

УДК 343.575 + 351.761

**М.Ю. Кашинский**, кандидат юридических наук, доцент, начальник научно-педагогического факультета Академии МВД Республики Беларусь

(e-mail: m.kashinsky@yandex.ru);

**А.А. Кралько**, кандидат медицинских наук, доцент, заведующий Республиканским центром наркологического мониторинга и превентологии Республиканского научно-практического центра психического здоровья

(e-mail: kralko@tut.by)

## **СИСТЕМА СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫХ МЕР ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ НАРКОМАНИИ И ЕЕ СОЦИАЛЬНО-НЕГАТИВНЫХ ПОСЛЕДСТВИЙ**

*Рассматриваются специализированные меры по предупреждению наркомании и ее социально-негативных последствий в Республике Беларусь. Исходя из анализа распространенности наркомании, ее социально-негативных последствий и их влияния на общество и государство обосновывается необходимость реализации системы мер по предупреждению наркомании и ее социально-негативных последствий на трех уровнях: общегосударственном, ведомственном и общественном (негосударственном).*

*Ключевые слова: наркомания, предупреждение наркомании и ее социально-негативных последствий.*

Важнейшая задача программы борьбы с наркоманией и ее социально-негативными последствиями – разработка и своевременная реализация системы специализированных мер по их предупреждению. Реализация данной задачи возложена на наркологическую службу Министерства здравоохранения Республики Беларусь (далее – Минздрав), в настоящее время располагающую мощной сетью лечебно-профилактических учреждений, квалифицированным кадровым потенциалом, системой профессиональной подготовки, осуществляющих в совокупности всестороннюю профилактическую работу.

В организациях здравоохранения Республики Беларусь по состоянию на 1 января 2019 г. под диспансерным наблюдением состояло 7 698 человек с синдромом зависимости от наркотических средств (81,0 на 100 тыс.), 4 846 человек (51,0 на 100 тыс.) находились под профилактическим наблюдением в связи с употреблением наркотических средств с вредными последствиями. Из числа подлежащих диспансерному наблюдению 1 571 – женщины (на 1 января 2016 г. – 1 798 женщин), 3 несовершеннолетних (на 1 января 2016 г. – 23). За 2018 г. снято с диспансерного учета 1 565 человек, из которых 483 – в связи с выздоровлением, 163 – в связи со смертью.

Начиная с 2013 г. отмечается тенденция снижения числа диспансерных пациентов с наркотической зависимостью, за последние 5 лет их число уменьшилось более чем на 20 %, 2016 г. – на 4,2 %, 2017 г. – на 7,2 %, 2018 г. – на 4,1 % [1].

Число лиц, состоящих под профилактическим наблюдением, остается достаточно стабильным, существенных колебаний по этому показателю в последние 5 лет не наблюдается. Из общего числа наблюдаемых на профилактическом учете на 1 января 2019 г. состоят 586 женщин (на 1 января 2016 г. – 595) и 42 несовершеннолетних. В 2018 г. организациями здравоохранения под профилактическое наблюдение в связи с первичным выявлением факта употребления психоактивных веществ (далее – ПАВ) взято 1 541 человек (2015 г. – 2 700).

В то же время следует отметить, что данные официальной статистики не отражают картины истинного числа наркопотребителей, что подтверждается рядом проведенных в Беларуси исследований по оценке реального числа потребителей наркотических средств. Так, согласно специальному исследованию, проведенному в рамках гранта Глобального фонда, оценочное число потребителей инъекционных наркотиков в Республике Беларусь в 2015 г. составило 66 500 человек [2].

В настоящее время основные направления специализированных мер по предупреждению наркомании и ее социально-негативных последствий определяются запросами общества, экономическими и финансовыми возможностями страны, теоретико-методологическим уровнем

проблем превенции, программами инновационных изысканий, опытом внедрения подобных технологий в стране и наличием научных кадров, способных осуществить такие работы.

