

БИБЛИОТЕКА УПОЛНОМОЧЕННОГО ПО ПРАВАМ ЧЕЛОВЕКА
В ПЕРМСКОМ КРАЕ

**ПРОБЛЕМЫ СТАНОВЛЕНИЯ И
РАЗВИТИЯ АНТИНАРКОТИЧЕСКОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ОБЩЕСТВЕННОМ
СЕКТОРЕ**

г. Пермь, 2011

УДК 351.761.3
ББК 66.3(2Рос)3

П 78

Проблемы становления и развития антинаркотической деятельности в общественном секторе. Учебно-методические материалы Круглого стола при Уполномоченном по правам человека в Пермском крае. 16 сентября 2010 г. / Составители: Марголина Т.И., – Пермь: 2011, 56 с.

Материалы Круглого стола могут быть использованы как учебно-методические для социальных работников, муниципальных и государственных гражданских служащих, студентов высших учебных заведений.

На форзаце обложки: фоторепортаж с Круглого стола.

*Редактор: Э.С. Павлова
Обложка, дизайн, вёрстка: Катя Корман*

©Уполномоченный по правам человека
в Пермском крае, 2011

ISBN 978-5-91712-018-8

КРУГЛЫЙ СТОЛ
«ПРОБЛЕМЫ СТАНОВЛЕНИЯ И РАЗВИТИЯ
АНТИНАРКОТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В
ОБЩЕСТВЕННОМ СЕКТОРЕ»

*16 сентября 2010 года, г. Пермь
ул.Куйбышева, 14, 4-й эт., малый зал*

ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ КРУГЛОГО СТОЛА:

МАРГОЛИНА Татьяна Ивановна – Уполномоченный по правам человека в Пермском крае.

ПОЛЯНСКАЯ Елена Александровна – президент «Союза гражданских инициатив», эксперт Комиссии по развитию институтов гражданского общества Совета Федерации Российской Федерации, член Комиссии по здравоохранению Общественной Палаты Российской Федерации.

МИХАЙЛОВ Александр Георгиевич – член Попечительского совета «Союз гражданских инициатив», член Совета по внешней оборонной политике Российской Федерации, руководитель Департамента межведомственной и информационной деятельности ФСКН РФ до 2009 г., генерал-майор ФСБ, генерал-лейтенант милиции.

КЛИМЕНКО Татьяна Валентиновна – профессор института судебной и социальной психиатрии им. В.П.Сербского, член рабочей группы Комиссии по здравоохранению Общественной палаты РФ, член Общественного совета при ФСКН Российской Федерации, доктор медицинских наук.

КРУГЛЫЙ СТОЛ

ТАГИЕВА Татьяна Юрьевна – президент Свердловской областной общественной организации «Центр поддержки гражданских инициатив «Открытое общество», кандидат юридических наук.

МЕЛЬНИКОВ Евгений Николаевич – председатель Совета Свердловской областной общественной организации «Антинаркотический Центр «Спасение».

ЕЛОВИКОВ Сергей Николаевич – главный врач ГУЗ «Краевой наркологический диспансер №1», главный нарколог Пермского края.

КАЛАШНИКОВ Михаил Владиславович – начальник отделения межведомственного взаимодействия в сфере профилактики Управления федеральной службы России по контролю за оборотом наркотиков по Пермскому краю (УФСКН).

БУРИН Евгений Александрович – заместитель руководителя некоммерческой организации Благотворительный фонд «Новый свет», Чайковский р-н.

СТЕНОГРАММА КРУГЛОГО СТОЛА:

Марголина Татьяна Ивановна, Уполномоченный по правам человека в Пермском крае:

Важно, что сегодня в Круглом столе принимают участие эксперты в антинаркотической деятельности, а также те, кто проводят деятельность по очень серьезной и большой проблеме профилактики и реабилитации наркозависимых. Общественный сектор в Пермском крае представлен не только общественными некоммерческими организациями, оказывающими реабилитационные услуги населению, но и Общественной палатой Пермского края. Вместе с некоммерческим сектором на уровне партнеров и коллег принимают участие государственные учреждения, оказывающие такие услуги населению. Почему этот Круглый стол веду я – Уполномоченный по правам человека в Пермском крае? В краевом Законе «Об Уполномоченном по правам человека в Пермском крае» есть такое направление деятельности – содействие становлению институтов гражданского общества в Пермском крае. Я оцениваю деятельность подобных некоммерческих и общественных организаций в чем-то экспериментальной, это совершенно новое направление работы на постсоветском пространстве, в том числе и на территории Пермского края тоже. Как все новое, это встречает и недоверие, и подозрение, ошибки самих путников на этом серьезном пути. Поэтому нам принципиально важно посмотреть и выявить проблемы, которые сегодня ощущают и те, кто занимается этой деятельностью, и те проблемы и претензии, которые предъявляются реабилитационным центрам со стороны общества и государства.

КРУГЛЫЙ СТОЛ

Этот Круглый стол я не хотела бы рассматривать как «плач» о том, как трудно работать некоммерческим центрам. Не хотела бы также рассматривать Круглый стол только как блок претензий к тем или иным действиям того или иного центра. Если мы понимаем, что есть очень большая беда в России – наркозависимые люди, если мы понимаем, что эти люди нуждаются в серьезной помощи, в квалифицированной реабилитационной работе, если мы понимаем задачу помощи этим людям всем миром, и государственными учреждениями, и общественным сектором, тогда основная задача Круглого стола – выявить проблемы и найти пути взаимодействия. Каждый ищет свой путь в этом направлении. Важно по горизонтали видеть, как это делают другие. В этой горизонтали я вижу и государственные учреждения, которые сегодня имеют серьезный опыт этой деятельности. Мне кажется, некоммерческим организациям надо обратить внимание на вопросы взаимодействия с государственными структурами, информацию о работе реабилитационных центров сделать понятной и открытой для надзорных органов, для населения Пермского края. На сегодняшний день сама информация о деятельности центров в Пермском крае пока еще не достаточно открыта. По статистике в Территориальном управлении Министерства юстиции РФ зарегистрировано 24 организации, по данным наркоконтроля – их 21, сотрудничающих с наркологической службой Министерства здравоохранения Пермского края – 13.

Как видите, есть серьезная проблема учета НКО. Она может быть решена самими НКО, объединившимися в ассоциацию. Думаю, что есть смысл в начале Круглого

ПРОБЛЕМЫ СТАНОВЛЕНИЯ И РАЗВИТИЯ АНТИНАРКОТИЧЕСКОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ОБЩЕСТВЕННОМ СЕКТОРЕ

стола сказать и о других проблемах, которые существуют в Пермском крае. Очень серьезно сегодня оспаривается, в том числе в информационном пространстве, сама возможность заниматься реабилитационной деятельностью религиозными организациями, хотя они являются такими же институтами гражданского общества. Снижать накал этого напряжения не нужно. Надо открыто говорить об успешных практиках, технологиях работы. Как сделать, чтобы законодательно разрешенная деятельность религиозных организаций принималась общественностью, была открыта, чтобы не было голословных подозрений и страхов. В то же время, говоря о религиозных общественных организациях и программах религиозного плана, мы понимаем, что мы не исключение из общего европейского контекста, потому что помним о том, что даже Европейский Суд рассматривал эту проблему. Суд предупреждает нас о том, что есть некоторые ограничения в деятельности религиозных организаций не только с наркозависимыми людьми, а с людьми, попавшими в другие жизненные ситуации, испытывающими социальную нужду. В частности, в решениях Европейского Суда по одному из жителей Греции говорилось, что само состояние болезни, социальной немощи не может быть использовано для того, чтобы человек, например, одной веры мог быть переориентирован в другую, «Мы тебя принимаем, если ...». Это очень деликатная, серьезная грань.

Мы наблюдаем сегодня в Пермском крае такую ситуацию, когда реабилитационная деятельность, несомненно, востребована наркозависимыми людьми. И мы не можем не уважать стремление людей избавиться от этой зависимости. Они хотят получать не

КРУГЛЫЙ СТОЛ

только медицинскую реабилитацию, но и социально-психологическую, которую чаще всего, предоставляют некоммерческие организации. Само понятие немедицинской реабилитации сегодня тоже вызывает некоторые вопросы и сомнения, в том числе в разных структурах государственной власти. Мне кажется, нам предстоит это всем вместе, и государственным учреждениям, и негосударственным структурам, обсудить через призму вновь изданного Указа Президента РФ. Обратите внимание, что в Указе содержание реабилитационной работы определено как совокупность медицинских, психологических, педагогических, социальных и правовых мер. Это серьезная задача, которая требует переосмысления деятельности и государственных учреждений и учреждений, которые оказывают немедицинские услуги. У нас не до конца осмыслена еще одна тонкая грань, социальная реабилитация. И социальная реабилитация – это несколько иное, чем медицинская реабилитация. Каков комплекс этих услуг? Могут ли тут быть некие стандарты? Кстати, даже вопрос стандартизации деятельности учреждений государственных и негосударственных сегодня тоже воспринимается неоднозначно. Я думаю, что это еще одна тема и проблема, которая может быть обсуждена на Круглом столе.

