

О создании национальной Системы комплексной реабилитации и ресоциализации лиц, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях

Иванов В. П.
Директор ФСКН России

Доклад на XVI Съезде психиатров России.

Добрый день, уважаемые коллеги!

Прежде всего, я хочу поприветствовать и поблагодарить всех участников конференции за ту подвижническую работу, которую вы ведете.

В своем выступлении я хочу поднять вопрос, точнее проблему, масштабную и наболевшую – проблему наркомании. Почти 7,5 миллиона наших сограждан с разной степенью регулярности вводят себя в физическое состояние измененного сознания путем потребления психоактивных химических препаратов, а около 3 миллионов делают это ежедневно, по сути, пребывая в, так сказать, бинарном состоянии "эйфория – ломка".

Это состояние не оставляет места ни социальной, ни экономической активности. Более того, их состояние повергает в ад, ужас и тяжелейшую жизненную ситуацию их родных и близких, а это уже 30-40 миллионов человек.

С другой стороны, наличие этого многочисленного контингента является своего рода мощнейшим социальным макромагнитом, который целенаправленно притягивает в страну наркопреступность всего мира. Именно поэтому наркомания является одновременно и медицинской, и социальной, и экономической, и политической проблемой.

Почему этим занимается ФСКН России? Указом Президента России от 10 июля 2014 г. № 507 и поручениями Президента России по итогам президиума Государственного совета от 17 июня этого года на Государственный антинаркотический комитет и ФСКН России возложена координирующая и организующая роль в создании национальной системы комплексной реабилитации и ресоциализации наркопотребителей.

Во исполнение данных решений ФСКН России выстроила систему управления – своего рода реабилитационную вертикаль – от Государственного антинаркотического комитета до муниципальных антинаркотических комиссий в субъектах Российской Федерации.

Такая вертикаль может эффективно работать только в теснейшей взаимосвязи с деятельностью психиатрических и наркологических служб Минздрава России. Не случайно поручение Президента России по созданию национальной системы комплексной реабилитации было дано в 2012 году в ответ на наше совместное с Министром здравоохранения России Вероникой Скворцовой обращение к Президенту.

ФСКН России и Минздрав России сегодня, организуя национальную систему реабилитации, по сути, возрождают и воссоздают целую отрасль по реабилитации, т.е. целевую деятельность государства по освобождению от нарко – и алкогольной зависимости, утраченную нами в 1994 году с ликвидацией системы лечебно-трудовых профилакториев.

По сути, прекращение деятельности на этом направлении стало катализатором роста наркомании и алкоголизации в нашей стране.

Напомню, что двадцать лет назад в государстве в системе МВД действовало 244 лечебно-трудовых профилактория. Эта бюджетно финансируемая отрасль обеспечивала реабилитацию свыше 70 тысяч нарко – и алкоголезависимых человек ежегодно. Из бюджета страны на финансирование этой деятельности ежегодно в нынешних ценах выделялось 30-40 миллиардов рублей в системе были заняты 17 тысяч сотрудников.

С упразднением системы ЛТП функция освобождения от наркотической зависимости перестала осуществляться государством, в то время как потребность общества в этой деятельности кратно возросла. Как говорится, с водой выплеснули и ребенка.

Ликвидация ЛТП была осуществлена в девяностые годы под ангажированную и даже истерическую кампанию об антигуманности этой практики. Более того, действовавший тогда Комитет Конституционного надзора в своём Заключении юридически квалифицировал проблему наркомании исключительно как частный вопрос здоровья индивида и, более того, приравнял потребление наркотиков к неотъемлемым правам человека, т.е. правам наркомана, который, цитирую, "ни перед кем не обязан отвечать за свое здоровье".

В действительности же ситуация прямо противоположная: отказ государства от реализации мер по освобождению наркопотребителей от зависимости, прекращение бюджетного финансирования этой деятельности – является не только негуманным, но и античеловечным по отношению к ним, их близким и обществу в целом.

На заседании Президиума Государственного совета 17 июня этого года Президент России Владимир Владимирович Путин сказал, цитирую: "Необходимо решать проблему избавления людей от наркотической зависимости, но исключительно медицинскими мерами, конечно, здесь не справиться. Нужна последующая социальная реабилитация и возвращение к нормальной полноценной жизни".



Обсуждение этой проблемы на вашей съезде представляется не просто актуальным, но и жизненно необходимым. Смею утверждать, что без выработки стратегической позиции психиатрического сообщества национальную систему не построить.

