

Речь идет о компании непрерывного действия, которая охватывает все основные направления: средства массовой информации; учебные заведения всех уровней; органы законодательной и исполнительной власти.

Необходимы мощная, четко ориентированная пропагандистско-информационная компания социальной рекламы (прежде всего на молодежь, начиная с девяти лет) по принципу легче предотвратить употребление наркотиков, чем заниматься лечением больных; целенаправленное и широкое подключение общественных движений и структур на всех уровнях; максимально возможное использование семьи как основы противодействия наркотикам.

Сочетать наркотики и учебу невозможно, поэтому молодежь, втянутая в наркоманию, быстро дезадаптируется в обществе, втягивается в криминал, теряет семью и становится потенциально опасной для окружающих. Поэтому профилактика наркомании должна стать неотъемлемой частью просвещения.

Меры борьбы с наркоманией есть, и они достаточно разработаны, а самой борьбы иногда нет.

Для России принципиально важно, чтобы профилактические мероприятия не стали очередной кампанией, не оставались только лишь на уровне федерального центра, а имели бы реальную поддержку со стороны руководителей субъектов Федерации.

---

<sup>1</sup> <http://www.russlav.ru/narkotik/profilaktika-narkomanii.html>

<sup>2</sup> Советское здравоохранение, 1989, N 5, с.67-70

*Т.В. Коробицина,*

доктор медицинских наук  
Сибирский юридический институт  
ФСКН России (г. Красноярск)

**ПРОБЛЕМНЫЕ АСПЕКТЫ ГОСУДАРСТВЕННОЙ МЕЖВЕДОМСТВЕННОЙ  
ПРОГРАММЫ «КОМПЛЕКСНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ И РЕСОЦИАЛИЗАЦИЯ  
ПОТРЕБИТЕЛЕЙ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ И ПСИХОТРОПНЫХ  
ВЕЩЕСТВ»**

Необходимость принятия документа стратегического планирования, каким является Государственная межведомственная программа «Комплексная реабилитация и ресоциализация потребителей наркотических средств и психотропных веществ» (далее – Государственная межведомственная программа), проект которой

(Проект 25-01-2013) предложен для обсуждения<sup>1</sup>, не вызывает сомнения даже у неспециалистов. Упорядочить и придать комплексный характер медицинским, социальным, психологическим, педагогическим и трудовым мероприятиям, направленным на восстановление здоровья, полноценную реинтеграцию в общество участников реабилитационных программ, реализуемых организациями всех форм собственности, следовало уже давно.

Если учесть, что в России число больных наркоманией, состоящих на учете, превышает полмиллиона, расчетное количество наркопотребителей – 8,5 млн. человек, при этом суммарный коечный фонд государственных реабилитационных центров и отделений для наркологических больных существенно не «дотягивает» до 2000 коек, а 500 негосударственных центров социальной реабилитации и ресоциализации наркопотребителей ежегодно оказывают помощь в среднем не более чем 30–40 больным и практически отсутствует трудовая реинтеграция лиц, завершивших участие в реабилитационных программах, в связи с чем эффективность проводимых мероприятий не превышает 2%, очевидно, что проблема приобрела тупиковый характер. Несмотря на это, создание Национальной системы комплексной реабилитации и ресоциализации потребителей наркотических средств и психотропных веществ (далее – Национальная система) признано ключевым компонентом государственной политики, направленной на снижение спроса на наркотики, только в последние 2-3 года.

Главной задачей Государственной межведомственной программы обозначено формирование всех необходимых механизмов, инфраструктур и условий для увеличения числа наркопотребителей, включенных в программы комплексной реабилитации и ресоциализации, до 150 тысяч человек ежегодно и повышение эффективности помощи (с достижением долговременной ремиссии) минимум до 30%. Разработчики Государственной межведомственной программы ссылаются на предложенную 55-й сессией Комиссии ООН по наркотическим средствам (Вена, 2012) комплексную программу сокращения спроса на наркотики, в которой выделяются следующие компоненты: ранняя диагностика и вмешательство, лечение и обеспечение ухода, реабилитация, социальная интеграция, предоставление дополнительных услуг, включающих помощь в благоустройстве, получении образования, обеспечение занятости.

Предполагается, что государственные наркологические учреждения должны отвечать прежде всего за оказание первичной наркологической помощи (детоксикацию), лечение сопутствующих

психических, инфекционных, соматических заболеваний (ВИЧ-инфекция, вирусные гепатиты, туберкулез и другие), а также реабилитацию наркозависимых, имеющих двойные (психиатрические, соматические) диагнозы, поскольку медицинские наркологические учреждения располагают необходимым оснащением. Направление наркопотребителей, прошедших детоксикацию и медикаментозное лечение, на комплексную реабилитацию и ресоциализацию в организации всех форм собственности, включенных в Национальную систему, должно стать «центральной задачей наркологических служб».

При этом учреждения социального обслуживания должны «организовать социально-психологическую реабилитацию, формировать широкую сеть муниципальных и региональных центров, контролировать и поддерживать деятельность негосударственных реабилитационных центров, а также осуществлять кейс-менеджмент в отношении наркозависимых и их близких от первого обращения за помощью до ресоциализации наркопотребителя в постреабилитационный период».

