ПРАВИТЕЛЬСТВО САНКТ-ПЕТЕРБУРГА
КОМИТЕТ ПО НАУКЕ И ВЫСШЕЙ ШКОЛЕ

Санкт-Петербургское государственное бюджетное
Профессиональное образовательное учреждение
«ПЕТРОВСКИЙ КОЛЛЕДЖ»
(СПб ГБПОУ «Петровский колледж»)

Промышленно-экономическое отделение

ДИПЛОМНАЯ РАБОТА

# АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ РАБОТЫ ЦЕНТРОВ СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ НАРКОЗАВИСИМЫХ ЛИЦ

Выполнила:
Прохода Екатерина Константиновна
Студентка 46172-к группы
Специальность 40.02.01 Право и организация социального обеспечения
Руководитель:
О.В. Григорьева
Нормоконтролер:
Ю.К. Соловьева

Санкт-Петербург, 2018

СОДЕРЖАНИЕ

1. Нормативно-правовое регулирование системы социальной реабилитации наркозависимых лиц

1.1. Государственная политика по вопросам социальной профилактики наркозависимости

1.2. Социальная реабилитация наркозависимых лиц

2. Организация деятельности учреждений социальной реабилитации наркозависимых лиц

2.1. Виды учреждений социальной реабилитации наркозависимых лиц

2.2. Механизмы и технологии социальной реабилитации наркозависимых лиц в РФ

3.Практические вопросы социальной реабилитации наркозависимых лиц в РФ.

3.1.Анализ статистики по вопросам социальной реабилитации наркозависимых лиц

3.2 Актуальные проблемы социальной реабилитации наркозависимых лиц в Российской Федерации

Заключение

Список использованных источников

Введение

Актуальность выпускной квалификационной работы обусловлена тем, что в связи с высоким уровнем оборота наркотических средств и психотропных веществ в нашей стране возникли социальные, социально-экономические проблемы, а также снижение морально-нравственных ценностей у граждан нашей страны. Необходима реабилитация наркозависимых лиц по единым стандартам. В настоящее время строго установленных законом механизмов нет. Низкая эффективность терапии наркозависимых лиц и отсутствие достаточного количества реабилитационных центров, которые рассчитаны на длительное пребывание, являются огромной проблемой, так как, присутствуют серьёзные препятствия для повышения результативности. На данный момент огромное количество наркозависимых среди современной молодёжи.

Наркозависимому лицу необходим медицинский подход, различные лечебные мероприятия, а также для полного восстановления нужен долгий реабилитационный период. Реабилитация поможет полноценно адаптироваться в обществе.

Реабилитация наркозависимых лиц – это огромная система, которая включает в себя медицинские, психологические, трудовые, образовательные, воспитательные, правовые меры. Помощь пациентам оказывают психологи, педагоги, социальные и медицинские работники.

Цель работы - раскрыть актуальные вопросы работы центров социальной реабилитации наркозависимых лиц.

Объект работы - центры социальной реабилитации наркозависимых лиц.

Предмет работы - организация работы центров социальной реабилитации наркозависимых лиц.

Задачами работы являются:

1.Анализ государственной политики по вопросам социальной профилактики наркозависимости.

2.Раскрыть понятие социальной реабилитации наркозависимых лиц.

3.Описать виды учреждений социальной реабилитации наркозависимых лиц.

4. Провести анализ механизмов и технологии социальной реабилитации наркозависимых лиц в РФ.

5.Провести анализ статистики по вопросам социальной реабилитации наркозависимых лиц в РФ.

6.Выявить актуальные  проблемные вопросы социальной реабилитации наркозависимых лиц в РФ.

Методологической основой работы являются общенаучные методы познания, теоретический анализ, метод системного анализа, а также синтез.

Структура работы обусловлена предметом, целью и задачами исследования. Работа состоит из введения, трёх глав и заключения.

# 1. Нормативно-правовое регулирование системы социальной реабилитации наркозависимых лиц

## 1.1. Государственная политика по вопросам социальной профилактики наркозависимости

В Стратегии национальной безопасности Российской Федерации до 2020 года одними из главных угроз национальной безопасности в сфере здравоохранения и здоровья нации являются массовое распространение ВИЧ-инфекции, туберкулёза, наркомании и алкоголизма, повышение доступности психоактивных и психотропных веществ.[1] Рост наркомании и наркопреступности, активизация деятельности транснациональных преступных группировок, появление новых видов наркотических средств и психотропных веществ, усиление негативных тенденций, таких как устойчивое сокращение численности населения России, в том числе уменьшение численности молодого трудоспособного населения вследствие расширения масштабов не законного распространения наркотиков, вынудили руководство страны принимать решительные и кардинальные меры по их ликвидации и предупреждению. Указами Президента в 2003 г. создан специально уполномоченный орган по противодействию незаконному обороту наркотиков – Федеральная служба Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков, которая была расформирована в 2016 году; в 2007 г. был создан Государственный антинаркотический комитет (ГАК) - межведомственный орган, обеспечивающий координацию деятельности федеральных органов исполнительной власти, органов власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления в области антинаркотической политики.

Следующим значимым шагом стала разработка и утверждение в 2010 году Стратегии государственной антинаркотической политики Российской

[1] Указ Президента РФ от 31.12.2015 N 683 «О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации» п.72

Федерации до 2020 года. Генеральной целью Стратегии является существенное сокращение незаконного распространения и не медицинского потребления наркотиков, масштабов последствий их незаконного оборота для безопасности и здоровья личности, общества и государства. Достижение генеральной цели Стратегии осуществляется на основе сбалансированного и обоснованного сочетания мер по следующим направлениям:

а) сокращение предложения наркотиков путем целенаправленного пре сечения их нелегального производства и оборота внутри страны, противодействия наркоагрессии;

б) сокращение спроса на наркотики путем совершенствования системы профилактической, лечебной и реабилитационной работы;

в) развитие и укрепление международного сотрудничества в сфере контроля над наркотиками[2].

В Стратегии было отмечено, что не достаточно эффективно организованы профилактическая деятельность, медицинская помощь и медико-социальная реабилитация больных наркоманией, в связи с чем в числе основных стратегических задач определено совершенствование системы оказания наркологической медицинской помощи больным наркоманией и их реабилитации. Следует отметить, что именно принятие Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации послужило мощным толчком к созданию на территории Российской Федерации единой национальной системы комплексной реабилитации и ресоциализации наркозависимых граждан.

Стратегией антинаркотической политики является раннее выявление наркопотребителей и применение в отношении этих лиц профилактических мероприятий, лечения и реабилитации. Именно на ранних стадиях потребления наркотиков все эти меры максимально эффективны. Кроме того, в «Кодексе Российской Федерации об административных правонарушениях»

---

[2] Указ Президента РФ от 31.12.2015 N 683 «О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации»

от 30.12.2001 N 195-ФЗ в соответствии с примечанием к статье 6.9. «Потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача либо новых потенциально опасных психоактивных веществ»[3],при определенных условиях, лица, пожелавшие добровольно пройти лечение и реабилитацию от наркомании освобождаются судом от административной ответственности за совершенные правонарушения. Тем самым соблюдается и стимулируется основной принцип лечения и реабилитации - добровольность.

Медицинская реабилитация подпадает под действие профильного Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»[4], проведение медицинской реабилитации в сфере наркологической помощи достаточно детально регламентировано указанным законом и ведомственными приказами Министерства здравоохранения РФ. Органами, уполномоченными на ее оказание, являются специализированные органы здравоохранения в лице наркологической службы. Понятие социальной реабилитации определено в "ГОСТ Р 52495-2005. Национальном стандарте Российской Федерации. Социальное обслуживание населения. Термины и определения[5] как система мероприятий, направленных на восстановление утраченных гражданином социальных связей, социального статуса, устранение или возможно полную компенсацию ограничений жизнедеятельности.

