

Федеральное государственное казенное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«СИБИРСКИЙ ЮРИДИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ
ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ПО КОНТРОЛЮ ЗА ОБОРОТОМ НАРКОТИКОВ»

**МОНИТОРИНГ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НЕГОСУДАРСТВЕННЫХ
РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ ЦЕНТРОВ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИХ
РЕАБИЛИТАЦИЮ И РЕСОЦИАЛИЗАЦИЮ НАРКОЗАВИСИМЫХ
НА ТЕРРИТОРИИ КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ**

Аналитический обзор

КРАСНОЯРСК
СИБЮИ ФСКН России
2014

УДК 316.77
ББК 60.56

Рецензенты: А.В.Ковалева – профессор кафедры связей с общественностью ФГОУ ВПО «Алтайский государственный университет (г. Барнаул)», д.с.н., профессор;
Е.В. Жижко – заведующая кафедрой социальной работы Юридического института АОУ ВПО «Сибирский федеральный университет», к.с.н., доцент.

Аналитический обзор подготовлен кандидатом юридических наук Е.А. Димитровой, кандидатом технических наук, доцентом С.Н. Ефимовым, О.А. Килиной, кандидатом медицинских наук Т.Ю. Рублевой, доктором социологических наук, доцентом В.Е. Шинкевичем (научн. рук.)

Шинкевич, В.Е.

Мониторинг деятельности негосударственных реабилитационных центров, осуществляющих реабилитацию и ресоциализацию наркозависимых на территории Красноярского края : аналитический обзор / научн. рук. В.Е. Шинкевич, отв. исп. Е.А. Димитрова [и др.]. – Красноярск: СибЮИ ФСКН России, 2014. – 98 с.

Аналитический обзор посвящен одной из важнейших проблем современного социума – проблеме реабилитации и ресоциализации наркозависимых. В нем представлены основные направления деятельности реабилитационных организаций, программы реабилитации, основные средства реабилитации, обеспеченность центров, расположенных на территории Красноярского края, материальной базой и специалистами, условия приёма на реабилитацию, сроки реабилитационного процесса.

Работа предназначена для курсантов и слушателей всех форм обучения по специальности 40.05.02 и по направлению подготовки 40.03.01. Выводы и положения работы могут также быть использованы органами государственного и муниципального управления, другими субъектами антинаркотической работы при выстраивании и реализации политики региона по организации реабилитационной работы.

© СибЮИ ФСКН России, 2014
© В.Е. Шинкевич, Е.А. Димитрова, С.Н. Ефимов, 2014
© О.А. Килина, Т.Ю. Рублева, 2014

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	4
1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ И ПРАКТИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К РЕШЕНИЮ ПРОБЛЕМ РЕАБИЛИТАЦИИ И РЕСОЦИАЛИЗАЦИИ НАРКОЗАВИСИМЫХ	9
2. МОНИТОРИНГ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НЕГОСУДАРСТВЕННЫХ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ ЦЕНТРОВ НА ТЕРРИТОРИИ МУНИЦИПАЛЬНЫХ ОБРАЗОВАНИЙ КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ	20
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	43
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ	45
ПРИЛОЖЕНИЯ	49

ВВЕДЕНИЕ

Кто и как бы не оценивал современную наркотизацию с точки зрения морали, большинство все же признают ее огромную разрушительную роль в становлении обществ и государств¹. Многие исследователи указывают на тот факт, что наркотик как джин, вырвавшись из бутылки, стал на путь разрушения всего социального, а незаконный оборот наркотиков – самым прибыльным бизнесом, в который вовлечены миллионы людей². Из единичных случаев медикаментозного применения наркотиков стали предметом торга и продажи практически повсеместно, захватив в свои сети прежде всего молодое поколение потребителей. Даже великие религиозные учения (и их представители) – христианство, ислам, буддизм – хотя и были интернациональными, на деле, как считают ряд исследователей, оказались втянутыми в этот процесс³.

¹ Иванов В.П. Наркотизация населения страны – одна из наиболее опасных угроз для российского общества : выступление председателя ГАК РФ директора ФСКН России на совещании председателей Верховных судов республик, областных и равных им судов Российской Федерации 14 февраля 2012 г. // В будущее с надеждой : выступление директора ФСКН России В.П. Иванова, февраль 2012. М.: ФСКН России, 2012. С.4.; Вступительное слово председателя ГАК РФ директора ФСКН России на заседании Комитета 26 сентября 2012 года; Коротаев Д.В., Халтурина В.А. Глубинные причины алкоголизации и наркотизации России в контексте международного опыта. Сетевой журнал «СВОИ». [Электронный ресурс] URL: <http://www.smi-svoi.ru/content/?fl=554&sn=1062>; Ногойбаев Б.Б. Основы наркобезопасности современного общества: учебник для студентов, обучающихся по специальности юриспруденция. Бишкек.:2012.; Paoli L. The development of an illegal market. Drug consumption and trade in post-Soviet Russia // *British Journal of Criminology*. 2012. Vol. 42. P. 21–39; Pilkington H. For us it is normal: Exploring the recreational use of heroin within Russian youth cultural practice // *Journal of Communist Studies and Transition Politics*. 22(1). 2006. P. 24–53. и др.

² См.: Воронин М.Ю. Общая характеристика распространения наркотических средств и психотропных веществ в России в первой четверти XX столетия // *Наркоконтроль*. 2008. №4.; Галузин А. Ф. О наркоситуации в системе противодействия наркотизму в Самарской области // *Наркомания и противодействие наркопреступности в Азиатско-Тихоокеанском регионе : материалы Международно-практической конференции» 9 – 10 сентября 2008 г. Владивосток : Изд-во Дальневосточного университета, 2009.*; Невирко Д.Д., Шинкевич В.Е., Коробицина Т.В. Наркоситуация и основные направления профилактики наркомании в вузах Красноярского края / Невирко Д.Д., Шинкевич В.Е., Коробицина Т.В. // *Социологические исследования*. №9. 2012.; Гострой О.П. Модно быть здоровым. Остановить наркотики // *Сборник ФСКН России: научно-методическое издание*. №1(55). 2012.; Майоров А.А. Общая характеристика наркотизма // *Российский следователь*. 2008. №2.; Наркоситуация в Сибирском федеральном округе (2006–2012 гг.): анализ и прогноз / под ред. Д.Д. Невирко. Красноярск: СибЮИ ФСКН России, 2013; Анализ деятельности негосударственных объединений в сфере реабилитации наркозависимых. Определение перспективных форм взаимодействия государственных органов с негосударственными реабилитационными центрами : отчет о научно-исследовательской работе (закл.) / СибЮИ ФСКН России ; рук. Е.А. Димитрова ; исп. : С.Н. Ефимов и др., № гос. регистр. 01201351042; инв. №01201351041. – Красноярск, 2013. и др.

³ См.: Комлев, Ю.Ю. Тенденции наркотизации подростково-молодежной среды в Татарстане. Казань, 2006.; Потемкина О.Ю. Антинаркотическая политика Европейского

Если политика есть концентрированное выражение экономики, а деньги – не пахнут, то наркосфера стала областью, несущей самую весомую прибыль. Задачу опасности наркомании пытались решить многие умы. Проблеме наркозависимости, поискам её корней и истоков, раскрытию природы и сущности этого явления, организации профилактической работы, реабилитации наркозависимых посвящены сотни книг, и, тем не менее, нельзя утверждать, что это загадка раскрыта.

В конце 90-х годов 20 века – начале 21 века наркомания стала наиболее ярко выражена в политической и социальной жизни многих стран и, в том числе и России. События последних лет – наглядное тому подтверждение. В настоящее время нарковзрыв приобрел новую силу и нашел отражение в национальных доктринах безопасности и практических политических делах большинства развитых государств.

Численность криминальных наркоструктур, по мнению директора Федеральной службы по контролю за оборотом наркотиков России В.П. Иванова, сопоставима с количеством военнослужащих российской армии.¹ Масштабы распространения наркомании в России таковы, что ставится под вопрос не только физическое и духовное здоровье молодежи и будущее значительной ее части, но и социальная стабильность российского общества в ближайшей перспективе. Наркомания стала одним из главных факторов, негативно влияющих на физическое и моральное здоровье населения, демографическую ситуацию, правопорядок, социальную стабильность и безопасность молодежи. Уровень заболеваемости наркоманией растет очень быстро. Мировой опыт показывает, что наркомания может распространяться, подобно эпидемии, поражая широкие слои населения, причем в отличие от алкоголизма и курения употребление наркотиков является молодежной проблемой.

В России проживают тысячи зависимых от наркотиков людей, которым требуется эффективная помощь не только нарколога, но и других специалистов. Сегодня никто не рискнет опровергнуть суждение о том, что до реабилитации доживает гораздо меньше наркозависимых, нежели тех, кто в ней нуждается. Это подтверждается и мнение экспертов, опрошенных в ходе нашего исследования. Около 60% опрошенных на вопрос «Отвечает ли, на Ваш взгляд, количество государственных реабилитационных центров и мест в них потребностям региона?» однозначно ответили «нет», а с учетом ответов «скорее нет, чем да» это показатель приблизился к 90% выборов. Во многом не отвечает запросам общества и результаты реабилитации. Как отметил Директор ФСКН России Виктор Петрович Иванов: «В условиях отсутствия должной реабилитации все усилия

союза. [Электронный ресурс] Alleuropa.ru/antinarkoticheskayn-politika-evropeyskoga; Рожнов, О.А. О деятельности учреждений по делам молодежи в сфере профилактики правонарушений и борьбе с алкоголизацией и наркоманией // Социальная политика и социология. 2012. №1. и др.

¹ Иванов, В.П. О наркоситуации в Российской Федерации: новые вызовы и угрозы // Наркология. 2008. № 9. С. 8–13.

государства и общества сводятся на нет. Наркопотребители, по сути, ходят по кругу, и только мизерная часть их возвращаются в общество. Вариант по принципу – «с понедельника, после детоксикации, начну новую жизнь» – не срабатывает, – требуется качественное изменение среды, образа жизни, места проживания, окружения, самого характера существования, разумеется – на длительное, до 1 года, время»¹.

О сложности решение проблемы окончательной и надежной реабилитации говорилось и ранее. Ещё в 2000 году НИИ наркологии Минздрава России разработал документ, «Реабилитация наркологических больных: концепция, программа». В нем утверждается: «При этом следует постоянно иметь в виду, что специфической особенностью клиники наркологических заболеваний является принципиальное отсутствие возможности выздоровления. Эти болезни являются хроническими, и в процессе их лечения, в том числе в рамках реабилитационной работы, в любой момент могут возобновиться проявления патологического влечения к ПАВ и связанные с ними аффективные и поведенческие расстройства, т.е. развиться рецидив болезни.»²

Совершенно очевидно, что необходимы усилия и целенаправленные действия государства, включая региональные власти, по поддержке столь востребованной в обществе работы реабилитационных учреждений. Директор ФСКН России Виктор Петрович Иванов обращает внимание на то, что организации эффективной реабилитационной системы наркозависимых во всем мире базируются на трех фундаментальных принципах. Первый – абсолютно необходимое дистанцирование наркозависимого от привычного ему агрессивного наркотического эрзац-социума. Второй – включение реабилитируемых в интенсивный трудовой процесс, преимущественно на свежем воздухе. Третий – проживание и работа реабилитируемых в коллективах с опытными наставниками, терапевтических коммунах и сообществах, воспроизводящих все параметры полноценного социума³.

Очевидно, необходимо изыскивать пути, приемы, направления деятельности общества, чтобы понудить человека, не только страдающего от наркозависимости, но и тех, кто испытывает уже первые ее симптомы, вовремя обращаться за помощью. Именно понудить, а не заставить, не привлечь, не насильно обеспечить его лечение и прохождение последующего курса реабилитации. Хотя и у последних методов противодействия распространению наркомании есть свои последователи и защитники. Понуждение предполагает прежде всего психологическое воздействие с целью выработки у наркозависимого личного осознания и стремления к преодолению своего недуга, веры в исцеление и дальнейшую самореализацию как человека, как гражданина. Этому во многом должна

¹ Иванов, В. О создании системы социальной реабилитации и ресоциализации наркозависимых. [Электронный ресурс] <http://vp-ivanov.livejournal.com/9863.html>.

² Реабилитация наркомана: новый подход. [Электронный ресурс] [lidozel.ru>rehabilitation.htm](http://lidozel.ru/rehabilitation.htm).

³ См: [Электронный ресурс] <http://vz.ru/society/2011/11/30/542893.html>.

способствовать деятельности всей системы антинакотического противодействия в том числе и ее составляющих – реабилитационных центров. Все это обусловило актуальность исследования и определение эмпирической базы, которую составили:

- анализ нормативно-правовой базы и научной литературы по теме исследования;

- формализованный опрос руководителей (представителей администраций соответствующих институтов управления) 61 муниципальных образований Красноярского края по специальной разработанному опросному листу (см. приложение А);

- фокусированный опрос работников и пациентов реабилитационных центров;

- экспертный опрос 62 сотрудников ОМВП ФСКН России и АНК различных регионов (анкета экспертного опроса - приложение Б);

- результаты наблюдения за деятельностью реабилитационных центров, расположенных на территории Красноярского края;

- вторичный анализ материалов о деятельности реабилитационных центров, расположенных как на территории края, так и за его пределами.

В целях изучения системы негосударственных реабилитационных центров, в формате мониторинга, были разосланы опросные листы руководителям 61 муниципального образования. В опросных листах предлагалось ответить на вопросы, позволяющие с одной стороны определить уровень осведомленности муниципалитетов о действующих на территории муниципального образования негосударственных реабилитационных центров, с другой – получить информацию, позволяющую определить отдельные характеристики деятельности негосударственных реабилитационных центров, осуществляющих реабилитацию и ресоциализацию наркозависимых на территории Красноярского края.

Использование формализованного опросника предполагало получение следующих сведений о реабилитационных центрах, действующих на территории муниципального образования:

1. Название центра, его организационно-правовая форма, источники финансирования.

