

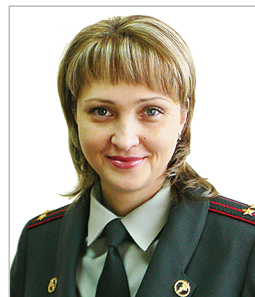
О ФОРМИРОВАНИИ КРАСНОЯРСКОГО РЕГИОНАЛЬНОГО СЕГМЕНТА НАЦИОНАЛЬНОЙ СИСТЕМЫ РЕАБИЛИТАЦИИ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ НАРКОТИКОВ



Р.П. Яценко, главный специалист-эксперт ОМВП Управления ФСКН России по Красноярскому краю



О.В. Иванова, старший оперуполномоченный ОМВП Управления ФСКН России по Красноярскому краю



Е.А. Димитрова, кандидат юридических наук, доцент кафедры административного права Сибирского юридического института ФСКН России (г. Красноярск)

Среди основных направлений государственной антинаркотической политики Российской Федерации определяются реабилитация и ресоциализация лиц, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества (далее – наркотики) без назначения врача²⁶. Указанное направление абсолютно обоснованно, поскольку наркозависимые представляют серьезную опасность для общества, вовлекая в потребление значительное число лиц и создавая иные элементы основы для воспроизводства причин и условий наркопреступности в целях удовлетворения своих потребностей, систематически совершая целый ряд преступных деяний:

- в состоянии наркотического опьянения;
- в целях получения наркотиков для незаконного потребления, а также склонения других лиц к потреблению;
- в целях получения средств для приобретения наркотиков²⁷.

Учитывая это, наряду с мерами первичной профилактики, применяемыми в отношении лиц, не имеющих опыта потребления наркотиков, обязательно воздействие и на наркозависимых, меры первичной профилактики в отношении которых не действуют.

Система комплексной реабилитации и ресоциализации наркозависимых в Российской Федерации является относительно молодой и находится в стадии активного формирования и развития. Несмотря на целый ряд отдельных вопросов и проблем,

²⁶ Указ Президента Российской Федерации от 9 июня 2010 г. № 690 «Об утверждении Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года».

²⁷ Федоров А.В. Наркокриминология как одно из направлений криминологии / А.В. Федоров // Наркоконтроль, 2013. – № 1.

возникающих при реализации мер реабилитации и ресоциализации, следует отметить, что определенный положительный опыт деятельности в указанной сфере имеется.

При этом под системой комплексной реабилитации и ресоциализации предлагаем понимать совокупность взаимосвязанных элементов, взаимодействие которых позволяет обеспечить возможность своевременной и эффективной реабилитации и ресоциализации наркозависимых, прошедших курс лечения.

Комплексность реабилитации и ресоциализации выражается в следующем:

– реабилитация и ресоциализация являются неотъемлемыми частями комплекса мер, направленных на возвращение наркозависимого к нормальной жизни, который включает в себя профилактику, диагностику, лечение, реабилитацию и ресоциализацию;

– реабилитация и ресоциализация состоят из совокупности увязанных по целям, задачам и содержательному наполнению мероприятий;

– меры по реабилитации и ресоциализации осуществляются субъектами различных по уровню и объему прав и обязанностей;

– меры реабилитации воздействуют на определенную общность объектов, включающих в себя как самих наркозависимых и созависимых, так и лиц, осуществляющих реабилитацию.

Особый акцент на сегодняшний день делается на формировании регионального сегмента комплексной реабилитации и ресоциализации, включающего в себя деятельность как государственных органов и учреждений, так и негосударственных реабилитационных центров. При этом необходимо обратить внимание на то, что если порядок оказания наркологической помощи наркозависимым включает в себя профилактику, диагностику, лечение и медицинскую реабилитацию, то есть относительно четко урегулирован законодательно²⁸, то социальная реабилитация и ресоциализация, обособленные от наркологической помощи, урегулированы в меньшей степени. Вместе с тем, обозначенные составляющие являются обязательными элементами одной цепи.