---

[3] «Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях» от 30.12.2001 N 195-ФЗ (ред. от 23.04.2018) (с изм. и доп., вступ. в силу с 14.05.2018), Статья 6.9. Потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача либо новых потенциально опасных психоактивных веществ (в ред. Федерального закона от 03.02.2015 N 7-ФЗ)

[4] Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 N 323-ФЗ (последняя редакция)

[5] «ГОСТ Р 52495-2005. Национальный стандарт Российской Федерации. Социальное обслуживание населения. Термины и определения» (утв. Приказом Ростехрегулирования от 30.12.2005 N 532-ст) (ред. от 17.10.2013)

## 1.2. Социальная реабилитация наркозависимых лиц

В соответствии со Стратегией национальной безопасности Российской Федерации, реабилитация больных наркоманией определяется как совокупность медицинских, психологических, педагогических, правовых и социальных мер, направленных на восстановление физического, психического, духовного и социального здоровья, способности функционирования в обществе (реинтеграцию) без потребления наркотиков. Стратегической целью государственной политики в сфере реабилитации больных наркоманией является формирование многоуровневой системы, обеспечивающей доступность к эффективным программам реабилитации лиц, больных наркоманией, восстановление их социального и общественного статуса, улучшение качества и увеличение продолжительности жизни больных наркоманией. Важность данной задачи была отмечена Президентом Российской Федерации на заседании Президиума Государственного совета РФ еще в апреле 2011 г., тогда Правительству Российской Федерации совместно с органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации было поручено организовать с привлечением негосударственных реабилитационных центров национальную систему медико-социальной реабилитации и ресоциализации лиц, прошедших курс лечения от наркотической зависимости.

Создание эффективной системы профилактики, лечения и реабилитации обозначено Президентом Страны как одна из трех приоритетных задач антинаркотической политики, наиболее актуальных в настоящее время. Президентом на этот счет даны соответствующие поручения. Во исполнение задач, определенных Стратегией антинаркотической политики, поручений Президента РФ, Правительство Российской Федерации своим Постановлением от 15 апреля 2014 г. № 299 утвердило государственную программу «Противодействие незаконному обороту наркотиков» (утратил силу), составной частью которой являлась

подпрограмма № 3 «Комплексная реабилитация и ресоциализация лиц, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях»[6]. Таким образом, на территории Российской Федерации формируется единая национальная система комплексной реабилитации и ресоциализации наркопотребителей как основа сокращения спроса на наркотики. Реабилитация больных наркоманией в Российской Федерации формируется в новых условиях и базируется на принципах добровольности, в отличие от принципа принудительного лечения от наркомании в советское время. В 1994 г. были ликвидированы лечебно-трудовые профилактории, однако принудительное лечение от наркомании и алкоголизма еще продолжало существовать как принудительная мера медицинского характера в рамках уголовного судопроизводства и применялось к осужденным в виде амбулаторного принудительного наблюдения и лечения у психиатра.

Главное управление по контролю за оборотом наркотиков создано в соответствии с Указом Президента РФ от 05.04.2016 №156 "О совершенствовании государственного управления в сфере контроля за оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров и в сфере миграции". За годы существования управление по контролю за оборотом наркотиков, проделало значительную работу по созданию эффективной системы реабилитации наркозависимых и механизмов побуждения наркопотребителей к избавлению от наркомании путем прохождения курса медицинского лечения и дальнейшей медицинской и социальной реабилитации. Однако реализовать такую масштабную задачу без соответствующей нормативно-правовой, законодательной базы было бы невозможно. Одним из главных шагом на данном направлении стало введение Федеральным

[6] Постановление Правительства РФ от 15.04.2014 N 299 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Противодействие незаконному обороту наркотиков». Подпрограмма №3 "Комплексная реабилитация и ресоциализация лиц, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях" государственной программы Российской Федерации "Противодействие незаконному обороту наркотиков"

законом от 07.12.2011 N 420-ФЗ (ред. от 03.07.2016) «О внесении изменений в Уголовный кодекс Российской Федерации и отдельные законодательные акты Российской Федерации» в «Уголовный кодекс Российской Федерации» от 13.06.1996 N 63-ФЗ в статье 82.1. «Отсрочка отбывания наказания больным наркоманией»[7].

В соответствии с положениями данной статьи, осужденному к лишению свободы, признанному больным наркоманией, совершившему впервые преступление, предусмотренной ч. 1 ст. 228, ч.1 ст. 231, ст. 233 УК РФ, и изъявившему желание добровольно пройти курс лечения от наркомании, а также медицинскую и социальную реабилитацию, суд может отсрочить отбывание наказания в виде лишения свободы до окончания лечения и реабилитации. В случае успешного прохождения лечения от наркомании, медицинской и социальной реабилитации и объективно подтвержденной ремиссии не менее 2-х лет, суд освобождает такого осужденного от отбывания наказания.

Таким образом, с 1 января 2012 г. впервые была введена альтернатива - добровольное прохождение лечения от наркомании и реабилитация взамен наказания.

Следующим важнейшим шагом стало принятие в ноябре 2013 г. сразу нескольких законов: Федерального закона "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации" от 25.11.2013 N 313-ФЗ и Федерального закона "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу отдельных положений законодательных актов Российской Федерации по вопросам охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 25.11.2013 N 317-ФЗ, которые существенно расширили законодательную основу и возможности органов судебной и исполнительной власти по вовлечению наркозависимых в процессы лечения и реабилитации. В

[7] Федеральным законом от 07.12.2011 N 420-ФЗ (ред. от 03.07.2016) «О внесении изменений в Уголовный кодекс Российской Федерации и отдельные законодательные акты Российской Федерации» ст. 1 п.20

соответствии с Федеральным законом "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации" от 25.11.2013 N 313-ФЗ, внесены изменения в Федеральные закон «О наркотических средствах и психотропных веществах», Уголовный кодекс РФ, Кодекс РФ об административных правонарушениях, в соответствии с которыми: - законодательно определены понятия «лечение больных наркоманией», «реабилитация больных наркоманией», «побуждение больных наркоманией к лечению от наркомании и реабилитации», - введена статья 72.1 УК РФ, в соответствии с которой при назначении лицу, признанному больным наркоманией, основного наказания в виде штрафа, лишения права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью, обязательных работ, исправительных работ или ограничения свободы суд может возложить на осужденного обязанность пройти лечение от наркомании, медицинскую и социальную реабилитацию - фактически это более 100 статей Особенной части УК РФ, предусматривающих уголовную ответственность за различные преступления, в основном небольшой и средней тяжести, а также некоторые тяжкие преступления, - суд наделен полномочиями при назначении административного наказания за совершение административных правонарушений в области законодательства о наркотических средствах лицу, признанному больным наркоманией либо потребляющему наркотические средства или психотропные вещества без назначения врача, возлагать на такое лицо обязанность пройти диагностику, профилактические мероприятия, лечение от наркомании, медицинскую и социальную реабилитацию в связи с потреблением наркотиков, - введена административная ответственность за уклонение от прохождения указанных мероприятий в виде штрафа в размере от 4 до 5 тысяч рублей или административного ареста на срок до 30 суток.

Таким образом, Федеральным законом "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации" от 25.11.2013 N 313-ФЗ существенно расширен круг лиц, привлекаемых к уголовной

ответственности, на которых может быть возложена обязанность прохождения лечения и реабилитации от наркомании, появилась такая возможность в отношении лиц, совершивших административные правонарушения в сфере оборота наркотиков, причем не только страдающих заболеванием наркомания, но и любого потребителя наркотиков.

Реабилитация – это система государственных, медицинских, профессиональнальных, педагогических, психологических и других мероприятии**,** направленных на предупреждение развития патологических процессов, приводящих к временной или стойкой утрате трудоспособности, на эффективное и ранее возвращение больных и инвалидов в общество к общественному труду[8]. Реабилитация представляет сложный процесс, в результате которого у пострадавшего создаётся активное отношение к жизни, семье и обществу[9].

Социальная реабилитация наркозависимых лиц -это комплексные меры, предпринимаемые для того, чтобы вернуть наркомана в общество, сделать возможным для него комфортную жизнь в социуме (в семье, в обществе, и это касается отношений с другими людьми, знакомыми и незнакомыми). Это меры, предпринимаемые для изменения образа мыслей наркомана и его поведения в отношении других людей, однако методы для достижения этого могут быть разные, как и результаты этих методов.

