



УДК 316.3

ПРИМЕНЕНИЕ ПРОГРАММ РЕАБИЛИТАЦИИ И РЕСОЦИАЛИЗАЦИИ НАРКОЗАВИСИМЫХ ЛИЦ В РОССИИ: ИСТОРИЯ И СОВРЕМЕННОСТЬ

REHABILITATION AND RESOCIALIZATION PROGRAMS FOR DRUG-ADDICTED PERSONS
IN RUSSIA: HISTORICAL ASPECT AND PRESENT MOMENT

© Фролова Ольга Валерьевна

Olga V. Frolova

кандидат юридических наук, доцент, профессор кафедры № 4, Северо-Западный институт повышения квалификации ФСКН России.

PhD (Law), associate professor, professor of the department №4, North-West Institution of Advanced Training of the Federal Drug Control Service of the Russian Federation.

✉ frolov-daniil-frolov2012@ya.ru



© Исаев Виктор Александрович

Victor A. Isaev

научный сотрудник отдела научно-исследовательской и редакционно-издательской работы, Северо-Западный институт повышения квалификации ФСКН России.

Researcher at the Department of research and editorial and publishing work, North-West Institution of Advanced Training of the Federal Drug Control Service of the Russian Federation.

✉ isaev.viktor@mail.ru

В статье рассматривается исторический опыт принудительного лечения наркозависимых в лечебно-трудовых профилакториях и основные направления современной антинаркотической политики.

Ключевые слова: лечебно-трудовой профилакторий, реабилитация наркозависимых, антинаркотическая политика, муниципальная антинаркотическая комиссия.

In the given article historical experience of the drug addicts compulsory treatment in special medical correctional clinics and the main directions of modern anti-narcotic policy are examined.

Key words: special medical correctional clinics, rehabilitation of drug addicts, anti-narcotic policy, municipal anti-narcotic commission.

Существует ли в мире большее зло, чем наркомания? О масштабах наркоугрозы в России говорит то, что за последние пять лет в стране изъято из незаконного оборота более 12 т героина, порядка 14 т синтетических наркотиков, 142 т марихуаны, ликвидировано более 30 тыс. наркопритонов, а количество лиц, с разной степенью регулярности потребляющих наркотики, составляет порядка 8 млн человек (около 5,5% населения страны), из которых 1,5 млн. – потребители наркотиков опийной группы, то есть наиболее активные наркопотребители [1].

Годовой объём нелегального рынка наркотиков в России составляет свыше 250 млрд рублей.

С одной стороны, разобщённые действия правоохранительных органов, формализм в работе приводит к отсутствию существенных результатов в сфере противодействия незаконному обороту наркотиков, не удаётся коренным образом переломить неблагоприятную ситуацию. С другой стороны, наркопреступность представляет собой единую и взаимосвязанную систему нелегального производства наркотиков или их контрабандного ввоза и сбыта, что является также серьёзным препятствием.

Нормативная правовая база отстаёт от потребностей правоохранительной практики, современной наркоситуации [2, с. 7].

Следственная и судебная практика показывают, что правоприменение идёт по пути ужесточения наказания участников незакон-



ного наркооборота, но предложение наркотиков меньшим не становится. Переломить такое положение можно лишь при наличии политической воли, организации оптимального взаимодействия правоохранительных органов. Очевидно, что достичь реальных результатов в борьбе с незаконным оборотом наркотиков только лишь правоохранительными мерами невозможно, необходим поиск новых идей в сфере борьбы с наркопреступностью, для чего потребуются переосмыслить роль государства в жизни общества, пределы вторжения сотрудников правоохранительных органов в частную жизнь. Новые подходы, основанные прежде всего на результатах мониторинга наркоситуации, позволят внедрить эффективные способы противодействия незаконному обороту наркотических средств и психотропных веществ в России.

Директор ФСКН России *Иванов В. П.* подчёркивает, что «будет спрос – будет и предложение», поэтому надо сокращать спрос на них [1]. В этой связи большое значение приобретает профилактика наркопреступности, направленная на выявление и последующее устранение её причин и условий.

