

О ТЕОРЕТИКО-ПРАВОВЫХ ПРОБЛЕМАХ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОРГАНОВ И УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ПОТРЕБЛЕНИЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМИ СПИРТНЫХ НАПИТКОВ, ОДУРМАНИВАЮЩИХ ВЕЩЕСТВ И НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ



А.А. Беженцев*

В статье автор исследует современные задачи и функции органов и учреждений здравоохранения, занимающихся профилактикой потребления несовершеннолетними спиртных напитков, одурманивающих веществ и наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, сквозь призму исторического развития. Изучены теоретические и правовые проблемы деятельности учреждений здравоохранения в данном сегменте, в заключении даны рекомендации по оптимизации деятельности в области организации здравоохранения по превенции употребления несовершеннолетними алкоголя и наркотиков.

Ключевые слова: органы и учреждения здравоохранения; наркологический диспансер; наркологический реабилитационный Центр для детей и подростков; потребление несовершеннолетними спиртных напитков и наркотических средств; административные правонарушения несовершеннолетних; межведомственное взаимодействие Минздравсоцразвития России и МВД России.

ON THEORETICAL AND LEGAL PROBLEMS OF BODIES AND AGENCIES OF HEALTH FOR THE PREVENTION OF CONSUMPTION MINOR ALCOHOLIC DRINKS, INTOXICANTS AND DRUGS

A.A. Bezhentsev

The author explores the contemporary roles and functions and public health agencies involved in the prevention of underage consumption of alcoholic beverages, intoxicants and narcotic drugs, psychotropic substances and their precursors, through the prism of historical development. Studied the theoretical and legal problems of health care facilities in this segment, in the conclusion of recommendations on optimization of activity in the field of health care for the prevention of underage consumption of alcohol and drugs.

Keywords: bodies and health institutions; Drug Dispensary; drug rehabilitation center for children and adolescents, underage consumption of alcohol and drugs; administrative juvenile delinquency; interagency cooperation Health Ministry of Russia and the Russian Interior Ministry.

Становление в России рыночной экономики, ознаменовалось не только началом кардинальных реформ экономических и общественно-политических отношений в нашей стране, но и довольно мощной активизацией криминали-

тета. За небольшой период времени произошел количественный и качественный скачок уровня преступности. Деятельность криминальных группировок длительное время являлась неотъемлемой частью общественных

* Беженцев Александр Анатольевич, доцент кафедры административной деятельности органов внутренних дел Санкт-Петербургского университета МВД России, кандидат юридических наук. E-mail: adovd@mail.ru

отношений. Целью этой деятельности, в первую очередь, являлся и является финансовый доход. И, как показывает практика, одна из самых прибыльных статей криминального бизнеса – незаконный оборот спиртных напитков и наркотических средств.

Незаконное распространение спиртных напитков, наркотических средств и психотропных веществ признается в настоящее время одной из серьезных угроз национальной безопасности, здоровью населения страны и генофонду народов, в ней проживающих. Несмотря на то, что за последние несколько лет в Российской Федерации количество лиц зарегистрированных органами здравоохранения, допускающих злоупотребление спиртными напитками и употребляющих наркотические средства без медицинских показаний несколько уменьшилось, ситуация остается угрожающей.

Однако необходимо учитывать и фактор латентности этих показателей, так как сведения официальной статистики не всегда реально отражают существующее положение вещей. Подчеркнем, что в последнее время государством данной проблеме уделяется значительное внимание. В Концепции национальной безопасности Российской Федерации одним из важнейших национальных интересов России являются интересы личности. В первую очередь они состоят в реализации конституционных прав и свобод, в обеспечении личной безопасности, в физическом и интеллектуальном развитии человека и гражданина. Угрозой физического здоровья нации являются кризис систем здравоохранения и социальной защиты населения, рост потребления алкоголя и наркотических веществ. И к числу первоочередных задач государства отнесено противодействие этому негативному явлению.

