

Организация наркологической помощи в Вооруженных Силах Российской Федерации на современном этапе

ЛИТВИНЦЕВ С.В. д.м.н., профессор, главный психиатр Министерства обороны РФ

В статье анализируется ситуация с употреблением психоактивных веществ (ПАВ) в Вооруженных Силах Российской Федерации. Профилактика расстройств, связанных с употреблением ПАВ, ведется в соответствии с Комплексной программой и соответствующими приказами Министерства обороны РФ. Обосновывается тезис о том, что аддиктивная патология среди военнослужащих во многом зависит от ситуации в российском обществе в целом и, особенно, среди лиц призывного возраста.

Стремительное распространение наркомании и алкоголизма является одной из наиболее острых общегосударственных и медико-социальных проблем современного общества. По последним данным ООН, в настоящее время на планете употребляют марихуану почти 142 млн. человек, амфетамины и синтетические наркотики — 30,5 млн., кокаин — 13,4 млн., героин и опиаты — 8 млн. человек.

В нашей стране наркологическая ситуация сегодня расценивается как масштабная общенациональная проблема, несущая прямую угрозу государству. Немедицинское потребление наркотических средств и психотропных веществ за последние 10 лет выросло более чем в 20 раз и продолжает увеличиваться. По данным экспертных исследований, в незаконное потребление наркотиков вовлечено не менее 2,5 млн. россиян, или 1,7% населения. Каждый седьмой житель страны в возрасте от 14 до 16 лет имеет опыт употребления наркотиков. Соответственно растет число граждан, страдающих наркоманией, и с начала 90-х годов их число увеличилось почти в 10 раз. На 1 января 2001 г. на учете состояло более 450 тыс. лиц, допускающих немедицинское потребление наркотических средств и психотропных веществ, каждый второй из которых болен наркоманией. По имеющимся оценкам, реальное количество потребителей наркотиков превышает данные показатели более чем в 5 раз, число зарегистрированных наркоманов почти в 10 раз меньше, чем фактических, а каждый наркоман привлекает к наркотикам 13—15 человек.

Опережающими темпами распространяется злоупотребление наркотиками в молодежной и детской среде. Средний возраст приобщения к психоактивным веществам снизился до 14,2 года у мальчиков и 14,6 года у девочек (к алкоголю соответственно 12,5 и 12,9 года). В 2000 г. выявлено 12,3 тыс. несовершеннолетних, допускающих немедицинское потребление наркотических средств и психотропных веществ, а доля подростков среди лиц, злоупотребляющих наркотиками, составила 31,2%. Заболеваемость наркоманией среди подростков за десятилетие увеличилась в 17 раз. Подавляющее большинство наркоманов (67,3%) составляют лица в возрасте до 30 лет.

Всего в 2000 г. на учете в учреждениях органов здравоохранения состояло 49 тыс. обучающихся, включая студентов, допускающих немедицинское потребление наркотических средств и психотропных веществ (в том числе, 11 тыс. несовершеннолетних) и 6,8 тыс. употребляющих сильнодействующие и одурманивающие вещества (из них 4,6 тыс. — несовершеннолетние).

В 2001 г. не осталось ни одного региона, в котором бы не употребляли или не распространяли наркотики. Особенно неблагоприятной тенденцией является то, что в число потребителей наркотиков в настоящее время все

шире вовлекаются такие социальные группы, как студенты, интеллигенция, а также военнослужащие.

По сведениям зарубежных авторов, наркомания в обществе всегда находит отражение в армейских коллективах и военная служба не является серьезным препятствием для ее распространения. К примеру, в 1981 г. в докладе специальной комиссии сената США сообщалось, что 48% американских военнослужащих в Европе от 1 до 7 раз в неделю употребляли наркотические средства (всего на иностранных базах США систематически наркотизировались около 9% военнослужащих). Это повлекло применение специальных мер, что сказалось на общем уменьшении количества военнослужащих, употребляющих наркотики (с 27% в 1980 г. до 2,6% в 2000 г.).