В поселениях, районах и городах сложились разные формы взаимодействия органов местного самоуправления и реабилитационных центров. В эти центры приезжают люди практически со всей России. В сельских территориях мы иногда встречаем непонимание глав поселений. Как они говорят, никакой пользы от деятельности Центров им нет, одни риски. Но

ПРОБЛЕМЫ СТАНОВЛЕНИЯ И РАЗВИТИЯ АНТИНАРКОТИЧЕСКОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ОБЩЕСТВЕННОМ СЕКТОРЕ

само нахождение таких центров в сельских территориях – это, в том числе, возможность занятости людей, это возможность большей степени изолированности, контакта с природой. Я очень надеюсь, что мы определим некоторые меры по улучшению взаимодействия государственного, муниципального уровней управления и данных Центров. Возможно, участники этого Круглого стола определят и выработают некие рекомендации для самих Центров.

Полянская Елена Александровна, президент «Союза гражданских инициатив», эксперт Комиссии по развитию институтов гражданского общества Совета Федерации Российской Федерации, член Комиссии по здравоохранению Общественной Палаты РФ (Москва):

Я рада всех приветствовать: коллег, друзей. Особо благодарна Татьяне Ивановне за организацию этого мероприятия, за то, что она взяла на себя этот труд и собрала нас здесь. Это очень важно и своевременно.

Дело в том, что ровно месяц назад я была в вашем регионе по сложной ситуации, которая образовалась вокруг реабилитационного Центра некоммерческой организации Благотворительного фонда «Новый свет». Эта организация входит в состав «Союза гражданских инициатив», который я возглавляю.

В состав Союза изначально вошли сорок две организации. Мы его организовали для того, чтобы информировать о том, что есть в стране. На протяжении пятнадцати лет осуществляется результативная реабилитационная деятельность в рамках некоммерческих организаций. В этом Союзе

представлены более тридцати трех регионов, и директор Фонда «Новый свет» является членом правления «Союза гражданских инициатив». Почему мы очень активно сотрудничаем и откликаемся на все ситуации, которые складываются в регионе. Вклад некоммерческого сектора в решение проблемы наркомании огромен. В рамках Союза представлены организации, которые функционируют от трех до пятнадцати лет. Методика сформировалась. Ее можно назвать «Методика восстановления личности, биопсихосоциодуховная модель». Это – адаптация и, естественно, присутствует трудотерапия. Результат очень высокий. Мы проводили исследования нашей методики в рамках Федерального бюро медико-социальных экспертиз в 2008 году. Более 60% – ремиссии более двух лет без учета срока реабилитации. Срок реабилитации везде разный, но, тем не менее, нужно признать, что от этих результатов не отмахнешься. Государственных реабилитационных центров сегодня четыре, но не понятно, какую деятельность они осуществляют. Поэтому инициаторы, организаторы подобной методики некоммерческих организаций – это люди, которые взяли на себя гражданскую ответственность решать эту проблему.

95% работников и волонтеров нашей организации – это бывшие наркозависимые, алкоголезависимые.

Тема помощи тех, кто прошел через эту зависимость таким же, как они, очень эффективна и действенна. На каком-то этапе они говорят на одном языке. Мне переслали статью за 8 сентября в «Московском комсомольце» о том, как инициаторы, молодые люди, которые избавились от зависимости, помогают таким, какими они сами были в прошлом.

ПРОБЛЕМЫ СТАНОВЛЕНИЯ И РАЗВИТИЯ АНТИНАРКОТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ОБЩЕСТВЕННОМ СЕКТОРЕ

Если мы говорим о проблеме в целом – это один подход. А если говорим о беде каждого человека, ребенка, подростка – это другой подход. Есть одна личность, у которой есть проблемы и которая не может найти помощь. И мы протягиваем эту руку помощи.

Надо ориентироваться на результат. Если после прохождения реабилитационной программы человек доволен результатом, благодарны члены его семьи, если создаются новые семьи, а у нас их сотни, если рождаются дети, не по одному и не по два, а более трех детей, у нас рождаются здоровые дети в семьях наркозависимых, даже будучи ВИЧ-инфицированными, мы и с этой категорией граждан работаем, – результат достигнут. И еще важный фактор. Для реабилитантов и членов их семей эта реабилитация бесплатная. После шести, десяти месяцев, года реабилитации происходит общение с членами их семьи. До реабилитации проводятся беседы, семинары. Реабилитация добровольная, уважают все права, свободы личности, не зависимо от места жительства, вероисповедания. Мы принимаем тех, кто изъявил желание добровольно пройти курс без всяких ограничений. Добровольно человек может покинуть Центр, если он считает это нужным. Если есть желание вернуться, мы его примем, но с определенным условием.

Когда пять лет назад меня пригласили в администрацию Президента и сказали, что необходимо легализовать нашу деятельность, что нужны методики, наши программы, что с результатами нашей деятельности готовы ознакомиться, тогда мы создали методику, где прописаны все условия программы реабилитации, правовые взаимоотношения, соглашения с реабилитантом, членами семьи и т.д. Это очень

КРУГЛЫЙ СТОЛ

серьезная база и, как я говорила, это исследование проведено, серьезные государственные учреждения изучили наши результаты и одобрили их.

Что касается межведомственного взаимодействия, это ФСКН (Федеральная служба России по контролю за оборотом наркотиков), МВД, Минздрав, Министерство образования. На региональном уровне не везде пока складываются хорошие отношения. Самый крупный Центр, который является родоначальником реабилитационной деятельности – «Новая жизнь». В некоторых странах имеются дочерние организации, которые применяют эту методику: это Прибалтика. Голландия. Германия, Америка. Этот Центр существует более двух лет. Очень просили родители в Америке помочь их семьям, особенно это русскоговорящее население. Более ста организаций пошли по пути этой методики у нас в стране.

Что касается региональных взаимоотношений, я была на пятнадцатилетии в Кингисеппе и хочу поблагодарить публично Невского Александра Игоревича, руководителя Кингисеппской администрации. Тринадцать лет он очень активно поддерживает развитие этого Центра. Я всегда говорю: «Вы инвестируете свою жизнь в жизнь другого человека».

Когда молодой человек видит, что ему хотят помочь, заинтересованы в том, чтобы он встал на путь исправления и вернулся к полноценной жизни, – это приводит к очень высоким результатам. Этой искренности во взаимоотношениях мне хочется пожелать всем участникам процесса реализации антинаркотической политики в стране. Безусловно, есть много проблем. Я думаю, что мы коснемся вопроса и

ПРОБЛЕМЫ СТАНОВЛЕНИЯ И РАЗВИТИЯ АНТИНАРКОТИЧЕСКОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ОБЩЕСТВЕННОМ СЕКТОРЕ

законодательства, и налогообложения, и социального заказа, социальной ориентированности некоммерческого сектора. Благодарю Вас за внимание.

Михайлов Александр Георгиевич, член Попечительского совета «Союз гражданских инициатив», член Совета по внешней оборонной политике РФ, руководитель Департамента межведомственной и информационной деятельности ФСКН РФ до 2009 года, генерал-майор ФСБ (Москва):

Хотелось бы обсудить проблемы, ради которых мы собрались, исключительно в практическом ключе. Я прекрасно понимаю то, о чем мы сегодня не говорим, почему мы собрались в этом составе, почему мы обсуждаем именно эти организации. Потому что, к сожалению, государственные органы втянулись в межконфессиональные конфликты, забыв о том, что основным действующим законом является Конституция РФ, где очень четко прописана свобода совести и вероисповедания. На это я бы хотел обратить особое внимание, потому что я, до некоторого времени, в системе комитета государственной безопасности был руководителем религиозного отдела, и задача прямая и ясная – надо было вывести все незарегистрированные конфессиональные организации «на свет», зарегистрировать их для того, чтобы использовать их потенциал для решения государственных задач. К сожалению, мы сегодня наблюдаем в ряде субъектов РФ обратный процесс, когда, наоборот, пытаются загнать их в подполье. Это предмет для прокурорского и общественного реагирования, потому что в противном случае мы заходим в тупик, так как реально

КРУГЛЫЙ СТОЛ

существующий потенциал не просто замалчивается, а выдается с обратным знаком. Я должен констатировать, что ряд государственных органов в эту проблему начинает втягиваться, нарушая не только Конституцию РФ, но и переступая закон в сфере экстремистской деятельности по разжиганию межрелигиозных распрей.

Меня в ведомстве, в котором я служил, один генерал объявил баптистом, потому что я каким-то образом поддерживаю определенные направления. Но я не поддерживаю никого, просто моей настольной книгой является Конституция РФ.

Очень важно, чтобы Круглый стол не превратился в обсуждение проблем глобального масштаба. За последние 7 лет существования наркоконтроля мы сказали все слова, которые должны были сказать и, как всегда, чем больше мы говорим, тем с менее поступательным движением мы сталкиваемся. За эти годы сокращается количество наркологических клиник, не создано ни одного государственного реабилитационного центра, за эти годы мы имеем достаточно устойчивый, хотя и несколько заторможенный, рост наркозависимых лиц. Мы имеем совершенно уникальную ситуацию, которая пока еще не обсуждается нигде – переход от традиционных наркотиков на нетрадиционные. И хотя сегодня мы уже ограничили курительные смеси и другие препараты, есть другие, которые следует ограничивать. Но, ограничивая их, мы будем ограничивать рядовых граждан, которые пользуются этими препаратами не с целью одурманивания. Создается странная ситуация, которая меня очень тревожит.