В рамках реализации указанного направления антинаркотической политики на территории Красноярского края с 2011 г. реализуется план Правительства края по развитию системы реабилитационной помощи наркозависимым лицам в Красноярском крае на 2011 – 2015 гг., основными задачами которого являются поэтапное развертывание работы по лечебно-диагностической, медицинской реабилитационной помощи, полноценной социальной реабилитации, трудовой адаптации и ресоциализации, духовной поддержке с финансированием за счет средств региональных целевых (до января 2014 г.) и государственных программ субъектов и муниципальных программ (с января 2014 г.), а также других государственных и негосударственных источников.

Так, например, решением коллегии министерства здравоохранения Красноярского края от 21 февраля 2013 г. утверждена Концепция развития наркологической реабилитационной помощи населению Красноярского края (далее – Концепция). Целью Концепции является создание в крае системы наркологической реабилитации, направленной на сокращение медико-социальных потерь от последствий злоупотребления алкоголем и наркотиками на основе передовых медико-социальных технологий.

В числе задач реализации Концепции определены следующие:

²⁸ Глава VII «Наркологическая помощь больным наркоманией и их социальная реабилитация» Федерального закона от 8 января 1998 г. № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах».

– создание трехуровневой системы оказания наркологической реабилитационной помощи в крае;

– совершенствование диагностики, лечения, реабилитации наркологических заболеваний, доступности лечебно-профилактических и реабилитационных программ для населения;

– взаимодействие медицинских учреждений с позитивно зарекомендовавшими себя общественно-религиозными структурами (центрами), осуществляемое на любом этапе и уровне оказания государственной наркологической помощи;

– подготовка и повышение квалификации кадров.

Координация деятельности по реализации Концепции осуществляется на уровне межведомственного координационного совета, в состав которого входят представители государственных и негосударственных структур, задействованных в функционировании системы наркологической реабилитации.

В целях обеспечения максимального охвата нуждающихся в оказании рассматриваемой помощи, как обозначено выше, система наркологической реабилитационной помощи выстроена на трех основных уровнях.

Первый уровень включает в себя оказание первичной врачебной и специализированной медико-санитарной помощи в условиях центральных районных больниц и центральных городских больниц муниципальных образований Красноярского края, в т.ч. мотивация пациентов на реабилитацию, лечебные и диагностические мероприятия, направление для дальнейшей терапии в краевые специализированные учреждения здравоохранения.

На втором уровне – специализированная наркологическая помощь в амбулаторных и стационарных условиях подразделений краевых государственных учреждений здравоохранения «Красноярский краевой наркологический диспансер № 1» и «Красноярский краевой психоневрологический диспансер № 1». Больной проходит лечение синдрома отмены, психотических и соматических осложнений, осуществляется привлечение родственников наркологического больного к терапии развивающейся созависимости. Дополнительно больной переводится на программу комплексной реабилитации либо в государственные специализированные учреждения, либо в негосударственные общественно-религиозные структуры.

Третий уровень предполагает оказание больным высококвалифицированной наркологической реабилитационной помощи в краевом реабилитационном наркологическом центре КГБУЗ «Красноярский краевой наркологический диспансер № 1». Данный центр открыт в сентябре 2013 г. в г. Красноярске. Центр рассчитан на 25 коек, в работу центра внедрена программа комплексной реабилитации, разработанная при участии специалистов, наркологов, медицинских психологов, психотерапевтов, социальных работников.

Для повышения доступности и качества оказания реабилитационной помощи разработана дорожная карта с маршрутизацией направления пациентов.

Всего в систему медицинской наркологической реабилитации в Красноярском крае включены следующие учреждения:

– КГБУЗ «Красноярский краевой наркологический диспансер № 1» с подразделением в г. Ачинске;

– филиал КГБУЗ «Красноярский краевой психоневрологический диспансер № 1» в г. Лесосибирске;

– 46 краевых межрайонных, районных и городских учреждений здравоохранения и два учреждения здравоохранения федерального подчинения в ЗАТО (ФМБА) в г. Железногорске и г. Зеленогорске;

– медико-санитарная часть № 24 ГУ ФСИН России по Красноярскому краю;

– коммерческая клиника «Медицинский центр имени Г.Н. Сперанского» в г. Красноярске.