В рамках системы специализированных мер по предупреждению наркомании и ее социально-негативных последствий наркологической службой Минздрава осуществляется разработка современных эффективных технологий медицинской профилактики, диагностики, лечения, реабилитации, ресоциализации лиц, зависимых от ПАВ; ведется работа по совершенствованию антинаркотической пропаганды, привитию навыков здорового образа жизни. Организации здравоохранения осуществляют оказание медицинской помощи пациентам, страдающим наркоманией или токсикоманией, в соответствии с клиническими протоколами диагностики и лечения психических и поведенческих расстройств лекарственными средствами или методами оказания медицинской помощи, разрешенными к применению в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь.

Существующая система специализированных мер по предупреждению наркомании и ее социально-негативных последствий в настоящее время включает в себя мероприятия по первичной, вторичной и третичной профилактике.

Первичная профилактика (первичная работа по профилактике наркологических заболеваний) проводится со всеми лицами (прежде всего с детьми и подростками), пока они здоровы и не втянуты в роковые пристрастия. Она возложена как на организации здравоохранения, так и на общеобразовательные учреждения и родителей. Известно, что подростки с девиантным поведением составляют 30 % потребителей наркотиков среди несовершеннолетних.

Вторичная профилактика проводится среди лиц, имеющих опыт употребления наркотиков, и заключается в формировании у больных с зависимостями от ПАВ мотивации на лечение. Особенность таких больных в том, что без наличия сознательной и устойчивой мотивации проведение с ними каких-либо лечебных и профилактических мероприятий нецелесообразно.

Третичная профилактика предназначена для страдающих сформированной зависимостью от наркотиков путем предупреждения повторных рецидивов после лечения. Третичная профилактика, или реабилитация больных, является одним из приоритетных направлений деятельности наркологической сети. Во всех областных организациях здравоохранения, оказывающих наркологическую помощь населению, в настоящее время функционируют стационарные отделения для медицинской реабилитации лиц, страдающих зависимостью от ПАВ. Информация о реабилитационных центрах, функционирующих в Республике Беларусь, размещена на официальных сайтах организаций здравоохранения.

Функционирующие в нашей стране реабилитационные центры и иные субъекты, оказывающие помощь лицам с наркотической зависимостью, имеют различные задачи, применяя разнообразные формы и методы работы для их решения. В настоящее время реабилитация лиц, страдающих зависимостью от наркотических средств или алкоголя, в Республике Беларусь осуществляется по двум направлениям. С одной стороны, имеется 7 государственных стационарных наркологических реабилитационных отделений для пациентов наркологического профиля с общим числом коек в количестве 290, функционирующих на базе наркологических (психиатрических) диспансеров, и около 40 негосударственных реабилитационных центров в различных регионах республики, осуществляющих амбулаторную реабилитацию пациентов с синдромом зависимости от алкоголя и наркотических средств. С другой стороны, имеется система лечебно-трудовых профилакториев (далее – ЛТП), развернутых в системе МВД, для граждан, страдающих хроническим алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией, которые в течение года три и более раз привлекались к административной ответственности за совершение административных правонарушений в состоянии алкогольного опьянения или в состоянии, вызванном потреблением наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ, куда пациенты направляются по решению суда.

Так, в 2017 г. медико-социальную реадaptацию в ЛТП прошли 7 257 человек, в 2016 г. – 8 147, в 2015 г. – 5 212. Медико-социальная реадaptация граждан, находящихся в ЛТП, включает в себя: оказание медицинской и психологической помощи, профессиональную подготовку и переподготовку контингента, повышение культурного уровня и создание условий для самообразования, воспитательное воздействие [3].