Особую обеспокоенность вызывает распространение алкоголя и наркотиков среди несовершеннолетних и увеличение связанных с этим административных правонарушений и преступлений. Одной из причин этого является то, что лица, совершающие противоправные деяния в раннем возрасте, позже значительно труднее поддаются перевоспитанию, и в итоге составляют основной резерв для взрослой и рецидивной преступности, а употребление несо-

вершеннолетними алкоголя, одурманивающих веществ, наркотических средств и психотропных веществ несет большую угрозу новому поколению граждан России.

Основными учреждениями системы здравоохранения, которые во взаимодействии с другими субъектами системы предупреждения правонарушений несовершеннолетних занимаются профилактикой потребления алкоголя и наркотиков являются районные (межрайонные), городские наркологические диспансеры и психоневрологические диспансеры различного уровня. Между тем «пальму первенства» в данном направлении, безусловно, можно присудить наркологическим диспансерам, которые являются лечебно-профилактическими учреждениями, организующими широкую профилактическую антиалкогольную работу, по оказанию специализированной помощи лицам, в том числе и несовершеннолетним, злоупотребляющим алкогольными напитками, пьянствующим, страдающим алкоголизмом, наркоманиями, токсикоманиями различных форм.

Стержневыми задачами и функциями наркологического диспансера по превенции употребления не достигшими совершеннолетия лицами спиртных напитков, одурманивающих веществ и наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров являются:

- обширная антиалкогольная пропаганда среди несовершеннолетнего населения и участие в антиалкогольном воспитании учащихся;
- профилактическая работа с целью прекращения злоупотребления, предупреждения возникновения алкоголизма среди не достигших восемнадцатилетия лиц, злоупотребляющих алкогольными напитками и пьянствующих;
- раннее выявление и учет больных алкоголизмом и наркоманиями, а также несовершеннолетних, страдающих токсикоманиями;
- анонимное лечение несовершеннолетних лиц в ранних стадиях алкоголизма;
- лечебно-диагностическая, консультативная и психопрофилактическая помощь подросткам, больным алкоголизмом, наркоманиями, токсикоманиями, оказание данным больным квалифицированной, специализиро-

ванной стационарной и амбулаторной медицинской помощи;

- изучение заболеваемости алкоголизмом, наркоманиями и токсикоманиями среди несовершеннолетнего населения;

- глубокий анализ эффективности оказываемой лечебной и профилактической помощи;

- социально-бытовая помощь несовершеннолетним, больным алкоголизмом, наркоманиями и токсикоманиями, находящимся под наблюдением диспансера;

- поддержание связи с соответствующими психоневрологическими стационарами по вопросам госпитализации и выписки подростков, больных алкоголизмом, наркоманиями и токсикоманиями, получение сведений на выписываемых для дальнейшего динамического наблюдения и преемственности в лечении.

Обращаясь к историческому развитию органов и учреждений здравоохранения по профилактике потребления спиртных напитков и наркотических средств, отметим, что до организации наркологических диспансеров и введения медицинской специальности «врач психиатр-нарколог» несовершеннолетние лица обслуживались обычно у детских психиатров или в наркологических кабинетах (отделениях) психоневрологических диспансеров. Приказом Минздрава СССР № 1180 от 26 декабря 1975 года была введена в номенклатуру врачебная специальность «врач психиатр-нарколог». В это же время начали организовываться самостоятельные лечебно-профилактические учреждения здравоохранения – наркологические диспансеры. В «Положении о наркологическом диспансере» от 20 августа 1976 года (№21-27/13-25) – первом законченном императивном документе, регламентирующем функции и структуру наркодиспансера содержится требование иметь в его составе подростковый кабинет, но не указывается численность подросткового населения, обслуживаемого одним врачом.