В большинстве случаев определение «наркомания» характеризуют как «неизлечимое заболевание» . При желании и мотивации наркозависимого лица отказаться от употребления наркотиков при содействии медицинской организации, а также реабилитационного центра с эффективным механизмом работы, возможно стать одним из примером, которые действительно могут опровергнуть характеристику «неизлечимое

---

[8] Шабанов П.Д., Штакельберг О.Ю., Наркомания: патопсихология, клиника, реабилитация/Под ред. А.Я. Гриненко. Серия «Мир медицины» - СПб.: Издательство «Лань», 2000.-275 с.

[9] Кабанов М.М., Вайзе К. Социально-трудовая реабилитация психически больных // Руководство по психиатрии/ Под ред. Г.В. Морозов. В 2-х т.М.Медицина, 1988. Т.2.С. 593-609

заболевание». Люди, которые смогли побороть себя и которым во время была оказана помощь живут счастливо уже многие годы.

Безусловно реабилитационный период должен быть длительным, так как, именно это условие является важным в конечном результате. Во многих реабилитационных центрах реабилитация составляет год.

Единого механизма по реабилитации наркозависимых лиц в нашей стране нет. Каждый центр работает по своей определенной системе. Не в каждом реабилитационном центре есть медицинский работник, в случае какого-либо заболевания реабилитан направляется в больницу.

Наркозависимый человек не должен быть в обществе отторгнутым субъектом. С наркозависимым лицом должна быть проведена активная работа правоохранительных органов, медицинская, социальных служб, а также общественности. Государство, общественные институты должны быть готовы и обязаны: принять каждого, кто решил покончить с зависимостью, и оказать ему помощь. Необходимо в полной мере задействовать примечание к ст. ст. 6.8, 6.9 КоАП РФ и в каждом случае предлагать доставленному наркопотребителю освобождение от наказания в случае добровольного лечения[10].

Именно наше государство может сделать значительные шаги в развитии реабилитации наркозависимых, именно наше государство обязано создать все условия для оказания помощи людям, которые хотели бы изменить свою жизнь.

Главная цель реабилитации – это полный отказ от психоактивных веществ и научить заново жить человека без наркотиков.

Реабилитация наркозависимых лиц – это шанс на новую жизнь. Государство Российской Федерации не в должной мере занимается

---

[10] «Консолидация усилий ответственных за реализацию государственной антинаркотической политики структур и населения» (Зайцев С. П.) ("Законность", 2013, N 8)

реабилитацией наркозависимых. Именно благодаря полноценной государственной поддержке можно вернуть в общество полезных граждан.

## 2. Организация деятельности учреждений социальной реабилитации наркозависимых лиц

### 2.1. Виды учреждений социальной реабилитации наркозависимых лиц

Согласно Федеральному закону от 08.01.1998 № 3-ФЗ « О наркотических средствах и психотропных веществах» государство гарантирует наркозависимым лицам оказание наркологической помощи и социальную реабилитацию[11]. Наркологическая помощь оказывается при добровольном согласии больного наркоманией на медицинское вмешательство. Несовершеннолетним наркозависимым лицам оказывается наркологическая помощь без их согласия, но с согласия одного из родителей или иного законного представителя. Наркологическая помощь со стороны государства заключается в профилактике, диагностике, лечении и медицинской реабилитации.

Наркозависимые лица при оказании наркологической помощи пользуются правами пациентов в соответствии с Федеральный законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 N 323-ФЗ[12].

Профилактика, диагностика, медицинская реабилитация наркозависимых лиц осуществляется в медицинских организациях. Лечение проводится только в медицинских учреждениях государственной и муниципальной систем здравоохранения[13].

---

[11] Федеральный закон от 08.01.1998 N 3-ФЗ (ред. от 29.12.2017) «О наркотических средствах и психотропных веществах» ст.54.п1

[12] Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 N 323-ФЗ (последняя редакция) ст.19.п1

[13] Федеральный закон от 08.01.1998 N 3-ФЗ (ред. от 29.12.2017) «О наркотических средствах и психотропных веществах» ст.55. п1, п2.

Согласно приказу Минздрава России от 30.12.2015 N 1034н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "психиатрия-наркология" и "Порядка диспансерного наблюдения за лицами с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ" установлен порядок оказания медицинской помощи по профилю «психиатрия-наркология».

Медицинская помощь наркозависимому лицу может быть оказана вне медицинской организации, амбулаторно, в дневном стационаре, а также стационарно (круглосуточное медицинское наблюдение и лечение). По окончанию лечения в стационарных условиях пациент при наличии медицинских показаний направляется в структурные подразделения медицинских организаций, осуществляющих медицинскую реабилитацию в стационарных условиях, или в реабилитационные наркологические центры.[14]

Также медицинские организации осуществляют лечение в амбулаторных условиях и диспансерное наблюдение лиц, проходящих социальную реабилитацию в социально ориентированных некоммерческих организациях, осуществляющих деятельность в области комплексной реабилитации и ресоциализации наркозависимых лиц[15].

Так же социальная реабилитация наркозависимых лиц проводится в Комплексных центрах социального обслуживания населения. Оказание всех видов социальной помощи лицам, состоящим на наркологическом учёте может оказать комплексный центр социального обслуживания и членам их

---

[14] Приказ Минздрава России от 30.12.2015 N 1034н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "психиатрия-наркология" и Порядка диспансерного наблюдения за лицами с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ» (Зарегистрировано в Минюсте России 22.03.2016 N 41495)

[15] Приказ Минздрава России от 30.12.2015 N 1034н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "психиатрия-наркология" и Порядка диспансерного наблюдения за лицами с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ» (Зарегистрировано в Минюсте России 22.03.2016 N 41495)

семей. ВИЧ – инфицированным лицам оказывается социально – психологическая и юридическая помощь.

Государственное (муниципальное) учреждение "Комплексный центр социального обслуживания населения" (далее - Центр) создается в целях оказания семьям и отдельным гражданам (далее - граждане), попавшим в трудную жизненную ситуацию, помощи в реализации законных прав интересов, содействия в улучшении их социального и материального положения, а также психологического статуса.[16]

Помощь наркозависимым лицам могут оказывать общественные организации, а также религиозные. Таким организациями избираются следующие организационно - правовые формы: автономная некоммерческая организация, местная религиозная организация, общественная организация, местная православная религиозная организация.

Так же создаются общины с интенсивным лечением по программе с длительным сроком пребывания (90 дней и более);

«Дома восстановления» (общежития для наркозависимых) – так называемые «дома на полпути» и многие другие лечебно-реабилитационные структуры; Семейные программы, как амбулаторные, так и стационарные.

Финансирование религиозных организации, как и всех негосударственных реабилитационных центров для наркозависимых лиц в основном это - частные и добровольные пожертвования, подсобное хозяйство, самообеспечение, добровольные имущественные взносы физических и юридических лиц. Многие негосударственные организации могут не иметь стабильного и постоянного источника финансирования.

В реабилитационном учреждении следует строго соблюдать установленные федеральным законом и законами субъектов Российской Федерации нормативы распространения печатной продукции, аудио- и видеопродукции; недопустимо распространение продукции,

---

[16] Постановление Минтруда РФ от 27.07.1999 N 32 "Об утверждении Методических рекомендаций по организации деятельности государственного (муниципального) учреждения "Комплексный Центр социального обслуживания населения"

пропагандирующей насилие, жестокость, порнографию, наркоманию, токсикоманию, антиобщественное поведение[17].

Негосударственные реабилитационные учреждения могут пройти добровольную сертификацию на соответствие требованиям Национального стандарта Российской Федерации ГОСТ Р 54990-2012.

Сертификат в соответствии Национальному стандарту Российской Федерации ГОСТ Р 54990-2012 установленного образца необходим для защиты интересов организаций; взаимодействию и обмену опытом с компетентными структурами, с целью развития научно-методической и научно-практической базы коммерческих и не коммерческих организаций, которые оказывают реабилитационные услуги; взаимодействию с компетентными государственными структурами, с целью расширения правового поля функционирования профильных организаций оказывающих реабилитационные услуги; инициирования законодательных изменений, касающихся деятельности профильных организаций; взаимодействия сертифицированных реабилитационных центров с государственными наркологическими службами, СПИД-центрами, другими медицинскими учреждениями, с целью улучшения качества обслуживания лиц, зависимых от наркотических средств, психотропных веществ и алкоголя.