Достаточно острой проблемой социально-экономического характера, вызванной развитием наркомании, является распространение гепатита В, С и ВИЧ-инфекции. Стоимость лечения одного зараженного ВИЧ-пациента составляет от 8 до 20 тыс. долларов в год. Лечение больных гепатитом, особенно с такими осложнениями, как циррозы, опухоли, стоит примерно столько же. Общественное мнение негативно относится к потребителям наркотиков и их проблемам, считая, что заражение вирусами является справедливой расплатой, вследствие чего профилактика инфекционных болезней среди наркоманов не имеет моральной поддержки в обществе.

В республике на системной основе проводится работа по предупреждению тяжелых форм дезадаптации у больных наркоманией через вовлечение в программы социального сопровождения и программы снижения вреда, в том числе – программы заместительной терапии метадонном. Рекомендации ВОЗ определяют заместительную терапию как один из наиболее эффективных видов помощи наркозависимым, а также предусматривают обязательное сочетание заместительной терапии метадонном (далее – ЗТМ) с психосоциальной поддержкой.

По состоянию на 1 января 2019 г. в Республике Беларусь ЗТМ проходило 728 пациентов, при этом антиретровирусную терапию – более 70 % от всех ВИЧ-инфицированных потребителей инъекционных наркотиков, получающих ЗТМ. Это значит, что наличие вируса в крови инфицированного будет сведено к минимуму, и даже при незащищенном половом контакте он не будет представлять угрозу распространения ВИЧ-инфекции. Анализ результатов ЗТМ показывает ее эффективность в снижении риска заражения ВИЧ, криминальной активности и смертности среди лиц, употребляющих инъекционные наркотики (далее – ЛУИН). Среди пациентов ЗТМ в 6 раз снизился риск совершения преступлений, более чем в 10 раз повысилась возможность их трудоустройства, в 6 раз повысилась возможность получения антиретровирусной терапии среди ВИЧ-инфицированных. Таким образом, анализ результатов программы ЗТМ показывают ее высокую медико-социальную эффективность: повышается качество социальной и медицинской помощи для ЛУИН; снижается риск распространения ВИЧ-инфекции, парентеральных вирусных гепатитов, других заболеваний, передающихся парентеральным путем; снижается криминальная активность; уменьшается смертность среди лиц, употребляющих инъекционные наркотики [4].

В соответствии с требованиями Декрета Президента Республики Беларусь от 28 декабря 2014 г. № 6 «О неотложных мерах по противодействию незаконному обороту наркотиков» с целью профилактики потребления наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов создана Единая система учета лиц, потребляющих наркотические средства, психотропные вещества, их аналоги (далее – Единая система). Формирование и ведение Единой системы осуществляется Минздравом, который обеспечивает незамедлительное представление сведений о лицах, включенных в Единую систему, в ОВД по их месту жительства (месту пребывания) для последующего принятия мер профилактического характера, а также по письменным запросам ОВД.

Кроме того, взаимодействие между организациями здравоохранения, территориальными центрами социального обслуживания населения и территориальными ОВД в части совершенствования работы по ресоциализации и социальной адаптации лиц, злоупотребляющих психоактивными веществами, осуществляется во всех регионах в соответствии с Планом действий по реализации Концепции социальной реабилитации лиц, страдающих алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией, с обязательным привлечением их к труду, утвержденным постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 25 сентября 2015 г. № 803, утвержденного Заместителем Премьер-министра Республики Беларусь Н.И. Кочановой от 24 ноября 2015 г. № 38/202-321.

Органами и учреждениями Минздрава с целью предупреждения наркомании и ее социально-негативных последствий широко используются современные технологии в средствах массовой информации: на сайтах всех организаций здравоохранения республики, региональных органов управления здравоохранением, Минздрава регулярно размещается и обновляется информация по вопросам формирования у населения здорового образа жизни, профилактики потребления наркотических средств, психотропных веществ, в том числе среди несовершеннолетних. Кроме того, организациями здравоохранения размещается социальная теле- и радиореклама о дея-

тельности государственных организаций и учреждений, осуществляющих профилактику наркомании и оказывающих медицинскую и социальную помощь.