Однако следует отметить, что в последние годы в американских вооруженных силах вновь отмечен рост наркотической зависимости среди военнослужащих. Так, в течение 1998—2000 гг. в регулярных силах США зафиксировано 14,4 тыс. случаев употребления военнослужащими героина, кокаина и марихуаны. Только в ВВС США в 2000 г. было выявлено 888 случаев употребления этих наркотиков. Резко возросло употребление "экстази" (в 12 раз в 2000 г. в сравнении с 1998 г.) и в настоящее время число лиц, его употребляющих, составляет в армии США 0,5% от всего личного состава, в ВВС — даже около 7,5%.

Употребление наркотиков — одна из основных причин чрезвычайных происшествий. В ходе расследования катастрофы на авианосце "Нимиц" (26.05.1981 г.) установлено, что по меньшей мере 6 из 11 пилотов находились под воздействием наркотических средств. Выборочные исследования на авианосце "Форестол" показали, что не менее 60% членов экипажа постоянно употребляют наркотики при исполнении служебных обязанностей.

Руководство вооруженных сил США ужесточает меры по борьбе с наркоманией, которая входит в задачи специального подразделения министерства обороны. Если до 1994 г. тестовым исследованиям подвергалось до 50% личного состава на предмет употребления наркотиков, то сейчас предполагается осуществлять тестирование всех военнослужащих, прежде всего, каждого новобранца. Военнослужащие, уличенные в употреблении наркотиков, досрочно увольняются, независимо от их воинского звания и срока прохождения службы. В настоящее время предполагается формировать дополнительные группы специалистов, которые бы специально занимались изучением причин наркомании среди личного состава и проведением профилактических мероприятий.

Тревожные данные поступают и из Вооруженных Сил Российской Федерации. Случаи употребления наркотиков и распространения их в армейской среде имеют место практически во всех военных округах и флотах. Сохраняется высокий уровень преступлений, связанных с неза-

конным оборотом наркотических средств и совершенных в состоянии наркотического опьянения, а также недостаточной эффективностью мер, принимаемых командованием и органами военного управления по противодействию указанным правонарушениям. Если в 1996 г. было совершено 114 преступлений, связанных с исполнением обязанностей военной службы в состоянии наркотического и токсического опьянения, незаконным изготовлением, хранением, перевозкой, пересылкой либо сбытом наркотиков, то в 1999 г. — 254. В январе-марте 2001 г., в сравнении с аналогичным периодом 2000 г., число преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотиков, увеличилось на 12%, причем ежегодно около 70% таких правонарушений совершаются военнослужащими по призыву (в 1998 г. — 70,5%; в 1999 г. — 72,6%; в 2000 г. — 65,1%). Проводимый правоохранительными органами анализ структуры преступлений, совершаемых военнослужащими в состоянии наркотического опьянения, указывает на тенденцию повышения среди них удельного веса преступлений, связанных с хищением, приобретением, хранением и сбытом наркотических средств (в 1998 г. — 23,5%, в 1999 г. — 56,0%, в 2000 г. — 60,7%), за счет уменьшения доли насильственных и корыстных преступлений (с 60—65% в 1998—1999 гг. до 46% в 2000 г.).

Проблема аддиктивной патологии среди военнослужащих является прямым следствием ее остроты в обществе, прежде всего среди лиц призывного возраста. Количество злоупотребляющих психоактивными веществами за период от постановки на воинский учет до призыва на военную службу возрастает в 6—7 раз, что привело за последние годы к существенному росту освобожденных в связи с этим от призыва (см. рис. 1).