Сделаны определенные шаги по встраиванию в социальную реабилитацию учреждений и организаций в сфере социальной защиты населения.

В целях организации социальной реабилитации и ресоциализации наркозависимых (несовершеннолетних и их родителей), повышения доступности и эффективности предоставляемой им помощи на базе трех учреждений социального обслуживания семьи и детей (КГБУСО ЦПСид «Зеленогорский», КГКУСО СРЦН «Канский» и «Ачинский») созданы службы по сопровождению и реадaptации лиц, зависимых от наркотиков. В течение I полугодия 2014 г. в службы сопровождения обратились 77 несовершеннолетних, которым предоставлены социальные реабилитационные услуги.

Службы сопровождения предоставляют следующие социальные услуги:

– обеспечение временного проживания несовершеннолетних в учреждении;

– восстановление и развитие функциональных способностей в быту и социуме;

– восстановление разрушенных или утраченных социальных связей;

– содействие в трудоустройстве;

– социальная интеграция;

– социально-психолого-педагогическая реабилитация;

– проведение реабилитационных мероприятий с родителями несовершеннолетнего, иные социальные услуги.

При этом социальное обслуживание граждан в крае осуществляется через сеть учреждений социального обслуживания населения: 49 учреждений социального обслуживания семьи и детей; 42 комплексных центра социального обслуживания населения и 4 центра социальной адаптации лиц, освобожденных из мест лишения свободы²⁹.

В течение I полугодия 2014 г. специалистами учреждений оказано содействие в медицинском обследовании и лечении 155 нуждающимся, в течение 2013 г. – 308 нуждающимся.

Вместе с тем, согласно Федеральному закону от 10 декабря 1995 г. № 195-ФЗ «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации» и Федеральному закону от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации (вступил в силу с 1 января 2015 г.) социальное обслуживание предоставляется гражданам, в т.ч. зависимым от наркотиков и алкоголя, при условии признания их нуждающимися в социальном обслуживании (наличие обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия их жизнедеятельности).

Кроме того, министерству социальной защиты края предложено поставить на учет и обеспечить комплекс реабилитационных мер в отношении ранее судимых, в т.ч. за незаконный оборот наркотиков, лиц, освободившихся из мест лишения свободы,

²⁹ КГБУСО «Красноярский центр социальной адаптации лиц, освобожденных из мест лишения свободы», «Ачинский центр социальной адаптации лиц, освобожденных из мест лишения свободы», «Канский центр социальной адаптации лиц, освобожденных из мест лишения свободы». «Минусинский центр социальной адаптации лиц, освобожденных из мест лишения свободы».

помещенных в социальные учреждения с круглосуточным пребыванием (инвалиды, престарелые).

Признавая доминирующую роль государственных учреждений и организаций при осуществлении мер реабилитации и ресоциализации, следует отметить, что социальная реабилитация и ресоциализация могут осуществляться и негосударственными центрами, система которых в России на сегодняшний день несовершенна. Четкие стандарты и рекомендации по их деятельности, а также по поддержке негосударственных реабилитационных центров как на федеральном, так и на региональном уровне отсутствуют³⁰. Учитывая это, реализация антинаркотической политики в этом направлении на региональном уровне является значимым элементом комплексной реабилитации и ресоциализации в стране. Несмотря на определенное расхождение мнений различных представителей государства и общественности относительно деятельности негосударственных центров реабилитации наркозависимых, следует отметить положительный вклад отдельных из них при должном контроле со стороны государства.

Этот вывод подтверждается результатами проведенного опроса экспертов³¹ относительно качественных характеристик реабилитационных центров, в частности – реальности осуществляемой реабилитации. Эксперты не выделяют особым образом ни государственные, ни негосударственные центры. Преобладающая часть экспертов ответила, что реабилитация полностью или частично реальна как в государственных (77,3%), так и в негосударственных (50,3%) центрах. Учитывая это, очевидно, что эксперты признают важную роль и тех, и других в осуществлении реабилитации наркозависимых. Это свидетельствует о том, что основа национальной системы реабилитации наркозависимых в России уже создана и приносит определенные плоды.