Таким образом, в нашей стране создано большое количество различных организации целью которых является помощь наркозависимым лицам.

## 2.2. Механизмы и технологии социальной реабилитации наркозависимых лиц в РФ

Реабилитационные социальные услуги лицам, зависимым от наркотических средств, психотропных веществ и алкоголя представляет собой действия реабилитационных учреждений, предусматривающие проведение совокупности медицинских, психологических, воспитательных,

[17] ГОСТ Р 54990-2012 Национальный стандарт Российской Федерации. Социальное обслуживание населения. Реабилитационные услуги лицам, зависимым от наркотических средств, психотропных веществ и алкоголя. Основные виды социальных услуг. ОКС 03.080.30. М.: Стандартинформ, 2012, п.4.12

педагогических, социально-психотерапевтических, правовых и социальных мер, направленных на восстановление физического, психического, духовного и социального здоровья, способности функционирования в обществе (реинтеграцию) без употребления психоактивных веществ, и направленные на избавление вышеуказанных лиц от патологической зависимости от психоактивных веществ, восстановление их личности и социального статуса, преобразование и восстановление мировоззрения этих лиц, направленного на соблюдение здорового образа жизни[18].

Существует потребность в формировании программы эффективной социальной реабилитации, ресоциализации наркоманов, в рамках которой должны осуществлять свою деятельность различные государственные учреждения и ведомства.

Виды реабилитации наркозависимых и людей страдающих алкогольной зависимостью можно объединить в один список. Выбор того или иного вида реабилитации остается за наркологом и пациентом.

Весь процесс лечения наркотической зависимости (наркомании) условно можно разделить на два этапа:

- реабилитация и медикаментозное лечение, восстановление организма;
- социальная реабилитация зависимого.

Медицинский этап лечения наркомании заключается в купировании абстинентного синдрома, снятие ломки и вывод из запоя, нормализация функционирования внутренних органов и систем человеческого организма.

Наркологи клиники проводят все необходимые процедуры по снятию ломки. После прохождения данного этапа в домашних условиях или наркологическом стационаре специалисты оказывают всю необходимую поддержку и консультации по дальнейшему плану реабилитации.

---

[18] ГОСТ Р 54990-2012 Национальный стандарт Российской Федерации. Социальное обслуживание населения. Реабилитационные услуги лицам, зависимым от наркотических средств, психотропных веществ и алкоголя. Основные виды социальных услуг. ОКС 03.080.30. М.: Стандартинформ, 2012., п.3.1

После проведения медицинского этапа необходимо проведение социализации и полной реабилитации наркозависимого. Данный этап гораздо более длительный и эффективность всего лечения зависимости зависит именно от его успешного прохождения.

Этап социально-психологической реабилитации проходит как в амбулаторных условиях, так и в условиях реабилитационного центра, что более эффективно. Поскольку, отрыв наркозависимого от привычной среды и образа жизни помогает перестроиться на новый лад.

Реабилитация наркомана возможна исключительно в стационаре. Это платные или бесплатные наркологические диспансеры или специализированные центры, каждый из которых предлагает свою программу социальной реабилитации. Как правило, программа включает в себя различные методы воздействия на зависимого человека, которые направлены на пересмотр больным своего прошлого.

Реабилитационные социальные услуги, предоставляемые реабилитантам, должны быть направлены на восстановление и развитие уровня их функциональных способностей в быту и социуме, восстановление разрушенных или утраченных семейных, общественных связей и отношений вследствие возникновения патологической зависимости от психоактивных веществ.

При этом используют следующие формы (индивидуальные и групповые) и методы предоставления этих услуг:

- беседа, повествование, объяснение, демонстрация;
- поведенческий и личностный тренинги;
- групповое обсуждение;
- ситуационно-ролевые, деловые и развивающие игры;
- подведение итогов, разбор трудных случаев;
- индивидуальное консультирование по проблеме;
- обязательное участие в трудовых процессах;

- работа групп самопомощи (объединение людей для оказания само- и взаимопомощи)[19].

Уровень и эффективность организации реабилитационного процесса во многом определяется квалификацией специалистов, научно-методическим обеспечением реабилитационного процесса.

Программа реабилитации наркомана составляется индивидуально для каждого с учетом особенности заболевания, личных качеств человека, окружения и социальной сферы. Лечение наркомана должно происходить в комплексе с применением психотерапевтических и медикаментозных методов, физиопроцедур.

Предоставление реабилитационных социальных услуг включает в себя типовую систему следующих реабилитационных мероприятий:

- медицинское и психологическое обследование реабилитанта;

- проведение реабилитационно-экспертной диагностики реабилитанта, определения и оценки реабилитационного потенциала, реабилитационного прогноза и социального статуса для выявления необходимости конкретных реабилитационных мероприятий, индивидуальных для каждого реабилитанта, по всем направлениям реабилитации;

- проведение реабилитационных мероприятий с членами семьи и другими созависимыми;

- формирование модели жизни реабилитанта;

- реализация реабилитационных мероприятий;

- послереабилитационное сопровождение;

- мониторинг (наблюдение);

- собственная оценка и анализ эффективности реабилитационных воздействий;

- содействие последующей ресоциализации (социальной интеграции).

---

[19] ГОСТ Р 54990-2012 Национальный стандарт Российской Федерации. Социальное обслуживание населения. Реабилитационные услуги лицам, зависимым от наркотических средств, психотропных веществ и алкоголя. Основные виды социальных услуг. ОКС 03.080.30. М.: Стандартинформ, 2012., п.4.4

Конкретные виды, состав, объемы, формы, сроки проведения реабилитационных мероприятий определяют реабилитационные учреждения[20].

Наиболее известной программой по реабилитации людей, страдающих наркозависимостью, является программа «12 Шагов».

Целесообразно перечислить структурные формы организации психокоррекции и реабилитации наркозависимых на основе программы «12 шагов». Существуют терапевтические сообщества длительного пребывания с использованием программы «12 шагов». Такие сообщества обеспечивают условия для восстановления наркозависимых, предлагая им курс специальной психотерапии на основе философии «12 шагов» без применения медикаментозных средств в обстановке, обеспечивающей активное вовлечение наркозависимого в социальное обучение[21].

Анализ научной литературы позволяет обобщить формы и методы психотерапевтической работы, используемые в реабилитационных центрах, работающих по программе «12 шагов». Так, во многих современных реабилитационных центрах используются следующие формы психотерапевтической работы: психологическая адаптация; психологическое консультирование; трудотерапия; арт-терапия; индивидуальное психологическое консультирование; групповое психологическое консультирование; семейное психологическое консультирование; психологическая коррекция; индивидуальная психологическая коррекция; групповая психологическая коррекция; психотерапия; терапия средой; социально-реабилитационная работа; аутогенная тренировка; когнитивноповеденческая терапия творческим самовыраженем (по Бурно) и др. К числу наиболее часто используемых методов психотерапии можно отнести: мотивационное интервью; когнитивно-поведенческую

---

[20] ГОСТ Р 54990-2012 Национальный стандарт Российской Федерации. Социальное обслуживание населения. Реабилитационные услуги лицам, зависимым от наркотических средств, психотропных веществ и алкоголя. Основные виды социальных услуг. ОКС 03.080.30. М.: Стандартинформ, 2012., п.4.11

[21] Электронный ресурс. URL: http://www.12step.ru/

психотерапию; комплаенс-психотерапию; клиент-центрированную психотерапию по К. Роджерсу; рациональную психотерапию; психодраму; гештальт-терапию; групповую психотерапию; психодинамическую психотерапию; семейную психотерапию; альянс-центрированный метод краткосрочной психотерапии; группы самой взаимопомощи.

Психотерапия позволяет успешно воздействовать на такие важные психопатологические феномены, как отсутствие критической оценки наркозависимым своего заболевания, различные формы патологических 55 проявлений психологической защиты, неспособность изменять стереотипы наркоманического поведения, вырабатывать адекватное отношение к болезни, к роли своей личности в выздоровлении. Важно подчеркнуть, что согласно методологии реабилитационного воздействия с использованием программы «12 Шагов», зависимость рассматривается как заболевание, имеющее био-психо-социо-духовную природу.

