

**ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ ЛИЦАМ
С РАЗЛИЧНЫМИ ФОРМАМИ ЗАВИСИМОСТИ
ОТ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ**I.V. Anzhelskaya
A.V. Kulagin**LEGAL ASPECTS OF PROVIDING ASSISTANCE TO PERSONS WITH VARIOUS
FORMS OF PSYCHOACTIVE SUBSTANCE DEPENDENCE**

Оказание медицинской и социальной помощи лицам с различными формами зависимости от психоактивных веществ (далее зависимые от ПАВ) на современном этапе развития общества обретает новую значимость, что подтверждается ее приоритетностью в разработке перечня государственных программ. Следует признать, что в последнее время вопрос разграничения понятий «лечение» и «реабилитация» в наркологии уже стал действительным, а не только номинальным, приобрел статус актуальной проблемы, о чем, в свою очередь, свидетельствуют активно проводимые мероприятия по изменению и доработке правовых и законодательных актов.

И, действительно, теория и практика решения социально значимых задач в первую очередь диктует необходимость четкого обозначения и определения правового поля, в котором собственно и предполагается их решение. Однако проблема реабилитации зависимых от психоактивных веществ в действительности столь неоднозначна и специфична, что применение здесь стандартных алгоритмов решения социальных проблем оказывается не столь эффективным, как ожидается.

Расширение научных горизонтов естествознания, изобретение новых технологичных мате-

риалов и фармакологических средств, внедрение наукоемких технологий, использование новых методов в соматической медицине, активное применение множества социальных технологий, в том числе авторских, несомненно позволяют рассчитывать на эффективную помощь зависимым. И вместе с тем, научная область наркологической помощи (лечение и реабилитация) остается за пределами понятийной и методологической определенности. Неоднозначность правовых трактовок наркологических дефиниций, с одной стороны, способствует распространению коррупции при реализации норм права со стороны инспектирующих организаций, с другой стороны, ограничивает медицинскую деятельность негосударственных (частных) медицинских организаций при оказании помощи (лечение и реабилитация) зависимым, поскольку, согласно Федеральному закону РФ от 8 января 1998 г. № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах», статье 55 пункту 2, «Лечение больных наркоманией проводится только в медицинских организациях государственной и муниципальной систем здравоохранения» [1].

Термин «реабилитация», применяемый в соматической медицине, несмотря на дискуссионность своего происхождения и содержательного наполнения, достаточно устойчиво обосновался в отечественной и зарубежной науке и практике. Так, под медицинской реабилитацией понимается комплекс лечебных мер воздействия, направленных на восстановление нарушенных или утраченных функций и здоровья больных и инвалидов. Синонимом термина «медицинская реабилитация», по мнению ряда ученых, является

¹ Кандидат социологических наук, доцент, преподаватель кафедры общественных наук ФГБ ВОУ ВПО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» МО РФ.

© Анжельская И.В., 2014.

² Кандидат медицинских наук, директор ООО «Клиника нервных болезней доктора Кулагина».

© Кулагин А.В., 2014.

термин «восстановительное лечение» [2, с. 34]. И даже применительно к соматическим больным термин «медицинская реабилитация» не сводится только к восстановительному лечению. И, тем не менее, в соматической (терапия, хирургия) медицине существует отлаженная система реабилитации, включающая в себя на различных этапах медицинскую, профессиональную и социальную реабилитацию.

Система реабилитации психиатрических больных несколько отличается от реабилитации соматических пациентов. Ее отличительной чертой является то, что при психических заболеваниях, как ни при каких других, серьезно нарушаются социальные связи и отношения, и тогда на первый план выходит проблема ресоциализации таких больных [3; 4]. Что же касается зависимых от ПАВ, то такие пациенты имеют признаки как соматических (в основном в вопросах борьбы с последствиями потребления ПАВ), так и психических заболеваний. Но еще более значимым аспектом, по мнению авторов, является необходимость преодоления зависимыми от ПАВ посредством помощи специалистов такого состояния, как социальная недостаточность, которая, по убеждению авторов, становится определяющей при оценке эффективности принимаемых реабилитационных мер [5, с. 96, 101].

Таким образом, возникает целый ряд вопросов, требующих как разработки стандартов медицинского вмешательства и методов социальной поддержки, так и правового определения и конкретизации дефиниций. Это и вопросы медико-социальной экспертизы, и вопросы выдачи больничных листов, трудоустройства и профессионально-трудовой адаптации, добровольное, условно-добровольное, условно-принудительное, принудительное лечение и реабилитация, длительность пребывания в реабилитационных центрах и алгоритм юридического обеспечения и т.д.