Оказание духовной и социальной помощи лицам с наркотической зависимостью в Красноярском крае осуществляют более 40 негосударственных и некоммерческих организаций (в основном общественные и религиозные). Наиболее активными из них являются христианские церкви протестантского направления, организующие свои центры духовной реабилитации наркозависимых лиц, основанные на главенстве христианских догматов. Их деятельность курируется Управлением общественных связей Губернатора Красноярского края. Взаимодействие с такими центрами выстраивается через Координационный совет по вопросам социальной и духовной реабилитации потребителей наркотиков, действующий при КГБУЗ «Красноярский краевой наркологический диспансер № 1».

Непосредственно Красноярской метрополией Русской православной церкви ведется системная работа по улучшению материально-реабилитационной базы открытого в 2007 г. Православного реабилитационного центра в п. Малый Кускун под Красноярском и качества оказываемых реабилитационных мероприятий. В настоящее время в этом центре идет строительство здания еще на 15 мест.

Поддержка деятельности негосударственных реабилитационных центров для наркозависимых лиц осуществляется в рамках грантовых программ и субсидий. В 2013 г. поддержан ряд реабилитационных проектов на общую сумму 460 тыс. руб., а также выделены субсидии двум христианским реабилитационным центрам в сумме 1 397 тыс. руб.

³⁰ Интервью председателя Государственного антинаркотического комитета, директора ФСКН России Виктора Иванова радиостанции «Эхо Москвы» 16 мая 2013 г. : (дата обращения 23.10.2014), URL: <http://www.fskn.gov.ru/includes/periodics/events/2013/0516/212924189/detail.shtml>

³¹ Опрос 62 экспертов (сотрудники ОМВП ФСКН России и АНК) из различных регионов страны.

Отдельное внимание уделено потребителям наркотиков, отбывающих наказание и освобождающихся из мест лишения свободы. Для содержания, лечения, медицинской и социальной адаптации осужденных, больных наркоманией и алкоголизмом, в ГУФСИН России по Красноярскому краю с 2006 г. перепрофилировано лечебно-исправительное учреждение № 37 ОИК-40.

В рамках программы комплексной реабилитации лиц с наркологическими заболеваниями в учреждениях ГУФСИН России на 2014 – 2015 гг., утвержденной начальником ГУФСИН России по Красноярскому краю, запланировано создание реабилитационного центра в ЛИУ-37. Для реализации этого проекта планируется введение в эксплуатацию двух лечебных корпусов – стационара на 45 коек и лечебно-реабилитационного отделения на 100 мест.

В целях предоставления временного пребывания клиентам из числа освобожденных из мест лишения свободы, попавшим в трудную жизненную ситуацию, помощи в реализации их законных прав и интересов, содействия в осуществлении мероприятий по их социальной адаптации к условиям жизни в обществе с 1994 г. действует КГБУ СО «Красноярский краевой центр социальной адаптации лиц, освобожденных из мест лишения свободы». Созданы и функционируют филиалы центра в городах Ачинск, Канск, Минусинск.

Также в целях ресоциализации и реабилитации лиц, освободившихся из мест лишения свободы, в г. Красноярске реализуется пилотный проект работы Службы социального сопровождения данной категории граждан. Служба решает такие задачи, как оказание содействия в решении вопросов трудового и бытового устройства, восстановления социально-полезных связей и оказания бесплатной юридической помощи, оказывается помощь в трудоустройстве осужденным к наказаниям, не связанным с лишением свободы.

Таким образом, в Красноярском крае сложилась система медицинской и духовно-социальной реабилитации потребителей наркотиков, включающая в себя как краевые медицинские и социальные учреждения, так и негосударственный сектор.