2. Количество койко-мест и средняя фактическая наполняемость.

3. Наличие лицензии (если да, то на осуществление какой деятельности).

4. Основное направление деятельности (примерное соотношение лиц, проходящих реабилитацию, страдающих алкоголизмом и наркоманией).

5. Программа реабилитации.

6. Основные средства реабилитации (просвещение, религиозное воспитание, работа психологов (психотерапевтов), наркологов, трудотерапия, спорт и т.д.).

7. Обеспеченность материальной базой и специалистами.

8. Условия приёма на реабилитацию, сроки реабилитационного процесса.

9. С какого времени центр функционирует.

10. Адрес нахождения, контактный телефон, ФИО руководителя.

11. Формы и методы взаимодействия с государственными органами и организациями.

12. Потенциальные возможности реабилитационного центра по предоставлению информационных, консультативных, социально-психологических, социально-правовых и иных услуг наркозависимым. Проблемы по их реализации.

На представленные запросы поступило 26 ответов (43% от всех направленных в муниципалитеты запросов), из которых в 11 было указано о наличии реабилитационных центров в муниципальных образованиях и их характеристиках. При этом следует отметить, что в значительной части ответов соблюдалась предложенная в запросах структура, однако информация в ряде случаев была представлена не полностью, что внесло определенную сложность в обработку полученных данных.

1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ И ПРАКТИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К РЕШЕНИЮ ПРОБЛЕМ РЕАБИЛИТАЦИИ И РЕСОЦИАЛИЗАЦИИ НАРКОЗАВИСИМЫХ

В широком смысле под реабилитацией понимают систему государственных, социально-экономических, медицинских, профессиональных, педагогических, психологических и др. мер, направленных на предупреждение развития процессов, приводящих к временной или стойкой утрате трудоспособности, на эффективное и раннее возвращение больных в общество. Согласно «системной терапии зависимости» больные (наркозависимые) в равной мере борются как с болезнью, так и с обществом. Терапия возможна только тогда, когда больной капитулирует, признает себя неспособным справиться с проблемами зависимости. Признаками необходимости лечения являются, в частности, низкая самооценка, социальная незрелость, инфантилизм, отсутствие здорового окружения.

Реабилитация представляет сложный процесс, в результате которого у пострадавшего создаётся активное отношение к нарушению его здоровья и восстанавливается положительное отношение к жизни, семье и обществу.

Реабилитация наркологических больных представляет восстановление индивидуальной и общественной ценности больных, их личного и социального статуса.

Личный статус предполагает оценку положения индивидуума в собственных глазах, социальный статус - положение в глазах общества.

Реабилитация направлена на восстановление в правах, индивидуальной и общественной ценности больного, до болезненных отношений с окружающей действительностью.

В настоящее время является общепризнанным факт, что для лечебно-реабилитационного процесса большое значение имеют мотивационные факторы, в частности формирование основных терапевтических установок.

Особое значение для успешной реабилитации наркозависимых является выделение психологических черт, особенностей больных, на которые обращается особое внимание. В первую очередь к ним относится изменение самооценки, которая является итоговой характеристикой работы личности над познанием самой себя. Отношение к себе, к своему месту в жизни на каждом этапе развития личности, анализ этих этапов совместно со специалистом - лежит в основе успешной реабилитации наркозависимого.

Это обусловлено: во-первых, при реабилитации основной упор делается на активное участие самого больного; во-вторых, наиболее предпочтительными формами работы с наркозависимыми являются формы с минимальным использованием медикаментов, групповая терапия; в-третьих, в реабилитационной программе активное участие принимает не только врач или психолог, но и окружение больного, группы взаимопомощи. И, наконец, в-четвёртых, реабилитация проводится продолжительно и не только в форме личного контакта со специалистом.

Анализ отечественной и зарубежной литературы по проблеме организации, состояния и эффективности реабилитации наркозависимых, действенности принимаемых соответствующих программ и предлагаемых реабилитирующих мер, изучение практики деятельности реабилитационных негосударственных центров позволяет говорить о том, что процесс лечения от наркозависимости и дальнейшая реабилитация и ресоциализация являются очень трудоемким и долгосрочным процессами. Но польза от прохождения реабилитации, несмотря на относительно большой процент рецидива¹, безусловно немалая.

Мы часто задаем вопрос: «А возможно ли полностью излечится от наркомании?». На этот вопрос ищут ответ близкие и друзья наркозависимых, специалисты и практики. Однако отдельные факты из практики наркологии и факты частных центров дают право говорить о том, что имеет место быть полное выздоровление от наркомании. Пока только отдельные факты. Но даже отдельные факты излечения от наркомании дают право говорить, что наркомания излечима полностью.

И вот почему. Первое. Признание отдельного факта излечения от наркомании, это признание факта, что патологическое влечение к наркотику исчезло у данного конкретного человека, что желание употреблять наркотик отсутствует, что он совершает нормативное поведение. Другими словами, он стал таким, какими являются все, кто никогда не употреблял наркотики. Вернуть человека к обычной жизни, оказывается, возможно. Это понимает и чувствует сам бывший наркоман и его ближайшее окружение.

Второе. Сама постановка вопроса о неизлечимости с научной точки зрения неправомерна. Наука для того и существует, чтобы разрабатывать методы излечения человека, а не заниматься обоснованием неизлечимости болезней. История медицины прошлого столетия яркое тому подтверждение. В прошлом столетии научились лечить туберкулез, инфекционные заболевания, сифилис, и многие другие болезни. И на этом фоне неубедительным выглядит сегодня утверждение о хроническом течении наркомании².

Во время лечения наркозависимых пациентов обучают, как правильно принять решения в той или иной ситуации, как преодолеть стрессовые ситуации и другие жизненные проблемы без помощи наркотических средств, как прийти к здоровому образу жизни: для этого молодых людей консультируют по вопросам правильного питания, многие из них занимаются йогой, медитацией и другими физическими нагрузками³.

Безусловно, любое лечение невозможно без поддержки не только родных и друзей, но и тех с кем пациенту проходить курс реабилитации, особенно в

¹ Иванов, В. О создании системы социальной реабилитации и ресоциализации наркозависимых. [Электронный ресурс] <http://vp-ivanov.livejournal.com/9863.html>

² Реабилитация наркомана: новый подход. [Электронный ресурс] lido-zel.ru/rehabilitation.htm.

³ Димитрова Е.А. Эффективность деятельности негосударственных организаций по реабилитации наркозависимых / Е.А. Димитрова, В.Е. Шинкевич // Социально-гуманитарные знания. 2013. №1.

состоянии обостренной психологической и физической зависимости от психоактивных веществ.

Эффективность каких программ лечения и реабилитации сегодня признается и в нашем обществе, и за рубежом всего.

Программы можно поделить на два основных вида: амбулаторные (outpatient) и стационарные (inpatient). Стационарное лечение предусматривает 24 часовой контроль над пациентом с проживанием и питанием. Амбулаторное лечение предоставляет больше свободы, пациент может остаться дома, где за ним будут ухаживать его родные и друзья. Кроме того, программы могут быть поделены на краткосрочные и долгосрочные, индивидуальные и групповые.

Среди основных программ лечения выделяются следующие подвиды:

1) программы лечения от наркозависимости пациентов с психическими расстройствами;

2) программы лечения женщин от алкогольной и наркотической зависимости;

3) программы для лечения подростков в возрасте от 13-19 лет и молодых людей до 30 лет от алкогольной и наркотической зависимости. Эти программы разработаны специально для молодых людей, злоупотребляющих психоактивными веществами, они несколько отличаются от тех, которые предусмотрены для взрослых.

Подростки, которые страдают от наркотической или алкогольной зависимости, является одной из самых сложных групп населения, которым достаточно трудно пройти все этапы лечения и реабилитации без особого ухода и профессионального лечения, которое связано с физическими, психологическими особенностями.

В основу многих реабилитационных программ положены принципы «Minnesot's model» - «Миннесотской модели», «12 steps system» - системы «12 шагов», «Daytop» Дейтоп, Монар (Монаровская система)¹.

Миннесотская модель лечения зависимого поведения возникла в Америке в конце 40-х годов прошлого столетия как следствие необычайно высокой эффективности групп «Анонимных алкоголиков» и других подобных движений. В отличие от движений самопомощи, эта модель является профессиональным подходом к решению проблемы. В ней духовные принципы работы групп АА объединены с достижениями психологии, психиатрии, социологии и других наук.

В основе Миннесотской модели лечения лежат следующие представления:

– химическая зависимость является неизлечимым хроническим заболеванием, имеющим духовную основу и возникает не по вине заболевшего;

– химическая зависимость является одним из возможных проявлений глубинных духовных дефектов (позже они были названы созависимостью) и имеет единую природу с другими видами зависимости;

¹ 12 Step System. [Электронный ресурс]. <http://www.12step.com/>

– зависимость невозможно вылечить, однако возможен поворот от развития болезни к выздоровлению при готовности человека к такому повороту и желанию отказаться для этого от своеволия;

– у человека, страдающего алкоголизмом, легко может сформироваться зависимость от любых веществ, изменяющих сознание, волевою, эмоциональную или интеллектуальную сферу. Поэтому лечение по Миннесотской модели полностью безмедикаментозное;

– лечебный центр должен представлять собой терапевтическое сообщество, персонал которого не противопоставляет себя пациентам, а сотрудничает с ними. Поощряется и стимулируется максимальная открытость в общении, при строгом соблюдении правил конфиденциальности и анонимности;

– ответственность за выздоровление лежит на самом пациенте;

– сотрудник лечебной программы должен быть примером поведения для пациента, а взаимоотношения между сотрудниками – примером для построения взаимоотношений пациента с другими людьми;

– крайне желательно привлечение к участию в лечебном процессе всей семьи пациента, а при возможности и его друзей, сотрудников, начальства и т.д.;

– вся терапевтическая система должна представлять собой широкий комплекс мероприятий, включающий профилактику, лечебные программы, социальную помощь, сеть контактных центров (телефоны, консультационные пункты, амбулатории) и т. д.».

Вначале Миннесотская модель формировалась как форма стационарного лечения (пациенты в течение определенного срока – обычно 28 дней – круглосуточно находились в лечебных центрах). Вскоре, однако, развились и другие формы: программы длительного пребывания (например, 60-дневные), построенные по типу терапевтической общины; «промежуточные» лечебно-адаптационные учреждения; дневные стационары, амбулаторные программы и т. д. Все лечебные программы, использующие Миннесотскую модель, основаны на концепции терапевтического сообщества (безмедикаментозная программа, первичные цели которой отказ от образа жизни, ведущего к злоупотреблению ПАВ и создание условий для личностного роста).

В них нет традиционного для «обычной» медицины противопоставления врача пациенту. «Основную роль в этих программах играют так называемые консультанты, большинство которых – это люди, «победившие» путем работы по "Программе 12 Шагов" собственные проблемы, связанные с алкогольной, наркотической или другой зависимостью. Чтобы работать консультантами у них должно быть желание помочь таким же как и они людям, кроме того они предварительно получить специальное образование. Конечно, в лечебных программах участвуют и специалисты: врачи, психотерапевты, социальные работники, психологи и т.д., но, как правило, их роль в этих программах второстепенна. Главная же задача всего персонала – помочь пациенту

организовать собственную духовную работу, ориентирами для которой служат принципы «Программы 12 Шагов».

На сегодняшний день программа «12 Шагов» является наиболее известной программой по лечению и реабилитации людей, страдающих различными формами зависимости¹. На построена работа таких известных анонимных обществ, как «Анонимные Алкоголики», «Анонимные Наркоманы». Из всех практикуемых в настоящее время методов работы с данными категориями зависимых, «12 Шагов» является наиболее эффективной. Поэтому более 17 миллионов человек во всем мире живут и лечатся в соответствии с этой программой. С момента ее первого опубликования в 1939 году она практически не претерпела каких-либо серьезных изменений. Все это говорит о хорошей структурированности, последовательности, универсальности и потенциальной возможности лечения и реабилитации лиц, страдающих различными формами зависимости. Данная программа пользуется определенной популярностью у родственников и друзей лиц, нуждающихся в лечении от наркомании, алкоголизма и других видов зависимости.

Данная программа помогает человеку сформировать новую, более адекватную концепцию своего заболевания (зависимости), помогает научиться жить с болезнью на уровне сознательного контроля. Постепенно происходит переоценка как самого себя, так и своих потенциальных возможностей, а также межличностных контактов. Сам процесс выздоровления понимается не просто как воздержание от употребления психоактивных веществ, а как личностный рост (эмоциональный, духовный, физический и социальный). В программе даются ориентиры для достижения этой цели. Выздоровление в программе «12 Шагов» подразумевает другой, измененный способ мышления, восприятия себя и других, а также способность деятельно и «независимо» жить, реализовать свои личные цели. Каждый Шаг программы помогает поочередно проанализировать собственные переживания и опыт, достичь перемен во всех жизненно важных сферах, и таким образом, сформировать стойкие установки на жизнь без психоактивных веществ. В основе программы заложен идея религиозной веры, верования, основанных на иррациональной составляющей рассуждений о смысле своего существования. Возможно на первоначальном этапе одна зависимость подменяется другой, но предлагаемая зависимость не несет социальную и физическую опасность человеку. В дальнейшем же, в ходе ресоциализации и новом вхождении в социум, и вновь приобретенная зависимость минимизируется, человек включается в социум как «такой же, как все».

Приведем анализ того, что делает пациент на каждом Шаге и что с ним действительно происходит:

1 шаг. «Мы признали свое бессилие перед своей зависимостью, признали, что наша жизнь стала неуправляемой».