Предупреждение преступности даёт возможность решать задачи борьбы с ней более гуманными способами, с наименьшими издержками для общества, без включения в этот процесс механизма уголовного наказания. Совокупность данных факторов предопределяет необходимость создания единой государственной системы профилактики потребления наркотических средств и психотропных веществ.

Проблемы профилактики наркопреступности носят комплексный характер и включают, в частности, такие вопросы, как её кадровое, научно-методическое, финансовое и иное ресурсное обеспечение; вопросы планирования и оптимизации взаимодействия субъектов профилактики.

Для борьбы с наркопреступностью требуется существенная доработка нормативной правовой базы профилактики и хорошо налаженная антинаркотическая деятельность, без чего, по мнению *Л. В. Готчиной*, «любые попытки противодействия наркотизму обречены на неудачу» [3, с. 35].

Борьба с наркоманией подразумевает, прежде всего, борьбу за наркопотребителя. Не будет массовости в потреблении наркотиков – не будет и наркоторговли. По мере удаления нашего времени от 1993 г. – временной точки упразднения лечебно-трудовых профилакториев (далее – ЛТП), где организовывалось принудительное лечение наркоманов, полемика о целесообразности возрождения этих учреждений в том или ином виде нарастает. Была ли эффективной

советская здравоохранительная система наркологической помощи населению, в которой этим учреждениям, вопреки расхожему мнению, отводилась отнюдь не первостепенная функция, надо ли возрождать ЛТП сегодня [5, с. 23]?

Обратимся к истории создания, деятельности и упразднения ЛТП в нашем государстве.

Система принудительного лечения хронических наркоманов в ЛТП – лечебно-трудовых профилакториях в РСФСР введена в действие в 1974 г., в Украинской ССР – в 1969 г., а в Казахской ССР еще раньше – в 1964 г.

В Советском государстве ЛТП отводилась специфическая роль. Они являлись своеобразным защитным механизмом санации общества той поры от индивидов, утративших мерило соотношений между личными правами и личными обязанностями перед социумом. ЛТП выступали последним рубежом в череде попыток комплексного вразумления зависимых, когда меры общественного, медицинского и правового воздействия не находили ответного отклика [4, с. 22].

Приказом МВД СССР 1987 г. № 20 «Об утверждении Инструкции о работе лечебно-трудовых профилакториев МВД СССР» наркоманам предоставлялась альтернатива: либо бесплатно пройти курс а) добровольного или б) обязательного лечения, либо, в случаях уклонения от первого и нежелания второго, по решению суда направляться на в) принудительное лечение в ЛТП (а не в места лишения свободы).

Лечение и реабилитация наркоманов в период нахождения в ЛТП (от шести месяцев до двух лет) и позднее, вне их стен, проводились поэтапно:

– предварительный этап: госпитализация по решению суда, лишение немедицинского приёма наркотиков. Продолжительность (в среднем) – три-четыре недели;

– основной этап: назначение комплекса медикаментозных и иных методов лечения в сопровождении активной трудовой терапии;

– поддерживающий этап: выписанный из лечебно-профилактического учреждения проходил ресоциализацию – на протяжении пяти лет состоял на учёте у врача-нарколога, периодически ему назначалось амбулаторное лечение. В создании благоприятной социальной микросреды принимали участие общественность и представители органов внутренних дел. Большую роль в этом процессе играли позитивно настроенные родные и близкие, иное доброжелательное окружение субъекта, находящегося в состоянии ремиссии [5, с. 24].

Направлением наркоманов в ЛТП ведали участковые инспекторы милиции в содружестве с участковыми врачами-психиатрами-нарколо-



гами. Несмотря на то, что в ЛТП наркозависимые не отбывали наказание, а проходили курс лечения, ЛТП всё же являлись частью исправительно-трудовой системы [4, с. 23].