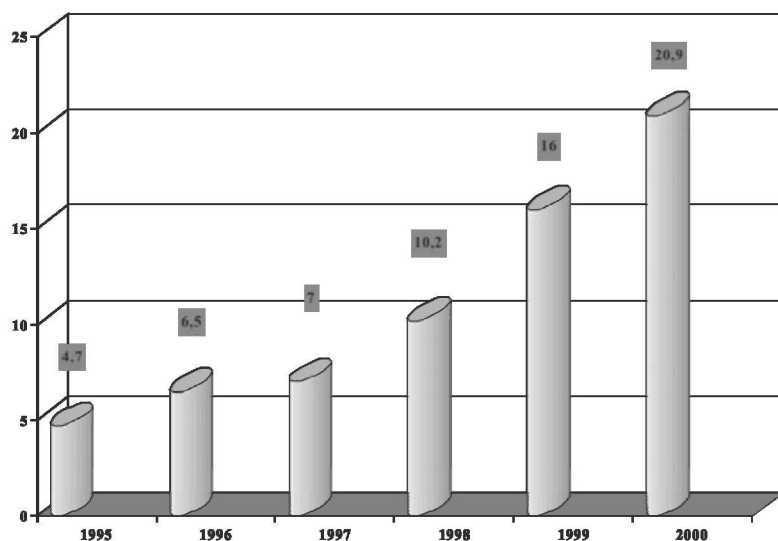


Рис. 1. Динамика числа граждан, освобожденных от призыва на военную службу в связи с наркоманией в период с 1995 по 2000 гг. (тыс.чел.)

С целью недопущения в Вооруженные Силы лиц, злоупотребляющих наркотиками, были предприняты активные меры по усилению "барьерных функций". Тем не менее, несмотря на проводимые мероприятия, в армию и на флот поступают граждане, имеющие опыт употребления психоактивных веществ, причем анализ динамики числа таких лиц указывает на его неуклонный рост (см. рис. 2).

Неблагоприятная ситуация с призывными ресурсами объясняет то, что, несмотря на созданную систему предупреждения проникновения в Вооруженные Силы лиц, страдающих наркоманией, снижения их числа в динамике по годам не отмечается (см. таблицу). При этом надо учесть и то обстоятельство, что нередко военнослужащие по призыву, страдающие наркотической зависимостью, в силу разных причин освидетельствуются по другим диагнозам (в основном диагностируются неврозы и расстройства личности, отягощенные наркоманией), что в определенной степени сказывается на достоверности приведенных учетных данных.

Данные, представленные в таблице, указывают на рост числа офицеров и прапорщиков, страдающих алкоголизмом (за последние 2 года — на 60%). Тревогу вызывает и большое число так называемых злоупотребляющих алкоголем в связи с тем, что это понятие является чаще всего, особенно в армейских условиях, реабилитационным диагнозом, а рассматриваемые в его рамках состояния в большинстве случаев укладываются в "хронический алкоголизм".

Необходимо учитывать и то, что многие офицеры и прапорщики, страдающие начальными формами алкоголизма, не обращаются за наркологической помощью из-за страха увольнения, а потому не попадают в данные медицинского учета. Отсюда следует, что их реальное число, безусловно, больше приведенных показателей.

Следовательно, проблема наркоманий является ведущей для военнослужащих по призыву (более 95% в общей структуре лечившихся по данному поводу). Основные причины этого приведены в директиве Министра обороны от

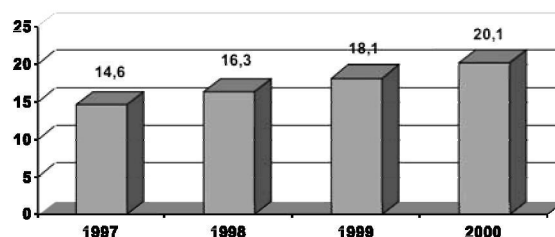


Рис. 2. Динамика числа лиц, призванных на военную службу с опытом потребления психоактивных веществ (в % от поступившего пополнения)

Таблица

Структура военнослужащих, находившихся на стационарном обследовании и лечении по поводу алкоголизма и наркоманий (абс. число)

Год	Злоупотребление алкоголем				Алкоголизм				Алкогольные психозы				Наркомании			
	Ряд.	Офиц.	Проч.	Итого	Ряд.	Офиц.	Проч.	Итого	Ряд.	Офиц.	Проч.	Итого	Ряд.	Офиц.	Проч.	Итого
1999	20	236	93	349	16	203	228	447	5	63	80	148	511	11	608	1130
2000	29	216	66	311	19	342	377	738	1	61	74	136	481	27	485	993