Комплексный подход к программе реабилитации каждого пациента приводит к формированию у резидента стойкой мотивации: на ведение трезвого образа жизни; на личностные изменения; на улучшение качества жизни; на цели и стратегии, поддерживающие новый образ жизни. Как показывают исследования различных способов формирования реабилитационных программ, разноплановое сочетание всевозможных психотерапевтических методик и программы «12 шагов» позволяет сделать неповторимыми сами реабилитационные программы и тем самым увеличивает спектр возможного выбора форм лечения наркозависимыми в соответствии с их личностными особенностями.

В целом, методологию восстановления по программе «12 шагов» следует рассматривать как групповую психотерапевтическую и социально-реабилитационную методику лечения наркомании, а также иных видов зависимостей и компульсивного поведения.

Следует отметить, что реабилитация позволяет добиться значительных результатов, однако требует больших финансовых и временных затрат, а

разрозненные социальные, медицинские, психологические, педагогические, правоохранительные усилия не останавливают рост числа больных наркоманией и уровень наркозависимости.

# 3.Практические вопросы социальной реабилитации наркозависимых лиц в РФ.

## 3.1. Анализ статистики по вопросам социальной реабилитации наркозависимых лиц

В Российской Федерации статистические данные о реабилитации наркозависимых лиц размещаются в официальных источниках, однако даты и объем опубликованных данных не всегда отражают ситуацию в полном объеме.

Так, на сегодняшний день, последние опубликованные в официальном источнике данные содержат анализ ситуации за 2016 год. Официальным источником для опубликования таких данных является официальный сайт Государственного антинаркотического комитета.

В 2016 году количество лиц с диагнозом «синдром зависимости от наркотиков» уменьшилось на 19,4 тыс. человек, или на 6,2 % (2016 год – 292,4 тыс. человек), количество лиц с диагнозом «потребление наркотиков с вредными последствиями» – на 29,2 тыс. человек, или на 12,5 % (2016 год – 203,6 тыс. человек). Число больных наркоманией, снятых с диспансерного наблюдения наркологическими учреждениями в связи с выздоровлением (стойким улучшением), увеличилось на 64 %, и составило в 2016 году 14716 человек (2015 год – 8972 человека). Также с диспансерного наблюдения в связи с выздоровлением в 2016 году было снято 28 659 потребителей

наркотиков с вредными последствиями (в 2015 году 27 197 человек, увеличение на 5,4 %). После лечения и медицинской реабилитации 10,8 % больных наркоманией выходят в ремиссию длительностью от 1 года до 2 лет. Кроме того, у 11 % лиц, прекративших потребление наркотиков, наркологической службой зафиксированы ремиссии свыше 2 лет (2016 год – 11,1 %). В общей сложности в ремиссии свыше 1 года в 2016 году находился каждый пятый больной наркоманией (21,9 %) из числа проходивших лечение и реабилитацию в государственных и муниципальных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «психиатрия-наркология». Следовательно, ежегодно около 50 тысяч человек прекращают потребление наркотиков и пересматривают связанное с этим противоправное поведение. Количество зарегистрированных несовершеннолетних, больных наркоманией, снизилось незначительно и составило в 2016 году – 834 человека (снижение на 9 %). Количество несовершеннолетних, потреблявших наркотики с вредными последствиями, сократилось более заметно: в 2015 году их насчитывалось 10 448 человек, в 2016 – 7 883 (снижение на 24,6 %).[22]

Стоит отметить тот факт, что такие данные формируются по данным, предоставляемым от врачей-наркологов в системе здравоохранения, и не содержат сведения, которыми располагают организации социальной реабилитации наркозависимых, создаваемые в форме религиозных организаций и объединений.

В России создано большое количество религиозных организации, которые оказываю помощь наркозависимым лицам.

Согласно Гражданскому кодексу РФ «религиозной организацией признается добровольное объединение постоянно и на законных основаниях проживающих на территории Российской Федерации граждан Российской Федерации или иных лиц, образованное ими в целях совместного

[22] Доклад о наркоситуации в Российской Федерации в 2016 году. Интернет ресурс: https://гак.мвд.рф/

исповедания и распространения веры и зарегистрированное в установленном законом порядке в качестве юридического лица (местная религиозная организация), объединение этих организаций (централизованная религиозная организация), а также созданная указанным объединением в соответствии с законом о свободе совести и о религиозных объединениях в целях совместного исповедания и распространения веры организация и (или) созданный указанным объединением руководящий или координирующий орган.»[23]

Религиозные организации (объединения) фонды являются собственниками приобретенного ими имущества и могут использовать его лишь для достижения целей, предусмотренных их учредительными документами. Учредители этих организаций утрачивают право на имущество, переданное ими в собственность соответствующей организации. В случае ликвидации организации ее имущество, оставшееся после удовлетворения требований кредиторов, используется в целях, указанных в ее учредительных документах.[24]

«Религиозные организации вправе основывать и содержать культовые здания и сооружения, иные места и объекты, специально предназначенные для богослужений, молитвенных и религиозных собраний, религиозного почитания (паломничества).»[25]

Богослужения, другие религиозные обряды и церемонии беспрепятственно совершаются:

- в культовых помещениях, зданиях и сооружениях, а также на земельных участках, на которых расположены такие здания и сооружения;

- в зданиях и сооружениях, принадлежащих религиозным организациям на праве собственности или предоставленных им на ином имущественном

---

[23] "Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая)" от 30.11.1994 N 51-ФЗ (ред. от 23.05.2018) (с изм. и доп., вступ. в силу с 03.06.2018). Статья 123.26. п.1

[24] "Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая)" от 30.11.1994 N 51-ФЗ (ред. от 23.05.2018) (с изм. и доп., вступ. в силу с 03.06.2018) .Статья 213. П 4.

[25] Федеральный закон от 26.09.1997 N 125-ФЗ (ред. от 05.02.2018) «О свободе совести и о религиозных объединениях» статья 16 п.1

праве для осуществления их уставной деятельности, а также на земельных участках, на которых расположены такие здания и сооружения;

- в помещениях, принадлежащих религиозным организациям на праве собственности или предоставленных им на ином имущественном праве для осуществления их уставной деятельности, а также на земельных участках, на которых расположены здания, имеющие соответствующие помещения, по согласованию с собственниками таких зданий;

- в помещениях, зданиях, сооружениях и на земельных участках, принадлежащих на праве собственности или предоставленных на ином имущественном праве организациям, созданным религиозными организациями;

- на земельных участках, принадлежащих религиозным организациям на праве собственности или предоставленных им на ином имущественном праве;

- в местах паломничества;

- на кладбищах и в крематориях;

- в жилых помещениях.[26]

Примером одной из религиозных организации является «Церковь Евангельских Христиан Благодать», которая является зарегистрированным юридическим лицом, религиозной организацией, действующей в рамках законодательства Российской Федерации. «Церковь Евангельских Христиан Благодать» - это местная религиозная организация. Согласно Федеральному закону от 26.09.1997 N 125-ФЗ «О свободе совести и о религиозных объединениях» «местной религиозной организацией признается религиозная организация, состоящая не менее чем из десяти участников, достигших возраста восемнадцати лет и постоянно проживающих в одной местности либо в одном городском или сельском поселении.»[27]

---

[26] Федеральный закон от 26.09.1997 N 125-ФЗ (ред. от 05.02.2018) «О свободе совести и о религиозных объединениях» статья 16 п.2

[27] Федеральный закон от 26.09.1997 N 125-ФЗ (ред. от 05.02.2018) «О свободе совести и о религиозных объединениях» статья 8. п.3

Решение о государственной регистрации местной религиозной организации принимается территориальным органом федерального органа государственной регистрации в соответствующем субъекте Российской Федерации.[28]

Для государственной регистрации местной религиозной организации учредители представляют в соответствующий территориальный орган федерального органа государственной регистрации:

- заявление о регистрации;

- список лиц, создающих религиозную организацию, с указанием гражданства, места жительства, даты рождения;

- устав религиозной организации;

- протокол учредительного собрания;

- документ, подтверждающий вхождение местной религиозной организации в структуру централизованной религиозной организации того же вероисповедания, выданный руководящим органом (центром) централизованной религиозной организации, в случае, если местная религиозная организация входит в структуру централизованной религиозной организации;

- сведения об основах вероучения и соответствующей ему практики, в том числе об истории возникновения религии и данного объединения, о формах и методах его деятельности, об отношении к семье и браку, к образованию, особенностях отношения к здоровью последователей данной религии, ограничениях для членов и служителей организации в отношении их гражданских прав и обязанностей;

- сведения об адресе (месте нахождения) постоянно действующего руководящего органа создаваемой религиозной организации, по которому осуществляется связь с религиозной организацией;

- документ об уплате государственной пошлины.[29]

---

[28] Федеральный закон от 26.09.1997 N 125-ФЗ (ред. от 05.02.2018) «О свободе совести и о религиозных объединениях» статья 11 п.2

Первый реабилитационный Центр начал работать в посёлке Усть – Ижора Колпинского района Санкт-Петербурга в 2006 г.