Сегодня мы разорвали две очень важные проблемы: проблему наркомании оторвали от проблемы

алкоголизма. Алкоголизм сегодня наносит даже больший ущерб для народного хозяйства, для социальной сферы и, тем не менее, стратегия, которую мы обозначили, имеет отношение исключительно к наркомании. Вопрос заключается в следующем: мы должны вырабатывать меры не только реабилитации, но, если говорить о ранней стадии выявления негативных явлений в нашей жизни, мы должны говорить о первичной профилактике, о формировании альтернативных увлечениях для детей и подростков, о создании совершенно иной структуры. Наркобизнес является бизнесом, так как у него есть сверхприбыль. Как только мы подавляем основу – то есть, сам спрос на наркотики, мы автоматически снижаем нагрузку на нашу правоохранительную и уголовно-исполнительную систему. Об этом сегодня мало кто говорит, а мы должны об этом говорить.

Я не случайно начал с того, что нам нужно оставить за скобками многие общие слова, поскольку все эти слова уже были сказаны. Поэтому, наше решение, если бы оно было написано, должно начинаться со слов: «исходя из изложенного, полагали бы...». Потому что сегодня создалась такая ситуация, которая требует участия гражданского общества в этих реабилитационных, восстановительных процессах.

Мы сегодня можем говорить о стандартизации, но если у японцев кончается рыба, они берут сети и идут в море. Как только у нас кончается рыба, мы пишем концепцию программы, которая потом не исполняется и через год забывается.

Те люди, которые сегодня занимаются реабилитацией наркозависимых, это люди, которые избрали свой жизненный путь для оказания помощи конкретному

человеку. Многие из здесь присутствующих – чиновники, исполняют свои обязанности до того момента, пока не оставят свой пост, а люди, которые втянулись в эту проблему, свой пост не оставляют.

Сегодня мы находимся в ситуации, при которой, если есть гражданская инициатива религиозных и общественных организаций, она должна быть максимально поддержана органами власти. И любые попытки подавить их с точки зрения рейдерства, захвата помещений, территорий и других вещей с целью подавления их идеологическими противниками, должны быть задушены на корню.

Пока мы будем здесь сидеть и обсуждать эту проблему, в РФ скончается полтора десятка человек от передозировки и нас это не интересует до тех пор, пока наши дети или внуки не втянуты в эту проблему. Как только мы сталкиваемся с этой бедой, становится все равно, какая конфессия, какие методы используются для спасения человека.

Приведу пример, не связанный с Пермским краем. Я много ездил по стране, я единственный генерал, который жил в реабилитационных центрах, и в российских и в зарубежных. Поэтому я знаю наркоманов, с которыми мне приходилось общаться в самых разных стадиях наркотической зависимости вплоть до ремиссии.

Два года назад была большая проблема в городе Покровка Владимирской области. Группа лиц, которые объединились для того, чтобы вылечиться от этой беды, там поселились, жили. Но местное население, которое «не просыхало», вдруг неожиданно увидело рядом других людей. Написали заявление, о том, что здесь живут не понятно кто, не пьют, не курят, пашут. Естественно, что

ПРОБЛЕМЫ СТАНОВЛЕНИЯ И РАЗВИТИЯ АНТИНАРКОТИЧЕСКОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ОБЩЕСТВЕННОМ СЕКТОРЕ

за этим последовало? Приехала «канарейка», забрали 9 человек, посадили в «обезьянник». Мы среагировали, вытащили этих людей. Сотруднику я посоветовал посетить этот Центр, найти какие-нибудь признаки употребления наркотиков. Позже мне сотрудник докладывает: «Товарищ генерал, когда я зашел в Центр, то снял обувь. Я увидел и понял, что, действительно, люди собрались для того, чтобы оказать помощь».

А, например, в городе Кингисеппе руководители хозяйств стоят в очереди за теми, кто закончил курс реабилитации в таких центрах. Это – единственные трезвые люди.

Мы проводили исследования по ряду реабилитационных центров. Количество пациентов в центрах нетрадиционной религии составляло 10%, остальные – православие, мусульмане и представители других религий.

Мне кажется, что мы сегодня обсуждаем не стратегию, не концепцию, не программу, а практические действия, которые нужно осуществлять, чтобы сделать все возможное для того, чтобы помочь, если государство не в состоянии провести реабилитацию, давайте поможем.

*Клименко Татьяна Валентиновна, профессор
Института судебной и социальной психиатрии им.
В.П. Сербского, член рабочей группы Комиссии по
здравоохранению Общественной Палаты РФ, член
Общественного Совета при ФСКН РФ, доктор
медицинских наук:*

Мне хочется остановиться на значимости самой реабилитации. Очень важно, чтобы это поняли все. Дело

КРУГЛЫЙ СТОЛ

в том, что лечение любого наркологически больного состоит из трех этапов. Первый этап – выведение его из состояния запоя или состояния абстиненции. Этот этап при алкоголизме занимает 3-5 дней, при наркомании дней 10, максимум. Следующий этап – лечение психических расстройств, которые являются результатом хронической интоксикации алкоголем или наркотиками. Он длится примерно месяца два-три. Затем наступает третий этап – реабилитация, задачи которого научить больного жить без алкоголя и наркотиков. Человека, который все жизненные проблемы решал с помощью употребления психоактивных веществ, надо научить жить без этого. Это самый длительный и сложный этап, который длится как минимум год, а во многих странах 2-3 года. Это этап, который требует больших финансовых и трудовых затрат, эмоциональных затрат от человека, который это проводит.

Естественно, что чем дальше идет путь выздоровления, тем меньше доля участия государства в этом процессе. По данным Министерства здравоохранения 85% больных получают лечение только в рамках первого этапа. 15% получают лечение в рамках и первого и второго этапа. Только 5% проходят реабилитацию. Без реабилитации работа, которая проводится на первом и втором этапах, не имеет результатов, к которым мы стремимся. Поэтому, эффективность государственной наркологической службы – несколько лет назад была 8-9 % ремиссий, а несколько месяцев назад директор Центра Евгения Анатольевна Кошкина отметила, что эффективность составляет 2-3% годовых ремиссий. Представляете, как эффективно расходуются государственные деньги, которые направляются на наркологическую службу.

ПРОБЛЕМЫ СТАНОВЛЕНИЯ И РАЗВИТИЯ АНТИНАРКОТИЧЕСКОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ОБЩЕСТВЕННОМ СЕКТОРЕ

Поскольку государство не берет эту проблему на себя, этой проблемой стали заниматься негосударственные структуры. В нашей стране образовалось большое количество реабилитационных центров. Никто не знает их точное количество. Виктор Петрович Иванов, директор ФСКН, сказал, что их 350. Кто-то говорит, что их около 700.

Мало кто знает чем большинство из этих центров занимается. По данным, которые озвучила Татьяна Ивановна, в вашем крае зарегистрировано 24 центра, по данным вашего ФСКН работает 21 центр, а наркологи знают только о 13 центрах. Практически половина центров мне незнакома. Поэтому очень сложно разобраться не только наркологу, который направляет пациента в реабилитационный центр, но и самим пациентам, которые понимают, что реабилитацию нужно проходить. Если реабилитация проводится некачественно и неграмотно, то пациенты и их родственники теряют веру в возможность прекратить употребление наркотиков. Рождается тезис о том, что алкоголизм и наркомания не излечимы. Это не так. Тезис о том, что это сделать не возможно, все больше распространяется, приводит к тому, что пациенты прекращают обращаться за помощью, увеличивается латентность алкоголизма и наркомании. Поэтому важно поддержать тех, кто на уровне личной инициативы организует эти реабилитационные центры.

Они разные, разной формы собственности, разные конфессии. Недавно я спросила профессора, моего коллегу, который является директором Института реабилитации и возглавляет эту реабилитационную государственную службу, о том, где находится государственный реабилитационный центр, он мне

ответил, что не знает. Эту информацию он не смог получить даже в Минздраве.

В этой сфере нужно организовать контроль. Но контроль не означает «прийти, закрыть». Работа в этих центрах должна стать прозрачной, чтобы все знали о реальных результатах, которые дают эти реабилитационные центры, чтобы не было так, когда реабилитационный центр дает рекламу в СМИ и говорит о 100% эффективности. Это очень эффективный рекламный ход, а возразить им никто не может, поскольку работа этого центра не прозрачна. Те центры, которые работают эффективно, требуют поддержки. Большинство этих центров не получают никакого государственного финансирования. Они работают исключительно за счет собственной выживаемости. Если государство их не финансирует, то правовую и морально-нравственную поддержку эти центры должны получить.

Александр Георгиевич говорил, что существуют большие межконфессиональные проблемы. Я думаю, что это проблема только между конфессиями. Мне кажется, что государство не должно вмешиваться, когда представители одной конфессиональной церкви говорят о том, что специалисты другой являются сектантами и требуют закрыть этот реабилитационный центр. Если центр будет закрыт, около 300 человек снова будут употреблять наркотики и создавать угрозу для окружающих. Поэтому, задача не закрыть эти центры, а сделать их работу эффективной, вот основная задача государства и гражданского общества на сегодняшний день, – разобраться в работе этих Центров, сделать их работу прозрачной, чтобы общество знало, чем эти реабилитационные центры занимаются. И если

ПРОБЛЕМЫ СТАНОВЛЕНИЯ И РАЗВИТИЯ АНТИНАРКОТИЧЕСКОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ОБЩЕСТВЕННОМ СЕКТОРЕ

эффективность этих центров адекватная, необходимо им помочь.