Опыт отечественной психиатрии в решении поставленной Президентом задачи является бесценным.

Один из основоположников российской школы психиатрии Сергей Сергеевич Корсаков первым отметил ключевое значение трудового процесса и соблюдения рабочего режима для восстановления личности, по его инициативе многие психиатрические клиники России стали вводить трудотерапию. По сути, Корсаков осуществил фундаментальную смену парадигмы восстановления, реабилитации личности и заложил основы подхода к психическим проблемам, в частности к наркомании, не только с медицинской, но и с социальной точки зрения.

Его ученик Владимир Петрович Сербский в руководимой им тамбовской лечебнице стал широко применять труд как необходимый атрибут реабилитационного процесса. Кроме этого он и его ученик Петр Борисович Ганнушкин первыми стали активно выступать за внедрение программ ресоциализации как важнейшего и необходимого этапа после лечения и реабилитации.

Владимир Михайлович Бехтерев стал применять трудотерапию в руководимой им Петербургской клинике душевных болезней.

Петр Петрович Кащенко, заведя больницу в Нижнем Новгороде, создал при ней мастерские и огороды, что позволило пациентам участвовать в трудовом процессе и обеспечивать их полноценный возврат в общество. Его брат Всеволод Петрович Кащенко в своей педагогической концепции ставил конечной целью не просто лечение, а перевоспитание, поведенческую коррекцию, а также формирование и развитие социально активной личности.

Земский психиатр Тихон Александрович Гейер создал клинические основы врачебно-трудовой экспертизы, трудоустройства психически больных, внебольничной помощи, психо- и трудотерапии.

Таким образом, по сути, именно труды выдающихся отечественных психиатров сформировали теоретический базис социально-трудовой реабилитации и заложили основы созданной в нашей стране системы специализированных трудовых лечебно-реабилитационных профилакториев.

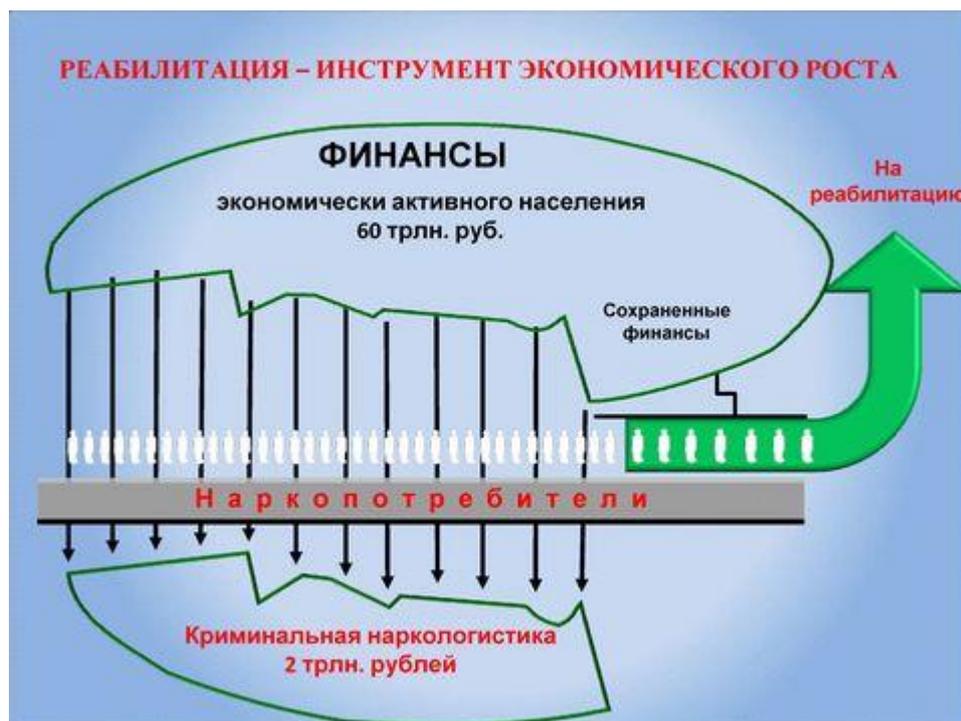
Президент России поставил перед нами задачу возрождения и воссоздания важнейшей отрасли освобождения миллионов наших соотечественников от нарко- и алкогольной зависимости. Эта масштабная задача обсуждалась Правительством Российской Федерации в ноябре прошлого года, а также в Совете Федерации, Государственной Думе и на заседаниях Государственного антинаркотического комитета.