Республиканский научно-практический центр психического здоровья (далее – РНПЦ) регулярно размещает информацию в интернете (TUT.BY, Мой.by, интернет-ресурс газеты «СБ-Беларусь сегодня» и т. д.). Ежегодно проводится более 200 тыс. выступлений перед населением, в том числе по «горячим» прямым телефонным линиям, а также индивидуальные и групповые консультации. Медицинскими работниками организаций здравоохранения принимается активное участие в проведении информационно-просветительских кампаний, посвященных Дню борьбы с наркотиками (1 марта) и Международному дню борьбы с наркоманией и наркобизнесом (26 июля), мероприятий, направленных на формирование в обществе негативного отношения к немедицинскому потреблению наркотиков; разрабатывается и издается более 2 тыс. наименований информационно-образовательных материалов по вопросам профилактики наркомании (постеры, флайеры, буклеты, памятки, листовки и пр.).

На базе РНПЦ психического здоровья создан образовательный центр с программой по подготовке кадров для проведения медицинской реабилитации пациентов с зависимостями.

Во всех организациях наркологической службы республики организовано взаимодействие с представителями религиозных конфессий. Разработаны и утверждены планы совместных мероприятий, проводимых среди населения по вопросам профилактики наркомании.

Значительная роль в системе специализированных мер по предупреждению наркомании и ее социально-негативных последствий отводится профилактическим мероприятиям, осуществляемым учреждениям общемедицинской сети и их специалистами (врачи общей практики, участковые врачи-терапевты). Это определяется прежде всего спецификой организации их работы, позволяющей более активно выявлять лиц, злоупотребляющих наркотиками: большие контингенты зарегистрированных пациентов, амбулаторный прием пациентов, посещение больных на дому, тесный контакт с семьями пациентов, высокий уровень посещаемости (в среднем три-четыре консультации-посещения на пациента ежегодно), преимущественно доверительные отношения пациентов с врачами общей практики, возможности активного вызова пациентов, возможность скрининга наркотических проблем, а также психологического консультирования и психотерапии. В этой связи, по нашему мнению, именно врач общей практики, знающий условия жизни семьи и взаимоотношения между ее членами, должен быть основной фигурой в проведении общепрофилактических антинаркотических мер в семье.

В последнее время появляются все более убедительные доказательства связи между условиями работы и вероятностью возникновения проблем алкоголизма и наркомании. В связи с этим понятие «укрепление здоровья» охватывает все аспекты взаимоотношений в сфере промышленного производства. Появляются основания для того, чтобы рассматривать укрепление здоровья не только как систему, направленную на предупреждение нездоровых навыков или отказ от них, но и как стратегию улучшения условий труда для всех работающих людей. Концепция укрепления здоровья связана также с вопросами профессиональной гигиены и безопасности и в частности позволяет работникам оказывать влияние на организацию физических условий работы. Для осуществления широких мероприятий, направленных на решение проблем, являющихся следствием наркомании, требуется включение в работу многочисленных групп людей и правительственных секторов, особенно занимающихся вопросами санитарного просвещения и организации труда в промышленном производстве.

Таким образом, обоснованно можно говорить, что в настоящее время в Республике Беларусь проблема наркомании вышла за медицинские рамки и является предметом пристального внимания правительства, так как она существенно сказывается на морально-психологической атмосфере общества, отрицательно влияет на экономику, политику и правопорядок государства.

В ходе проведенного собственного исследования мы пришли к однозначному убеждению о том, что система мер по предупреждению наркомании и ее социально-негативных последствий должна реализовываться на трех уровнях: общегосударственном, ведомственном (прежде всего мероприятия Минздрава и МВД) и общественном (негосударственном).

Общегосударственный уровень по предупреждению наркомании и ее социально-негативных последствий должен включать комплекс правовых и организационных мер в рамках реализации социально-экономической политики государства как системы в целом.