Б. Ф. Калачёв, помимо негативных моментов деятельности ЛТП (наличие налаженных каналов поставки наркотиков извне, в ЛТП «ложились на дно» матёрые рецидивисты, привычные самовольные выходы лечащегося контингента за пределы учреждений, злоупотребления бюрократией и рукоприкладством администрацией ЛТП), выделяет и позитивные, в частности, направление наркозависимых в ЛТП позволяло:

- укрепить здоровье больных наркоманией, в том числе санировать сопутствующие недуги, как то: истощение, педикулёз, кожные поражения, венерические заболевания, туберкулёз и подобные;

- получить (продолжить) образование;
- приобрести профессию, повысить квалификацию, не утратить прежнего места трудовой деятельности;

- заработать деньги;
- пройти социальную реабилитацию;
- не потерять годы трудового стажа, пенсию, жилую площадь;

- избежать судимости;
- уберечь как самих зависимых на период их лечения, так и общество от совершения множества преступлений, в первую очередь связанных с наркотиками, против собственности и насилием;

- дать рабочие места населению, занятому в обеспечении деятельности ЛТП (в частности, врачам, мастерам, обслуживающему персоналу);

- внести прямую и косвенную прибыль в местный, региональный (областной, краевой, республиканский) и союзный бюджеты [4, с. 23].

В апреле 1991 г. Верховный Совет РСФСР принял Постановление «О порядке введения в действие Закона РСФСР «О милиции»», в котором в целях построения гражданского общества и правового государства наставлялось Совету Министров РСФСР в течение 1991–1992 гг. осуществить меры по передаче в ведение других органов таких обязанностей милиции, как организация работы медицинских вытрезвителей, оформление материалов о направлении хронических алкоголиков и наркоманов в лечебно-трудовые профилактории и специальные наркологические отделения [5].

Этот нормативный акт остался нереализованным. В 1993 г. были ликвидированы лечебно-трудовые профилактории, в результате чего государство потеряло механизм принудительного лечения наркоманов.

Затем наступили «лихие 90-е», когда молодому российскому государству было не до лечения наркозависимых.

Однако организованные преступные группировки, занимающиеся незаконным оборотом наркотиков, времени зря не теряли: в незаконный оборот наркотиков вовлекается всё больше несовершеннолетних, женщин, растёт уровень смертности от отравления наркотическими и психотропными веществами, в том числе новых видов (ароматические смеси, или «спайсы»); от ВИЧ и иных сопутствующих наркомании заболеваний; от суицидов наркозависимых лиц.

В последнее время сформировалась особая молодёжная наркотическая субкультура, где употребление наркотиков активно пропагандируется.

В 2003 г. в стране была создана новая спецслужба – Федеральная служба Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков, деятельность которой была направлена на целевое уничтожение транснациональной организованной преступности.

За 12 лет деятельности ФСКН России молодёжная смертность в возрасте от 15 до 34 лет снизилась в стране со 140 до 90 тыс. умерших в год [9]. Результат превосходный, но наркотизация молодого трудоспособного населения страны по-прежнему продолжается, что представляет серьёзную угрозу безопасности и экономике страны, здоровью её населения. Поэтому представители российской юридической науки не раз поднимали вопрос о возрождении системы ЛТП, в частности, *В. С. Овчинский* писал, что «в результате отсутствия государственного принудительного лечения наркоманов появляются всякого рода суррогаты принудительного лечения вне государственного воздействия на наркоситуацию. Такая ситуация, например, сложилась в Свердловской области, где общественная организация «Город без наркотиков» фактически взяла на себя функции государства по принудительному лечению наркоманов.

Всякий раз, когда принуждение исходит не от государства, это порождает патологические формы социальной активности. Привилегия на принудительное лечение наркоманов может быть только у государства» [8, с. 13].

Сегодня не вызывает сомнения тот тезис, что наркозависимых надо лечить, а затем проводить длительный и сложный период их сопровождения, ресоциализации.