Наркомания – это далеко не только медицинская проблема. Это масштабная социальная проблема, более того – ключевой фактор разрушения общественной и национальной безопасности, торможения экономического развития страны и главная причина высочайшей смертности среди молодежи.

Наркомания – это далеко не личное дело каждого, т.к. она существенно ухудшает общекриминальную ситуацию. Хочу подчеркнуть, что две трети всех неквалифицированных краж и грабежей, а это 340 тысяч преступлений ежегодно, осуществляют наркопотребители. Отъём мобильных телефонов, дамских сумочек, кража автомагнитол и подобные преступления в большинстве случаев совершаются наркопотребителями для того, чтобы добыть себе деньги на вожденную дозу.

Тем самым, по сути, потребление наркотиков напрямую подрывает экономику страны, поскольку 7,5 миллиона наркопотребителей тратят на наркотики до 4,5 миллиардов рублей ежедневно и тем самым выводят из ВВП страны в криминальную наркологистику до двух триллионов рублей ежегодно.

В связи с этим направление наркопотребителей на социальную реабилитацию можно и нужно рассматривать как прямую инвестицию в общество, поскольку реабилитация позволит ежегодно возвращать в экономику эти финансовые средства. Это прямая инвестиция в общество.



Стратегия государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года, утвержденная Указом Президента Российской Федерации, определяет два ключевых направления антинаркотической политики.

Первое направление – это сокращение предложения наркотиков путем целенаправленного пресечения их контрабанды, нелегального производства и оборота внутри страны.

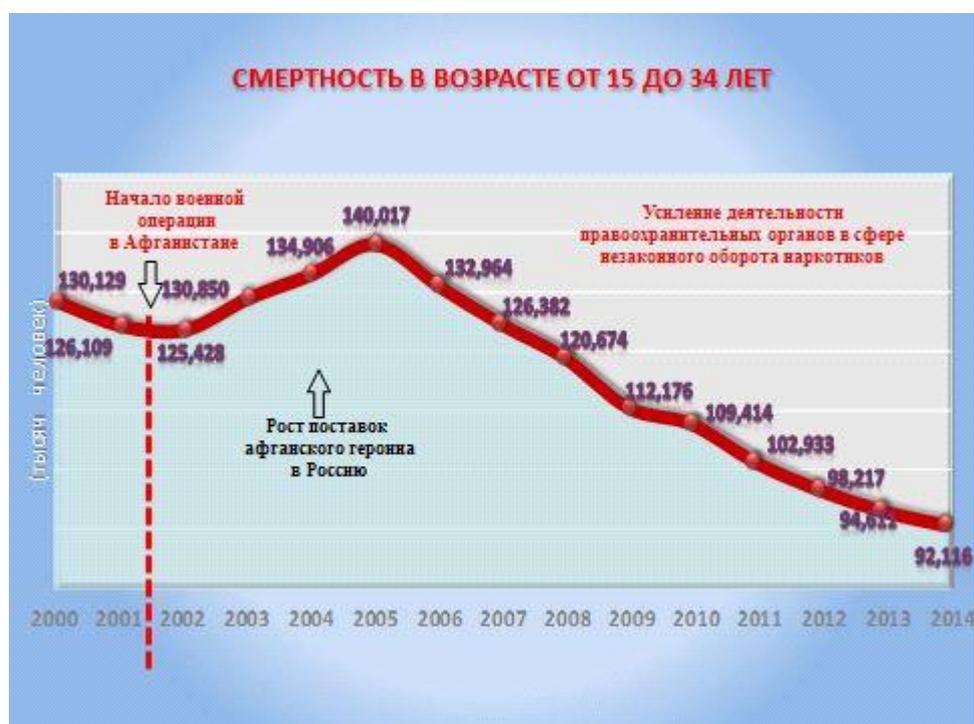
Второе направление – это сокращение спроса на наркотики путем уменьшения количества наркопотребителей за счет вовлечения их в программы освобождения от зависимости.

Реализация первого направления Стратегии позволила остановить рост наркомании в стране и сократить за десять лет на одну треть смертность молодого населения в возрастном сегменте от 15 до 34 лет.

Именно значительное количество наркопотребителей формирует высокую смертность молодежи в стране. Регулярное употребление наркотиков ведёт к интенсивному морфологическому разложению внутренних органов, что приводит к быстрой преждевременной смерти наркопотребителей.