В реабилитационных центрах, которые сегодня упоминались, эффективность – 60%. По данным статистики о государственных центрах, эта цифра составляет 2-3%. Это результат, который превышает мировые данные. Американцы дают результативность реабилитационных центров 30-40%. Поэтому, эта инициатива требует поддержки, я призываю к тому, чтобы и государство и представители гражданского общества попытались разобраться в этой сложной ситуации реабилитации зависимых, чтобы мы с вами наметили возможные варианты, каким образом эти реабилитационные центры и тех, кто их организует, можно поддержать.

Полянская Елена Александровна:

Тенденция работы всех наших организаций такова, что 40% центров находится на самообеспечении. Государство предоставляет в аренду только земли и помещения (это бывшие объекты обороны). Реабилитанты восстанавливают и воссоздают все своими силами. Это замечательно, когда наркозависимые трудятся, Но это не значит, что на них зарабатывают. Что касается Америки, подобных организаций, занимающихся антинаркотической практикой, девять тысяч. У нас государственных – 4 центра, общественных около 350-400. Только наших центров, которые я знаю, более 100. И в «Союз гражданских инициатив» входят около 30 центров.

Тагиева Татьяна Юрьевна, президент Свердловской областной общественной организации «Центр поддержки гражданских инициатив «Открытое общество», кандидат юридических наук (Екатеринбург):

В предыдущих выступлениях были определены проблемы открытости, которые вызывают естественное напряжение со стороны государственных и муниципальных структур. Если организация закрыта, то взаимодействовать с ней очень сложно. Второе – это вопрос качества работы. Необходимо говорить о норме, учитывая такой масштаб сектора. Наконец, вопрос идеологизации. Думаю, что от идеологизации нужно уходить в сторону профессионализации. Поставив таким образом для себя эти проблемы, мы попытались найти для себя путь решения их. Мы считаем, что это один из механизмов, который может быть предложен. Итак, я буду говорить о возможности стандартизации в этом секторе и представлю проект, который называется *«Добровольная сертификация антинаркотических и некоммерческих организаций»*. Сегодня вопрос стандартизации ставится во всех сферах социально-экономической деятельности. Новый социально-экономический подход предполагает большую стабильность в социально-экономической системе любого государства, имеет одной из составляющих стандартизацию. С начала текущего десятилетия во многих странах действуют национальные стратегии стандартизации. В России ставится вопрос о разработке закона о стандартизации. Если говорить о мнении Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии «стандартизация сегодня развивается очень динамично, она играет огромную роль в экономической и социальной жизни как российского,

ПРОБЛЕМЫ СТАНОВЛЕНИЯ И РАЗВИТИЯ АНТИНАРКОТИЧЕСКОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ОБЩЕСТВЕННОМ СЕКТОРЕ

так и мирового сообщества. Стандартизация выходит за рамки технического регулирования. Она является основой инновационного развития, решает задачу с помощью механизмов технического регулирования». О важности стандартизации нам говорит и Стратегия государственной антинаркотической политики. В разделе 4 говорится о необходимости совершенствования нормативно-правовой базы деятельности по реабилитации больных наркоманией и разработки критериев оценки эффективности работы реабилитационных центров и немедицинских реабилитационных организаций. Цель этого проекта – повышение социальной эффективности деятельности антинаркотических некоммерческих организаций и качества услуг, оказываемых ими в ходе социального обслуживания людей, попавших в трудную жизненную ситуацию вследствие употребления наркотических средств, за счет роста уровня профессионализма. Закон «Об основах социального обслуживания населения» говорит о том, что в стране большое внимание уделяется людям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации. Любой человек, попавший в трудную жизненную ситуацию, независимо от причин, должен иметь возможность воспользоваться поддержкой специалистов в реабилитационном пространстве и вернуться к нормальной жизни.

Основными документами проекта является Стандарт *«Антинаркотические некоммерческие организации: цели, виды, методы деятельности, требования к специальному обслуживанию людей, попавших в трудную жизненную ситуацию в связи с употреблением наркотических средств. Оценки результативности*

основных направлений деятельности» и Система добровольной сертификации антинаркотических некоммерческих организаций, которая в установленном законом порядке была зарегистрирована в Федеральном агентстве по техническому регулированию и метрологии 2 марта 2010 года.

Чем отличается стандарт от закона? Стандарт – это не закон, для которого существует сила государственного принуждения, а свод правил, обеспечивающих профессиональную состоятельность и конкурентоспособность. То есть, когда мы говорим о стандартизации, мы говорим о процессе профессионализации и заявлении профессиональных требований к тому, что должно осуществляться в настоящее время. Действующее российское законодательство – это Закон *«О техническом регулировании»* предусматривает два типа стандартов: национальные и стандарты организации. Все стандарты являются нормативными документами добровольного применения. Когда мы говорим о профессиональной деятельности, мы говорим, что контроль здесь возможен через добровольную сертификацию соответствия стандартам, но не через административный контроль, закрепленный в нормах закона. Этот стандарт, который является одной из важных составляющих проекта, мы разработали на основе национального стандарта *«Стандарты организации. Общие положения»*. Что такое стандарт? Сегодня рассказали о работе некоторых центров. У них выработались методики. Для того, чтобы эти методики стали достижением всего сообщества, их необходимо каким-либо образом распространять. Механизмы стандартизации предоставляют

ПРОБЛЕМЫ СТАНОВЛЕНИЯ И РАЗВИТИЯ АНТИНАРКОТИЧЕСКОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ОБЩЕСТВЕННОМ СЕКТОРЕ

возможности для достижения такой цели. Стандарты организации не должны противоречить требованиям техническим регламентам и национальным стандартам, обеспечивающим исполнение технических регламентов.

Источники, использованные при разработке стандарта – международные стандарты, Конституция РФ, Гражданский Кодекс РФ, ряд законов «*О благотворительной деятельности и благотворительных организациях*», «*О некоммерческих организациях*», «*О техническом регулировании*», «*О социальном обслуживании населения*», «*О наркотических средствах и психотропных веществах*», «*О защите прав потребителей*», ГОСТы, касающиеся обслуживания населения. Таким образом, мы можем этот материал предоставить. Стандарт имеет три составляющие. В соответствии со стандартом организации мы выделили принципы, которые позволяют сделать эту деятельность открытой и рассчитывать на широкое взаимодействие государственных структур и институтов гражданского сектора. Мы говорим о принципе легитимности – законности, последовательному учету законодательства в деятельности наших организаций, принципе открытости предоставления информации, принципе уважения и доверия, что не всегда имеет место между гражданскими структурами и государственными органами, принципе ответственности – НКО также должны принимать на себя добровольно обязательства, стремиться к объективности своих суждений и ответственности за результаты принятых решений. Наконец, принцип партнерства. Если не будет осуществлен контакт между государственными структурами и институтами гражданского общества, ничего в деятельности по противодействию

распространения наркомании не сможет быть сделано. Только взаимодействие государственных органов и институтов гражданского общества может остановить распространение наркомании в России.

Марголина Татьяна Ивановна:

Вы, говоря о качестве оказания услуг, предлагаете систему добровольной сертификации стандартов деятельности?

Тагиева Татьяна Юрьевна:

Да, поскольку этот механизм на сегодня уже использован для решения аналогичных программ как в банковской среде, так и в среде строительной индустрии. На сегодня антинаркотическая деятельность некоммерческого сектора достигла тех масштабов, когда мы можем говорить о профессиональной деятельности.

О применимости этого механизма говорит то, что в этот процесс включились 16 регионов страны, которые начали сертификацию и изучают эту технологию. Чем больше различных подходов будет реализовано, тем лучше.

Михайлов Александр Георгиевич:

Мы провели большой объем работы, которая, по сути своей, никому не нужна. Стандарты НКО прописаны в Уставе, Положении и регулирующих документах. В данном случае мы смотрим необязательный для исполнения документ, который не несет никакой нагрузки. По сути своей реабилитационные центры

ПРОБЛЕМЫ СТАНОВЛЕНИЯ И РАЗВИТИЯ АНТИНАРКОТИЧЕСКОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ОБЩЕСТВЕННОМ СЕКТОРЕ

работают с психологией человека, поэтому, что здесь может быть предметом стандартизации?

*Светлаков Борис Иванович, председатель
Общественной Палаты Пермского края:*

Согласование и стандартизация – это не синонимы и нельзя переводить одно понятие в другое. Как можно стандартизировать работу НКО, принадлежащей к одной конфессии, и НКО другой конфессии, когда сами конфессии зачастую между собой не могут договориться.

Марголина Татьяна Ивановна:

Это предложение требует обсуждения. Институты гражданского общества и международные объединения стран, например, Организация Объединенных Наций (ООН), создают стандарты поведения и отношения. Даже в семье есть разные стандарты отношения к детям. Сегодня в Европе устанавливается новый стандарт воспитания детей в семье, который запрещает любые телесные наказания. В то же время существуют другие стандарты, которые не запрещают в прямом смысле, например, в нашей стране осуществлять какую-либо деятельность. Общественные дискуссии по этому поводу могут быть прямо полярны. Поэтому, если этот стандарт определяет обязательные нормы отношения к клиенту и поведение, то это может быть. Сама эта проблема требует очень серьезного обсуждения на одном из следующих круглых столов.