По словам директора ФСКН России *В. П. Иванова*, «ни в коем случае не отвергая базовый принцип неотвратимости наказания, вместе с тем, мы обязаны использовать уголовные наказания, прежде всего, для целей исправления преступивших закон наркопотребителей,



их реабилитации и возвращения в общество. Принимая во внимание, что ежегодно порядка 200 тысяч наркопотребителей привлекаются к уголовной и административной ответственности, особую актуальность приобретает механизм их правового побуждения к лечению и реабилитации, который может и станет движущей силой вовлечения наркопотребителей в реабилитацию» [10].

Конечно, современная система реабилитации и ресоциализации, хоть и берет начало от ЛТП, но имеет при этом немало отличий от них. Первостепенная задача программы состоит не столько в достижении стойкой ремиссии наркозависимого после лечения, сколько в его возвращении в социум. В этой связи наибольшее значение во всей вертикально интегрированной системе антинаркотической системы приобретает отнюдь не федеральный или региональный уровень, а муниципальный, как наиболее приближенный к населению конкретной территории муниципального образования уровень власти.

Именно муниципальная антинаркотическая комиссия как штаб-квартира антинаркотической политики в районе или городе обязана знать ситуацию и контролировать весь процесс реабилитации и затем длительный и крайне сложный период постреабилитации [1].

Анализ массовой активности на муниципальном уровне в антинаркотическом направ-

лении показывает, что на местах существует серьезный дефицит представлений о том, чем должны заниматься комиссии, в чём их специфика и отличия от региональных антинаркотических комиссий [10].

На сегодняшний день деятельность региональных комиссий заключается в проведении многочасовых формальных заседаний или же спортивно-массовых мероприятий с грозными лозунгами и пиар-отчётами на официальных сайтах по завершении.

С момента появления ЛТП и до создания национальной системы реабилитации в России идёт поиск оптимального способа снижения спроса на наркотики. Считаем, что необходимым в данный момент направлением деятельности является профессиональная подготовка секретарей муниципальных антинаркотических комиссий на базе образовательных учреждений ФСКН России, а также разработка нормативного обеспечения их деятельности, в частности, типового положения о муниципальной антинаркотической комиссии, определяющего правовые основы деятельности комиссии; её основные задачи; права и обязанности членов комиссии; а также её состав.

Материалы поступили в редакцию 26.03.2015 г.

Библиографический список (References)

1. Выступление директора ФСКН России В. П. Иванова на «правительственном часе» на заседании Совета Федерации по теме «О приоритетных направлениях государственной политики в сфере борьбы с наркоманией», 19.02.2014 [Электронный ресурс]. Режим доступа : http://www.fskn.gov.ru/includes/periodics/speeches_fskn/2014/0219/112229018/detail.shtml (дата обращения: 20.02.2014).
2. **Вдовин Ю. Н.** Наркоугроза: тенденции и актуальные вопросы противодействия / Ю. Н. Вдовин, В. Г. Удадьцов // Наркоконтроль. 2009. № 3. С. 6-12. ISSN 2072-4160.
3. **Готчина Л. В.** Правотворчество в сфере антинаркотического законодательства России: исторический аспект // История государства и права. 2008. № 11. С. 33-35. ISSN 1812-3805.
4. **Калачёв Б. Ф.** Лечить нельзя принудить // Наркоконтроль 2013. № 2. ISSN 2072-4160.
5. Постановление Верховного Совета РСФСР «О порядке введения в действие Закона РСФСР «О милиции»» // Ведомости Съезда народных депутатов РСФСР и Верховного Совета РСФСР. 1991. № 16. Ст. 504. С. 22-29.
6. Выступление председателя Государственного антинаркотического комитета, директора ФСКН