Второй центр был открыт в поселке Ульяновка Тосненского района Ленинградской области в 2008году, он является совместным для проживания во время реабилитации для мужчин и женщин.

В 2009 году открыт третий центр в посёлке Александровская Пушкинского района Санкт-Петербурга. Находится не посредственно в здании принадлежащем религиозной организации.

В «Церкви Евангельских Христиан Благодать» виды реабилитационных социальных услуг ориентированы на конкретную реально достижимую цель, отраженную в договоре (приложение № 1) между реабилитантом и реабилитационным учреждением, о которой реабилитант должен знать и к достижению которой должен стремиться. Предметом договора является проведение на территории Центра программы социального восстановления, способствующей восстановлению социального - правового статуса Гражданина. Непременным условием результативного прохождения программы реабилитации является добровольное самоограничение гражданином и его близкими некоторых личных прав и свобод, оговоренное в соответствующих расписках о добровольном согласии являющихся неотъемлемой частью данного договора. Наркозависимое лицо признается лицом, находящимся в трудной жизненной ситуации.

«Церковь Евангельских Христиан Благодать» действует на основании устава, который отвечает по всем требованиям гражданского законодательства Российской Федерации (приложение № 2).

«Учредительным документом религиозной организации является устав, утвержденный ее учредителями или централизованной религиозной организацией.»[30]

В уставе религиозной организации должны быть указаны:

---

[29] Федеральный закон от 26.09.1997 N 125-ФЗ (ред. от 05.02.2018) «О свободе совести и о религиозных объединениях» статья 11 п.5

[30] "Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая)" от 30.11.1994 N 51-ФЗ (ред. от 23.05.2018) (с изм. и доп., вступ. в силу с 03.06.2018) статья 123.27 п. 2

- наименование, место нахождения, вид религиозной организации, вероисповедание и в случае принадлежности к существующей централизованной религиозной организации ее наименование;

- цели, задачи и основные формы деятельности;

- порядок создания и прекращения деятельности;

- структура организации, ее органы управления, порядок их формирования и компетенция;

- источники образования денежных средств и иного имущества организации;

- порядок внесения изменений и дополнений в устав;

- порядок распоряжения имуществом в случае прекращения деятельности;

- другие сведения, относящиеся к особенностям деятельности данной религиозной организации.[31]

Организация создана с целью совместного исповедания и распространения учения Господа Иисуса Христа в соответствии с вероучением евангельского христианства и канонами Организации.

Для выполнения своей цели Организация ставит следующие задачи:

- распространение в обществе христианских духовных ценностей, здорового образа жизни, поддержания веротерпимости и взаимоуважения;

- служение обществу делами милосердия и благотворительности.

«Религиозные организации действуют в соответствии со своими внутренними установлениями, если они не противоречат законодательству Российской Федерации, и обладают правоспособностью, предусматриваемой в их уставах.»[32]

«Церковь Евангельских Христиан Благодать» имеет свою структуру (приложение № 3). Руководство реабилитационными центрами

---

[31] Федеральный закон от 26.09.1997 N 125-ФЗ (ред. от 05.02.2018) «О свободе совести и о религиозных объединениях» статья 10 п.2

[32] Федеральный закон от 26.09.1997 N 125-ФЗ (ред. от 05.02.2018) «О свободе совести и о религиозных объединениях» статья 15 п.1

осуществляют директора центров, под патронажем священнослужителей. Волонтёрами обычно являются лица ранее употреблявшие наркотические вещества и прошедшие курс успешного лечения и реабилитации.

«Церковь Евангельских Христиан Благодать» занимается разработкой и периодическим уточнением модели жизни реабилитанта в учреждении, а также после ухода из него. Форма жизни разрабатывается с участием реабилитанта, с учетом его возможностей, способностей и склонностей.

К методам, которыми пользуется данная организация относятся: беседа, поведенческий и личностный тренинги; групповое обсуждение; индивидуальное консультирование по проблеме; участие в трудовых процессах.

Работа с реабилитантами происходит на принципах добровольности и уважения к личности зависимых от психоактивных веществ. Действует с целью восстановления духовных, моральных и нравственных общечеловеческих ценностей, воспитания чувства социальной значимости и ответственности, а также приобретения трудовых навыков, опыта проживания в коллективе, решения конфликтов мирным путем и становления в социуме.

Курс реабилитации включает в себя: восстановление духовных, моральных и нравственных общечеловеческих ценностей; труд с целью обучения и восстановления трудовых навыков, определяющих социальную значимость и востребованность реабилитанта в обществе, а также ответственность перед близкими (семьей, родными), восстановление социального и личностного статусов, реинтеграцию и востребованность в обществе; социальная реадаптацию, формирование компенсаторных социальных навыков после избавления от патологической зависимости от психоактивных веществ, из-за которой социальные контакты были нарушены; творчество, т.е. самостоятельность в принятии решений и выбор наилучшего результата, раскрытие внутреннего потенциала.

Основной целью реабилитации являются внутреннее изменение моральных и духовных ценностей человека, ментальных привычек, а также обучение и восстановление трудовых навыков.

Центр создаёт все необходимые условия для проведения первичного медицинского осмотра и первичной санитарной обработки реабилитантов, выявляют нуждающихся в неотложной медицинской помощи. Центр предоставляет доставку реабилитантов, при необходимости, в стационарные медицинские учреждения.

«Церковь Евангельских Христиан Благодать» ведет учет и обработку данных о реабилитантах. Результаты анализа статистических данных, предоставленных религиозной организацией «Церковь Евангельских Христиан Благодать» дает возможность сделать вывод, что с каждым годом увеличивается число обратившихся лиц (приложение № 4). Статистика по сравнению с 2006 и 2017 годом стала гораздо лучше. Однако, данные свидетельствуют о том, что только около двух третий обратившихся проходят полный курс реабилитации, и только около половины прошедших курс реабилитации, ведут здоровый образ жизни. С 2006 по 2007 год общее количество обратившихся составляет – 1487 человек, это весьма значительное количество. Прошли курс восстановления за эти года – 922 человека, а вести здоровый образ жизни смогли 541 человек, то есть, это только 36 % от всех обратившихся за 2006 – 2017 год, но даже это можно назвать огромной победой в этой борьбе за человеческую жизнь. В 2017 году за помощью обратилось 158 наркозависимых лиц, что является самым большим количеством за эти годы. Прошли курс восстановления 127 человек (Приложение №5).Улучшение статистики по количеству обратившихся работники объясняют тем, что прогрессирует информационная инфраструктура и людям теперь проще найти куда стоит обратиться за помощью. За 2006 – 2017 года доля людей, ведущих трезвый образ жизни после реабилитации составляет 59%, что говорит об эффективности дайнной программы (Приложение №6).Организация так же ведет статистику развития

социальной ситуации реабилитантов. Так, в период с 2006 по 2018 годы создано около 200 семей, восстановлено около 150 семей. Родилось около 120 детей в семьях реабилитированных. Усыновили (удочерили) около 30 детей. Так же имеется статистика по заболеваниям реабилитантов. Среди них больных гепатитом С - 86%; больных ВИЧ - 62%; больных гепатитом С и ВИЧ одновременно - 57% от общего числа реабилитантов за истекший период.