Тагиева Татьяна Юрьевна:

Стандарт не касается вопросов идеологии. Он касается только вопросов профессиональной деятельности.

Мельников Евгений Николаевич, председатель Совета Свердловской областной общественной организации «Антинаркотический Центр «Спасение» (Екатеринбург):

Я представляю организацию, которая прошла сертификацию согласно этому Стандарту. Мы начинали 13 лет назад с группой единомышленников. Этот стандарт мы видим как форму профессионализации нашей работы. Благодаря тому, что мы прошли сертификацию, мы увидели свои слабые стороны, недостатки. Благодаря системе сертификации в Свердловской области на базе ФСКН создана экспертная комиссия с представителями наркологии, ФСКН, социальных служб, юристов, гражданского общества, НКО. Встречи проходят раз в два месяца, на которых мы обсуждаем имеющиеся проблемы. Это позволило нам определить проблемы и обсуждать их в открытом пространстве. Сертификацию проводит экспертная комиссия, в состав которой входят: представители ФСКН, социальных служб, главный нарколог Свердловской области. Согласно Международному стандарту качества мы проводим диагностический аудит организации, включая фокус-группы с сотрудниками, реабилитантами, проверяем документацию на предмет соответствия стандартам. Я уверен, что во многих центрах сейчас много проблем, возникающих с силовыми органами, прокуратурой. Эта сертификация позволяет привести все в норму закона.

Еловиков Сергей Николаевич, главный врач ГУЗ «Краевой наркологический диспансер №1», главный нарколог Пермского края:

Сегодня на учете состоит более 15 тысяч больных наркоманией. Распространенность наркомании в Пермском крае превышает показатели Приволжского Федерального округа и РФ в целом. По заболеваемости Пермский край занимает лидирующее место по РФ. Наркологическую реабилитационную помощь в Пермском крае оказывает Краевая наркологическая больница. В ее структуре работает отделение восстановительного лечения, созданное в 2003 году и рассчитанное на 30 коек, также амбулаторное реабилитационное отделение Пермского Краевого наркологического диспансера, созданного в январе 2008 года. На территории Пермского края функционирует более 15 негосударственных реабилитационных центров. Почему наши цифры расходятся с цифрами Госнаркоконтроля? Так как мы учитываем количество фондов, которые имеют от одного до четырех реабилитационных центров.

Существует потребность создания реабилитационных центров для наркозависимых. Она возникла еще в 90-е годы. С учетом массового употребления героина, роста наркопотребителей в то время стояла задача – создать условия для открытия максимального количества реабилитационных учреждений различного вида: и конфессиональных, и государственных, и частных. В 2005 году на территории Пермского края был создан Антинаркотический альянс, куда вошла часть НКО, которые занимаются предоставлением реабилитационных услуг наркологическим больным.

КРУГЛЫЙ СТОЛ

Краевой наркологический диспансер поддерживает отношения с реабилитационными центрами. Поддерживаем связь с реабилитационным центром НКО «Берег надежды», НКО «Руки помощи».

В последнее время создаются центры, основанные на программе «12 шагов». По этой программе работают «Берег надежды» и реабилитационный центр, который работает в структуре психологического центра доктора Вагина. Подавляющее большинство таких центров платные. Платежи от 6-9 тысяч до 30 тысяч в месяц. Это ограничивает доступность помощи для большинства наркопотребителей. Оказание услуг в Краевом наркологическом диспансере бесплатное. Мы проанализировали работу существующих реабилитационных центров и пришли к выводу, что большинство сотрудников реабилитационных центров не имеют знаний и четкого понимания самого реабилитационного процесса. Непрофессиональный подход к решению этих проблем приносит не очень хорошие последствия. Тревожит также сама ситуация с организацией реабилитационных центров, которой занимаются бывшие больные наркоманией с коротким сроком ремиссий и не имеют специальной подготовки для работы с пациентами.

Согласно Указу Президента РФ № 690 одним из основных направлений развития медико-социальной реабилитации больных наркоманией является введение системы государственного контроля деятельности немедицинских реабилитационных учреждений вне зависимости от их организационно-правовой формы собственности. Задачами являются: разработка механизма для увеличения объема государственных

ПРОБЛЕМЫ СТАНОВЛЕНИЯ И РАЗВИТИЯ АНТИНАРКОТИЧЕСКОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ОБЩЕСТВЕННОМ СЕКТОРЕ

услуг в области реабилитации больных наркоманией; расширение рынка реабилитационных услуг; переход на более качественный уровень оказания реабилитационных услуг. Для этого необходимо: разработать и утвердить программу подготовки руководителей реабилитационных центров, которые будут предусматривать основные навыки, технологии и законодательную базу в системе реабилитации наркозависимых; обратить внимание к требованию к штату сотрудников (уровень образования, подготовка по специально утвержденной программе); следить за выполнением санитарно-эпидемиологического режима. В рамках Указа Президента РФ № 690 на государственном уровне начата работа по разработке стандартов для негосударственных реабилитационных центров.

Клименко Татьяна Валентиновна:

Каким образом определялся уровень профессионализма сотрудников реабилитационных центров и кто это проверял?

Еловиков Сергей Николаевич:

Действовало несколько реабилитационных центров, которые были созданы два года назад и просуществовали чуть более года. Когда мы начали разбираться, то выяснили, что у сотрудников отсутствовали специальные знания и опыт для помощи наркозависимым. Реабилитацией занимались сами наркозависимые без ремиссий. Люди, выходя из центра, возобновляли употребление наркотических веществ. Также отмечались

жалобы со стороны больных: от физического воздействия до унижительного отношения к самому человеку как к личности.

***Щепин Николай Александрович**, сотрудник некоммерческого Благотворительного фонда «Зеркало», наркологической службы Пермского края:*

Речь идет не о том, чтобы противопоставить, а чтобы дополнить государственную реабилитацию психологическими услугами. При отсутствии проведения грамотных диагностических мероприятий больной, например, с токсической энцефалопатией наркопотребителя при отсутствии специалистов не сможет пройти реабилитацию.

***Юркова Лариса Владимировна**, главный внештатный специалист, психиатр-нарколог Управления здравоохранения Администрации г. Перми:*

Если можно, я дополню. С Пермской медицинской академией мы начали цикл по подготовке специалистов: наркологов общей практики, социального звена, работников реабилитационных центров. В разработке специальной программы участвовали наркологи, профессора медицинской академии, Академии МВД.

***Калашников Михаил Владиславович**, начальник отделения межведомственного взаимодействия в сфере профилактики Управления федеральной службы России по контролю за оборотом наркотиков по Пермскому краю:*

ПРОБЛЕМЫ СТАНОВЛЕНИЯ И РАЗВИТИЯ АНТИНАРКОТИЧЕСКОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ОБЩЕСТВЕННОМ СЕКТОРЕ

На территории края зарегистрировано более 10 некоммерческих организаций, деятельность которых направлена на оказание помощи людям, страдающим наркоманией. Всего, по нашим данным, в крае функционирует 21 реабилитационный центр. Все они созданы на основании Устава, зарегистрированы в Министерстве юстиции. На сегодняшний день нет единого подхода к работе по реабилитации больных наркоманией. Мы имеем парадоксальную ситуацию, когда государственные специализированные учреждения работают на основании утвержденного Стандарта и полученной лицензии, а все остальные фонды и центры работают при отсутствии правового механизма регулирования деятельности. Все эти организации не подлежат лицензированию и не имеют разработанных стандартов. В прошлом году проводились комплексные проверки реабилитационных центров совместно с прокуратурой, пожарнадзором. В каждом центре были выявлены нарушения. Например, отсутствует официальная регистрация по месту их нахождения; факты пребывания в центрах реабилитантов, не зарегистрированных на территории Пермского края, у реабилитантов нет справок об отсутствии инфекционных заболеваний; реабилитанты не обеспечивались медицинской помощью. Большинство реабилитационных центров не имеют программ по реабилитации, медицинские сотрудники в штатах практически всех центров отсутствуют. Помещения не соответствуют требованиям пожарных правил и гигиенических норм. Конечной целью реабилитации должна быть социализация этих лиц и возвращение их в общество. На самом деле процент вернувшихся полноценными в общество мал.

Марголина Татьяна Ивановна:

Очень важно, что сегодня фиксируются проблемы деятельности этих центров. С ними надо работать, чтобы помочь разрешить эти проблемы. На сегодняшний день есть рекомендации медицинским учреждениям об установлении контактов с некоммерческим сектором. Поэтому, государственная структура, заинтересованная в развитии реабилитационных услуг, вправе ставить эту задачу перед Министерством здравоохранения. Мы сегодня по результатам нашего Круглого стола выделим конкретные предложения, чтобы эти проблемы были либо минимизированы, либо устранены при участии органов местного самоуправления, ведомств и министерств. Наша общая задача – создать больше точек, в которых будут оказываться эти услуги.

Калашников Михаил Владиславович:

В Пермском крае действует Закон «*О профилактике алкоголизма, наркомании и токсикомании*». Наши предложения – внести дополнения в этот Закон, которые в какой-то мере регламентируют деятельность этих центров.

