

ГОСУДАРСТВЕННАЯ АНТИНАРКОТИЧЕСКАЯ ПОЛИТИКА

О мерах по кардинальному сокращению спроса на наркотики в Северо-Кавказском и Южном Федеральных округах

ИВАНОВ В.П.

председатель Государственного антинаркотического комитета,
директор Федеральной службы Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков, Москва

Вашему вниманию предлагается текст выступления председателя Государственного антинаркотического комитета В.П. Иванова на выездном совещании, прошедшем 25 мая 2011 г. в г. Ставрополе

Уважаемые коллеги!

Сегодня перед заседанием мы посетили Спасо-Преображенский реабилитационный центр, который занимается реабилитацией наркозависимых под эгидой Русской Православной Церкви, и ознакомились с его деятельностью. В реабилитационном центре мы увидели, в частности, молодого человека, у которого нет руки, — он лишился ее из-за систематического употребления дезоморфина. Зрелище не для слабонервных.

Проблема роста дезоморфиновых наркоманов является одной из наиболее опасных тенденций наркоситуации в последние годы. Объемы изымаемого нами дезоморфина за последние 2 года возросли в 23 раза, а еще только 5 лет назад выявлялись лишь единичные случаи изъятия этого наркотика.

К примеру, только в Ростовской области объем продаж кодеинсодержащих препаратов за 5 лет вырос в 13 раз — с 540 тыс. упаковок до 7 млн. Из этого количества упаковок, содержащих сильнодействующий наркотик кодеин, можно изготовить 2,5 т дезоморфина, что эквивалентно 1 млн наркодоз.

По сути, за последние годы произошел взрывной рост количества дезоморфиновых наркоманов в стране и регионе. Руководители более 70 субъектов Российской Федерации, в том числе регионов, входящих в Северо-Кавказский и Южный федеральные округа, поставили вопрос о незамедлительном установлении жесткого контроля над продажей кодеинсодержащих препаратов, используемых в качестве сырья для кустарного изготовления дезоморфина. Рост продаж этих препаратов через аптечную сеть абсолютно коррелирует с ростом числа ежегодно ликвидируемых наркопритонов, которые заняты переработкой этих лекарств в дезоморфин.

Другой отличительной чертой наркоситуации в Северо-Кавказском и Южном федеральных округах является масштабное употребление наркоманами ацетилированного опиума, кустарно производимого из

примесей, содержащихся в импортируемом пищевом маке.

Запретив почти четверть века назад производство кондитерского мака у себя в стране, Россия, тем не менее, для удовлетворения потребностей собственной кондитерской промышленности ежегодно ввозит около 20 тыс. т пищевого мака, производимого в других странах. С учетом огромного, можно сказать тотального, спроса на этот продукт, на каналы импорта сели наркоконтрабандисты всех мастей в разных странах. Решением этой проблемы могли бы стать отмена Постановления Совета Министров СССР от 12 июня 1987 г. №695 «О запрещении посева и выращивания гражданами масличного мака» и организация выращивания пищевого мака на территории России по соответствующим стандартам.

За 2010 г. в Северо-Кавказском и Южном федеральных округах нами ликвидировано почти 1,5 тыс. наркопритонов. В одном только Ставрополе — около 300 за 2010 г., т.е. в городе, где мы проводим совещание, практически ежедневно ликвидируется один наркопритон. За этот же период в обоих округах пресечена 31 тыс. наркопреступлений, осуждено более 20 тыс. чел! Всего же в России в 2010 г. отправлено за решетку более 100 тыс. чел. Сколько еще надо привлечь к ответственности и посадить преступивших закон людей, чтобы на деле кардинально снизить уровень наркотизации в стране? Двести, триста тысяч или полмиллиона? Ведь среди 2,5 млн наркопотребителей в стране не менее 150 тыс. включены в сбыт наркотиков. Одними полицейскими мерами проблему не решить.