Со второй половины восьмидесятых годов неоднократно нормативными актами расширялась сфера услуг подросткам, нуждающимся в лечебно-профилактической наркологической помощи. Приказом № 76 от 18 марта 1997 года было введено наркологическое лечебно-про-

филактическое учреждение нового типа — «наркологический реабилитационный центр», услугами которого могут пользоваться подростки и основное звено которого является амбулаторным. В амбулаторном реабилитационном отделении 1 должность врача психиатра-нарколога была установлена на 25 больных независимо от возрастной группы. Окончательный отход от территориального способа определения нагрузки на врача подросткового кабинета произошел с изданием приказа Минздрава России № 287 от 29 сентября 1997 года «О мерах по совершенствованию наркологической помощи населению Российской Федерации», в котором устанавливается 1 врачебная должность на 20 тысяч детско-подросткового населения. Таким образом, амбулаторная подростковая служба в настоящее время представлена кабинетами в составе наркодиспансеров (иногда в лечебно-профилактических учреждениях психиатрического или психоневрологического профиля при особых местных условиях), и амбулаторным звеном наркологических реабилитационных центров, по существу заменивших для подростков ранее организованные дневные стационары для больных алкоголизмом [1].

Наркологические реабилитационные Центры для детей и подростков создаются мегаполисах, как правило, в составе крупных учреждений здравоохранения [2].

Задачами деятельности наркологических центров для детей и подростков состоят в закреплении терапевтического успеха, достигнутого в наркологических учреждениях (отделениях) и реинтеграции несовершеннолетних пациентов в общество, а именно:

- медико-психологическая поддержка пациентов, которая заключается в формировании определенных жизненных установок и обучении методам преодоления конфликтно-стрессовых ситуаций;

- формирование у не достигших совершеннолетия лиц навыков здорового образа жизни с установками на трезвость и отказ от употребления психоактивных средств и тренировка этих навыков в реальных ситуациях самообслуживания, коммуникации, взаимодействия, трудовой и досуговой деятельности;

- восстановление профессиональных навыков пациентов, стабилизация их профессиональных отношений;

- помощь в формировании здоровой микросреды пациента, укреплении в семье адекватной терапевтической атмосферы, способствующей вовлечению членов семьи в реабилитационные программы по профилактике рецидивов заболеваний у пациентов;

- анализ эффективности оказываемой несовершеннолетним помощи во время пребывания больных в реабилитационном центре и после выписки из учреждения;

- поддержание связи с прошедшими реабилитацию несовершеннолетними лицами в целях профилактики рецидивов и своевременного вмешательства в кризисных ситуациях, а также в целях привлечения их к работе в реабилитационных программах в центре;

- информирование общественности о работе реабилитационного центра с целью привлечения пациентов, специалистов общественных организаций и населения к участию в реабилитационных программах, а также с целью просвещения населения относительно характера болезненных зависимостей, факторов, способствующих их формированию и возможностей их преодоления.

В своей работе учреждения здравоохранения в сегменте профилактики потребления несовершеннолетними спиртных напитков, одурманивающих и психотропных веществ, наркотических средств испытывают ряд трудностей, поэтапное устранение которых приведет к качественному улучшению оказания как медицинской помощи подросткам рассматриваемой категории, так и усилению профилактического воздействия в области потребления несовершеннолетними алкоголя и одурманивающих веществ.

Подводя первичные итоги в качестве рекомендаций по оптимизации деятельности в области организации здравоохранения по превенции употребления несовершеннолетними алкоголя и наркотиков мы считаем целесообразным предложить нижеследующее:

1. В целях решения существующих проблем необходима реализация программ развития детских клинических больниц и наркологиче-

ских диспансеров, утверждаемых постановлениями Правительства субъектов Российской Федерации. В рамках указанных программ могут решаться ряд важных задач, обеспечивших улучшение качества лечебно-диагностического процесса в учреждениях здравоохранения. Это позволит увеличить финансирование статей расходов, закупать дорогостоящие медикаменты и реактивы, расширить возможности диагностических отделений, провести замену устаревшей диагностической медицинской аппаратуры, приобрести новые современные приборы, что позволит освоить более новые методики.