Марголина Татьяна Ивановна:

Мы сегодня должны ставить вопрос о том, чтобы проверки в составе своем имели не только специалистов, имеющих юридическое образование, но и специалистов по реабилитации. Поскольку многие центры создают уникальные реабилитационные продукты. Это важная составляющая взаимодействия проверяющих органов

ПРОБЛЕМЫ СТАНОВЛЕНИЯ И РАЗВИТИЯ АНТИНАРКОТИЧЕСКОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ОБЩЕСТВЕННОМ СЕКТОРЕ

и экспертов в оценке деятельности центров. С этими проблемами в крае необходимо работать так, чтобы они были минимизированы или устранены. Это задача центров и государственных структур, которые помогли бы в развитии центров.

Полянская Елена Александровна:

Мы создали Союз для того, чтобы привести в порядок реабилитационную деятельность. Я призываю специалистов к тому, чтобы они обменивались опытом.

Бурин Евгений Николаевич, заместитель руководителя некоммерческой организации Благотворительный фонд «Новый свет» (Чайковский р-н, Пермский край):

Мы собрались здесь решить проблему взаимодействия органов власти и некоммерческого сектора в антинаркотической деятельности. Кратко расскажу о деятельности нашей организации. Свою деятельность Фонд осуществляет с 1997 года. Создан с целью согласно Уставу: работа с социально-незащищенными слоями населения, в том числе с бездомными детьми и проблемной молодежью, социальная реабилитация людей, имеющих зависимость от наркотических веществ или алкоголя, оказание помощи бывшим заключенным и лицам без определенного места жительства. Для реализации этих целей Фонд осуществляет следующую деятельность: оказывает благотворительную, материальную, психологическую, правовую помощь, организует лечебные производственные и трудовые мастерские для восстановления трудовых навыков, организует

КРУГЛЫЙ СТОЛ

проведение просветительских лекций и семинаров, посвященных здоровому образу жизни. За время существования Фонда за помощью и консультацией обратилось более 9 тысяч человек. На сегодняшний день полную программу реабилитации проходят около 300 человек. При приеме на реабилитацию обязательно предъявление всех справок. Полный курс реабилитации прошли более 785 человек. Это те люди, которые имеют ремиссию 2 года. В Фонд попадает 80 % наркоманов, 15 % лиц с алкогольной зависимостью, 3% – токсикоманов, 2% – с игровой зависимостью. На данный момент в центре 25 волонтеров, которые прошли полный курс и остались работать. В штате фонда 15 работников, 100 волонтеров. 50% это те, кто прошел курс реабилитации. В штате работают специалисты в области психологии и педагогики. В центре нет медикаментозного лечения, но если есть необходимость в медицинском сопровождении, обратившегося направляют в больницу. Центр открыт для всех религий.

Марголина Татьяна Ивановна:

Я думаю, что мы добьемся ситуации открытости во взаимодействии со всеми государственными структурами, если у нас будет общая задача оказания помощи зависимым людям. Проблемы отдельных территорий Пермского края требуют особого внимания. Создание условий для развития институтов гражданского общества – это одно из направлений деятельности Уполномоченного, я готова принимать информацию о неправомерных действиях, которые могут способствовать прекращению деятельности

ПРОБЛЕМЫ СТАНОВЛЕНИЯ И РАЗВИТИЯ АНТИНАРКОТИЧЕСКОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ОБЩЕСТВЕННОМ СЕКТОРЕ

центров. Ответственность тех людей, которые берут в свои руки жизнь человека, очень высока. Я надеюсь, что предметом обсуждения в центрах будет поиск эффективных технологий, не переступая черту насилия. Я не удовлетворена той реакцией, которая была на Заключение Уполномоченного по Краснокамскому реабилитационному центру, когда отношение сотрудников отдела внутренних дел было вопиющим по нормам российского законодательства и международных стандартов, когда, имея информацию о нарушении прав одного человека, всех находившихся в центре зависимых, держали лицом к стене, принуждали давать показания против руководства центра. Сегодня в Пермском крае оценки этим действиям не дано.

У нас есть возможность вывести существующие проблемы из латентного состояния для их решения. Это будет способствовать качественному оказанию услуг и созданию атмосферы доверия между всеми субъектами, ответственными за решение этого вопроса.

Треногин Валерий Леонидович, учредитель АНО «Церковь «Свет Истины», руководитель реабилитационного центра «Руки помощи»:

Я знаком с опытом работы реабилитационных центров в разных странах: США, Израиль, Швеция, Голландия. Могу сказать, что в России наши результаты гораздо лучше. Нашей организации от государства нет ни поддержки, ни помощи зависимым, напротив, проводится противодействие. То, что у нас получается, просто уникально, даже при отсутствии государственной поддержки. Я понимаю, что государству надо наводить порядок.

КРУГЛЫЙ СТОЛ

Мы работаем с 2000 года. За этот период около 1200 человек прошли реабилитацию по нашей программе «Превосходнейший путь», и 650 человек находятся в стойкой ремиссии. В Пермском крае наша организация одна из крупнейших.

Марголина Татьяна Ивановна:

Предлагаю желающим выступить с предложениями: что надо сделать, чтобы деятельность НКО была открытой и прозрачной, что надо сделать для реального взаимодействия общественных организаций и власти, для решения проблем НКО.

***Малеев Сергей Шамидович, руководитель
Некоммерческой организации Благотворительный фонд
«Источник надежды» Церковь «Новый завет»:***

Хотелось бы упорядочить взаимоотношения с органами власти, центрами посредством проведения подобных мероприятий.

Средняя заработная плата работника реабилитационного центра от 4 до 7 тысяч рублей. Хотелось бы получать финансовую поддержку.

Клименко Татьяна Валентиновна:

Важно выработать показатели качества для того, чтобы оценивать деятельность реабилитационных учреждений. Должна быть стандартизация. Наверное, этому можно посвятить отдельный Круглый стол. Нужно ставить вопрос о том, чтобы некоммерческие организации, которые занимаются этой деятельностью,

ПРОБЛЕМЫ СТАНОВЛЕНИЯ И РАЗВИТИЯ АНТИНАРКОТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ОБЩЕСТВЕННОМ СЕКТОРЕ

получали налоговые льготы. Если мы говорим о том, что центры должны иметь медицинских работников, то нужно ставить вопрос о лицензировании. Без лицензии они не могут осуществлять медицинскую деятельность. Единственное, что они могут – это заключить договор с медицинским учреждением на оказание медицинской помощи.

Главный нарколог должен устанавливать связь со всеми некоммерческими структурами, которые занимаются реабилитацией. Только тогда можно выявить проблемы, которые испытывают государственные и негосударственные учреждения. Важен вопрос о финансировании и обучении. Если, например, в крае есть восстановительное отделение на 30 коек и амбулаторное отделение, это очень небольшой опыт.

Михайлов Александр Георгиевич:

Для того, чтобы выстроить систему взаимоотношений с органами власти и управления, на местном уровне должны быть подписаны соглашения. Думаю, что совместно с «Союзом гражданских инициатив» нужно подумать о создании специальных курсов по повышению квалификации работников этой сферы.

Светлаков Борис Иванович:

Необходимо реанимировать целевую краевую комплексную программу, поскольку и Указ Президента предусматривает реализацию программ субъектами РФ.

Поскольку Уполномоченный по правам человека в Пермском крае является субъектом законодательной инициативы, я бы хотел предложить разработать

КРУГЛЫЙ СТОЛ

региональный Закон о социально ориентированных организациях, в котором, в том числе, были бы прописаны подобные различные конференции для таких организаций.

Крапивина Александра Никифоровна, представитель Общественной организации «Матери против наркотиков» (Краснокамск):

Предложение о том, чтобы сделать первый период лечения принудительным на законодательном уровне.

Треногин Валерий Леонидович:

Реабилитацией должно заниматься не только одно ведомство, должна быть создана комиссия в составе наркоконтроля,

Также эта деятельность нуждается в поддержке государства.

Давыдов Михаил Ильич, заместитель начальника ГУВД по Пермскому краю, начальник милиции общественной безопасности, генерал-майор милиции:

О заключении соглашений. В РФ только в 5 субъектах заключены соглашения между НКО и государственными органами. Мы заключили Соглашение с НКО «Антинаркотические программы» (директор Малышев К.П.). Представители присутствуют в органах внутренних дел. Это предложение перспективно и заслуживает внимания.

Полянская Елена Александровна:

Благотворительный фонд по профилактической реабилитационной деятельности (г. Москва) первый в России заключил соглашение с ФСКН г. Москвы. На сегодняшний день самый оптимальный вариант – заключение договоров. Что касается стандартизации. У нас есть 15 государственных стандартов о социальном обслуживании. Что касается лицензирования, лицензированию подлежат организации, которые хотят извлекать прибыль. Каким образом это может быть применено к НКО?

Все меры, которые направлены на тиражирование позитивного стойкого результата, должны быть критерием подхода. Мы ведем переговоры о льготном налогообложении для социально ориентированных организаций.

Марголина Татьяна Ивановна:

Мы зафиксировали все предложения, которые прозвучали, взяли некоторые слоганы: «быть прозрачными и открытыми», «государственная поддержка», «государственный заказ на реабилитационные услуги», «организация обучения сотрудников некоммерческих центров». Важный вопрос взаимодействия НКО и краевой власти по созданию реестра организаций социальной направленности и о продумывании механизма их поддержки. Я очень надеюсь, что это начало совместной работы, в том числе, посредством круглых столов и рабочих встреч.