Однако следует указать еще и на проблемы, оказавшиеся за границами правового поля, однако уже утвердившиеся в сфере организации помощи лицам, зависимым от ПАВ. Так, согласно Федеральному закону «О наркотических средствах» в статье 1 Основных понятий указывается, что «больной наркоманией – лицо, которому по результатам медицинского освидетельствования, проведенного в соответствии с настоящим Федеральным законом, поставлен диагноз “наркомания”» [1]. Однако возникает вопрос, каким образом оказывать помощь зависимым от ПАВ, которым официально диагноз «наркомания» не поставлен (например, не было прове-

дено медицинское освидетельствование и, соответственно, больной не был поставлен на учет).

Подавляющая часть больных наркоманией, не говоря уже об эпизодических потребителях, предпочитает не попадать на учет в наркологические учреждения, но, тем не менее, они тоже нуждаются в наркологической помощи [6, с. 318]. Во-первых, юридически такой больной не является больным наркоманией, и он имеет право на получение медицинской помощи как соматический больной, и, соответственно, частные клиники, имеющие лицензии на оказание наркологической помощи, имеют право лечить такого пациента. И далее следует – для их лечения можно использовать медикаменты из списка II и III, что запрещено при лечении больных наркоманией. Во-вторых, вещество, которое было использовано пациентом, может еще (на момент медицинского освидетельствования) не входить в список веществ, контролируемых и относящихся к наркотическим. В обоих случаях закон не запрещает оказывать медицинскую помощь, то есть именно лечение, как государственным и муниципальным организациям, так и частным клиникам, то есть как пациентам с соматическим заболеванием.

Как следствие из выше сказанного, также к понятийной дилемме правового характера относится и определение терминов «медицинская реабилитация больных наркоманией», то есть применительно именно к больным наркоманией, и «лечение больных наркоманией», определение которых буквально отсутствует в Федеральном законе. Внесение ясности в этом вопросе позволит определить полномочия муниципальных органов и частных организаций для оказания наркологической помощи, а также объем медицинской и правовой ответственности за нарушение соответствующих Федеральных законов. Справедливости ради следует обратить внимание и на тот факт, что законодательно не определены и санкции при нарушении норм права в этом вопросе. А пока отсутствуют правовые границы между лечением, медицинской реабилитацией, социальной реабилитацией больных наркоманией.

Как следствие, либо частные клиники в соответствии с объемом оказания помощи по лицензии под видом реабилитации оказывают наркологическую помощь, по сути являющуюся лечением, либо надзорные инстанции, превышая свои полномочия, ограничивают деятельность таких организаций, по-своему трактуя закон, и, соответственно, запрещают их деятельность, которая, по их мнению, подпадает под категорию

«лечение больных наркоманией». И действительно, терминология есть, а дефиниции отсутствуют.

Итак, четкое разграничение понятий «социальная реабилитация», «лечение» и «медицинская реабилитация» в Федеральном законе «О наркотических средствах и психотропных веществах» отсутствует [1]. Нет таких разграничений и в Федеральном законе «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [7], а определение социальной реабилитации вообще отсутствует.

Как следствие, организации, оказывающие помощь в социальной реабилитации, не нуждаются в получении соответствующей медицинской лицензии, как впрочем и лицензии на коммерческую деятельность, и, соответственно, их клиенты, являющиеся по сути больными наркоманией, теряют законные права пациента. Получается, что помощь в сфере социальной реабилитации оказывают и немедики, и, тем более, непсихиатры.

Далее, возникает вопрос о разграничении медицинской и социальной реабилитации. Каким образом выделены эти виды реабилитации по срокам (этапам), качеству помощи, и соответственно, объему квалифицированной (сертифицированной) и неквалифицированной (группы взаимопомощи) помощи? Как правило, все зависимые от ПАВ являются лично и эмоционально измененными. А это значит, что осуществлять социальную реабилитацию у психически (эмоционально, социально, интеллектуально) измененного клиента без участия психиатра или психотерапевта невозможно и недопустимо. К тому же, в подавляющем большинстве зависимые имеют энцефалопатию (органическую патологию мозга), так как используют «грязные» (размешанные по цепочке дилеров различными добавками) ПАВ, и всегда имеются органические поражения мозга этими добавками. А это требует обязательного сопровождения невролога. Поэтому для организации действительно эффективной помощи больным наркоманией, как уже указывалось авторами, необходимы бригадность, комплексность, непрерывность и преемственность лечения, медицинской реабилитации и социальной реабилитации [8, с. 184].

Но в современном прочтении закона это невозможно, так как лечением, медицинской реабилитацией и социальной реабилитацией занимаются самые разные учреждения, как по ведомственной принадлежности, так и организационно-правовой форме, практически не увязанные между собой ни структурно, ни

функционально, то есть нет системы реабилитации.