¹ Программа 12 шагов. [Электронный ресурс]
http://samopoznanie.ru/schools/programma_12_shagov/

Преобразование личности человека начинается с осознания своего личного бессилия и потери контроля над собственной жизнью, и как следствие, обращение за помощью. Поэтому данный шаг является осознанным началом пути к выздоровлению. Данное решение очень сложно уже только потому, что человек редко признает свои слабости, очень редко может набраться мужества признаться в них самому себе. Анализ результатов проведенных с участием членов авторского коглектива исследований в 2010 и в 2012 гг. позволяет говорить о том, что в массовом сознании населения, в том числе и наркозависимых, во-первых, не сформировано чувство опасности по отношению к употреблению наркотиков каждым относительно себя; во-вторых, если человек уже и чувствует физиологическую или психологическую зависимость от психоактивных веществ, то он всячески старается по возможности эту привязанность скрыть и не афишировать, решить ее своими силами или смириться с тем, что произошло. Он считает, что показать привязанность – значит показать свою слабость, свою болезнь. Это связано прежде всего с тем, что в общественном сознании сформировано негативное отношение к наркоманам, но не к наркотикам¹.

2 шаг. «Мы пришли к убеждению, что только Сила, более могущественная, чем наша собственная, может вернуть нам здравомыслие». Этот Шаг призывает и позволяет зависимому человеку избавиться от непосильных чувств и обязанностей перед самим собой и другими людьми. Опора и Вера в «Силу, более могущественную» подкрепляется как признанием существования Бога, так и готовностью к обращению за помощью к другому человеку или коллективу. Таким образом, второй Шаг дает ощущение возможности выхода после тупика первого Шага. Поскольку опыт многочисленных проб самостоятельного решения проблемы зависимости подтверждает, что возврат к здоровому образу жизни без внешнего воздействия невозможен, необходима Высшая Сила, которая могла бы в этом помочь.

3 шаг. «Мы приняли решение препоручить нашу волю и нашу жизнь Богу, как мы Его понимаем».

На этом этапе энергия желания и намерения зависимого человека приобретает новый вектор, который поддерживается духовными принципами и имеет смысл личностного развития (при осознанном принятии помощи извне).

4 шаг. «Мы глубоко и бесстрашно исследовали себя с нравственной точки зрения». На этом этапе человек приступает к сознательной деятельности, направленной на изучение личностных качеств (личностный самоанализ). Что позволяет отмечать как свои недостатки, так и достоинства, осознавая причины произошедшего. Тщательный анализ дает верный диагноз ситуации, что, в свою очередь, позволяет предпринять меры, направленные на достижение желаемых изменений. Нравственная точка зрения позволяет произвести оценку

¹ Невирко, Д.Д. Некоторые подходы к оценке наркоситуации, выбору методики ее мониторинговых исследований и профилактики наркопотребления в студенческой среде : монография / Д.Д. Невирко, Т.В. Коробицина, В.Е. Шинкевич. Красноярск, 2012. С.96.

прошлой жизни, т.е. проанализировать ситуации, вызывающие страх и чувство вины.

5 шаг. «Мы признали перед Богом, собой и каким-либо другим человеком истинную природу наших заблуждений».

Избавление от чувства одиночества (сопровождающегося повышенным уровнем тревожности, депрессией, вегетативными сдвигами) очень важно для урегулирования эмоционального состояния. Поэтому, делаясь своими проблемами с Высшей Силой и с другими людьми, человек получает надежду на прощение и, тем самым, возможность примирения с самим собой, обретения реалистичного образа самого себя. Внутренние действия воплощаются во внешние.

6 шаг. «Мы полностью подготовились к тому, чтобы Бог избавил нас от всех этих дефектов характера». На этом этапе происходит внутренняя подготовка к дальнейшим изменениям – избавлению от слабостей, что позволит повысить эффективность процесса самосовершенствования.

7 шаг. «Мы смиренно просили Его избавить нас от наших недостатков».

На данном этапе зависимый человек, прошедший инвентаризацию своих черт, смиренно (важное условие при капитуляции) обращается к Высшей Силе, Богу и доверенному лицу с просьбой о помощи в совершении перемен. Таким образом, происходит изменение специфики взаимодействия человека с внешней средой, наступает ломка сложившихся стереотипов.

8 шаг. «Мы составили список всех тех людей, которым мы причинили зло, и преисполнились желанием возместить им всем ущерб».

Происходит практическая реализация чувства вины и ее трансформация вовне. При этом человек переживает стресс, фрустрацию и т.п. состояния, и наступает защитная реакция - актуализируется чувство гнева, необходимое для защиты чувства собственной ценности, самооценки, уровня притязаний, достоинства.

9 шаг. «Мы напрямую возместили ущерб тем людям, кому это было возможно, за исключением тех случаев, когда это могло навредить им или другим людям».

Возмещение причиненного ущерба позволяет избавиться от чувства вины и упорядочить свои отношения с окружающими.

10 шаг. «Мы продолжали самоанализ и когда допускали ошибки, сразу признавали это».

На этом этапе человек учится ежедневно подводить итоги, продолжая самоанализ и самостоятельно самосовершенствуя себя. Данный Шаг помогает человеку преодолевать чувство постоянной привязанности к психоактивным веществам, при этом сохраняя эмоциональный баланс.

11 шаг. «Путем молитв и размышлений мы старались улучшить свой осознанный контакт с Богом, как мы Его понимали, молясь лишь о знании Его Воли, которую нам надлежит исполнить, и дарования силы для этого».

При реализации целей данного этапа происходит закрепление нового способа нравственного выздоровления, а это создает весомые предпосылки и для дальнейшего развития, и совершенствования. При этом очень важно, что

продолжается жизнь по новым принципам, т.е. укрепляется фундамент, заложенный в 3-м Шаге.

12 шаг. «Достигнув духовного пробуждения в результате выполнения этих шагов, мы старались нести весть об этом другим наркоманам и применять эти принципы во всех наших делах».

После пересмотра жизненных, нравственных ценностей, важно восстановить уважение к себе и закрепить достигнутый успех. Все это достижимо путем оказания помощи другим. При этом происходит формирование нового личностного смысла и личностного развития в деятельности, управляемой системой значимых мотивов.

Процесс выздоровления при любом виде зависимости достаточно трудоемкий, требующий усилий, дисциплины, изменений во всех сферах жизни. Именно поэтому, использование программы «12 Шагов» как концептуальной основы позволяет легко ее сочетать с другими методами психокоррекции, что значительно повышает эффективность воздействия. При этом программа хорошо учитывает психологические особенности людей с зависимостями, она позволяет человеку сформировать новую, более адекватную концепцию своего заболевания. Также, программа «12 Шагов» активизирует процесс духовного выздоровления.

Аналогом «12 шаговой системы» по целям является методика «Дейтоп». Методика «Дейтоп» как социальная реабилитация алкоголиков и наркоманов уже давно и достаточно успешно практикуется во всей Европе. Особенно широкое распространение данный метод получил в Германии. Метод основан, прежде всего, на предоставлении человеку полной ответственности за свою жизнь и возможности самому добиваться поставленных целей.

Главная особенность этой психотерапии заключается в том, что к наркоману не применяется индивидуальный подход и ему не дается время на размышления о том, нужно ему лечение или нет. Сразу, как только пациент попадает в центр лечения зависимостей, начинается интенсивная терапия. В свою очередь и реабилитация проходит значительно быстрее. Весь цикл реабилитации делится на четыре этапа:

1-й этап – мотивационный, посвящен принятию болезни и укреплению мотивации к выздоровлению;

2-й этап посвящен, прежде всего, формированию ответственности. Поэтому у каждого пациента на данном этапе есть свои обязанности, которые ему предписано исполнять.

На 3-м этапе пациенты пробуют жить самостоятельно. При этом за ними остается важная ответственность на основе собственного опыта помощь новичкам, проходящим лечение и реабилитацию.

В Восточной Европе широкую известность приобрела также система Монар¹. Монар - это объединенная, профессиональная, современная и многоуровневая система по противодействию наркомании, бездомности и

¹ Monar System (Польша). [Электронный ресурс]. <http://stsv.org/>.

социальным проблемам, которая предусматривает широкую помощь людям, попавшим в трудную жизненную ситуацию, одиноким и больным.

Первый центр был создан Марекотом Котанским в 1978 году в городе Глоскове (Польша), данный центр и получил название МОНАР. Этот центр послужил фундаментом для создания целостной системы помощи наркозависимым, основанной на идее терапевтических сообществ. В 1981 году данный центр был зарегистрирован в Государственной регистрационной палате как Ассоциация МОНАР. Деятельность данного центра стала началом Общественного движения по противодействию распространению наркомании в Польше, затем на Украине и Белоруссии.

На сегодняшний день в Ассоциации работают психологи, педагоги, врачи, специалисты и инструкторы по лечению наркозависимых, а также большое количество волонтеров. Около 40% кадров Ассоциации составляют выпускники монаровских программ, ранее прошедших реабилитацию. Работой Ассоциации руководит Главное управление, состоящее из 7 человек, которое избирается на общем съезде членов ассоциации. Члены Управления представляют сообщество специалистов по различным направлениям работы и имеют многолетнюю практику в области профилактики и реабилитации наркозависимости.

Основные принципы лечения, лежащие в основе работы Ассоциации МОНАР¹, заключаются в следующем: во-первых, немаловажную роль в лечении играет изоляция наркозависимого от его прежней среды, в которой постоянно существует опасность срыва; во-вторых, индивидуальный подход к каждому наркозависимому, проходящему реабилитацию. Количество пациентов в Центре ограничено. Он не набирает более 10-15 пациентов одновременно. На каждого разрабатывается индивидуальный план лечения и терапии. И в-третьих, нестандартные условия пребывания в центре: комфорт, чистота, домашняя обстановка, разнообразие вариантов проведения свободного времени, образ жизни, нацеленный на спорт, исключение праздности.

Целью методики данной системы является полное изменение стиля жизни, то есть не только воздержание от наркотиков, но и устранение антисоциального поведения, развитие полезных навыков, умений и новых ценностных ориентаций. Традиционно это долгосрочная программа и терапевтическим инструментом в ней становится сам способ жизни членов терапевтической группы. В период нахождения в группе изменения должны затронуть все стороны личности (поведение, навыки, установки и ценности).

¹ Об опыте работы польской Ассоциации терапевтических сообществ "МОНАР" в государствах Восточной Европы, бывшего Советского Союза и России и перспективах использования подобной методики в качестве альтернативной тюремному заключению технологии коррекции девиантного поведения личности потребителя наркотических средств и психотропных препаратов. [Электронный ресурс] <http://www.ecad.ru/f4/sem30-01.html>

Терапевтическая группа, представляет собой социальную общность, воспроизводит и поддерживает воспитательную среду в течение 24-х часов в сутки, что имеет решающее значение для постоянного формирования антинаркотических навыков поведения, среди которых изменение поведенческих реакций, установок, управления эмоциями. Жизнь в замкнутом сообществе структурируется таким образом, что помогает человеку сфокусировать внимание на текущей жизни, не позволяет ему возвращаться к прежним вариантам поведения.

Интересная методика реабилитации наркозависимых, в основе которой лежит идея академика П.К.Анохина, названная им как «вынужденная функция компонента в системе», предложена Директором по науке и технологиям АНО "Институт поведения" Владимиром Александровичем Ивановым¹.

Как строится работа на методике? Методика проводится амбулаторно, в виде обучающих занятий. Работа начинается, после лечения абстинентного синдрома, «ломки» у врача нарколога. Первое занятие: знакомство, диагностика наличия «тяги». После этого, с согласия человека проводится процедура итерационного угасания. Специалист дает инструкцию, а человек её выполняет. Все инструкции выполняются, как умственные упражнения. В конце процедуры диагностика на отсутствие «тяги». Затем дается задание для самостоятельной работы дома. Повторить то, что делалось на занятии. Результатом процедуры итерационного угасания становится состояние, которое самим человеком определяется как отсутствие «тяги», агрессии, депрессии. Колебания настроения и бессонница проходят через сутки или двое суток. Человек становится доступным для дальнейшей психокоррекционной работы.

Второе занятие предназначено для формирования цели. Практика показала, что обращаясь за психологической помощью в преодолении зависимости, человек хорошо формулирует то, чего он не хочет. Позитивный смысл цели отсутствует. Потому предстоит ещё только сформировать цель излечения. Ручка и блокнот - все, что требуется для занятия. На занятии проверяется результат угасания. На занятии с помощью теста определяется индивидуальный облик зависимости. Проще говоря, определяется, как мышление принудительно запускает желание в тех ситуациях, где ранее было употребление. И снова задание для самостоятельной работы. Цель: закрепить желаемый образ результата.

На последующих занятиях проводится итерационное угашение образов, принудительно запускающих желание употребить наркотик. На занятии описывается образ мыслей в конкретной ситуации и действия в ней. Далее сама процедура. О конкретном содержании образов мыслей рассказывать специалисту не требуется. Внутренний мир человека раскрывать не надо.

¹ Реабилитация наркомана: новый подход. [Электронный ресурс] lido-zel.ru>rehabilitation.htm

Только для бумаги, для себя. Запись не проверяется. Сам человек рассказывает о том результате, который им получен.

Поскольку образ наркотических мыслей наркомана делает его поведение по приготовлению и употреблению устойчивым, то угасив их, необходимо сформировать образ мыслей трезвого поведения. Далее работа идет по формированию образа мыслей и модели нового поведения, обеспечивающих человеку трезвое поведение при любых обстоятельствах жизни. Трезвое поведение отрабатывается до навыка, становится таким же устойчивым, каким было устойчивым наркотическое поведение. Вся совокупность проделанной работы самим человеком, есть гарантия полного устранения зависимости¹.

В основе методики В.А. Иванова лежат следующие установки:

– Мышление и есть объект, на который должно быть направлено лечебно-реабилитационное воздействие;

– Для избавления от наркотической зависимости надо изменить ход мыслей, полностью устранить приобретенные навыки наркотического поведения;

– Устранив прежние навыки наркотического поведения, необходимо обучить человека новому ходу мыслей, новым навыкам мышления, обеспечивающим ему трезвость в любых жизненных ситуациях. Или, говоря привычным языком, излечиться;

– Поскольку поведение характеризуется устойчивостью, то новые навыки будут иметь это свойство. Следовательно, результат лечения будет также устойчив.