Ведомственный уровень по предупреждению наркомании и ее социально-негативных последствий предполагает наличие комплекса мер, реализуемых органами и учреждениями двух ведомств (Минздрав и МВД), представляющего собой совокупность общих, специальных и индивидуально адресованных профилактических мероприятий.

Общественный (негосударственный) уровень по предупреждению наркомании и ее социально-негативных последствий представляет собой комплекс мер, реализуемых общественными объединениями, организациями (в том числе религиозными) и отдельными гражданами.

Сегодня современная медицина не располагает эффективными средствами, позволяющими полностью излечить данное заболевание, но в то же время следует помнить, что, если человек не лечится, болезнь прогрессирует очень быстро, и на фоне выраженных психических и соматических расстройств происходит полное разрушение личности. Результат в этом случае один – преждевременная смерть.

В настоящее время успешное решение проблемы предупреждения наркомании и ее социально-негативных последствий в Республике Беларусь возможно только с позиций системно-комплексного, междисциплинарного подхода с привлечением специалистов разного профиля (медики, психологи, педагоги, юристы и т. д.) к его изучению и предупреждению, путем выработки единой стратегии и тактики действий всех служб, при осуществлении всех видов и форм профилактической работы и с активным использованием полного комплекса предупредительных мер, осуществляемых на общегосударственном, ведомственном и общественном уровнях.

#### Список использованных источников

1. Наркологическая помощь населению Республики Беларусь. 2014–2017 годы : информ.-стат. сб. / Респ. науч.-практ. центр псих. здоровья ; сост.: А.А. Кралько [и др.]. – Минск : Колорград, 2018. – 64 с.
2. Кралько, А.А. Проблемные вопросы оценки распространения латентной наркомании / А.А. Кралько, Т.В. Короткевич, П.А. Ананич // Здоровье населения: проблемы и пути решения : сб. науч. ст. / Нац. акад. наук Беларуси [и др.] ; редкол.: И.В. Котляров (гл. ред.) [и др.]. – Минск : Беларус. навука, 2017. – С. 79–85.
3. Максимчук, В.П. Проблемные вопросы медицинской реабилитации пациентов с синдромом зависимости от алкоголя и наркотических средств в Республике Беларусь [Электронный ресурс] / В.П. Максимчук // Сб. материалов V Съезда психиатров и наркологов Респ. Беларусь : научное электронное издание (Гродно, 17–18 мая, 2018 г.) / М-во здравоохранения Респ. Беларусь ; сост.: О.А. Скугаревский (отв. ред.) [и др.]. – Минск : Проф. изд., 2018. – 1 электрон. опт. диск (CD-ROM). – С. 99–103.
4. Кралько, А.А. Влияние программ заместительной терапии метадонном на криминальное поведение потребителей инъекционных наркотиков / А.А. Кралько // Проблемы борьбы с преступностью и подготовки кадров для правоохранительных органов : тез. докл. Междунар. науч.-практ. конф., Минск, 24 янв. 2018. – Минск : Акад. МВД, 2018. – С. 175–176.

Дата поступления в редакцию: 26.03.19

*M.Y. Kashinsky, Candidate of Juridical Sciences, Associate Professor, Head of Scientific and Pedagogical Faculty of the Academy of the MIA of the Republic of Belarus; A.A. Kralko, Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Head of the Republican center of narcological monitoring and preventology of the Republican scientific and practical center of mental health*

THE SYSTEM OF SPECIALIZED MEASURES FOR THE PREVENTION OF DRUG ABUSE AND ITS SOCIAL NEGATIVE IMPACTS

*The article deals with specialized measures to prevent drug addiction and its social and negative consequences in the Republic of Belarus. Based on the analysis of the prevalence of drug addiction, its social and negative consequences and their impact on society and the state, it is concluded that it is necessary to implement a system of measures to prevent drug addiction and its social and negative consequences at three levels: the state, departmental and social (non-state).*

*Keywords: drug addiction, prevention of drug addiction and its social and negative consequences.*