В соответствии с анализом причин смертности, проведенным рабочей группой при Правительственной комиссии по вопросам охраны здоровья граждан, до 70 процентов умирающих в этом возрасте – а это не менее 50-60 тысяч человек ежегодно – умирает

именно по причине морфологического износа внутренних органов. Таким образом, именно наркотики за 10 лет свели в могилу почти один миллион молодых жизней.



Хочу особо отметить, что статистические данные учитывают только непосредственную причину смерти, т.е. фиксируется только то, какой жизненно важный орган у человека отказал. Прямая же причина не устанавливается. Причиной же отказа этих органов в таком молодом возрасте в большинстве случаев является именно потребление наркотиков, однако в статистические формы это не попадает. Мы провели глубокие исследования совместно со службой судебной экспертизы, которые это подтвердили.

В Японии, в которой численность населения примерно такая же, как в России, в этом возрасте умирают от всех причин 5 тысяч человек, то есть от наркотиков примерно в 20 раз меньше, чем в России. В Европе, в среднем, – в 12 раз меньше, чем в России.

Таким образом, несмотря на достигнутое снижение, уровень смертности молодежи в нашей стране по-прежнему остается аномально высоким, что предопределяет необходимость реализации второго направления Стратегии по сокращению спроса на наркотики.

К сожалению, в настоящее время по-прежнему наблюдается дисбаланс государственной антинаркотической политики.

За 20 лет, прошедших с момента ликвидации в нашей стране системы ЛТП, за наркопреступления были привлечены к уголовной и административной ответственности

4,5 миллиона человек, при этом бюджетную комплексную реабилитацию прошли менее 20 тысяч человек.



В этом году в полную силу заработал механизм правового побуждения наркопотребителей к реабилитации путем реализации Федерального закона №313, который вступил в силу 25 мая 2014 года. Благодаря этому механизму в текущем году решениями судей в рамках административного судопроизводства до 100 тысяч наркопотребителей будет направлено на освобождение от зависимости, к сожалению, в практически нефункционирующую сегодня систему реабилитации.

Хотел бы в этой связи отметить, что Владимир Петрович Сербский был первым в России, кто выступал за необходимость лечения и реабилитации преступников с психическими отклонениями вместо их повального этапирования в места лишения свободы.

Эти же рекомендации по применению альтернатив тюремному заключению путем направления наркопотребителей на реабилитацию, содержатся и в решениях Генеральной Ассамблеи ООН, принятых в декабре 2014 года.

Однако финансируемая система социальной реабилитации наркопотребителей в нашей стране в настоящее время отсутствует. Социальной реабилитацией занимаются лишь структуры гражданского общества – негосударственные реабилитационные центры, причем практически без поддержки государства. При этом востребованность для общества функции освобождения от наркотической зависимости подтверждается тем

фактом, что в нашей стране стихийно возникли и действуют порядка 500 таких организаций.

Конституцией Российской Федерации гарантируется свобода деятельности общественных объединений, поэтому, ввиду отсутствия государственного финансирования, у этих негосударственных организаций отсутствуют юридические обязательства осуществлять свою деятельность во взаимодействии с государственными органами и в соответствии с требованиями, установленными государством.

Единственным юридическим механизмом, который обяжет неправительственные структуры работать по государственным стандартам во взаимодействии с органами здравоохранения и социальной защиты, является ресурсное обеспечение через грантовые выделения и обязательства. Только это позволит администрировать деятельность негосударственных организаций и обеспечит участие в этой работе федеральной и региональной власти и органов местного самоуправления.

Как я уже говорил, в СССР на обеспечение этой государственной функции через систему ЛТП выделялось ежегодно 30-40 миллиардов рублей. Ряд субъектов Российской Федерации уже выделяют на эти цели средства региональных бюджетов, однако на федеральном уровне старт-ап национальной системы комплексной реабилитации неоднократно откладывался в связи с отсутствием решения по финансированию.

Сейчас все необходимые предпосылки сформированы, реабилитационная вертикаль создана. Я уверен, что за счет совместной работы мы сможем кардинально переломить ситуацию с наркоманией в Российской Федерации, тем самым переломить ситуацию с наркопреступностью в нашем государстве.

Уважаемые коллеги!

Хочу пожелать всем участникам Шестнадцатого съезда психиатров России успешной работы.

Спасибо за внимание.

On the establishment of a national system of comprehensive rehabilitation and re-socialization of people using drugs and psychotropic substances for non-medical purposes

Ivanov V. P.

Director of the Federal Drug Control Service of Russia

Speech at the XVI Congress of Russian Psychiatrists.