Таким образом, мы получаем новую парадигму, объясняющую природу наркомании. Но недостаточно только дать новое объяснение, нужны практические доказательства. И тогда новая парадигма приобретает не только теоретическую истинность, но практическую ценность. Такой подход нашел свое воплощение в новом способе психологической реабилитации наркоманов².

Это лишь некоторые программы, которые активно используются в современных реабилитационных центрах, апробированы в действии и пользуются определенной поддержкой и вниманием.

¹ «Rehabilitation Centers of the USA». [Электронный ресурс]. <http://rehabs.com/drug-addiction/>; Rehabilitation treatment programmes for teens-adolescents in the USA. [Электронный ресурс]. <http://www.caron.org/treatment-programs/teens-adolescents>.

² Наркомания: перспективы лечения - Статьи по специальности «Наркология...» [Электронный ресурс] medlinks.ru/article.php?sid=16182.

2. МОНИТОРИНГ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НЕГОСУДАРСТВЕННЫХ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ ЦЕНТРОВ НА ТЕРРИТОРИИ МУНИЦИПАЛЬНЫХ ОБРАЗОВАНИЙ КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ

Значимое место в системе методов научного познания занимает мониторинг, способный аккумулировать возможности комплекса приемов и методов эмпирических исследований, статистического учета.

Мониторинг наркоситуации определяется «как регулярное наблюдение за характеристиками распространенности наркотиков в обществе с целью их оценки и прогноза, как систему государственного наблюдения в сфере незаконного распространения и потребления наркотиков, а также их последствий»¹. Применительно мониторинга деятельности реабилитационных центров он предполагает оценку организационных, технических, социальных, медицинских, педагогических, научно-исследовательских, социологических мероприятий, направленных на регулярное наблюдение за характеристиками процесса реабилитации наркозависимых с целью оценки, прогноза и выработки приоритетных направлений деятельности в области реабилитации и ресоциализации граждан, зависимых от различных психоактивных веществ².

Анализ информации, представленной муниципальными образованиями Красноярского края по нашим запросам, показал, что не все муниципалитеты владеют в полном объеме информацией о действующих на их территориях негосударственных реабилитационных центров. Это объясняется некоторой особенностью многообразием организационно правовых форм, в которых могут действовать и действуют негосударственные центры. В Красноярском крае, аналогично иным субъектам Российской Федерации, реабилитационный центры для наркозависимых действуют в организационно-правовых формах, обозначенных рядом федеральных законов Российской Федерации. Прежде всего, это:

1. Некоммерческая организация³ – организация, не имеющая извлечение прибыли в качестве основной цели своей деятельности и не распределяющая полученную прибыль между участниками.

2. Автономная некоммерческая организация⁴ - не имеющая членства некоммерческая организация, созданная в целях предоставления услуг в сфере образования, здравоохранения, культуры, науки, права, физической культуры и спорта и иных сферах.

¹ Невирко, Д.Д. Некоторые подходы к оценке наркоситуации, выбору методики ее мониторинговых исследований и профилактика наркопотребления в студенческой среде : монография / Д.Д. Невирко, Т.В. Коробицина, В.Е. Шинкевич. Красноярск, 2012. С.37.

² Димитрова Е.А. Эффективность деятельности негосударственных организаций по реабилитации наркозависимых / Е.А.Димитрова, В.Е.Шинкевич // Социально-гуманитарные знания. 2013. №1.

³ О некоммерческих организациях : Федеральный закон от 12.01.1996 № 7-ФЗ. Ст. 2.

⁴ О некоммерческих организациях : Федеральный закон от 12.01.1996 № 7-ФЗ. Ст. 10.

2. Общественная организация¹ - основанное на членстве общественное объединение, созданное на основе совместной деятельности для защиты общих интересов и достижения уставных целей объединившихся граждан.

3. Религиозная организация² – добровольное объединение граждан Российской Федерации, иных лиц, постоянно и на законных основаниях проживающих на территории Российской Федерации, образованное в целях совместного исповедания и распространения веры и в установленном законом порядке зарегистрированное в качестве юридического лица.

4. Благотворительный фонд³ - форма благотворительной организации, т.е. неправительственной (негосударственной и немуниципальной) некоммерческой организации, созданной для осуществления благотворительной деятельности в интересах общества в целом или отдельных категорий лиц.

5. Коммерческая организация - организация, преследующая извлечение прибыли в качестве основной цели своей деятельности (ст. 50 ГК РФ).

6. Общество с ограниченной ответственностью – вид коммерческой организации, уставный капитал которой разделен на доли, участники общества с ограниченной ответственностью не отвечают по его обязательствам и несут риск убытков, связанных с деятельностью общества, в пределах стоимости принадлежащих им долей (ст. 87 ГК РФ).

Указанные объединения соответствующих организационно-правовых форм подлежат надзору и контролю со стороны государства только в пределах осуществления ими деятельности, подлежащей налогообложению, лицензированию или иных предусмотренных законом случаев, в том числе при обнаружении фактов нарушения закона. В определение внутренней структуры, целей, форм и методов деятельности указанных организаций и объединений вмешательство государства не допускается. Реабилитация наркозависимых, как правило, не являются основным направлением деятельности реабилитационных центров и осуществляется наряду с иными социально-ориентированными направлениями. Именно социально-ориентированная деятельность и указывается в уставных документах, как основной вид деятельности. Кроме того, социальная реабилитация не подлежит лицензированию, а сертификация негосударственных реабилитационных центров не является обязательной. С учетом этого, государственные и муниципальные органы обладают информацией о деятельности реабилитационных центров, созданных в рамках указанных организаций и объединений только в рамках осуществления контроля и надзора за основным видом деятельности. Возможно по этой причине лишь 11 муниципальных образований (18%) в своей направленной

¹ Об общественных объединениях : Федеральный закон от 19.05.1995 № 82-ФЗ. Ст. 8.

² О свободе совести и религиозных объединениях: Федеральный закон, от 26.09.97 г. № 125.ФЗ. Ст. 8.

³ О благотворительной деятельности и благотворительных организациях : Федеральный закон от 11.08.1995 № 135-ФЗ. Ст. 6,7.

информации на наши запросы указали о наличии реабилитационных центров и представили их некоторые характеристики.

Вместе с тем, еще в 2011 году, первым заместителем Губернатора Красноярского края – председателем Правительства края Э.Ш. Акбулатовым утвержден план развития системы реабилитационной помощи наркозависимым лицам в Красноярском крае на период 2011 – 2015 годов, согласно п. 7 которого, при антинаркотических комиссиях муниципальных образований Красноярского края, должны быть созданы рабочие группы по координации деятельности реабилитационных подразделений некоммерческих антинаркотических организаций и волонтерских движений (срок исполнения II квартал 2012 года). На возможность ведения достоверного учета количества действующих реабилитационных центров (в полной мере или частично), в том числе и негосударственных, обратили внимание и опрошенные эксперты. Около 80% экспертов положительно ответили на соответствующий вопрос и выбрали варианты ответов «да, в полной мере» или «возможен только частичный учет тех негосударственных центров, которые добровольно идут на контакт с государственными органами».

Анализируя полученную информацию из муниципальных образований о наличии реабилитационных антинаркотических центров можно констатировать, что в большинстве муниципалитетов указанные рабочие группы не созданы, либо созданы формально и не осуществляют реальной деятельности. Вместе с тем, необходимо отметить положительную динамику указанной деятельности в таких муниципальных образованиях как города Дивногорск, Канск и Лесосибирск.

Наиболее полную и конкретную информацию, в соответствии с направленными в муниципалитеты опросными листами, представили Абанский, Березовский, Большемуртинский, Таймырский Долгано-Ненецкий районы, города Красноярск, Боготол, Канск, Лесосибирск, Сосновоборск, ЗАТО Железногорск и Зеленогорск. Обобщенные сведения после обработки информации опросных листов сведены в таблицы (см. приложение В). Следует отметить, что наиболее полно и четко в опросных листах предоставлена информация о названии, организационно-правовой форме, местоположении, контактных данных руководителя, вместимости и времени функционирования центра, сроке реабилитационного процесса. Качественные характеристики, такие как результативность реабилитации наркозависимых, успешность дальнейшей ресоциализации бывших пациентов в социум, факты рецидива с бывшими пациентами, осведомленность населения о деятельности учреждений, инициативное обращение за помощью в реабилитационные центры непосредственно наркозависимых и др., представлены гораздо в меньшей степени. Данные факты указывают на недостаточную степень осведомленности представителей муниципалитетов о качественной составляющей реабилитационного процесса в негосударственных центрах, расположенных на их территории.

Основные проблемы для представителей муниципалитетов и их антинаркотических структур вызвали вопросы о наличии и содержании

программ реабилитации, условиях приема в центр, основных средствах реабилитации, обеспеченности материальной базой и специалистами, а также формах, методах взаимодействия с государственными органами и общественными организациями, а также о потенциальных возможностях реабилитационного центра по предоставлению информационных, консультативных, социально-психологических, социально-правовых и иных услуг наркозависимым, оказания им помощи в обеспечении социальной защищенности. Последние две позиции были раскрыты только в представленной информации, полученной лишь от некоторых муниципальных территориальных образований. Даже те центры, представители которых входят в Координационный совет по вопросам социальной и духовной реабилитации и профилактики употребления психоактивных веществ при Красноярском краевом наркотическом диспансере (ККНД № 1) не обозначили этот факт в качестве формы взаимодействия.

В 11 муниципальных образованиях, представивших информацию о реабилитационных центрах, действуют 19 таких центров в структуре, как уже было отмечено выше, автономных некоммерческих организаций, общественных организаций, благотворительных фондов, благотворительных, некоммерческих, религиозных, коммерческих организаций.

Согласно исследованиям, проводимым в течение длительного времени (с 2006 г.), на основе личного общения сотрудников ОМВП Управления ФСКН России по Красноярскому краю (в том числе в процессе осуществления деятельности Координационного совета по вопросам социальной и духовной реабилитации и профилактики употребления психоактивных веществ при ККНД № 1), информация о количестве центров, программах реабилитации и иных вопросах, освещающих деятельность центров более полная (см. приложение Г). Однако и этот способ сбора информации имеет определенные проблемы. Учитывая совокупность данных, полученных в ходе различных исследований и мониторингового целенаправленного общения членов авторского коллектива с представителями антинаркотической деятельности в течение длительного времени, следует сделать вывод о том, что каждый из них имеет плюсы и минусы.

Проводимая в течение продолжительного времени аналитическая работа, фокусированные интервью и беседы со специалистами реабилитационных центров и координаторами данной работы от Управления ФСКН России по Красноярскому краю, позволили получить большее количество необходимой и полезной информации. Это позволяет утверждать, что органы наркоконтроля располагают более полной информацией, чем муниципалитеты, хотя, согласно Положению о Федеральной службе Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков, и Типовому положению о подразделении межведомственного взаимодействия в сфере профилактики территориального органа ФСКН, в полномочия ФСКН России не входит координация и контроль деятельности реабилитационных центров. Подразделения межведомственного взаимодействия в рамках своей компетенции лишь

обеспечивают взаимодействие территориального органа ФСКН России с общественными объединениями и организациями в сфере профилактики наркомании и социально-психологической реабилитации лиц, больных наркоманией¹.

Вместе с тем изучение ситуации методом экспертного опроса, не имеет документального подтверждения и получение информации основано исключительно на личных отношениях сотрудника ОМВП с руководителями центров и зависит от его личных и профессиональных качеств. Вместе с тем в классическом варианте мониторинг любых социальных явлений, в том числе и состояния наркоситуации, предполагает комплексное изучение трех видов информации: статистических сведений, экспертных оценок специализированных ведомств и организаций и результатов социологических исследований², что говорит о значимости экспертных опросов при изучении социальных явлений и процессов.

Метод направления запросов в муниципалитеты с просьбой заполнить опросные листы, в отличие от экспертного опроса специалистов, имеет документальное подтверждение всей полученной информации и в определенной мере позволяет характеризовать степень взаимодействия муниципалитетов с негосударственными реабилитационными центрами. Однако в ходе использования запросов, в полной мере не получилось собрать единообразную и полную информацию, несмотря на то, что все опросные листы в запросах, направленных в муниципалитеты, были идентичны.

Учитывая сказанное, очевидно, что для наиболее системного изучения деятельности негосударственных реабилитационных центров, целесообразно использование обозначенных методов исследования совместно, о чем мы говорили и ранее. На основе обобщения данных, полученных в ходе проведения различных исследований, сформирована сводная таблица, которая представлена в приложении Д.

На основе анализа данных установлено, что преобладающая часть центров финансируется за счет пожертвований прихожан и спонсорской помощи, в меньшей степени – за счет самообеспечения (хозяйственной деятельности), в минимальной – за счет оплаты за реабилитацию родственниками пациента, им самим, либо другой третьей стороной. Последнее прежде всего характерно для деятельности коммерческих организации и центров.

Учитывая, что социальная реабилитация наркозависимых не требует лицензирования и исследуемые негосударственные центры не осуществляют медицинскую деятельность, они могут осуществлять свою деятельность без

¹ Типовое положение о подразделении межведомственного взаимодействия в сфере профилактики территориального органа Федеральной службы Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков : утв. приказом ФСКН России от 12.01.2009. № 4.

² Теоретико-методологические основы мониторинговых исследований социальных явлений: зарубежный и отечественный подходы к изучению наркоситуации: отчет о НИР (заключ.) : 15 / СибЮИ ФСКН России; научн. рук. д.с.н., профессор Д.Д. Невирко, исп. В.Е. Шинкевич, Т.В. Куприянчик. – Красноярск, 2013. – 58 с. № ГР 01201351068.

лицензий. Вместе с тем, отдельные из них (например: Некоммерческая организация Центр социальной помощи «Возрождение» (г. Железногорск)), имеют добровольные сертификаты АННКО 1.0 Свердловской общественной организации Центр поддержки гражданских инициатив «Открытое общество».

По мнению ряда специалистов, сертификация реабилитационных центров на сегодняшний день является возможным способом преодоления проблем взаимодействия негосударственных центров с государственными и предназначена для проведения независимой и компетентной оценки негосударственных центров, которые взяли на себя ключевой блок работы с наркозависимыми¹.