1. Speech of Russian Federal Drug Control Service Director V. P. Ivanov «government hour» in the Federation Council on the theme «On the priority directions of the state policy in the fight against drug addiction», 19.2.2014. Available at: http://www.fskn.gov.ru/includes/periodics/speeches_fskn/2014/0219/112229018/detail.shtml (accessed February 20, 2015).
2. **Vdovin Yu. N., Udaltsov V. G.** Drug threat: trends and topical issues of combating drug control. *Narkokontrol'*. 2009. No. 3. P. 6-12. ISSN 2072-4160.
3. **Gotchina L. V.** Legislating in the field of anti-drug laws in Russia: historical aspect. *Istorija gosudarstva i prava*. 2008. No. 11. P. 33-35. ISSN 1812-3805.
4. **Kalachjov B. F.** Treat can not be forced. *Narkokontrol'* 2013. No. 2. ISSN 2072-4160.
5. Resolution of the Supreme Soviet of the RSFSR «On the order of entry into force of the RSFSR Law “On militia”». *Vedomosti S#ezda narodnyh deputatov RSFSR i Verhovnogo Soveta RSFSR*. 1991. No. 16. Art. 504. P. 22-29.
6. Statement by the Chairman of the State Anti-Drug Committee, Russian Federal Drug Control



России В. П. Иванова на заседании Коллегии ФСКН России по теме «О первоочередных задачах органов наркоконтроля по исполнению решений заседания Правительства Российской Федерации от 20 ноября 2014 г. по вопросу «О создании национальной системы комплексной реабилитации и ресоциализации лиц, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях»» 12.12.2014 [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://www.fskn.gov.ru/includes/periodics/speeches_fskn/2014/1212/104634046/detail.shtml (дата обращения : 30.03.2015).

7. Выступление председателя Государственного антинаркотического комитета, директора ФСКН России Виктора Иванова на пленарном заседании третьей Всероссийской научно-практической конференции «Совершенствование правовой базы реализации Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года: уголовный, уголовно-процессуальный и административный аспекты» 30.03.2015 [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://www.fskn.gov.ru/includes/periodics/speeches_fskn/2015/0330/092136195/detail.shtml (дата обращения : 31.03.2015)

8. **Овчинский В. С.** О развитии наркоситуации в России: как обезвредить мины на российском наркополе // Наркоконтроль. 2011. № 1. ISSN 2072-4160.

9. Выступление председателя Государственного антинаркотического комитета, директора ФСКН России В. П. Иванова на совещании «Об организации деятельности муниципальных антинаркотических комиссий», г Москва, 20.11.2013 [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://fskn.gov.ru/includes/periodics/speeches_fskn/2013/1120/125727391/detail.shtml (дата обращения : 31.03.2015).

Service Director V. P. Ivanov at a meeting of the College of Federal Drug Control Service of Russia on the topic «On the priorities of drug control on the implementation of decisions of the meeting of the Government of the Russian Federation of November 20, 2014 on “The establishment of a national system of integrated rehabilitation and re-socialization of people who use drugs and psychotropic substances for non-medical purposes”» 12.12.2014. Available at: http://www.fskn.gov.ru/includes/periodics/speeches_fskn/2014/1212/104634046/detail.shtml (accessed March 30, 2015).

7. Speech by Chairman of the State Anti-Drug Committee, Russian Federal Drug Control Service Director Viktor Ivanov, at the plenary session of the Third All-Russian scientific-practical conference «Improving the legal framework for implementation of the Strategy of the state anti-drug policy of the Russian Federation until 2020: Criminal Code, Criminal Procedural and administrative aspects» 30/03/2015. Available at: http://www.fskn.gov.ru/includes/periodics/speeches_fskn/2015/0330/092136195/detail.shtml (accessed March 30, 2015).

8. **Ovchinskij V. S.** On development of the drug situation in Russia: how to disarm mines in the Russian drug control narkopole. *Narkokontrol'*. 2011. No. 1. ISSN 2072-4160.

9. Speech by Chairman of the State Anti-Drug Committee, Russian Federal Drug Control Service Director V. P. Ivanov at a meeting «On the organization of municipal anti-drug commissions» Moscow, 11.20.2013. Available at: http://fskn.gov.ru/includes/periodics/speeches_fskn/2013/1120/125727391/detail.shtml (accessed March 31, 2015).