С учетом изложенного, — тяжелой наркоситуации в регионе — Спасо-Преображенский реабилитационный центр, по сути, является «островом спасения» для многих российских семей, столкнувшихся с этим горем. Данный реабилитационный центр, являющийся, по сути, целой сетью из семи филиалов на Юге России, — безусловное достижение Ставро-

Источник: официальный сайт Федеральной службы Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков www.fskn.gov.ru

польского края в сфере антинаркотической деятельности. За 5 лет работы через Центр и семь его филиалов прошли стационарную реабилитацию 1100 чел. в возрасте от 23 до 35 лет, большую часть из которых составили опийные, героиновые и дезоморфиновые наркоманы. Интересной методической особенностью Спасо-Преображенской сети реабилитационных центров является система ротации, перемещения наркозависимых из одного центра сети в другой каждые 2—3 мес. по мере освобождения от наркозависимости.

Этот реабилитационный центр является одним из наиболее крупных среди действующих на территории Российской Федерации. Значительная часть реабилитируемых приезжает в этот центр из других городов: Москвы, Санкт-Петербурга, Рязани, Ростова-на-Дону, Краснодара, Тулы, Нижнего Новгорода, Арзамаса, Пензы, Костромы, Таганрога, Астрахани, Липецка, Тольятти, Омска и других городов.

По существу, перед нами проект федерального уровня. К сожалению, таких проектов на сегодняшний день в стране единицы.

При этом такое дистанцирование наркоманов от привычной среды, где они стали наркопотребителями, и от негативных связей является важным элементом реабилитации, позволяет сформировать и выстроить систему социальных связей человека на новых основаниях и принципах, помогает ему начать жизнь «с чистого листа».

К сожалению, как ни парадоксально, эта исключительно востребованная обществом деятельность сегодня находится вне поля зрения государства, а Спасо-Преображенский реабилитационный центр, реализуя приоритетные государственные задачи, находится при этом буквально на грани выживания.

Для повышения качества реабилитации определяющее значение имеет прохождение подобными центрами добровольной сертификации.

Спасо-Преображенский реабилитационный центр (руководитель — Николай Олегович Новопашин, духовник — протоиерей Игорь Подоситников) в течение месяца прошёл такую сертификацию, и я рад вручить сертификат № 2 Его Преосвященству Владыке Кириллу, епископу Ставропольскому и Невинномысскому.

Продолжая свой доклад, хотел бы отметить, что реабилитационные центры в Российской Федерации показывают разную степень наполняемости, в частности есть реабилитационные центры, в том числе государственные, которые зачастую наполовину пустые. Спасо-Преображенский центр в этом отношении — полная противоположность: заполняемость в нём стопроцентная и обеспечена успешностью его взаимо-

действия с уголовно-исполнительной и правоохранительной системами: ряд наркоманов, условно осужденных за незначительные нарушения, находятся на поруках Спасо-Преображенского центра, проходя курс реабилитации и находясь под постоянным контролем правоохранительных органов.

Во многом такого рода центры выступают элементами социального фундамента и гарантом системы наркосудов, которая создается в Российской Федерации.

Одной из ближайших задач в сфере реабилитации наркоманов является разработка национальных стандартов предоставления услуг по социальной реабилитации и ресоциализации. В России в реабилитации наркоманов участвуют около 400 негосударственных организаций и лишь небольшое количество из них работает по нормальным стандартам.

В декабре прошлого года мы провели выездное совещание в Ханты-Мансийском автономном округе, на котором обсуждался опыт автономного округа по разработке государственных стандартов социальной реабилитации и ресоциализации лиц, потребляющих наркотики в немедицинских целях. Насколько я информирован, через 4 мес. эти региональные стандарты будут официально утверждены. Опыт Ханты-Мансийского автономного округа было бы принципиально важным распространить на другие субъекты Федерации в рамках разработки региональных стандартов оказания услуг по социальной реабилитации наркозависимых.

Обращаю Ваше внимание на принципиальную проблему диспропорции функционирования существующей системы освобождения от наркозависимости. В ней практически все ресурсы, порядка 95%, направляются на обеспечение узких медицинских задач. А руководство страны нацеливает нас на то, чтобы через несколько лет мы в результате консолидированных усилий федерального центра и регионов создали полноценную систему, где реабилитация станет основным видом деятельности.