В основе Национальной системы реабилитации и ресоциализации наркопотребителей должно лежать, по мнению авторов программы, «государственно-общественное партнерство, соединяющее в себе, с одной стороны, государственный заказ на комплексную реабилитацию и ресоциализацию наркопотребителей и контроль над исполнением этого заказа, а с другой стороны, творческую инициативу, личностный потенциал, уникальный опыт служения и милосердия общественных организаций». В Национальную систему должны войти включенные в особый реестр «лучшие реабилитационные центры страны, как государственные, так и негосударственные, а главным критерием отбора таких центров должны быть качество предоставляемых услуг, эффективность и безопасность процессов комплексной реабилитации», проверенные проведением компетентной их оценки – квалификационным отбором.

В результате должно произойти восстановление физического, психического и духовного здоровья лица, допускающего немедицинское употребление наркотических средств и психотропных веществ, его личностного и социального статуса, а также способностей к полноценной интеграции в общество и внесен позитивный вклад в его социальное, экономическое и культурное развитие, кроме того оказано содействие в социальной реинтеграции, формировании устойчивых личностных и социальных связей, возвращении к полноценной жизни.

Все, на первый взгляд, правильно, однако внимательное изучение документа приводит совсем к другим выводам. Не будем углубляться в частные вопросы, такие как, например, рекомендации использовать формы работы, не предусмотренные нормативными актами или противозаконные или предложение проводить комплексную реабилитацию и ресоциализацию лиц, входящих в группу риска немедицинского потребления наркотиков, то есть не являющихся не только наркозависимыми, но даже наркопотребителями, развивать систему комплексной реабилитации и ресоциализации наркопотребителей, подозреваемых либо обвиняемых в совершении преступлений, подсудимых, находящихся под стражей, или противоречие между декларируемым принципом конфиденциальности и созданием «единой информационно-аналитической системы персонального учета и сопровождения наркопотребителей ...»; создание «круглосуточной государственной «горячей линии» по проблемам ... алкоголизма для наркопотребителей, их родных и близких» и т.д. и т.п. Создается впечатление, что авторы программы не совсем представляют суть реабилитации и рамки правового поля. Но не это главное.

Кадровое обеспечение Национальной системы реабилитации и ресоциализации не предполагает введения в большом количестве новых штатных ставок и укомплектования их врачами психиатрами-наркологами, психологами, специалистами по социальной работе, социальными работниками, а предусматривает «разработку методических рекомендаций, создание курсов повышения квалификации (в том числе дистанционных) специалистов».

Финансовое обеспечение мероприятий по реализации Государственной межведомственной программы будет осуществляться за счет средств бюджетов бюджетной системы Российской Федерации, а также финансового участия юридических и физических лиц, причем объем финансирования не прописан вовсе. Для целевого использования средств, выделяемых на реабилитацию, предложено введение сертификата на реабилитацию – документа финансовой отчетности, выдаваемого потребителю наркотических средств и психотропных веществ при его направлении на комплексную реабилитацию и ресоциализацию в рамках Государственной межведомственной программы. Если на обеспечение системы родовспоможения (процесс родов даже у первородящей женщины редко превышает 12 часов, а ведение ребенка в постнатальном периоде в родильном доме – 5–6 дней) по сертификату полагается 6 тыс. рублей, то с учетом длительности реабилитации (до 1,5 лет) и постреабилитационного сопровождения (не менее 2-х лет), «стоимость»

сертификата на реабилитацию сложно представить. При этом реальных реабилитационных центров, из которых необходимо «выбрать лучшие» для включения в Национальную систему, нет. Их надо создавать, а это уже не охватывается сертификатом, то есть необходимы дополнительные еще большие объемы финансирования.

Создание инфраструктуры и наращивание сети центров комплексной реабилитации наркопотребителей, оказывающих соответствующие услуги, в том числе по ресоциализации, организация системы ресоциализации и постреабилитационного патроната лиц, успешно завершивших курс комплексной реабилитации и ресоциализации, обозначены в качестве задач обсуждаемой программы. Однако если учесть, что мощность реабилитационных центров должна возрасти минимум в 7,5 раза, эффективность их деятельности – в 15 раз, а систему ресоциализации и патроната необходимо создавать с нуля, логичен вопрос: как возможно при принятии программы в 2013 г. обеспечить уже в 2014 г. предоставление наркопотребителям доступной и эффективной помощи, включающей этапы мотивирования, комплексной реабилитации, ресоциализации и постреабилитационного сопровождения, если все это будет реализовываться исключительно на уровне и большей частью за счет средств регионов. Причем в 2017 г. планируется достигнуть максимальной мощности Национальной системы, а в 2020 г. ее «перепроектировать». Складывается впечатление, что предложенное даже авторами изначально рассматривается как дефектное, не способное дать ожидаемый результат, нуждающееся к моменту окончания действия Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года в перепроектировке, а значит, о Национальной системе можно будет, в принципе, потом забыть как о неудачном опыте. Все это очень напоминает предложение закопать на Поле Чудес золотые монеты, которые уже утром должны дать всходы.

---

<sup>1</sup> Официальный сайт ФСКН России (обращение к документу 25.02.2013)