30 июня 2000 г. № Д-32 "О неотложных мерах по противодействию злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту в Вооруженных Силах Российской Федерации":

- отсутствие системы работы должностных лиц органов управления, командиров (начальников) всех уровней по выявлению и устранению факторов, способствующих злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту;

- недостаточное взаимодействие должностных лиц органов военного управления, командиров соединений, воинских частей и подразделений с органами местного самоуправления, правоохранительными органами, учреждениями здравоохранения по всестороннему изучению поступающего в войска (силы) пополнения в целях выявления лиц, злоупотребляющих наркотиками и склонных к их употреблению;

- недостатки в учете и порядке расходования наркосодействующих медицинских препаратов;

- недостаточно активная и настойчивая индивидуальное-воспитательная работа с военнослужащими по формированию нетерпимого отношения к лицам, злоупотребляющим наркотиками;

- слабая культурно-досуговая и спортивно-массовая работа;

- низкий уровень антинаркотической пропаганды и разъяснения военнослужащим действующего законодательства;

- неудовлетворительная психолого-педагогическая подготовка младших офицеров звена взвод — рота — батальон, отсутствие опыта практической работы с военнослужащими, склонными к употреблению наркотиков;

- дефицит средств объективного контроля для установления факта употребления наркотиков, новых методов выявления предрасположенности к их употреблению.

Необходимо отметить, что еще в 1999 г. с целью совершенствования нормативно-правовой базы по вопросам улучшения наркологической ситуации в армии и на флоте была принята Комплексная программа, контроль за выполнением которой возлагался на начальника Генерального штаба ВС РФ, а непосредственное управление ходом ее реализации — на Управление службы войск и безопасности военной службы Генштаба. Основными задачами этой Программы являлись:

- разработка и реализация мер по предупреждению проникновения и распространения наркотических средств в ВС РФ;

- внедрение новых технологий выявления лиц, склонных к употреблению наркотиков, среди призывников, военнослужащих и лиц гражданского персонала ВС;

- улучшение подготовки командиров (начальников) и других должностных лиц по проблеме борьбы с распространением наркотических средств;

- пропаганда здорового образа жизни, создание оптимальных условий быта и досуга, препятствующих распространению наркотиков в воинских коллективах;

- формирование действенной системы взаимодействия с заинтересованными федеральными органами исполнительной власти по рассматриваемой проблеме;

- развитие лечебно-диагностической базы для оказания специализированной медицинской помощи лицам, страдающим наркоманиями.

В свете реализации этой Программы Главным военномедицинским управлением (ГВМУ) Минобороны России совместно с Главным управлением воспитатель-

ной работы Вооруженных Сил Российской Федерации разработана и 23 сентября 2000 г. утверждена начальником Генерального штаба Вооруженных Сил Российской Федерации "Система неотложных мер по противодействию злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту в Вооруженных Силах Российской Федерации". Контролируя ход выполнения намеченных мероприятий, министр обороны в течение 2001 г. неоднократно своими директивами требовал осуществлять меры по предупреждению поступления наркотиков в воинские части, активному выявлению военнослужащих, употребляющих наркотические средства, и оказыванию воздействия воспитательного, правового и медицинского характера; исключить пребывание в подразделениях военнослужащих, страдающих наркоманией, оказывать им медицинскую помощь и, при наличии оснований, представлять к увольнению в установленном порядке.

В целях профилактики правонарушений на почве психических расстройств, алкоголизма и наркомании ГВМУ Минобороны РФ к настоящему времени провело ряд организационных мероприятий по недопущению военнослужащих и лиц гражданского персонала, злоупотребляющих наркотическими средствами и спиртными напитками, к исполнению обязанностей на объектах повышенной опасности.