РЕКОМЕНДАЦИИ КРУГЛОГО СТОЛА:

Рассмотрев и обсудив актуальные вопросы:

- проблемы становления и развития антинаркотической деятельности в общественном секторе;
- о перспективах стандартизации в деятельности антинаркотических некоммерческих организаций (центров реабилитации);
- проблемы взаимодействия органов государственной власти и некоммерческого сектора в антинаркотической деятельности,

участники Круглого стола, организованного Уполномоченным по правам человека в Пермском крае, отмечают следующее.

В соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 09.06.2010 года № 690 «Об утверждении Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года», **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 употребления наркотиков (Пункт 33).

Согласно положениям данного Указа основными направлениями развития медико-социальной реабилитации больных наркоманией в Российской Федерации являются, в том числе, разработка критериев оценки эффективности работы наркологических

ПРОБЛЕМЫ СТАНОВЛЕНИЯ И РАЗВИТИЯ АНТИНАРКОТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ОБЩЕСТВЕННОМ СЕКТОРЕ

реабилитационных центров (отделений), а также немедицинских реабилитационных организаций, а также формирование правовых основ, обеспечивающих использование потенциала традиционных религиозных конфессий, неправительственных и общественных организаций в государственной системе реабилитационной помощи наркозависимым.

Общественные объединения и религиозные организации вправе участвовать в профилактике немедицинского потребления наркотиков и реабилитации лиц, потребляющих наркотики.

Реализация Стратегии на региональном и муниципальном уровнях осуществляется в форме антинаркотических программ субъектов Российской Федерации и антинаркотических планов органов местного самоуправления (Пункт 46 Указа).

Совершенствованию организационного обеспечения антинаркотической деятельности будет способствовать, в том числе (Пункт 42 Указа):

- разработка и реализация федеральных и региональных целевых программ в сфере противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту;
- повышение роли антинаркотических комиссий в субъектах Российской Федерации в части, касающейся законодательного закрепления обязательности исполнения решений комиссий для территориальных органов федеральных органов исполнительной власти, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления.

КРУГЛЫЙ СТОЛ

Совершенствование нормативно-правового регулирования антинаркотической деятельности предусматривает, в том числе (Пункт 43 Указа):

нормативно-правовое регулирование деятельности немедицинских организаций различных форм собственности, частных лиц в сфере профилактики немедицинского потребления наркотиков и реабилитации больных наркоманией.

В целях решения выше обозначенных проблем участники Круглого стола приняли следующие рекомендации:

1. Правительству Пермского края:

1.1. Разработать и внести проект Закона Пермского края или иной нормативный правовой акт о социально ориентированных некоммерческих организациях.

1.2. Предусмотреть в краевой целевой программе «Профилактика алкоголизма, наркомании и токсикомании в Пермском крае на 2008-2011 годы» (Закон Пермского края от 18.12.2007 №156-ПК) мероприятия по поддержке антинаркотических некоммерческих организаций (реабилитационных центров), в частности мероприятия по обучению сотрудников реабилитационных центров.

1.3. Предусмотреть возможность государственного заказа на реабилитационную помощь наркозависимым в антинаркотических некоммерческих организациях (реабилитационных центрах).

1.4. Разработать механизм повышения роли антинаркотической комиссии в Пермском крае в части, касающейся законодательного закрепления

ПРОБЛЕМЫ СТАНОВЛЕНИЯ И РАЗВИТИЯ АНТИНАРКОТИЧЕСКОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ОБЩЕСТВЕННОМ СЕКТОРЕ

обязательности исполнения решений комиссии для территориальных органов федеральных органов исполнительной власти, органов исполнительной власти Пермского края и органов местного самоуправления.

1.5. Включить в Перечень социально ориентированных некоммерческих организаций антинаркотические некоммерческие организации (реабилитационные центры).

1.6. Предусмотреть в плане работы Правительства Пермского края регулярные мероприятия (круглые столы, форумы, конференции и пр.), направленные на развитие взаимодействия органов государственной власти и некоммерческого сектора в антинаркотической деятельности.

1.7. Организовать и провести круглые столы:

а) о перспективах стандартизации в деятельности антинаркотических некоммерческих организаций (центров реабилитации);

б) о перспективах государственного задания на реабилитационные услуги наркозависимым.

2. Органам местного самоуправления:

2.1. Разработать механизмы и планы взаимодействия с антинаркотическими некоммерческими организациями (реабилитационными центрами).

2.2. Предусмотреть в плане работы регулярные мероприятия (круглые столы, форумы, конференции и пр.), направленные на развитие взаимодействия органов местного самоуправления и некоммерческого сектора в антинаркотической деятельности.

3. *Общественным организациям:*

3.1. Обеспечить открытость и прозрачность деятельности антинаркотических некоммерческих организаций (реабилитационных центров).

3.2. Рассмотреть возможность заключения Соглашений с государственными органами и органами местного самоуправления, направленные на развитие взаимодействия с органами государственной власти и местного самоуправления.

3.3. Рассмотреть возможность добровольной сертификации.

3.4. Провести рабочую встречу с Пермской торгово-промышленной палатой, некоммерческим партнерством «Сотрудничество» по взаимодействию реабилитационных центров и бизнеса в части трудоустройства пациентов и выпускников реабилитационных программ.

ПО РЕЗУЛЬТАТАМ КРУГЛОГО СТОЛА ОСУЩЕСТВЛЕНО:

1. В ноябре 2010 года по инициативе Уполномоченного по правам человека в Пермском крае прошло рабочее совещание губернатора Пермского края Олега Чиркунова с руководителями антинаркотических некоммерческих организаций (реабилитационных центров) Пермского края, где было принято решение о необходимости поддержки реабилитационных центров за счет бюджета Пермского края.

2. В декабре 2010 года в г.Тюмени состоялся Круглый стол «Доверие государства социально-ориентированным НКО в сфере противодействия наркомании и алкоголизму – решающий фактор успеха в реализации антинаркотической политики», в котором приняли участие представители антинаркотических некоммерческих организаций, ФСКН, Минздравсоцразвития Российской Федерации, Уполномоченного по правам человека в Пермском крае. Был представлен подход Пермского края по защите прав наркозависимых на реабилитацию.

3. В марте 2011 года при Законодательном Собрании Пермского края создана рабочая группа по разработке проекта Закона Пермского края о поддержке социально ориентированных некоммерческих организаций в Пермском крае, в которую вошли кроме депутатов, представители общественных организаций и Уполномоченный по правам человека в Пермском крае. Внесение и принятие данного законопроекта позволит осуществлять финансирование некоммерческих антинаркотических организаций.

КРУГЛЫЙ СТОЛ

4. В апреле 2011 года прошел Круглый стол: «Создание в Российской Федерации механизмов побуждения лиц, допускающих немедицинское потребление наркотиков, к прохождению курса освобождения от наркотической зависимости», организованный Управлением Федеральной службы Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков по Пермскому краю.

5. В течение 2011 года была разработана Концепция краевой целевой программы «Профилактика алкоголизма, наркомании и токсикомании в Пермском крае на 2012-2016гг».

6. В июне 2011 года в Перми прошел 3-й ежегодный Форум общественных организаций, оказывающих помощь наркозависимым, организованный наркологической службой Министерства здравоохранения Пермского края.

В рамках Форума состоялось заседание Круглого стола на тему: «Кто поможет наркопотребителю и его близким?». В работе Круглого стола кроме представителей общественных организаций, реабилитационных центров, религиозных конфессий, краевого центра СПИД, Министерства социального развития Пермского края, Управления Федеральной службы России по контролю за оборотом наркотиков по Пермскому краю, Уполномоченного по правам человека в Пермском крае приняли участие представители Управления ООН по наркотикам и преступности с презентацией реализуемого на территории Российской Федерации Проекта «Расширение доступа к программам профилактики и ухода при ВИЧ-инфекции среди потребителей инъекционных наркотиков и в местах

ПРОБЛЕМЫ СТАНОВЛЕНИЯ И РАЗВИТИЯ АНТИНАРКОТИЧЕСКОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ОБЩЕСТВЕННОМ СЕКТОРЕ

лишения свободы в Российской Федерации». На Круглом столе, в том числе, обсуждались вопросы о сертификации реабилитационных центров исключительно на добровольной основе и о легитимном праве различных религиозных организаций заниматься реабилитацией наркозависимых.

7. Для возможности оказания финансовой поддержки реабилитационным центрам за счет средств бюджета Правительством Пермского края разработан и внедрен проект софинансирования по сертификатам. С этой целью, а также во исполнение Закона Пермского края от 18 декабря 2007 г. № 156-ПК «О краевой целевой программе «Профилактика алкоголизма, наркомании и токсикомании в Пермском крае на 2008 – 2011 годы», приняты:

- Постановление Правительства Пермского края от 26.07.2011 № 495-п «Об утверждении Порядка проведения квалификационного отбора для оказания реабилитационных услуг потребителям психоактивных веществ с использованием сертификата»;
- Приказ Министерства социального развития Пермского края от 28.07.2011 №СЭД-33-01-02-152 «Об утверждении порядка оказания реабилитационных услуг потребителям психоактивных веществ с использованием сертификата»;
- Приказ Министерства социального развития Пермского края от 08.08.2011 №СЭД-33-01-02-176 «Об утверждении состава комиссии по рассмотрению заявок на участие в

КРУГЛЫЙ СТОЛ

квалификационном отборе для оказания реабилитационных услуг потребителям психоактивных веществ с использованием сертификата».