Важной составляющей региональной системы комплексной реабилитации наркозависимых лиц на территории Красноярского края является определенная совокупность источников поступления наркопотребителей в систему комплексной реабилитации и ресоциализации. А именно:

1. Добровольное обращение за наркологической помощью в специализированные медицинские учреждения. Их мотивирование на прохождение лечения, реабилитации. По состоянию на 1 января 2014 г. в Красноярском крае зарегистрировано 8 806 потребителей наркотиков, в том числе с диагнозом «наркомания» – 6 185 чел., в том числе употребляющих наркотики с вредными последствиями – 2 621.

2. Лица, привлекаемые правоохранительными органами к административной ответственности за немедицинское потребление наркотиков.

3. Практика применения положений Федерального закона от 25 ноября 2013 г. № 313-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» (далее – Закон № 313-ФЗ). По состоянию на 25 декабря 2014 г. судами региона уже принято 134 постановления о возложении обязанностей на лиц в порядке части 2.1 статьи 4.1 КоАП России, а также 10 постановлений по статье 6.9.1 КоАП России.

Новым направлением обеспечения вхождения наркозависимых в систему реабилитации и ресоциализации является реализация положений Закона № 313-ФЗ, в рамках которого Управлением ФСКН России по Красноярскому краю принят комплекс мер.

При участии профильных министерств Красноярского края сформирован перечень медицинских организаций, учреждений социальной реабилитации, осуществляющих диагностику, профилактические мероприятия, лечение от наркомании и (или) медицинскую и (или) социальную реабилитацию. Перечень направлен в краевую суд, прокуратуру.

Во взаимодействии с Сибирским юридическим институтом ФСКН России разработан проект временного межведомственного порядка реализации положений части 2.1 статьи 4.1, примечания к статье 6.9, статьи 6.9.1 КоАП России, предусматривающий, в том числе, привлечение к данной работе подразделений органов внутренних дел, ГУФСИН России, других заинтересованных учреждений и ведомств.

Материалы об изучении соответствующей положительной судебной практики в регионах Сибирского федерального округа направлены в межрайонные городские (районные) органы наркоконтроля, суды общей юрисдикции.

В ходе исполнения принятых судами решений нарабатывается практика постановки наркопотребителей на профилактические учеты (по краю уже поставлено 50 чел.). Считаем, что соответствующая активная практика позволит получить более объективные данные о распространении наркомании среди населения края в разрезе определения видов употребляемых наркотиков (по данным официальной статистики, только 3% наркопотребителей употребляют синтетические наркотики, однако доля их изъятий составляет 28%).

В целом, в результате принятого комплекса организационных и практических мер в определенной степени удалось выстроить работу по реализации Закона № 313-ФЗ и развернуть соответствующую судебную практику. Однако был выявлен и ряд моментов, которые требуют дополнений в нормативные документы и принятия мер на федеральном уровне, а именно:

- законодательно определить понятия «ресоциализация больных наркоманией», «социальная реабилитация»³², принять порядок социальной реабилитации и ресоциализации потребителей наркотиков;

- обязать глав субъектов Российской Федерации организовать работу по созданию системы комплексной социальной реабилитации наркопотребителей за счет средств бюджета профильных организаций, при этом учесть необходимость использования трудотерапии и предоставления налоговых льгот;

- решить вопрос о расширении круга лиц, наделенных полномочиями по выявлению и документированию административных правонарушений, предусмотренных статьей 6.9.1 КоАП России (например, внести изменения в КоАП России в части возложения на органы внутренних дел указанных полномочий, что крайне актуально для отдаленных территорий, где отсутствуют подразделения органов наркоконтроля).

Таким образом, следует заключить, что на территории Красноярского края созданы основы регионального сегмента комплексной реабилитации и ресоциализации наркозависимых лиц, которые являются серьезной базой для осуществления мер, способных существенным образом повысить эффективность реабилитации и ресоциализации.



³² В частности, статьей 19 Федерального закона от 6 июня 2006 г. № 35-ФЗ «О противодействии терроризму» определено, что включает в себя социальная реабилитация лиц, пострадавших в результате террористического акта, и лиц, участвующих в борьбе с терроризмом.