2. Дооснащение современным лечебно-диагностическим оборудованием диагностических центров учреждений здравоохранения позволит увеличить число исследований по профилактике употребления лицами не достигшими совершеннолетия пива и напитков, изготавливаемых на его основе, спиртных напитков, одурманивающих и психотропных веществ, наркотических средств.

3. Важно дальнейшее развитие сети консультативных пунктов, приближенных к населению, позволяющих родителям и детям получить психологическую и экстренную наркологическую помощь.

4. Требуется продолжить организацию и развитие «уличной работы» с участием социальных работников с целью выявления больных наркоманиями несовершеннолетних, оказания им первичной помощи, и привлечения к дальнейшему лечению.

5. Необходимо ориентировать врачей общей практики (семейных врачей) на раннее выявление больных наркоманией подростков и привлечение их к лечению с внедрением методологий сбора информации по наркотизации подростков.

6. Целесообразно установить контроль за развитием детско-подросткового звена наркологической службы регионов на основании анализа показателей деятельности наркологических учреждений. По результатам анализа организовать оказание научно-практической помощи наиболее неблагополучным конкретным регионам силами специалистов научно-исследовательских институтов наркологии

и отдела психоневрологической помощи Минздравсоцразвития России.

7. Для минимизации потребления несовершеннолетними спиртных напитков, одурманивающих веществ и наркотических средств, требуется постоянно привлекать к работе общественные организации (в рамках имеющихся у них возможностей).

8. Требуется дальнейшее укрепление и координация взаимодействия с соответствующими структурами органов внутренних дел, занимающимися работой с трудными подростками, учреждениями образования, а также с соответствующими структурами Госкоммолодежи России в работе по профилактике употребления наркотиков и алкоголя среди молодежи.

В качестве рекомендаций по улучшению синхронизированного взаимодействия Минздравсоцразвития России и МВД России по предупреждению потребления подростками алкогольных напитков и наркотических средств мы предлагаем следующее:

В настоящий момент времени при личном обращении несовершеннолетнего, систематически употребляющего спиртные напитки или наркотические вещества к врачу-наркологу наркологического диспансера с просьбой о лечении, он не ставится на общий картотечный учет, а проходит лечение анонимно. Лечение, как правило, проходит в течении нескольких лет, и не всегда приводит к положительным результатам. Однако, данный подросток, хоть и является пациентом с диагнозом алкоголизм или наркомания по каким-то причинам может длительное время не попадать в поле зрения сотрудников органов внутренних дел, несмотря на то, что ведет асоциальный образ жизни, потенциально склонен к совершению административных и иных правонарушений. По ведомственным инструкциям Минздравсоцразвития России врачи-наркологи обязаны соблюдать принцип конфиденциальности лечения данных подростков и сведения о их диагнозах и методиках лечения в органы внутренних дел не передаются.

В данном случае речь идет о латентных правонарушениях, сведения о которых могут в значительной степени минимизировать как административные правонарушения, так и пре-

ступления в подростковой среде. Кроме того, данные лица могут выступать и лицами, вовлекающими несовершеннолетних в однократное либо систематическое потребление алкогольных напитков или наркотических средств.