Следует особо подчеркнуть, что формирование наркоманий у военнослужащих во многом обусловливается проникновением наркотических средств в воинские части. Исходя из этого, действенность профилактических мер в значительной степени зависит от эффективности работы по предупреждению проникновения и распространения наркотиков в Вооруженных Силах.

Алгоритм проведения таких мероприятий заложен в приказе Министра обороны Российской Федерации от 25 сентября 1998 г. № 440 "О системе работы должностных лиц и органов управления по сохранению и укреплению психического здоровья военнослужащих Вооруженных Сил Российской Федерации". За выявление лиц, предрасположенных к алкоголизму и наркомании, наряду с командирами (начальниками) всех степеней этим приказом возложена персональная ответственность на органы воспитательной работы и только затем на медицинских работников, а за противодействие распространению алкоголя и наркотиков — на органы службы войск и безопасности военной службы, органы воспитательной работы и после — на медицинскую службу. Конкретно от должностных лиц приказ Минобороны РФ № 440 требует:

- организовать действенную систему раннего и активного выявления военнослужащих с признаками алкогольного и наркотического опьянения и направлять их в установленном порядке на медицинское освидетельствование к психиатру;

- разъяснять военнослужащим недопустимость использования наркотических средств в немедицинских целях. Приоритет в работе отдавать профилактическим мерам и антинаркотической пропаганде. Не привлекать к дисциплинарной ответственности военнослужащих, сознательно и добровольно обратившихся за наркологической помощью.

Пунктом 2 приказа МО РФ 1998 г. № 440 Главному организационно-мобилизационному управлению Генерального штаба ВС РФ, начальнику Тыла Вооруженных Сил Российской Федерации — заместителю Министра оборо-

ны Российской Федерации (Главному военно-медицинскому управлению Министерства обороны Российской Федерации), командующим войсками военных округов, Балтийским флотом, военным комиссарам предложено:

- предусмотреть реализацию мер по изучению граждан в ходе получения ими начальных знаний в области обороны, подготовки по основам военной службы и военно-учетным специальностям в целях заблаговременного выявления через должностных лиц соответствующих образовательных и общественных учреждений (организаций) граждан, предрасположенных к алкоголизму, наркомании, суицидам;

- обеспечить обязательное использование данных по профессиональному психологическому отбору врачами-психиатрами, осуществляющими медицинское освидетельствование граждан при первоначальной постановке их на воинский учет, призыве или добровольном поступлении на военную службу.

Таким образом, профилактика наркоманий среди военнослужащих должна предусматривать меры не только медицинские, но и организационные: предупреждение проникновения и распространения наркотиков в ВС, упорядочение учета, хранения и реализации лекарственных средств, содержащих наркотические вещества, воспитательные и дисциплинарные меры, ориентированные на формирование здорового образа жизни, выполнение требований дисциплинарного устава, а также правовых, предусматривающих соответствующую уголовную ответственность за правонарушение по ст. 228, 229, 230, 233 УК РСФСР.

Собственно медицинские мероприятия должны реализовываться комплексно, на разных этапах (этапе призыва, в войсковом, поликлиническом и госпитальном звеньях). Для осуществления этого необходимо тесное взаимодействие различных специалистов министерств обороны, внутренних дел, здравоохранения, общего и профессионального образования.

Соответственно, этап призыва в Вооруженные Силы предусматривает:

- сбор объективной информации о призывниках и молодом пополнении с усилением контроля за работой районных военных комиссариатов по сбору соответствующих документов (характеристики из школ, с мест работы, сведения из милиции и т.д.);

- разработку и внедрение (совместно с Минздравом РФ) единого Медицинского паспорта призывника, в который заносятся бы основные данные из амбулаторных карт детской и взрослой поликлиник, результаты медицинского обследования при первичной постановке на воинский учет; ответственность за качество заполнения и хранение такого паспорта (до передачи в райвоенкоматы) целесообразно возложить на врачей детской и взрослой поликлиник по месту жительства;