Своевременность добровольной сертификации негосударственных реабилитационных объединений проводимой в России не вызывает сомнений и подтверждается результатами экспертного опроса, а также проведенного членами авторского коллектива в рамках другого исследования² опроса руководителей и сотрудников негосударственных реабилитационных центров. Сравнительный анализ данных двух исследований представлен в таблице 1). Однако не нужно ограничивать тех, кто не хочет проходить сертификацию, однако давать льготы тем, кто ее прошел.

Таблица 1 - Оценка степени своевременности добровольной сертификации, проводимой в настоящее время в России (%)

Степень своевременности сертификации	По мнению сотрудников центров	По мнению экспертов
своевременная	36,4	59,6
относительно своевременная	59,1	36,5
абсолютно не своевременная	4,5	3,8

Из данных, представленных в таблице, видно, что подавляющая часть и экспертов, и специалистов в целом положительно (более 95%) относятся к необходимости сертификации. Вместе с тем острота проблемы

¹ О некотором положительном опыте работы по предоставлению услуг реабилитации и ресоциализации для наркозависимых лиц в федеральных округах РФ: Обзор / УСФО ГАК. : Новосибирск, 2012.

² В качестве экспертов выступили сотрудники подразделений межведомственного взаимодействия в сфере профилактики и антинаркотических комиссий различных регионов России. См.: Анализ деятельности негосударственных объединений в сфере реабилитации наркозависимых. Определение перспективных форм взаимодействия государственных органов с негосударственными реабилитационными центрами : отчет о научно-исследовательской работе (закл.) / СибЮИ ФСКН России ; рук. Е.А. Димитрова ; исп. : С.Н. Ефимов, № гос. регистр. 01201351042.инв. №01201351041. – Красноярск, 2013.

своевременности сертификации экспертами и специалистами оценивается по-разному. Если около 60% экспертов высказывают за своевременность введение реабилитационной деятельности сертификации, то среди сотрудников данный показатель составил менее 40%. Данная категория опрошенных признает введение сертификации как «относительно своевременное».

Причиной этому, по нашему мнению, являются проблемы, с которыми сталкиваются сами центры при решении вопроса о возможном прохождении процедуры сертификации, на первом месте среди которых, безусловно находится отсутствие нормативно-правового регулирования сертификации и конкретных перспектив для центров, прошедших сертификацию в плане преимуществ по сравнению с центрами, не прошедшими ее (во-первых, некоторое опасение негосударственных центров за свободу своей деятельности и излишнюю подконтрольность чиновникам; во-вторых, сложность обеспечения гарантированности анонимной помощи нуждающимся и др.). Очевидно, этими причинами объясняется и видение целесообразности сертификации негосударственных реабилитационных центров (см. таблицу 2). Почти половина опрошенных экспертов и сотрудников негосударственных центров считают сертификацию нецелесообразной или относительно целесообразной.

Таблица 2 – Оценка степени целесообразности добровольной сертификации, проводимой в настоящее время в России (%)

Степень целесообразности сертификации	По мнению сотрудников центров	По мнению экспертов
целесообразная	51,1	55,8
относительно целесообразная	42,2	40,4
абсолютно не целесообразная	6,7	3,8

Анализируя целесообразность сертификации, нельзя не отметить тот факт, что на сегодняшний день четко не определен механизм ее проведения, на необходимость определения данного механизма на федеральном уровне обращается внимание различными субъектами профилактики. Механизм проведения сертификации должен включать: во-первых, порядок, сроки сертификации по федеральным округам, во-вторых, определение количества реабилитационных центров, которые могут претендовать на определенную финансовую поддержку со стороны государства в текущем и последующих годах; в третьих, стоимость сертификации. На сегодняшний день отсутствует точная информация о стоимости прохождения сертификации, однако, по признанию руководителей отдельных реабилитационных центров, она достаточно дорогостоящая и не подъемна для центров, функционирующих в основном за счет благотворительности.

Прохождение дорогой и достаточно сложной по процедуре сертификации, связанной с выполнением определенных (иногда жестких) требований должно для центров иметь какой-то смысл. В данном случае это логично должно влечь за собою юридически значимые последствия, улучшающие положение центров (в частности – льготы, предоставляемые только центрам, прошедшим сертификацию). На уровне государства такие льготы не предусмотрены, что порождает у сотрудников центров вполне логичные сомнения в целесообразности прохождения этой процедуры. Вместе с тем, учитывая развитие регионального сегмента реабилитации и ресоциализации наркозависимых в условиях отсутствия федерального законодательства в этой области, выходом в данной ситуации может стать формирование льгот на местном уровне. Так, например, в Ханты-Мансийском автономном округе, в целях обеспечения единого подхода к реабилитации и ресоциализации наркозависимых был разработан и утвержден Государственный стандарт Ханты-Мансийского автономного округа «Социальная реабилитация и ресоциализация лиц, допускающих немедицинское употребление наркотических средств и психотропных веществ»¹. Прохождение сертификации по требованиям указанного стандарта предоставляет право реабилитационным центрам принимать участие в программе предоставления гражданам, страдающим наркологическими заболеваниями сертификатов на оплату услуг по социальной реабилитации. Данная программа предполагает выдачу наркозависимым, прошедшим лечение в наркологическом диспансере, бессрочных именных сертификатов на оплату реабилитации и ресоциализации в негосударственных центрах, которым за счет бюджета округа выплачивается определенная сумма за каждого реабилитируемого в рамках программы.

Изложенное в полной мере согласуется не только с целесообразностью введения процедуры сертификации, но отвечает необходимости создания целостной системы лечение – реабилитация – ресоциализация, осуществляемых при тесном взаимодействии государства и негосударственных реабилитационных центров.

Вместе с тем, анализ ответов сотрудников реабилитационных центров позволяет сделать вывод о том, что определенная часть сотрудников высказало сомнение относительно реальности прохождения процедуры сертификации для центров (см. таблицу 3). Наряду с отсутствием стимула, ряд имеющихся сертификаций иногда предъявляют абсолютно нереальные требования для негосударственных реабилитационных центров.

¹ Важенина Л.А. Реабилитация и ресоциализация наркозависимых в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре // Развитие системы реабилитации и ресоциализации наркозависимых : Методические материалы. – Иркутск, 2013.

Таблица 3 – Оценка степени реальности для центров добровольной сертификации, проводимой в настоящее время в России (%)

Степень реальности сертификации	По мнению сотрудников центров	По мнению экспертов
реальна	32,6	28,6
относительно реальна	60,9	67,3
абсолютно не реальна	6,5	4,1

Например, одна из действующих систем добровольной сертификации работ и услуг по социальной реабилитации и ресоциализации лиц, потребляющих наркотики в немедицинских целях образована в соответствии с Федеральным законом от 27 декабря 2002 г. №184-ФЗ «О техническом регулировании» в ноябре 2010 г. по инициативе Государственного антинаркотического комитета Научно-исследовательским центром ФСКН России и Автономной некоммерческой организацией «Институт демографии, миграции и регионального развития»¹. Признавая, что данная сертификация, представляет собой серьезный прорыв в рассматриваемой области, отдельные критерии оценки реабилитационных центров, заложенные в ее основе вызывают нарекания.

Некоторые критерии оценки необоснованно ограничивают перечень реабилитационных центров, которые могут осуществлять реабилитационную деятельность. Так, одним из критических критериев рассматриваемой сертификации является «допуск к участию в социальной реабилитации и ресоциализации только официально зарегистрированных в РФ религиозных организаций», что противоречит действующему законодательству, которое не запрещает реабилитационную деятельность религиозных групп и общественных объединений.

Критический критерий соответствия «Социальная поддержка (помощь в восстановлении документов, содействие в трудоустройстве, решении жилищных, социальных, семейных и бытовых проблем)» также представляется не совсем реальным. Обеспечение наличия условий, обозначенных в данном критерии невыполнимо не только для негосударственных центров, но, и как показывает многолетняя практика, для государства. Сложно представить каким образом общественное или религиозное объединение, существующее преимущественно за счет пожертвований реабилитантов и их родственников, может содействовать решению жилищных проблем данной категории граждан.

¹ Система добровольной сертификации работ и услуг по социальной реабилитации и ресоциализации лиц, потребляющих наркотики в немедицинских целях : зарегистрирована в едином реестре зарегистрированных систем добровольной сертификации, рег. № РОСС RU.B744.04ЮАХ1.

Обязанность, возложенная указанным критерием, носит несколько декларативный характер в силу его невыполнимости.

Следует отметить, что указанная сертификация не является единственной, что усложняет процесс принятия решения реабилитационными центрами, связанного с неопределенностью выбора между имеющимися сертификациями, их преимуществами и недостатками. Учитывая сказанное, при разработке критериев оценки негосударственных реабилитационных центров целесообразно оценивать степень реальности их выполнения.

Несмотря на обозначенные выше проблемы, больше половины опрошенных сотрудников центров и экспертов, считают, что введение системы сертификации может иметь положительное влияние на деятельность негосударственных центров (см. таблицу 4).

Таблица 4 – Оценка предполагаемого влияния сертификации, проводимой в настоящее время в России на деятельность негосударственных центров(%)

Предполагаемое влияние сертификации	По мнению сотрудников центров	По мнению экспертов
поможет положительно повлиять на деятельность центров	62,2	56,3
никак не повлияет на деятельность центров	24,4	41,7
усложнит деятельность центров	13,3	2,1

Положительные моменты сертификации, согласно результатам опроса могут выражаться в следующем:

- информированность власти о деятельности негосударственных центров и возможность их контроля,
- вхождение негосударственных центров в правовое поле,
- возможность повышения квалификации сотрудников центров,
- возможность выявления псевдореабилитационных объединений,
- наличие единых стандартов деятельности.

На необходимость данной сертификации также указывают ряд должностных лиц, специалистов в области противодействия наркопотреблению, профилактики и реабилитации в своих выступлениях, результатах наблюдений, научных статьях и т.п.

Наряду с несомненными плюсами сертификации, ее отрицательные моменты, согласно мнению сотрудников центров и экспертов могут проявляться в следующем:

- отсутствие законодательной базы, регулирующей процесс реабилитации,
- опасность излишнего вмешательства со стороны государства,
- бюрократические барьеры,

– нефункциональность имеющейся системы сертификации.¹

Однако, осознавая плюсы и минусы сертификации, сотрудники реабилитационных центров обозначили готовность пойти на выполнение определенных жестких требований в обмен на помощь государства (см. рисунок 1).

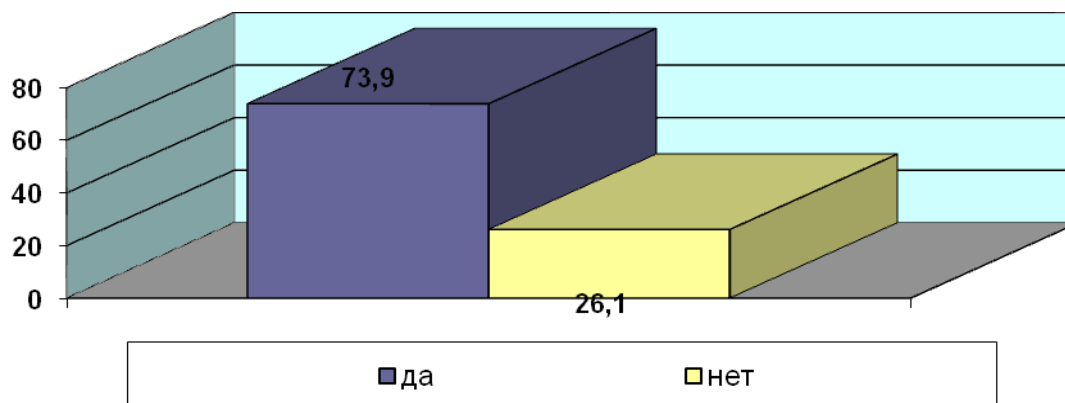


Рисунок 1 – Готовность реабилитационных центров пойти на выполнение жестких условий сертификации в обмен на помощь государства.

В связи с этим, с целью усовершенствования механизма взаимодействия государства и негосударственных реабилитационных организаций, возникает острая необходимость вмешательства государственных органов в решение следующих вопросов:

- создание четкого механизма прохождения сертификации;
- закрепление статуса реабилитационных центров, прошедших сертификацию, с определением конкретных привилегий по сравнению с центрами, ее не прошедшими.

Одновременно с этим следует сосредоточить усилия законодательных и исполнительных ветвей государственной власти над ужесточением контроля за деятельностью общественных организаций в сфере реализации социальных программ².

Анализ полученных данных позволяет сделать вывод о том, что значительная часть негосударственных реабилитационных центров, расположенных на территории Красноярского края, в разной степени осуществляют взаимодействие с государственными органами и учреждениями. В основном взаимодействие направлено на решение следующих проблем наркозависимых, находящихся в негосударственных центрах:

¹ Здесь приведены результаты ответа сотрудников реабилитационных на вопрос «Укажите отрицательные моменты, которые Вы видите в добровольной сертификации», ответы на который были единичными и их объединение в группы не целесообразно.

² Берестов А., Бельков С., Каклюгин Н. Аналитическая записка о деятельности ОБОО «Преобразование России» // URL: <http://www.rg.ru/2009/05/19/strategia-dok.html> (дата обращения 18.03.2012).

- решение вопросов с полицией по определению наркозависимых в центры, в медицинские учреждения;
- помощь наркозависимым в восстановлении документов, оформлении пенсий, СНИЛС, ИНН, медицинских полисов и др.;
- поддержка социально-незащищенных категорий граждан;
- содействие в трудоустройстве;
- предоставление временного приюта и питания.

Кроме того, реабилитационные центры оказывают посильную помощь государственным органам и учреждениям в следующих формах:

- участие в различных профилактических мероприятиях, проводимых на территории муниципального образования;
- совместные рейды с полицией, помощь в организации и координации контроля за лицами, освобожденными из мест лишения свободы, условно осужденными, осужденным с отсрочкой и т.п.;
- участие в круглых столах, семинарах, конференциях;
- проведение профилактических бесед в учебных заведениях;
- индивидуальные консультации с наркозависимыми.