По предоставленной нам статистике к сожалению многие обратившиеся лица не проходят полностью всю программу реабилитации и уходят раньше времени из реабилитационного центра. Главной проблемой реабилитации наркозависимых лиц является низкая мотивация и высокий уровень сопротивления лечению. Оказание реабилитационной и психологической помощи лицам с зависимостью различной степени выраженности от тех или иных наркотических средств и психотропных веществ сопровождается рядом трудностей, которые связаны с низким уровнем мотивации, неадекватным отношением к заболеванию и самому терапевтическому процессу. Отказ лиц от продолжения реабилитации обусловлен неблагоприятным психосоматическим состоянием, социальными и личностными проблемами, вызванными длительным приемом высокотоксичных психоактивных веществ.[33]

Создание реабилитационных центров «Церковь Евангельских Христиан Благодать» позволило вернуть к здоровому образу жизни, согласно статистических данных с 2006 – 2017 г. – 541 человека. Теперь эти люди живут полноценной и счастливой жизнью, вносят свой вклад в общество, создают свои семьи.

Организации, занимающиеся социальной реабилитацией наркозависимых лиц вносят важный и существенный вклад в развитие социального государства. Государственное участие в деятельности таких организаций необходимо с позиции помощи и поддержки, а не только с позиции контроля.

---

[33] Каклюгин Н.В, Григорян Н.А «Современные принципы ведения профессиональной мотивационной работы, ориентирующей на включение в лечебно-реабилитационные программы лиц с наркологическими расстройствами»// «Наркология». Дедовск ,2017 - Том 16 Номер 12 - Стр 90

## 3.2 Актуальные проблемы социальной реабилитации наркозависимых лиц в РФ

В нашей стране достаточно много серьёзных препятствий для повышения эффективности работы государственной наркологической помощи. Одной из преград для улучшения бесплатной наркологической помощи является недостаточность правовой нормативной базы. Недостаточное количество наркологических медицинских учреждении, а также учреждении для реабилитации наркозависимых лиц – это огромная проблема в нашей стране. Государство не финансирует в должной степени наркологическую медицинскую помощь. Также можно заметить отсутствие условий для социальной и трудовой реинтеграции участников реабилитационных программ[34]. Необходимо создать благоприятные условия для оказания бесплатной медицинской помощи наркозависимым.

Не менее значимой проблемой является разработка механизмов проведения экспертной оценки и контроля за деятельностью негосударственных немедицинских организаций, предоставляющих услуги по комплексной реабилитации и ресоциализации потребителей наркотиков. Согласно действующему законодательству проведение экспертизы и контроля за деятельностью некоммерческих организаций возможно только на добровольной основе, у органов власти отсутствуют основания предъявлять какие-либо требования к данным организациям. Вместе с тем нельзя забывать, что негосударственные реабилитационные учреждения, опирающиеся на творческую инициативу, личностный потенциал, уникальный опыт служения и милосердия играют существенную роль в

[34] Правовая наркология. Концепция реформы системы наркологической помощи — М: РБФ НАН, 2011.—9-10 с.

социальной реабилитации больных наркоманией и предупреждении распространения наркомании. И поэтому органы власти всех уровней, выстраивая региональные компоненты Национальной системы комплексной реабилитации и ресоциализации потребителей наркотиков, осуществляя контроль за деятельностью негосударственных организаций, должны помнить, что «вместе с водой легко можно выплеснуть и ребенка».

Основные организационные и финансовые ресурсы государства направлены на медицинские структуры, которые проводят лишь детоксикацию и их краткосрочное лечение, а главная и долгосрочная часть работы – реабилитация и ресоциализация – находится в России на низком уровне.

Сложно говорить о точных процентах наркозависимых лицах в Российской Федерации, так как, в нашей стране не проводятся научные исследования на этот счет. Сейчас в России весь акцент направлен на репрессивные методы работы, на пресечение преступлений в этой сфере.

Наркотические вещества стали легко доступными. В особенности из-за развития интернета, что способствует развитию наркомании среди молодёжи.

В России есть реабилитационные центры, но проблема в том,что нет контроля качества. И в основном, все реабилитационные центры платные. Количество федеральных центров минимально.

Система реабилитации наркозависимых лиц в России, как государственная услуга и государственная функция, слабо реализуется. А контроль за деятельностью религиозных и общественных организаций скорее препятствует благоприятной и успешной деятельности этих организаций, нежели помогает создать более действенную систему работы.

Должен быть создан единый цикл оказания реабилитационной помощи наркозависимым лицам, который включал бы выявление наркоманов, оказание им наркологической помощи, активное вовлечение их в программы социальной реабилитации, организацию постреабилитационного сопровождения.

Необходимо развить сеть реабилитационных центров в России, повысить эффективность и доступность помощи для наркозависимых лиц.

Необходимо внедрить единый государственный стандарт социальной реабилитации наркозависимых лиц.

Нужно усовершенствовать межведомственное взаимодействие при реабилитации. Органы социальной защиты должны стать главным координатором всей работы в сфере социальной реабилитации наркозависимых лиц на региональном уровне.

Участие в системе реабилитации учреждений социальной защиты может помочь в преодолении нескольких главных проблем работы по снижению спроса на наркотики и возвращению к здоровой и полноценной жизни лиц, злоупотребляющих наркотиками.

В России не создано как таковой программы первичной профилактики. Если бы она была, то можно было бы снизить рост наркомании в нашей стране.

Лечение и реабилитация наркозависимых лиц позволяют не только избавить общество от потенциальных или же действующих преступников, но и вернуть в него полноценных и трудоспособных граждан[35].

Развитие системы социальной реабилитации наркозависимых лиц, а также решение государством перечисленных проблем выше приведет к оздоровлению нации и к разрешению многих социальных проблем. Здоровье нации становятся главным гарантом суверенитета и национальной безопасности Российской Федерации. Здоровая нация - это залог светлого будущего России.

---

[35] Иванова Е.Б., Как помочь наркоману./ СПБ.: ИК «Комплект», 1997. – 181 стр.

## Заключение

Работа центров социальной реабилитации наркозависимых лиц это процесс который является целостным и комплексным. Индивидуальная программа реабилитации наркозависимого, созданная во время работы центра позволит вернуть человека в здоровую социальную среду «без наркотиков». Отсутствие одного из звеньев системы реабилитации может привести к рецидиву приема наркотиков. Неполная реабилитация наркозависимого ведет к ущемлению возможностей социального функционирования человека.

Из данных доклада о наркоситуации в Российской Федерации в 2016 году Государственного антинаркотического комитета в 2016 году в стране действовало более 800 негосударственных реабилитационных центров, из них более 300 принадлежат к различным религиозным конфессиям. В указанных центрах прошли реабилитацию 15,7 тыс. человек[36]. Все реабилитационные центры очень разные, работают по разным показателям, но государство не оказывает поддержки для более эффективной работы.

В результате проведённого исследования мы пришли к выводу, что работа центров социальной реабилитации наркозависимых лиц включает в себя программу реабилитационных мероприятий, позволяющих наркозависимому лицу не только адаптироваться к своему состоянию, но в наиболее оптимальной ситуации выработать навыки самопомощи и создания сети социальных связей.

Проанализировав литературу о работе центров социальной реабилитации наркозависимых лиц, мы выяснили, что социальная реабилитация направлена на то, чтобы помочь наркозависимым людям не только приспособиться к окружающей их среде, но и оказывать воздействие

[36] Доклад о наркоситуации в Российской Федерации в 2016 году Государственнокого антинаркотического комитета. Москва 2017

на их непосредственное окружение и на общество в целом, что облегчает их интеграцию в общество.

Также мы выявили, что для нашей страны проблема оказания помощи лицам с наркозависимостью принадлежит к числу наиболее важных и актуальных, так как рост наркозависимых лиц из числа молодежи выступает в качестве устойчивой тенденции нашего социального развития, и пока нет данных, свидетельствующих о стабилизации положения или об изменении этой тенденции.