В июне прошлого года указом Президента Российской Федерации была утверждена Стратегия государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 г., одним из ключевых направлений которой было определено сокращение спроса на наркотики.

18 апреля 2011 г. состоялось заседание Президиума Государственного совета «О мерах по усилению противодействия потреблению наркотиков среди молодежи», на котором были рассмотрены конкретные предложения по реализации этого направления Стратегии и по результатам которого был утвержден перечень поручений Президента Российской Федерации.

Одно из поручений, которое будет рассмотрено на сегодняшнем совещании, — организация с привлечением негосударственных реабилитационных центров национальной системы медико-социальной реабилитации и ресоциализации лиц, в том числе несовершеннолетних, прошедших курс лечения от наркотической зависимости. Именно это может стать одним из важнейших практических направлений в формировании гражданского общества в России.

В рамках этого поручения сформулированы две ключевые задачи, которые в совокупности составят фундамент национальной системы реабилитации и ресоциализации — это разработка и утверждение федеральных стандартов оказания медицинской помощи лицам, употребляющим наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях, включающих медико-социальную реабилитацию, и разработка механизма государственной поддержки общественных и религиозных организаций, успешно занимающихся воспитанием, социализацией молодёжи, профилактикой наркомании и реабилитационной деятельностью.

Для решения этих задач нужно опираться как на зарубежный, так и на отечественный опыт. Практически во всех странах, столкнувшихся с проблемой наркомании, действуют неправительственные организации, занимающиеся реабилитацией и ресоциализацией наркопотребителей. Во всех этих странах государство с помощью тех или иных механизмов осуществляет финансовую поддержку таких организаций.

С другой стороны, во многих субъектах Российской Федерации также нарабатан значительный опыт взаимодействия с неправительственными некоммерческими организациями, занимающимися реабилитацией, и их финансовой поддержкой. При разработке проекта национальной системы реабилитации и ресоциализации представляется необходимым тщательно проанализировать как российский, так и зарубежный опыт в этой сфере.

Особенность Национальной системы реабилитации и ресоциализации заключается в ее трех тесно связанных между собой основных этапах:

- выявление наркозависимых и вовлечение их в реабилитацию;
- стационарная и амбулаторная реабилитация;
- постреабилитационное сопровождение (ресоциализация).

Следующим этапом государственных мер по реализации антинаркотической политики должна стать

разработка региональных и муниципальных антинаркотических программ и стратегий, которые бы продолжали и наполняли конкретным содержанием направления, заданные Стратегией государственной антинаркотической политики.

В каждом федеральном округе должен быть создан модельный центр реабилитации, с которым должны быть установлены связи со стороны антинаркотических комиссий в субъектах Российской Федерации, входящих в данный округ. При этом в каждом субъекте Российской Федерации должен быть сформирован реестр реабилитационных центров, действующих на территории этого субъекта.

Представляется целесообразным также периодически рассматривать на заседаниях антинаркотических комиссий деятельность этих реабилитационных центров и предусмотреть в рамках региональных антинаркотических программ меры по их поддержке и развитию.

Интересным здесь представляется опыт Иркутской области, в которой значительная часть принятой антинаркотической комиссией антинаркотической программы направлена на финансовую поддержку именно таких реабилитационных центров.

Особым цинизмом наркодельцов является втягивание именно молодых ребят в употребление наркотиков, поэтому краеугольным камнем государственной антинаркотической политики должно быть целенаправленное вовлечение наркопотребителей в реабилитацию. И здесь пока, к сожалению, государство сильно проигрывает наркомафии.

При этом вовлечение наркоманов в реабилитацию должно сопровождаться эффективным выявлением и разрушением наркоцепочки, последним звеном которой он сам и является, поэтому вопрос реабилитации не может быть отнесен только к сфере сокращения спроса на наркотики, он должен быть тесно связан с полицейскими мерами. Реабилитационные центры должны работать в тесном сотрудничестве с правоохранительными органами, как мы это увидели на примере Спасо-Преображенского реабилитационного центра.

Система реабилитации не может и не должна быть чисто ведомственной, она должна быть построена на стыке компетенций разных министерств, ведомств, всего гражданского общества, в целом, и ключевым звеном здесь является субъект Федерации.