Как было сказано выше, одной из форм взаимодействия является Координационный совет по вопросам социальной и духовной реабилитации и профилактики употребления психоактивных веществ при ККНД № 1 (далее – Координационный совет), который представляет собой добровольное объединение религиозных и общественных организаций, государственных органов и учреждений, работающих в области профилактики, социальной и духовной реабилитации наркозависимых.

В состав Координационного совета входят помимо представителей государственных органов, представители негосударственных организаций, имеющих реабилитационные центры для наркозависимых.

Координационный совет создан при наркодиспансере, что абсолютно обосновано по нескольким причинам:

- волонтеры из негосударственных центров с согласия главного врача принимают участие в процессе реабилитации в государственном реабилитационном центре;
- сотрудники наркодиспансера при необходимости могут дать квалифицированную оценку реабилитационным программам, применяемым в негосударственных центрах;
- сотрудники наркодиспансера способны оказать различного рода методическую помощь. Так, в период 2007-2008 годы, ими были подготовлены ряд практических рекомендаций для руководителей и сотрудников центров духовной (социальной) рекомендации.¹

¹ См., например : Абакумов Е.Г. Оказание основных видов первой доврачебной помощи в условиях центров социальной (духовной) реабилитации : практические рекомендации / Е.Г. Абакумов, О.И. Клиндухова. - Красноярск, 2007; Абакумов Е.Г. Электробезопасность в условиях пребывания в центрах духовной (социальной) реабилитации : практические рекомендации для руководителей и сотрудников центров

– взаимодействие представителей негосударственных центров с сотрудниками наркодиспансера с позволило сформировать более лояльное отношение последних к негосударственным центрам, которые относительно недавно воспринимались представителями медицины исключительно как противоправные объединения;

– взаимодействие наркодиспансера и негосударственных центров в ряде случаев обуславливает возможность перехода пролечившихся в диспансере, или закончивших курс реабилитации в государственном реабилитационном центре, но нуждающихся в продолжении реабилитации лиц, в негосударственный центр.

На заседаниях Координационного совета рассматриваются, в числе прочих, вопросы: добровольной сертификации реабилитационных центров; составления реестра данных организаций; реализации перспективных моделей оказания реабилитационной помощи; обеспечения обмена положительным опытом; трудоустройства лиц, прошедших полный курс духовной реабилитации и др. Кроме того, сотрудники реабилитационных центров в рабочем порядке обращаются к представителям государственных органов для решения конкретных проблем, возникших в процессе реабилитации и ресоциализации наркозависимых (оформление утраченных документов, постреабилитационное сопровождение и др.).

Вместе с тем, Координационный совет на сегодняшний день не имеет официального статуса, и, соответственно четко установленных полномочий, а его решения не имеют юридической силы, что является некоторым упущением.

Негосударственные реабилитационные центры, расположенные на территории Красноярского края, не рассчитаны на большое количество реабилитантов, находящихся в них одновременно (от 5 до 30-40 мест, в большинстве случаев – 10-15). При этом, по данным муниципалитетов, отмечается практически полная наполняемость центров. Указанное позволяет обеспечить индивидуальный подход к реабилитантам, важность которого отмечается экспертами.

Кроме того, индивидуальный подход в негосударственных центрах возможен благодаря индивидуальному установлению сроков реабилитации, вне зависимости от бюрократических моментов. Помощь должна оказываться не по плану и графику, а тогда когда в ней нуждаются. В среднем срок реабилитации обозначен от 6 месяцев до 1 года. Указанное коррелирует с мнением экспертов относительно максимально допустимого и оптимального срока для прохождения необходимых реабилитационных процедур (см. рисунки 2, 3).

духовной (социальной) реабилитации / Е.Г. Абакумов, И.В. Червяков. – Красноярск, 2008; Абакумов Е.Г. Улучшение гигиенических условий пребывания в центрах духовной (социальной) реабилитации Е.Г. Абакумов, Н.М. Кузьмина, О.Е. Сафонова. – Красноярск, 2007; Абакумов Е.Г. Основные мероприятия и принципы обеспечения пожарной безопасности в центрах духовной (социальной) реабилитации : практические рекомендации для сотрудников центров / Е.Г. Абакумов, И.В. Червяков – Красноярск, 2007.

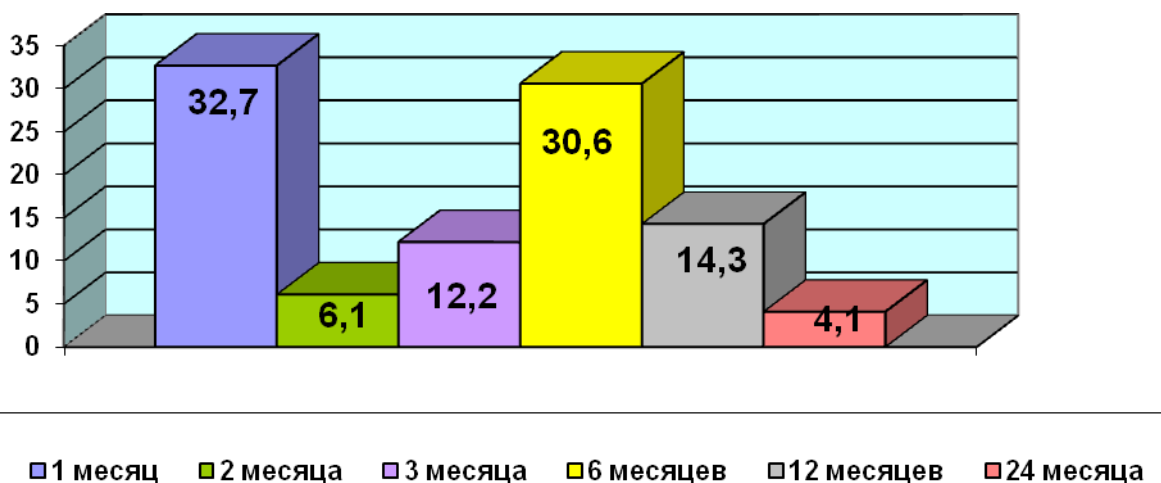


Рисунок 2 – Минимально допустимый срок реабилитации по мнению экспертов (%)

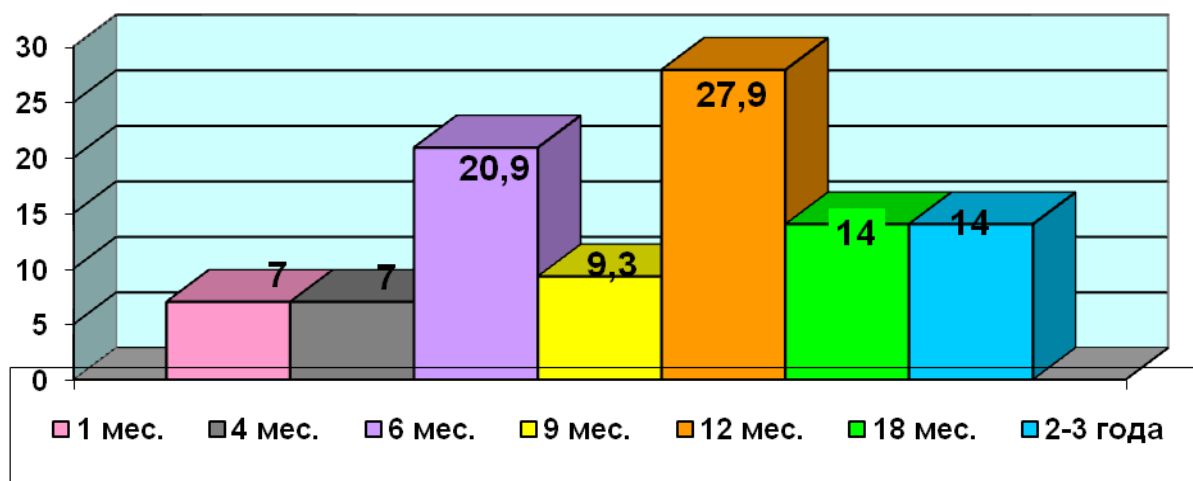


Рисунок 3 – Оптимальный срок реабилитации по мнению экспертов (%)

Анализ приведенного свидетельствует о том, что, несмотря на то, что минимально допустимым сроком реабилитации, по мнению экспертов, может быть и 1 месяц (32,7%), однако оптимальный срок намного больше и составляет 6-18 месяцев (72,1%). Это объясняется: во-первых, закрепление навыка социально одобряемого поведения; во-вторых, обеспечение психологического корректирования поведения и др.

Учитывая обозначенное выше, очевидно, что в негосударственных реабилитационных центрах, которые не обременены бюрократическими моментами, фактический срок реабилитации наиболее приближен к требуемому. Срок от полугода и больше является не просто отрезком времени,

но и имеет качественную составляющую, которая позволяет закрепить навыки социально одобряемого поведения, обеспечить психологическую коррекцию поведения, в большей степени сформировать позитивную замену наркотической зависимости, дающую возможность наркозависимым в полной мере принять модель жизни, разработанную для него в центре, что требует ГОСТ 54990-2012.

Условия приема в негосударственные центры в абсолютном большинстве случаев связаны с наличием добровольного согласия наркозависимых на реабилитацию. Указанное очень важно, поскольку эффективность реабилитации минимальна в случае отсутствия желания наркозависимого. В подобных случаях для сотрудников реабилитационных центров очень важно применение методик по формированию у наркозависимого соответствующей мотивации. Кроме того, в отдельных случаях, центры требуют наличие справки о состоянии здоровья (например, центры социальной реабилитации «Новая жизнь», центры социальной помощи «Возрождение» и др.).

Преобладающая часть реабилитационных программ, используемых в негосударственных центрах основаны на религиозном учении и трудотерапии. Работа осуществляется как правило на приусадебном участке центров, кроме того трудовая деятельность, направленная на жизнеобеспечение центра. В отдельных случаях используется показавшая свою эффективность программа «12 шагов», о которой говорилось в первой части нашей работы.

Важно обозначить, что результатам ранее проведенного исследования¹, реабилитанты наиболее значимыми факторами отмечают и духовное общение, и общение вообще, а также режим дня и трудотерапию. Иными словами, для них важно заполнение духовного вакуума и отсутствия негативного общения, возникших до начала и (или) в процессе потребления наркотиков (которые нередко являются причинами срывов после неоднократных попыток отказов от наркопотребления). Духовный вакуум частично заполняется в процессе пребывания в негосударственных реабилитационных центрах, сформированных при религиозных организациях, либо при общественных, но со значительной духовной, психологической наполненностью реабилитационного процесса. Учитывая сказанное, следует констатировать факт, что негосударственные реабилитационные объединения успешно используют потребность реабилитантов в замене зависимости от наркотиков социально одобряемым интересом. Значимость рассмотренных составляющих реабилитационного процесса подтверждается и результатами опроса сотрудников негосударственных реабилитационных центров², а также экспертов (см.

¹ Анализ деятельности негосударственных объединений в сфере реабилитации наркозависимых. Определение перспективных форм взаимодействия государственных органов с негосударственными реабилитационными центрами : отчет о научно-исследовательской работе (закл.) / СибЮИ ФСКН России ; рук. Е.А. Димитрова ; исп. : С.Н. Ефимов, № гос. регистр. 01201351042, инв. №01201351041. – Красноярск, 2013.

² Анализ деятельности негосударственных объединений в сфере реабилитации наркозависимых. Определение перспективных форм взаимодействия государственных органов с негосударственными реабилитационными центрами : отчет о научно-

таблицу 5).

Таблица 5 – Сравнительный анализ мнения наркозависимых, сотрудников реабилитационных центров и экспертов относительно наиболее важных составляющих реабилитационного процесса (%)

Наиболее важное	По мнению:		
	наркозависимых	сотрудников	экспертов
общение	24,1	20,0	7,8
религия	24,5	33,3	21,6
режим дня	13,6	14,7	0
трудотерапия	6,9	10,7	13,7
иное	19,7	21,3	33,3
затрудняюсь ответить	11,2	0	23,5

Из приведенного выше четко прослеживается относительное единообразие мнений реабилитантов и сотрудников реабилитационных центров. Это очевидно, поскольку сотрудники, непосредственно работая с наркозависимыми, могут воочию наблюдать какое составляющее реабилитационного процесса оказывает наибольший эффект. Как видно из таблицы, и среди ответов наркозависимых (более 24%), и сотрудников центров (менее 34%), преобладает религия. По нашему мнению это еще раз свидетельствует о том, что культура является действенным и эффективным средством социализации и формирования личности. Безусловно, религия является основным инструментом работы с реабилитантами в центрах, основанных при религиозных объединениях, либо при общественных, но, использующих религиозное составляющее, как основу реабилитационного процесса. В иных, не использующих религию, реабилитационных центрах, механизм воздействия на реабилитантов все равно связан с заполнением ниши, образующей при отказе от наркотиков. Именно поэтому, на втором по популярности месте стоит общение. Наркозависимые, находящиеся в среде себе подобных, не испытывают давление со стороны, связанные с негативным отношением к наркопотребителям, которое повсеместно имеется в нашем обществе и зачастую является одной из причин депрессий, социальной неустроенности и т.п., которые, в свою очередь являются причинами срывов.

Трудотерапия, также является серьезным фактором, оказывающим положительное влияние на процесс реабилитации, однако менее значимым по сравнению с религией и общением. Приобретение или восстановление трудовых навыков является залогом успешной ресоциализации реабилитантов после окончания курса реабилитации и оставления реабилитационного центра.