С нашей позиции целесообразно принять межведомственный нормативно-правовой акт, а именно совместный приказ Минздравсоцразвития России и МВД России «Об обязательном уведомлении учреждения здравоохранения и органы внутренних дел о несовершеннолетних употребляющих спиртные напитки, одурманивающие вещества и наркотические средства». Тогда учреждения здравоохранения будут обязаны сообщать в органы внутренних дел персональные сведения о несовершеннолетнем, которому поставлен диагноз алкоголизм, токсикомания, наркомания, дату постановки на конфиденциальный учет в наркологическом диспансере, степень заболевания, виды лечения (стационарное, амбулаторное), перспективные способы и методики лечения, медико-психологические рекомендации по проведению индивидуальной профилактической работы в отношении подростка незаконно употребляющего спиртосодержащие вещества или наркотики. Органы внутренних дел в свою очередь, приняв информацию к сведению, в случае личного обращения несовершеннолетнего в наркологический диспансер, должны взять строгое обязательство не ставить подростка на профилактический учет в подразделения по делам несовершеннолетних органов внутренних дел с заведением учетно-профилактических карточек или учетно-профилактических дел, а должны использовать данную информацию как оперативную.

К настоящему моменту сотрудники отделов по делам несовершеннолетних органов внутренних дел при выявлении несовершеннолетнего правонарушителя в состоянии опьянения или употребляющего спиртосодержащие, токсические, наркотические вещества, составляют протокол об административном правонарушении, впоследствии ставят его на профилактический учет. При проведении индивидуальных профилактических мероприятий, они делают запрос с уведомлением в наркологический диспансер, однако, несмотря

на шаговую доступность учреждений здравоохранения от органов внутренних дел, ответ в письменном виде может поступить по почте через несколько недель.

В целях более оперативного реагирования на возможные правонарушения подростка в дальнейшем, целесообразно создать межведомственную базу данных (с фотографиями и анкетными данными подростка-правонарушителя, доступ к которой и у МВД России и у Минздравсоцразвития России будет общим и постоянным. Это усилит взаимодействие и будет способствовать минимизации правонарушений в сегменте незаконного употребления несовершеннолетними спиртных напитков, одурманивающих веществ и наркотических средств.

Как правило, врач-нарколог, специализирующийся на работе с молодежью в наркологическом диспансере только один и лечение он проводит исключительно в кабинете учреждения здравоохранения. Однако практика показывает, что посещение несовершеннолетнего алкоголика, токсикомана или наркомана, состоящего на учете в инспекции по делам несовершеннолетних и у врача-нарколога по месту жительства, а иногда и учебы (работы), позволяет в полном объеме лицезреть картину заболевания «изнутри». Нам представляется целесообразным скорректировать ведомственное законодательство Минздравсоцразвития России и обязать врача-нарколога, совместно с инспектором по делам несовершеннолетних органа внутренних дел посещать подростка по месту жительства минимум один раз в квартал, с составлением акта обследования жилищно(семейно)-бытовых условий семьи, в котором найдут свое отражение условия

его жизнедеятельности, возможно влияющие на его асоциальное поведение. В акте, подписываемом и сотрудником органов внутренних дел и врачом-наркологом должны быть четко обозначены индивидуальные прогрессивные средства превентивного воздействия на несовершеннолетнего лица, с учетом его личностно-психологических особенностей и социальной среды обитания, что безусловно, должно оптимизировать работу по его переориентации на путь законопослушного поведения.

Суммируя озвученное отметим, что узловыми причинами и условиями правонарушений несовершеннолетних является совокупность следующих факторов: социально-экономических, организационно-правовых (состояние законодательства и уровень его соответствия социальной жизни общества), социально-демографических и субъективных (возрастные психологические особенности, мотивация поведения), кроме этого одной из ключевых причин, порождающих противоправное поведение несовершеннолетних является употребление ими спиртных напитков, одурманивающих веществ, наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров. Несмотря на активные принимаемые меры по профилактике данных асоциальных явлений в подростковом сегменте, состояние и динамика административных и иных правонарушений несовершеннолетних дают основание сделать вывод о новых негативных процессах, протекающих в подростковой среде и необходимости дальнейшего совершенствования комплексной работы по предупреждению административных и иных правонарушений несовершеннолетних в России.

Литература

1. http://www.narkotiki.ru/minzdrav_202.html (дата обращения 20.11.2010.)
2. Вестник Администрации Санкт-Петербурга. – 1999. - № 8. – С. 92.