- неукоснительное и своевременное представление органами МВД, наркологическими и психоневрологическими диспансерами в районные военные комиссариаты сведений о призывниках, состоящих на диспансерном и профилактическом учете, имеющих приводы в милицию и судимости за употребление, хранение и сбыт наркотиков;

- обеспечение возможности пребывания призывников на областных (городских) сборных пунктах сроком до 3 сут. с целью их углубленного медицинского обследования (клинического, психологического, лабораторного и т.д.) в диагностически сложных случаях;

- снабжение областных (городских) сборных пунктов средствами экспресс-диагностики (из расчета не менее

15 диагностических тестов на 1000 призывников) для выявления состояний алкогольного и наркотического опьянения в диагностически сложных и спорных случаях;

- госпитализацию на военно-врачебное освидетельствование в психиатрические стационары призывников, обнаруживающих при амбулаторном обследовании признаки психических расстройств или зависимости от психоактивных веществ, но отказывающихся от стационарного лечения;

- разработку (в законодательном порядке) системы социальных ограничений для лиц, признанных негодными к военной службе при призыве или уволенных из ВС в связи со злоупотреблением психоактивными веществами;

- усиление пропаганды патриотических традиций ВС, здорового образа жизни и медицинских знаний в области наркологии среди призывников.

Следует отметить, что реализация некоторых из указанных мероприятий возможна лишь при внесении соответствующих корректив в действующее законодательство (в частности, в "Закон о психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании" и др.).

Следующие этапы проведения наркологической работы выстраиваются в соответствии с требованиями приказа МО РФ 1998 г. № 440 в Вооруженных Силах, где в настоящее время создана и функционирует система организации психиатрической, в том числе наркологической, помощи (см. рис. 3).

В целом возглавляет наркологическую работу в армии и на флоте главный психиатр Министерства обороны Российской Федерации, подчиняющийся непосредственно начальнику Главного военно-медицинского управления Минобороны РФ. Научную и методическую разработку решения наркологической проблемы проводит кафедра психиатрии Военно-медицинской академии (Санкт-Петербург), клиника которой имеет в своем составе наркологический центр. Одной из основных предпосылок реализации вышеперечисленных мероприятий является подготовка достаточного количества необходимых специалистов по вопросам наркологии.

Кроме того, в этом году при Государственном институте усовершенствования врачей Минобороны РФ (Москва) создана еще одна кафедра психиатрии, в задачи которой, помимо последилового обучения военных психиатров, входят подготовка достаточного количества необходимых специалистов по вопросам наркологии, а также внедрение в практику медицинского обеспечения Вооруженных Сил новейших методов диагностики, лечения и профилактики психических, в частности наркологических, заболеваний. Основной клинической базой для



Рис.3. Структура организации наркологической помощи в ВС РФ



Рис. 4. Структура Центра психического здоровья военного округа

данной кафедры является главный военный госпиталь им. Н.Н. Бурденко, а также ряд центральных госпиталей. К примеру, вопросы лечения и реабилитации наркологических больных в настоящее время предполагается решать в шести ЦВКГ.

В свете реализации требований приказа Министра обороны РФ 1998 г. № 440 в настоящее время в окружных и флотских госпиталях создаются Центры психического здоровья, которые способствуют объединению сил и средств медицинской службы, ответственных за сохранение психического здоровья, под единым руководством главного психиатра округа и, в конечном итоге, повышению эффективности психопрофилактических мероприятий (см. рис. 4).

Этим же приказом в состав соединений постоянной готовности отдельных объединений, флотов и учебных центров включены группы психического здоровья в составе психиатра (психоневролога) и психофизиолога. На данные группы возложены психофизиологическое и психиатрическое обследование военнослужащих, изучение процесса адаптации военнослужащих первого года службы, выявление лиц с психическими заболеваниями, склонных к расстройствам личности, предрасположенных к пьянству, алкоголизму, наркоманиям, суицидам, проведение лечебно-оздоровительных мероприятий. На войсковое звено (группы психического здоровья в дивизиях и бригадах, психиатры, психоневрологи медицинских батальонов и медицинских рот) возлагаются задачи по психопрофилактике и решению вопросов своевременного выявления лиц, злоупотребляющих психоактивными веществами.

