имея в распоряжении административные и финансовые ресурсы, приложат все усилия для решения проблем, возникающих в деятельности учреждений наркологии.

Е. П. Ким, А. М. Васильков, г. Хабаровск

Становление агентурного метода в оперативно-розыскной деятельности России (исторический аспект)

Любая история имеет свою предысторию, и было бы ошибочно считать, что с принятием в 1992 г. Закона РФ от 13.03.1992 г. № 2506-1 «Об оперативно-розыскной деятельности в Российской Федерации» возникла оперативно-розыскная деятельность российских правоохранительных органов и как один из её составляющих – агентурный метод* [3, с. 1].

В IV–III веках до н. э. китайский юрист-мыслитель Шан Ян предлагал для управления страной систему круговой поруки, разбив население на группы семей, обязанных постоянно наблюдать друг за другом и доносить властям о всевозможных нарушениях закона и инакомыслящих. Он уверял правителя Китая в том, что введение этой системы может покончить с дезертирством в армии, а широкое распространение шпионской системы будет удерживать подданных в постоянном страхе и полном подчинении. С тех пор сотни тысяч

* *Агентурный метод, то есть совокупность приемов и способов легендированного поведения негласных сотрудников (агентов) и оперативных сотрудников правоохранительных органов и спецслужб по выведыванию оперативно значимой информации и документированию противоправных действий путем установления или развития доверительных отношений с ее обладателями.*