Проведя это исследование, мы выявили содержание понятий “социальная реабилитация”, рассмотрели принципы и механизм работы центров социальной реабилитации наркозависимых лиц, определили основные направления социальной реабилитации, рассмотрели правовое обеспечение социальной реабилитации наркозависимых, изучили социальную работу с людьми имеющими зависимость от наркотиков.

Раскрыли актуальные вопросы работы центров социальной реабилитации наркозависимых лиц.

Изучили организацию работы центров социальной реабилитации наркозависимых лиц.

Проанализировали государственную политику по вопросам социальной профилактики наркозависимости.

Описали виды учреждении социальной реабилитации наркозависимых лиц.

Провели анализ механизмов и технологии социальной реабилитации наркозависимых лиц в РФ.

Провели анализ статистики по вопросам социальной реабилитации наркозависимых лиц в РФ на конкретном примере.

Выявили проблемные вопросы социальной реабилитации наркозависимых лиц в РФ.

Поставленные нами задачи были выполнены.

Таким образом, мы приходим к итоговому выводу, что работа центров социальной реабилитации наркозависимых лиц помогает в восстановлении способности к социальному функционированию. Если будет оказываться должная помощь как финансовая, так и практическая в работе социальных реабилитационных центров наркозависимых лиц, то в скором времени мы сможем увидеть улучшение статистических данных лиц, которые смогли вернуться к здоровому образу жизни.

## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ


1. ГОСТ Р 54990-2012 Национальный стандарт Российской Федерации. Социальное обслуживание населения. Реабилитационные услуги лицам, зависимым от наркотических средств, психотропных веществ и алкоголя. Основные виды социальных услуг. ОКС 03.080.30. М.: Стандартинформ, 2012.
2. Федеральным законом от 07.12.2011 N 420-ФЗ (ред. от 03.07.2016) «О внесении изменений в Уголовный кодекс Российской Федерации и отдельные законодательные акты Российской Федерации»
3. Указ Президента РФ от 31.12.2015 N 683 «О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации» п.72
4. Указ Президента РФ от 31.12.2015 N 683 "О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации"
5. «Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях» от 30.12.2001 N 195-ФЗ (ред. от 23.04.2018) (с изм. и доп., вступ. в силу с 14.05.2018), Статья 6.9. Потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача либо новых потенциально опасных психоактивных веществ (в ред. Федерального закона от 03.02.2015 N 7-ФЗ)
6. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 N 323-ФЗ (последняя редакция)
7. «ГОСТ Р 52495-2005. Национальный стандарт Российской Федерации. Социальное обслуживание населения. Термины и определения» (утв. Приказом Ростехрегулирования от 30.12.2005 N 532-ст) (ред. от 17.10.2013)
8. Постановление Правительства РФ от 15.04.2014 N 299 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Противодействие незаконному обороту наркотиков». Подпрограмма №3 "Комплексная реабилитация и ресоциализация лиц, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских

целях" государственной программы Российской Федерации "Противодействие незаконному обороту наркотиков"

9. Федеральным законом от 07.12.2011 N 420-ФЗ (ред. от 03.07.2016) «О внесении изменений в Уголовный кодекс Российской Федерации и отдельные законодательные акты Российской Федерации» ст. 1 п.20
10. Шабанов П.Д., Штакельберг О.Ю., Наркомания: патопсихология, клиника, реабилитация/Под ред. А.Я. Гриненко. Серия «Мир медицины» - СПб.: Издательство «Лань», 2000.-275 с.
11. Кабанов М.М., Вайзе К. Социально-трудовая реабилитация психически больных // Руководство по психиатрии/ Под ред. Г.В. Морозов. В 2-х т.М.Медицина, 1988. Т.2.С. 593-609
12. Федеральный закон от 08.01.1998 N 3-ФЗ (ред. от 29.12.2017) «О наркотических средствах и психотропных веществах» ст.54.п1
13. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 N 323-ФЗ (последняя редакция) ст.19.п1
14. Федеральный закон от 08.01.1998 N 3-ФЗ (ред. от 29.12.2017) «О наркотических средствах и психотропных веществах» ст.55. п1, п2.
15. Приказ Минздрава России от 30.12.2015 N 1034н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "психиатрия-наркология" и Порядка диспансерного наблюдения за лицами с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ» (Зарегистрировано в Минюсте России 22.03.2016 N 41495)
16. Приказ Минздрава России от 30.12.2015 N 1034н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "психиатрия-наркология" и Порядка диспансерного наблюдения за лицами с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ» (Зарегистрировано в Минюсте России 22.03.2016 N 41495)

17. Постановление Минтруда РФ от 27.07.1999 N 32 "Об утверждении Методических рекомендаций по организации деятельности государственного (муниципального) учреждения "Комплексный Центр социального обслуживания населения"
18. ГОСТ Р 54990-2012 Национальный стандарт Российской Федерации. Социальное обслуживание населения. Реабилитационные услуги лицам, зависимым от наркотических средств, психотропных веществ и алкоголя. Основные виды социальных услуг. ОКС 03.080.30. М.: Стандартинформ, 2012, п.4.12
19. ГОСТ Р 54990-2012 Национальный стандарт Российской Федерации. Социальное обслуживание населения. Реабилитационные услуги лицам, зависимым от наркотических средств, психотропных веществ и алкоголя. Основные виды социальных услуг. ОКС 03.080.30. М.: Стандартинформ, 2012., п.3.1
20. ГОСТ Р 54990-2012 Национальный стандарт Российской Федерации. Социальное обслуживание населения. Реабилитационные услуги лицам, зависимым от наркотических средств, психотропных веществ и алкоголя. Основные виды социальных услуг. ОКС 03.080.30. М.: Стандартинформ, 2012., п.4.11
21. Электронный ресурс. URL: http://www.12step.ru/
22. Правовая наркология. Концепция реформы системы наркологической помощи — М: РБФ НАН, 2011.—9-10 с.
23. Доклад о наркоситуации в Российской Федерации в 2016 году Государственнокого антинаркотического комитета. Москва 2017
24. Иванова Е.Б., Как помочь наркоману./ СПБ.: ИК «Комплект», 1997.- 181 стр.
25. "Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая)" от 30.11.1994 N 51-ФЗ (ред. от 23.05.2018) (с изм. и доп., вступ. в силу с 03.06.2018). Статья 123.26. п.1

26. "Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая)" от 30.11.1994 N 51-ФЗ (ред. от 23.05.2018) ) (с изм. и доп., вступ. в силу с 03.06.2018).Статья 213. П 4.
27. Федеральный закон от 26.09.1997 N 125-ФЗ (ред. от 05.02.2018) «О свободе совести и о религиозных объединениях» статья 8. П.3
28. Федеральный закон от 26.09.1997 N 125-ФЗ (ред. от 05.02.2018) «О свободе совести и о религиозных объединениях» статья 10 п.2
29. Федеральный закон от 26.09.1997 N 125-ФЗ (ред. от 05.02.2018) «О свободе совести и о религиозных объединениях» статья 11 п.2
30. Федеральный закон от 26.09.1997 N 125-ФЗ (ред. от 05.02.2018) «О свободе совести и о религиозных объединениях» статья 11 п.5
31. Федеральный закон от 26.09.1997 N 125-ФЗ (ред. от 05.02.2018) «О свободе совести и о религиозных объединениях» статья 15 п.1
32. "Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая)" от 30.11.1994 N 51-ФЗ (ред. от 23.05.2018) (с изм. и доп., вступ. в силу с 03.06.2018) статья 123.27 п. 2
33. Федеральный закон от 26.09.1997 N 125-ФЗ (ред. от 05.02.2018) «О свободе совести и о религиозных объединениях» статья 16 п.1
34. Федеральный закон от 26.09.1997 N 125-ФЗ (ред. от 05.02.2018) «О свободе совести и о религиозных объединениях» статья 16 п.2
35. Каклюгин Н.В, Григорян Н.А «Современные принципы ведения профессиональной мотивационной работы, ориентирующей на включение в лечебно-реабилитационные программы лиц с наркологическими расстройствами»// «Наркология». Дедовск ,2017 - Том 16 Номер 12 - Стр 90