Однако существует наркологическая служба, представляющая собой муниципальные и иные государственные учреждения. А как же частные наркологические структуры, которые занимаются диагностикой, профилактикой, реабилитацией, пропагандой, наконец? И какое место занимает в правовом поле Приказ Министерства здравоохранения № 500 «Протоколы реабилитации наркологических больных», в котором дается вполне конкретное определение обоим понятиям? Так, согласно Приказу «...Лечением является совокупность медицинских мероприятий, направленных на устранение патологических процессов, развивающихся в больном организме, а также на устранение или облегчение страданий больного человека (например, дезинтоксикация, лечение психотических, постабстинентных, эмоциональных расстройств и т.д.). Реабилитацией является совокупность медицинских (лечебных), психологических, социальных, образовательных и трудовых мер, направленных на восстановление физического и психического состояния больного, коррекцию, восстановление или формирование его социально приемлемых поведенческих, личностных и социальных качеств, способности приспособления к окружающей среде, полноценного функционирования в обществе без употребления психоактивных веществ, вызывающих наркологическое заболевание...» [9]. То есть, логично предположить, что реабилитация есть более широкое понятие, чем лечение, вбирающее в себя собственно и само лечение.

Далее в Приказе разъясняется, что «...В наркологии реабилитация неотделима от медикаментозного и физиотерапевтического воздействия, так как она начинается на самых ранних этапах лечения, практически с первых контактов больного с медицинским персоналом, и, в свою очередь, лечебные технологии (медикаментозные, физиотерапевтические и др.) используются на всех этапах реабилитации. Интеграция и реализация этих близких, но самостоятельных направлений медицины обеспечивает максимально эффективную помощь наркологическим больным, в связи с чем может быть признана "лечебно-реабилитационным процессом"...» [9].

Очевидно, такой регламентирующий документ идет вразрез с действующим законодательством. И если в предыдущей трактовке закона о наркотических средствах и психотропных веществах говорилось о медико-социальной реабилитации, то после внесения изменений в ФЗ была

выделена отдельно медицинская реабилитация. По мнению авторов, это, скорее, усложнило вопрос реализации положений Закона и внесло еще больше противоречий в формулировки и разграничение понятий.

Следовательно, основными вопросами при становлении системы реабилитации лиц с различными формами зависимости от ПАВ являются прежде всего вопросы правового характера и законодательного обеспечения, разработанные с помощью экспертов соответствующих областей. По мнению авторов, в процессе организации помощи лицам, зависимым от ПАВ, должны быть задействованы и заинтересованы не только Министерство здравоохранения и социального развития, но и МВД, Министерство юстиции, Федеральная служба Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков, Министерство образования и науки, Министерство культуры, Министерство связи и массовых коммуникаций, что является одним из необходимых условий эффективного функционирования системы здравоохранения.

Литература

1. Федеральный закон РФ от 8 января 1998 г. № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах» (ред. от 05.12.2013.) // Собрание законодательства РФ. – 1998. – 12 янв. – № 2. – Ст. 219.
2. Коробов М.В. Организация и методика разработки индивидуальной программы реабилитации / под ред. проф. М.В. Коробова и др. – СПб. : СПбИУВЭК, 2002. – 85 с.
3. Кабанов М.М. Реабилитация психически больных / М.М. Кабанов – Л. : Медицина, 1985. – 216 с.
4. Штакельберг О.Ю. Социально-психологическая реабилитация больных наркоманиями : дис. ... д-ра. мед. наук. – СПб. : СПбМАПО, 1999. – 350 с.
5. Кулагин А.В. Организация системы реабилитации лиц с различными формами зависимости: социально-экономические и медицинские аспекты / А.В. Кулагин, И.В. Анжелская, М.В. Райская. – Saarbrücken : LAP – Lambert Academic Publishing, 2014 – 156 с.
6. Кулагина И.В. Обоснование социально-экономической эффективности комплексной системы реабилитации лиц с различными формами зависимостей / И.В. Кулагина, А.В. Кулагин, М.В. Райская // Вестник Казанского технологического университета. – Т. 16. – № 8; М-во образ. и науки России, Казан. нац. исслед. технол. ун-т. – Казань : Изд-во КНИТУ, 2013. – С. 317–321.
7. Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // Собрание законодательства РФ. – 2011. – 28 ноя. – № 48. – Ст. 6724.
8. Кулагин А.В. Реабилитационный процесс наркореконвалесцентов в медицинском учреждении: этапы и условия эффективности / А.В. Кулагин // Регионы России: власть и общество в условиях социальных рисков, проблемы безопасности : сборник научных статей и сообщений / под ред. Л.А. Бургановой, А.Р. Тузикова : в 2 ч. – Казань : Изд-во Казан. гос. технол. ун-та., 2008. – Ч. 2. – С. 180–184.
9. Приказ Минздрава РФ от 22 октября 2003 г. № 500 «Об утверждении протокола ведения больных “Реабилитация больных наркоманией (Z 50.3)”» //iv.garant.ru/session/s / pilot/doc