В августе 2011 года прошло заседание Комиссии, на котором были рассмотрены заявки и отобраны организации (ООО «Берег Надежды», НКО БФ «Новый Свет», АНО социальной поддержки людей, находящихся в трудной жизненной ситуации «Независимость», НКО БФ «Источник Надежды»), которые будут оказывать услуги наркозависимым по сертификатам в реабилитационных центрах.

Участники Круглого стола

АНФАЛОВ Александр Викторович, начальник отделения Центра по противодействию экстремизму ГУВД по Пермскому краю

БЕЛОВ Антон Олегович, консультант-референт председателя Комитета по социальной политике Законодательного Собрания Пермского края

БУРКО Виктор Александрович, заместитель председателя Общественного совета при ГУВД по Пермскому краю, кандидат социологических наук

ВАКИЛОВ Марат Галимьянович, руководитель Управления министерства юстиции Российской Федерации в Пермском крае

ВОЗГОМЕНТ Наталия Александровна, специалист Министерства здравоохранения Пермского края

ДАВЫДОВ Михаил Ильич, генерал-майор милиции, заместитель начальника ГУВД по Пермскому краю, начальник милиции общественной безопасности

ДАРИЕНКО Дмитрий Авксентьевич, заместитель Министра общественной безопасности Пермского края

ЕЛОВИКОВ Сергей Николаевич, Главный врач Государственного учреждения здравоохранения «Краевой наркологический диспансер №1», Главный нарколог Пермского края

КАЛАШНИКОВ Михаил Владиславович, начальник отделения межведомственного взаимодействия в сфере профилактики Управления федеральной службы России по контролю за оборотом наркотиков по Пермскому краю

КЛИМЕНКО Татьяна Валентиновна, профессор института судебной и социальной психиатрии им. В.П.Сербского, член рабочей группы Комиссии по здравоохранению Общественной палаты РФ, член Общественного Совета при ФСКН РФ, доктор медицинских наук (Москва)

КОНЕВ Владимир Серафимович, начальник отдела религиозных отношений, заместитель председателя

КРУГЛЫЙ СТОЛ

Департамента внутренней политики Администрации губернатора Пермского края

ЛОГИНОВСКИХ Иван Владимирович, заместитель руководителя Следственного управления Следственного комитета при прокуратуре Российской Федерации по Пермскому краю

МАРГОЛИНА Татьяна Ивановна, Уполномоченный по правам человека в Пермском крае, профессор кафедры социальной работы Пермского государственного университета, кандидат психологических наук

МЕЛЬНИКОВ Евгений Николаевич, председатель Совета Свердловской областной общественной организации «Антинаркотический Центр «Спасение» (Екатеринбург)

МИХАЙЛОВ Александр Георгиевич, член Попечительского совета «Союз гражданских инициатив», генерал-майор ФСБ, генерал-лейтенант милиции, руководитель Департамента межведомственной и информационной деятельности ФСКН РФ до 2009 г., член Совета по внешней оборонной политике РФ. (Москва)

ПАВЛОВА Светлана Владимировна, главный специалист Управления социальной помощи и поддержки Министерства социального развития Пермского края

ПАВЛОВА Элина Сергеевна, начальник информационно-аналитического отдела аппарата Уполномоченного по правам человека в Пермском крае

ПАТРУШЕВА Людмила Михайловна, ГУЗ Краевой наркологический диспансер №1, заведующая амбулаторным реабилитационным отделением.

ПОЛЯНСКАЯ Елена Александровна, президент «Союза гражданских инициатив», эксперт Комиссии по развитию институтов гражданского общества Совета Федерации Российской Федерации. Член Комиссии по здравоохранению Общественной Палаты Российской Федерации (Москва)

СВЕТЛАКОВ Борис Иванович, председатель Общественной Палаты Пермского края

ПРОБЛЕМЫ СТАНОВЛЕНИЯ И РАЗВИТИЯ АНТИНАРКОТИЧЕСКОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ОБЩЕСТВЕННОМ СЕКТОРЕ

ТАГИЕВА Татьяна Юрьевна, президент Свердловской областной общественной организации «Центр поддержки гражданских инициатив «Открытое общество», кандидат юридических наук (Екатеринбург)

МУНИЦИПАЛЬНЫЕ ОБРАЗОВАНИЯ

БАРАНОВА Ирина Александровна, помощник 1-го заместителя главы Александровского муниципального района

ВОЛЬФОВИЧ Илья Борисович, консультант департамента общественной безопасности администрации города Перми

ГАГАРИН Владимир Николаевич, заместитель Главы Краснокамского муниципального района

ГОНЧАРОВ Игорь Владимирович, заместитель Главы администрации города Перми

ГОНЧАРОВ Александр Леонидович, Глава Лысьвенского муниципального района

ЛОСКУНИНА Вера Александровна, начальник Управления по делам культуры, молодежи и спорта Пермского муниципального района

МИТИНА Ольга Андреевна, и.о. директора Центра психолого-медико-социального сопровождения города Перми

ПЛАСТИНИН Сергей Николаевич, глава Чайковского муниципального района

БЫКОВА Наталья Андреевна, фельдшер-нарколог Усольской районной больницы

УШАКОВА Надежда Ивановна, сотрудник Детского дома творчества (Усольский муниципальный район)

ХУЗИН Евгений Ильдусович, председатель Комитета по молодежной политике администрации города Перми

ШИЦЫН Александр Борисович, глава Александровского муниципального района

КРУГЛЫЙ СТОЛ

ЮРКОВА Лариса Владимировна, главный внештатный специалист психиатр-нарколог Управления здравоохранения администрации города Перми

ЮРОВ Николай Сергеевич, глава Кунгурского муниципального района

НЕГОСУДАРСТВЕННЫЕ РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ ЦЕНТРЫ ДЛЯ ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ НАРКОТИЧЕСКОЙ И АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ, РАСПОЛОЖЕННЫЕ НА ТЕРРИТОРИИ ПЕРМСКОГО КРАЯ (АНТИНАРКОТИЧЕСКИЕ НЕКОММЕРЧЕСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ – АННКО)

«Берег надежды». Центр социальной адаптации для больных наркоманией, алкоголизмом, игроманией. Пермский район, с.Троица. **Кильберг Денис Эдуардович**, заместитель руководителя.

«Возрождение». Некоммерческая организация, Благотворительный фонд. г.Лысьва. **Макаров Николай Владимирович**, директор.

«Дельфин». Некоммерческая организация «Благотворительный фонд «Пермь – город без наркотиков» (Краснокамск). **Соснин Алексей Михайлович**, директор, **Зимин Борис Альбертович**, заместитель директора, **Мошкин Иван Сергеевич**, сотрудник, **Мухаметдинов Азат Хамзиевич**, сотрудник.

«Зеркало». некоммерческий Благотворительный фонд, г. Пермь. **Юркова Лариса Владимировна**, руководитель, **Щепин Николай Александрович**, сотрудник.

«Источник надежды». Некоммерческая организация Благотворительный фонд «Церковь «Новый завет»).

Добрянский р-н, д. Ветляны

Добрянский р-н, д. Лунежки

Александровский р-н, д. Луневка

Малеев Сергей Шамидович, руководитель.

ПРОБЛЕМЫ СТАНОВЛЕНИЯ И РАЗВИТИЯ АНТИНАРКОТИЧЕСКОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ОБЩЕСТВЕННОМ СЕКТОРЕ

«Матери против наркотиков». Общественная организация г.Краснокамск. **Крапивина Александра Никифоровна, Безматерных Татьяна Егоровна, Неволina Нина Петровна.**

«Матери против наркотиков». Общественная организация г. Чайковский. **Григорьева Любовь Павловна.**

«Новое поколение». Некоммерческая организация Благотворительный фонд, Добрянский р-н, пос. Ярино. **Поджиотов Антон Геннадьевич,** руководитель.

«Новый свет». Некоммерческая организация Благотворительный фонд. Чайковский район, д. Степаново. **Астапов Вячеслав Владимирович,** руководитель Центра реабилитации, **Бурин Евгений Александрович,** заместитель руководителя.

«Перерождение». Некоммерческая организация Благотворительный фонд. Пермский район, село Култаево. **Иксанов Сергей Эдуардович,** руководитель.

«Преображение России». Общероссийская благотворительная общественная организация. **Бажин Николай Леонидович,** руководитель филиала г.Пермь.

«Психологический центр доктора Вагина». Реабилитационный центр. г. Пермь. **Вагин Юрий Робертович,** руководитель.

«Руки помощи». Автономная некоммерческая организация (реабилитация по программе «Превосходнейший путь»).

Пермский р-н с. Горшки д. В-Качка;

Краснокамский р-н, д. Усть-Сыны;

Усольский р-н, д. Вогулка;

Кудымкарский р-н с.Езва;

Кунгурский р-н д. Мартыново.

Треногин Валерий Леонидович, учредитель АНО «Церковь «Свет истины», **Климец Игорь Леонидович,** директор АНО «Руки помощи», **Чудинов Василий Владимирович,** помощник пастора по социальным вопросам.

*Отпечатано ИП Корман Галина Николаевна
614000, г. Пермь, ул. М. Горького, 49, оф. 11,
e-mail: korman@perm.ru.
Заказ № 077 от 03.10.2011. Тираж 300 экз.*