Так, например, в реабилитационном центре «Перекресток семи дорог» (г. Ангарск Иркутской области), в целях социальной реадaptации наркозависимых реализуется проект «Мини-типография», в процессе реализации которого созданы рабочие места в условиях реальной приближенности к социальной реальности. По свидетельству руководителей указанного центра, реабилитантам, участвующим в проекте, приходится выполнять не только задания, связанные с прохождением реабилитации, но и реальные официальные заказы, благодаря которым реализуется продуктивное взаимодействие с социумом и выстраивается необходимая стратегия их профессиональной деятельности¹.

Мнение экспертов относительно наиболее важных составляющих реабилитационного процесса в негосударственных организациях несколько отличается, от мнения наркозависимых и сотрудников центров. Разница в видении вопроса заключается, прежде всего, в том, что эксперты не обозначили режим дня в числе своих ответов. Однако причина этого не в том, что они не считают это составляющее реабилитации важным, а в самой формулировке вопроса анкеты, который для экспертов был сформулирован как «Что на Ваш взгляд наиболее эффективно в программах реабилитации, осуществляемой в негосударственных центрах, но отсутствует в государственных?». Однако, при обработке анкет, для возможности сравнения, обобщение ответов было проведено аналогично ответам наркозависимых и сотрудников центров. Учитывая это, абсолютно логично, что эксперты не обозначили режим дня, поскольку он в обязательном порядке имеет место как в негосударственных, так и в государственных центрах.

Кроме того, существенное различие мнения экспертов с мнением реабилитантов и сотрудников центров заключается в оценке значимости общения для реабилитантов. Безусловно, что, как и режим дня, общение реабилитантов присутствует и государственных и в негосударственных центрах. Учитывая это, логичным было бы значение данного показателя в результатах опроса экспертов, близкое к нулю. Однако, как видно из приведенных данных, почти 8% экспертов, считают, что важным составляющим реабилитационного процесса, присутствующего в негосударственных центра, но отсутствующего в государственных, является общение. Данный факт, по нашему мнению, возможно объяснить качественным содержанием общения. В государственных центрах, аналогично негосударственным, в обязательном порядке проводится групповая психотерапия, которая предполагает общение реабилитантов между собой, реабилитанты не изолированы друг от друга и могут общаться без ограничения и т.д. Вместе с тем, резонно предположить, что общение реабилитантов в негосударственных центрах в большей мере наполнено позитивным составляющим, поскольку их общение происходит не только на занятиях или в

¹ Ванкон И.Г., Баркова Н.П. Адаптация и ресоциализация нарко- и алкогользависимых в реабилитационном центре «Перекресток семи дорог» г. Ангарск // Развитие системы реабилитации и ресоциализации наркозависимых : Методические материалы. Иркутск, 2013.

свободное время, но и во время трудотерапии, серьезнейшее значение которой признается как самими реабилитантами и сотрудниками центров, так и экспертами. В процессе выполнения трудовых обязанностей, происходит общение, не связанное с обсуждением проблем, с которыми сталкивались наркозависимые в период приема наркотиков или сталкиваются в процессе реабилитации (в отличие от свободного времени, когда они дают волю чувствам и негативным переживаниям, в том числе обсуждают способы приобретения и изготовления наркотических средств). Общение во время выполнения определенных работ связано, прежде всего, с рабочими моментами, что позволяет наркозависимым абстрагироваться от их проблемы. Таким образом, трудотерапия в негосударственных центрах играет роль не только получения (восстановления) трудовых навыков, которые позволят реабилитантам более успешно пройти процесс ресоциализации, но и роль своеобразной заместительной терапии, позволяющей наркозависимым заменить мысли о зависимости на социально полезные.

Учитывая сказанное, необходимо признать положительным опыт негосударственных реабилитационных центров, в обязательном порядке включающих трудотерапию в процесс реабилитации. Особенно относимо сказанное к центрам, расположенным за чертой городов, в сельской местности (в которых реабилитанты находятся на полном самообеспечении продуктами и обязаны самостоятельно, под контролем сотрудников центров, выращивать овощи, заниматься животноводством и т.п.), либо в которых налажено производство, позволяющее не только овладеть профессией, но и зарабатывать денежные средства.

Следует отметить, что в негосударственных реабилитационных центрах, расположенных на территории Красноярского края для реабилитации активно привлекаются лица, успешно прошедшие курс реабилитации в центрах. особым Возможностью донесения информации до реабилитантов лицами, которые ранее сами имели наркотическую зависимость, но находятся в состоянии стойкой ремиссии следует отметить особым образом. Данная методика не всегда воспринимается положительно в научной среде, и целесообразность ее использования в реабилитации наркозависимого безусловно требует отдельной научной проработки. Вместе с тем, следует привести в качестве примера слова лица, ранее в течение нескольких лет принимающего наркотические средства, прошедшего несколько курсов реабилитации и в данный момент находящегося в состоянии стойкой ремиссии в течение пяти лет, который утверждает, что когда с ним работали специалисты (психотерапевты, психологи и др.), их слова не имели для него никакого значения, поскольку они не могли передать суть, т.к. «...сами никогда не были в моей шкуре и знают, что со мной происходит только из учебников...». Целесообразность использования метода «равный равному» признается специалистами в различных сферах, поскольку он обеспечивает донесение информации на языке и в образах, понятных и

приемлемых для потребителей¹. Однако, его использование может быть лишь одним элементом целостной системы, в которую в обязательном порядке должна входить и работа с наркозависимыми специалистами психологов, психотерапевтов и др.

Следует отметить, что наряду с наличием определенного количества лиц, прошедших курс реабилитации, в центрах осуществляют деятельность и специалисты в разных областях знаний, хотя количественно они представлены в меньшей степени:

- служители церкви,
- психологи-консультанты;
- наркологи;
- социальные работники;
- педагоги и др.

В связи с этим, следует обратить особое внимание на качественный состав сотрудников негосударственных реабилитационных центров. Более 12% опрошенных экспертов подбор квалифицированных сотрудников указывают в качестве одного из видов помощи со стороны государства, в котором нуждаются негосударственные центры.

Учитывая, что в преобладающем большинстве случаев, сотрудники являются бывшими реабилитантами данного или другого реабилитационного центра, вполне понятна ситуация относительно их не высокой квалификации. Резюмируя сказанное, отметим что взаимодействие государства и реабилитационных центров должно быть направлено, в том числе, и на обучение и повышение квалификации сотрудников центров.

Одним из наиболее сложных вопросов является материальная база негосударственных реабилитационных центров. В большинстве случаев центры находятся в съемных помещениях, нередко – в квартирах. Это обуславливает определенную мобильность адреса фактического нахождения центра. С учетом этого, представляется наиболее верно при составлении реестров, в качестве контактных данных указывать юридический, а не фактический адрес.

В процессе ранее проведенного исследования² выявлено, что мнения реабилитантов и сотрудников центров относительно материальной базы центра и санитарно-бытовых условий. Практически половина реабилитантов (около 49%) полностью удовлетворены материальной базой реабилитационных центров и более половины (около 55%) санитарно-бытовыми условиями. Полная удовлетворенность сотрудников этими условиями наблюдается в

¹ Рекомендации по здоровому образу жизни. Методическое пособие для терапевтов и врачей общей практики : утв. Минздравсоцразвития РФ 29.12.2006 г. // СПС КонсультантПлюс.

² Анализ деятельности негосударственных объединений в сфере реабилитации наркозависимых. Определение перспективных форм взаимодействия государственных органов с негосударственными реабилитационными центрами : отчет о научно-исследовательской работе (закл.) / СибЮИ ФСКН России ; рук. Е.А. Димитрова ; исп. : С.Н. Ефимов, № гос. регистр. 01201351042, инв. №01201351041. – Красноярск, 2013.

гораздо меньшем числе случаев (около 20% и 40% соответственно). Представляется, что указанное вполне логично. Материальная база и санитарно-бытовые условия, созданные в центрах, пусть и не идеальные, в достаточной мере устраивают наркозависимых, поскольку потребляя наркотические средства, они нередко проводили свое время в антисанитарных условиях, в том числе – притонах, после которых условия центров им кажутся вполне приемлемыми. При этом важно отметить, что создавать идеальные условия с шикарной материальной базой не имеет смысла и не логично, поскольку, покинув реабилитационный центр, бывший реабилитант вряд ли сможет создать себе такие же условия вне центра. Последнее может стать еще одним дополнительным негативным фактором (наряду с проблемами общения, трудоустройством и т.п.), обуславливающим причины срывов. Условия должны быть реальными, приближенными к средне статистическим. Учитывая это, наиболее верным, на наш взгляд, является создание минимально комфортных условий для реабилитантов. Однако должен приветствоваться личный вклад в обустройство центра, путем создания отдельных элементов уюта руками самих наркозависимых (т.к. это будет являться дополнительным элементом приобретения социально полезных навыков). Меньший оптимизм сотрудников центров относительно оценки материальной базы и санитарно-бытовых условий, вероятно обусловлен завышенными требованиями отдельных предлагаемых для добровольной сертификации методик оценки деятельности центров реабилитации. Так, например, одна из них, разработанная ФКУ НИЦ ФСКН России и АНО «Институтом демографии, миграции и регионального развития», в качестве одного из критериев определяет требование материально-технической обеспеченности и финансовой стабильности центров. Вместе с тем, наличие этого критерия оценки может привести к определенному сдвигу фактической деятельности центра с реабилитации на обеспечение центра денежными средствами. Это, в свою очередь, может создать условия для возникновения фактов вымогательства дополнительных, не предусмотренных договором денежных средств и иного имущества руководителями центров с реабилитантов и их родственников. Таким образом, центр, реально оказывающий помощь наркозависимым может перерасти в объединение, посягающее на личность и права граждан. В связи со сказанным, представляется не логичным установление завышенных требований к материальному обеспечению и санитарно-бытовым условиям в негосударственных реабилитационных центрах. Вместе с тем, предоставление элементарных жилищно-бытовых условий является необходимым и достаточным. Так, например, представляется достаточно логичным перечень услуг жилищно-бытового комплекса, обозначенный в ГОСТе Р 54990 – 2012 «Социальное обслуживание населения. Реабилитационные услуги лицам, зависимым от наркотических средств, психотропных веществ и алкоголя. Основные виды социальных услуг: Национальный стандарт Российской Федерации» (далее – ГОСТ Р 54990 – 2012), согласно п. 5.3.3.7 которого, они должны включать:

«← организацию и осуществление приема и размещения зависимых от

психоактивных веществ в учреждение;

- предоставление реабилитантам жилой площади и помещений для организации реабилитационных мероприятий, трудовой и учебной деятельности, культурного и бытового обслуживания, отвечающих государственным санитарно-эпидемическим правилам и нормативам, требованиям пожарной безопасности и профилактики травматизма;

- создание условий для отправления религиозных обрядов;

- предоставление реабилитантам в пользование мебели согласно действующим в учреждении нормативам;

- приготовление и подачу пищи, сортировку стола, ознакомление с основными продуктами питания, способами хранения и приготовления пищи, предоставление реабилитантам с ослабленным здоровьем усиленного питания, обогащенного витаминами, соблюдение при питании санитарных норм и правил;

- предоставление мягкого инвентаря (одежды, обуви, нательного белья и постельных принадлежностей) согласно действующим утвержденным нормативам;

- предоставление транспорта для перевозки реабилитантов на лечение, обучение или с целью участия в программных мероприятиях, если по состоянию здоровья или условиям пребывания в учреждении им противопоказано пользоваться общественным транспортом;

- предоставление реабилитантам возможности для соблюдения личной гигиены, включая пользование баней и душем;

- предоставление личных вещей в стирку, химчистку, ремонт и их обратная доставка;

- организация мелкого ремонта одежды и обуви реабилитантов;

- обеспечение сохранности вещей и ценностей, принадлежащих реабилитантам»¹.

Отдельные положения, приведенные выше, нуждаются в корректировке». Так, например, представляется не целесообразным предоставление реабилитантам услуг по стирке личных вещей, поскольку решение этого вопроса самими реабилитантами способно являться составляющим процесса восстановления социально необходимых навыков и реадaptации. Однако, несмотря на некоторую спорность приведенного необходимого перечня услуг социально-бытового комплекса, он является реальным, необходимым и достаточным.

С учетом сказанного выше, следует еще раз подчеркнуть, что при создании условий и разработке реабилитационных программ, необходимо

¹ Социальное обслуживание населения. Реабилитационные услуги лицам, зависимым от наркотических средств, психотропных веществ и алкоголя. Основные виды социальных услуг : Национальный стандарт Российской Федерации (ГОСТ 54990-2012) : Утв. Приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии 18.09.2012 г., № 327-ст.

максимальное внимание уделять внутреннему наполнению реабилитационного процесса, а не его внешней оболочке.

Вместе с тем очевидно, что выполнение указанных требований не возможно без определенной поддержки негосударственных центров со стороны государства взамен установления определенных требований. На необходимость оказания помощи обратили внимание практически 80 процентов опрошенных экспертов.

Проведенное авторами исследование и анализ потребностей центров и мнения экспертов по указанному вопросу позволяет рекомендовать государственным органам обратить внимание на следующие потребности негосударственных реабилитационных центров:

- информационная, политическая и иная поддержка местных властей;
- снижение тарифов на коммунальные платежи (или льготы);
- земля под строительство и развитие фермерского хозяйства;
- помощь в ремонте старых помещений;
- помощь в установлении (развитии) взаимодействия с иными субъектами, профилактики наркомании;
- обучение и повышение квалификации сотрудников центров;
- помощь в прохождении сертификации.

Механизм оказания обозначенных выше видов помощи в значительной мере зависит от регионального законодательства и установленных отношений, рассмотрение которых выходит за рамки данной работы. Вместе с тем, обходя большинство из них, считаем разумным остановиться на отдельных из них.

Нехватка квалифицированных специалистов в негосударственных реабилитационных центрах касается, прежде всего, специалистов в области психиатрии и наркологии. В качестве действенного способа взаимного оказания помощи государства и негосударственных центров представляется возможным рекомендовать разработку и внедрение механизма использования реабилитационных центров как базы для проведения научно-исследовательских работ выпускниками-студентами (аспирантами) под руководством опытного врача-психиатра (опыт реабилитационного центра «Перекресток семи дорог» г. Ангарска Иркутской области). Данное направление деятельности в реабилитационном центре позволит одновременно достичь двух важных результатов:

- практическая стажировка будущих специалистов, которые после получения диплома (защиты диссертации), возможно, свяжут свою профессиональную деятельность с реабилитацией наркозависимых. Это позволит в определенной степени решить вопрос с нехваткой специалистов – психиатров как в государственных, так в негосударственных центрах.