Тем же приказом в состав окружных (флотских) военных госпиталей включены психиатрические отделения для лечения больных с пограничными психическими состояниями и кабинеты медико-психологической коррекции; должности врачей-психиатров-наркологов в действующих психиатрических отделениях (кабинетах) военных госпиталей и поликлиник; психиатрические и психотерапевтические кабинеты — в состав амбулаторно-поликлинических учреждений.

Таким образом, в Вооруженных Силах Российской Федерации создана система противодействия проникновению и выявления лиц не только с психическими заболеваниями, но и низким уровнем психического здоровья, включая склонных к употреблению алкоголя и наркотиков, которая в целом уже показывает достаточный уровень эффективности.

На госпитальном этапе проводятся более четкая профилизация существующих психиатрических отделений

на "закрытые" (для лечения острых психозов) и "общего режима" (для лечения пограничных психических расстройств).

В психиатрическом отделении госпиталя оказывается стационарная наркологическая помощь военнослужащим, а также другим лицам, имеющим право на лечение в медицинских учреждениях МО РФ, проводятся экспресс-диагностика психоактивных веществ в биологических средах и медицинское освидетельствование на предмет годности к военной службе.

Для выполнения перечисленных задач необходимо предусмотреть оснащение психиатров-наркологов психиатрических кабинетов поликлиник тестами для экспресс-анализа основных психоактивных веществ (алкоголь, морфин, героин, метадон, каннабиноиды, амфетамины, бензодиазепины и др.) в моче и других биологических средах. Главные психиатры округов (флотов) должны знать и систематически анализировать наркологическую ситуацию в своих регионах для повышения эффективности проводимых психопрофилактических мероприятий. Не менее актуальной задачей является подготовка военных врачей по вопросам наркологии и психиатров-наркологов, а также проведение научных исследований по современным проблемам наркологии.

Для выполнения перечисленных задач необходимо предусмотреть оснащение психиатров-наркологов психиатрических кабинетов поликлиник тестами для экспресс-анализа основных психоактивных веществ (алкоголь, морфин, героин, метадон, каннабиноиды, амфетамины, бензодиазепины и др.) в моче и других биологических средах. Главные психиатры округов (флотов) должны знать и систематически анализировать наркологическую ситуацию в своих регионах для повышения эффективности проводимых психопрофилактических мероприятий. Не менее актуальной задачей является подготовка военных врачей по вопросам наркологии и психиатров-наркологов, а также проведение научных исследований по современным проблемам наркологии.

В заключение следует еще раз подчеркнуть, что с учетом остроты наркологической ситуации в обществе и, соответственно, в Вооруженных Силах (в том числе пессимистического прогноза на ближайшую перспективу) требуются достаточно радикальные меры, направленные на профилактику алкоголизма и наркоманий в войсках, их раннее выявление (на различных этапах прохождения службы) и эффективное лечение. Основное значение при этом приобретает работа по предупреждению проникновения и распространения наркотиков в Вооруженных Силах. Успешное выполнение всего комплекса предусмотренных мероприятий невозможно без тесного взаимодействия различных специалистов как медицинской службы (войсковых врачей, психиатров, психологов, психофизиологов), так и органов воспитательной работы, военной юстиции, ФСБ и МВД, а также органов службы войск и безопасности военной службы.

Но главное, необходимо достичь полного понимания того, что беды сегодняшней армии являются зеркальным отражением процессов, происходящих в обществе, поскольку Вооруженные Силы — его неотъемлемая часть. Поэтому без взаимодействия с министерствами здравоохранения, внутренних дел, просвещения, культуры, юстиции, другими ведомствами исполнительной и законодательной власти федерального и регионального уровней проблема психического здоровья военнослужащих, в том числе оздоровления наркологической ситуации в армии и на флоте решена быть не может.