- оказание существенной помощи сотрудникам реабилитационного центра в работе с наркозависимыми.

Кроме того, следует рассмотреть возможность заключения договоров между негосударственными реабилитационными центрами и государственными наркологическими учреждениями для обеспечения участия

на всех этапах реабилитационного процесса врачей психиатров-наркологов, медицинских психологов, социальных работников, консультантов из числа прошедших лечение и реабилитацию больных наркоманией.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Изучение ряда вопросов, связанных с исследованием состояния взаимодействия муниципалитетов и расположенных на их территориях негосударственных реабилитационных центров, существующих апробированных методик оказания помощи наркозависимым позволили сделать некоторые выводы. В целях оптимизации совместных усилий различных специалистов по организации реабилитационной работы считаем целесообразным в дальнейшем проведение совместных как научно-практических семинаров и конференций, так и обучающих курсов, семинаров, повышения квалификации на основе базового специального профессионального образования, в образовательных учреждениях медицинского, юридического, педагогического и пр. направлений.

В сфере оказания финансовой помощи негосударственным реабилитационным центрам, а также возможности прохождения в них реабилитации наркозависимых, не имеющих на это средств, обосновано использование механизма выделения мест в негосударственных центрах, прошедших сертификацию в рамках региональных и муниципальных программ и финансовая поддержка курса реабилитации.

Значительную помощь негосударственным реабилитационным центрам, позволяющую повысить процент длительной ремиссии, могут оказать государственные органы в осуществлении постреабилитационного контроля за бывшими реабилитантами, а именно:

- помощь в предоставлении на льготных условиях жилых помещений для организации постреабилитационных общежитий, в которых реабилитанты совместно сохраняют отдельные элементы образа жизни, имеющегося в центре;
- помощь в предоставлении на льготных условиях помещений для организации собраний анонимных наркоманов, организуемых сотрудниками центра, на которых наркозависимые делятся своими проблемами и успехами, оказывают друг другу необходимую поддержку, получают ее от специалистов;
- привлечение бывших реабилитантов в качестве волонтеров при проведении профилактических мероприятий, а также спортивных и культурных мероприятий проводимых в регионе;
- помощь в трудоустройстве бывших реабилитантов;
- помощь в юридическом оформлении и сопровождении социальных проектов, организуемых на базе реабилитационных центров, позволяющих реабилитантам получать профессию и лицам, прошедшим реабилитацию работать первое время после окончания реабилитации и др.

Избавление от зависимости - это труд. Из рассказа этих людей невозможно составить представление о том, как наступило излечение. Но можно понять, что они постоянно искали решение своей жизненной задачи - стать здоровыми. Самостоятельный путь решения этой задачи долг. На это

иногда уходят месяцы, а то и годы. Важное здесь то, что становится понятным, в каком направлении прилагать усилия, чтобы излечиться от наркомании, что средство избавления от зависимости - собственное мышление наркомана.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. О наркотических средствах и психотропных веществах : Федеральный закон от 8 января 1998 г. № 3-ФЗ¹.
2. О свободе совести и религиозных объединениях: Федеральный закон, от 26.09.97 г. № 125–ФЗ.
3. О некоммерческих организациях : Федеральный закон от 12.01.1996 № 7-ФЗ.
4. О некоммерческих организациях : Федеральный закон от 12.01.1996 № 7-ФЗ.
5. Об общественных объединениях : Федеральный закон от 19.05.1995 № 82-ФЗ.
6. Социальное обслуживание населения. Реабилитационные услуги лицам, зависимым от наркотических средств, психотропных веществ и алкоголя. Основные виды социальных услуг : Национальный стандарт Российской Федерации (ГОСТ 54990-2012) : Утв. Приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии 18.09.2012 г., № 327-ст. // СПС КонсультантПлюс.
7. Типовое положение о подразделении межведомственного взаимодействия в сфере профилактики территориального органа Федеральной службы Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков : утв. приказом ФСКН России от 12.01.2009 № 4.
8. Абакумов, Е.Г. Оказание основных видов первой доврачебной помощи в условиях центров социальной (духовной) реабилитации : практические рекомендации / Е.Г. Абакумов, О.И. Клиндухова. - Красноярск, 2007.
9. Абакумов, Е.Г. Электробезопасность в условиях пребывания в центрах духовной (социальной) реабилитации : практические рекомендации для руководителей и сотрудников центров духовной (социальной) реабилитации / Е.Г. Абакумов, И.В. Червяков. – Красноярск, 2008.
10. Абакумов, Е.Г. Улучшение гигиенических условий пребывания в центрах духовной (социальной) реабилитации / Е.Г. Абакумов, Н.М. Кузьмина, О.Е. Сафонова. – Красноярск, 2007.
11. Абакумо, Е.Г., Основные мероприятия и принципы обеспечения пожарной безопасности в центрах духовной (социальной) реабилитации : практические рекомендации для сотрудников центров / Е.Г. Абакумов, И.В. Червяков – Красноярск, 2007.
12. Анализ деятельности негосударственных объединений в сфере реабилитации наркозависимых. Определение перспективных форм взаимодействия государственных органов с негосударственными реабилитационными центрами : отчет о научно-исследовательской работе

¹ Здесь и далее – источником ознакомления с нормативно-правовыми актами является справочная правовая система КонсультантПлюс.

- (закл.) / СибЮИ ФСКН России ; рук. Е.А. Димитрова ; исп. : С.Н. Ефимов и др., № гос. регистр. 01201351042; инв. №01201351041. – Красноярск, 2013.
13. Берестов, А. Аналитическая записка о деятельности ОБОО «Преобразование России» / А. Берестов, С. Бельков Н. Каклюгин // URL: <http://www.rg.ru/2009/05/19/strategia-dok.html> (дата обращения 18.03.2012).
14. Важенина, Л.А. Реабилитация и ресоциализация наркозависимых в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре / Л.А. Важенина // Развитие системы реабилитации и ресоциализации наркозависимых : Методические материалы. – Иркутск, 2013.
15. Валентик, Ю. В. Континуальный подход к психотерапии больных алкоголизмом / Ю. В. Валентик, А. Н. Булатников // Вопросы наркологии. – 1994. – № 3.
16. Воронин, М.Ю. Общая характеристика распространения наркотических средств и психотропных веществ в России в первой четверти XX столетия / М.Ю. Воронин // Наркоконтроль. – 2008, №4.
17. Галузин, А. Ф. О наркоситуации в системе противодействия наркотизму в Самарской области / А.Ф. Галузин // Наркомания и противодействие наркопреступности в Азиатско-Тихоокеанском регионе : материалы Международно-практической конференции» 9 – 10 сентября 2008 г. Владивосток, 2009.
18. Гострой, О.П. Модно быть здоровым. Остановить наркотики / О.П. Гострой // Сборник ФСКН России: научно-методическое издание. – 2012, №1(55).
19. Димитрова, Е.А. Эффективность деятельности негосударственных организаций по реабилитации наркозависимых / Е.А.Димитрова, В.Е.Шинкевич // Социально-гуманитарные знания. – 2013. – №1.
20. Дубровская, Т.В. Миниссотская модель реабилитации зависимого поведения // СНИ. – 2012. -№7. [Электронный ресурс]. <http://narkologicheskii-centr.com>.
21. Единая конвенция ООН о наркотических средствах 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с протоколом 1972 года о поправках к единой конвенции о наркотических средствах 1961 года. [Электронный ресурс]. Unodc.org/convention_1961_ru.pdf.
22. Иванов, В.П. Наркотизация населения страны – одна из наиболее опасных угроз для Российского общества : выступление председателя ГАК Директора ФСКН России на совещании председателей Верховных судов республик, областных и равных им судов Российской Федерации 14 февраля 2012 г. / В.П. Иванов. – М.: ФСКН России, 2012.
23. Иванов, В.П. Мы выступили с инициативой привлечь к уголовной ответственности за рекламу наркотиков: интервью председателя ГАК Директора ФСКН России газете «Известия» 16 апреля 2012 г. // В будущее с надеждой : выступления Директора ФСКН России В.П. Иванова: апрель-май 2012. – М.: ФСКН России, 2012.
24. Иванов, В.П. Наркотизация населения страны – одна из наиболее опасных угроз для российского общества : выступление председателя ГАК

- РФ директора ФСКН России на совещании председателей Верховных судов республик, областных и равных им судов Российской Федерации 14 февраля 2012 г. // В будущее с надеждой : выступление директора ФСКН России В.П. Иванова, февраль 2012. М.: ФСКН России, 2012.
25. Интервью председателя ГАК директора ФСКН России В.П.Иванова на радиостанции «Эхо Москвы» 25 февраля 2013 г. // В будущее с надеждой. М.: ФСКН России, 2013.
26. Комлев, Ю.Ю. Тенденции наркотизации подростково-молодежной среды в Татарстане / Ю.Ю. Комлев. – Казань, 2006.
27. Конвенция ООН о борьбе против незаконного оборота наркотических и психотропных веществ : принята на 6 пленарном заседании Конференции ООН 12.12.1988 г. ст. 22, 23. [Электронный ресурс] businesspravo.ru/DokumShow_DokumID_33738.html.
28. Коротаев, Д.В., Халтурина, В.А. Глубинные причины алкоголизации и наркотизации России в контексте международного опыта. Сетевой журнал «СВОИ». [Электронный ресурс] URL: <http://www.smi-svoi.ru/content/?fl=554&sn=1062>.
29. Майоров, А.А. Общая характеристика наркотизма / А.А. Марков // Российский следователь. – 2008, №2.
30. Наркоситуация в Сибирском федеральном округе (2006–2012 гг.): анализ и прогноз / под ред. Д.Д. Невирко. Красноярск: СибЮИ ФСКН России, 2013.
31. Национальный стандарт реабилитации наркозависимых ГОСТ Р 54990-2012. [Электронный ресурс] http://www.rehab.ru/index.php?catid=16:law&id=221:-54990-2012-&Itemid=36&option=com_content&view=article.
32. Наркомания: перспективы лечения – Статьи по специальности «Наркология...». [Электронный ресурс]. [medlinks.ru>article.php?sid=16182](http://medlinks.ru/article.php?sid=16182).
33. Невирко, Д.Д. Наркоситуация и основные направления профилактики наркомании в вузах Красноярского края / Невирко Д.Д., Шинкевич В.Е., Коробицина Т.В. // Социологические исследования. №9. 2012.
34. Невирко, Д.Д. Некоторые подходы к оценке наркоситуации, выбору методики ее мониторинговых исследований и профилактика наркопотребления в студенческой среде : монография / Д.Д. Невирко, Т.В. Коробицина, В.Е. Шинкевич. – Красноярск, 2012.
35. Ногойбаев, Б.Б. Основы наркобезопасности современного общества:учебник для студентов, обучающихся по специальности юриспруденция / Б.Б. Ногойбаев. – Бишкек, 2012.
36. О некотором положительном опыте работы по предоставлению услуг реабилитации и ресоциализации для наркозависимых лиц в федеральных округах РФ: Обзор / УСФО ГАК. : Новосибирск, 2012.
37. Об опыте работы польской Ассоциации терапевтических сообществ "МОНАР" в государствах Восточной Европы, бывшего Советского Союза и России и перспективах использования подобной методики в качестве альтернативной тюремному заключению технологии коррекции девиантного

- поведения личности потребителя наркотических средств и психотропных препаратов. [Электронный ресурс] <http://www.ecad.ru/f4/sem30-01.html>
38. Полезный опыт освобождения от наркотической зависимости Реабилитация и ресоциализация потребителей наркотических средств и психотропных препаратов в условиях нерелигиозных терапевтических сообществ (ТС). [Электронный ресурс] http://www.kistine.ru/drag/drag_kaklugin-02.htm.
39. Потемкина, О.Ю. Антинаркотическая политика Европейского союза / О.Ю. Потемкина // [Электронный ресурс] Alleuropa.ru/antinarkoticheskaunpolitika-evropeyskoga;
40. Программа 12 шагов. [Электронный ресурс] http://samopoznanie.ru/schools/programma_12_shagov/
41. Рекомендации по здоровому образу жизни. Методическое пособие для терапевтов и врачей общей практики : утв. Минздравсоцразвития РФ 29.12.2006 г. // СПС КонсультантПлюс.
42. Реабилитация наркозависимых – Программа "12 Шагов". [Электронный ресурс]. <http://www.vperemen.com/about/programma-reabilitatsii/item/25-12-shagov>.
43. Рожнов, О.А. О деятельности учреждений по делам молодежи в сфере профилактики правонарушений и борьбе с алкоголизацией и наркоманией / О.А. Рожнов // Социальная политика и социология. – 2012, №1.
44. Теоретико-методологические основы мониторинговых исследований социальных явлений: зарубежный и отечественный подходы к изучению наркоситуации: отчет о НИР (заключ.) : 15 / СибЮИ ФСКН России; научн. рук. д.с.н., профессор Д.Д. Невишко, исп. В.Е. Шинкевич, Т.В. Куприянчик. – Красноярск, 2013. – 58 с. № ГР 01201351068.
45. 12 Step System. [Электронный ресурс]. <http://www.12step.com/>
46. Monar System (Польша). [Электронный ресурс]. <http://stsv.org/>.
47. Paoli L. The development of an illegal market. Drug consumption and trade in post-Soviet Russia // *British Journal of Criminology*. 2012. Vol. 42. P. 21–39.
48. Pilkington H. For us it is normal: Exploring the recreational use of heroin within Russian youth cultural practice // *Journal of Communist Studies and Transition Politics*. 22(1). 2006. P. 24–53.
49. «Rehabilitation Centers of the USA». [Электронный ресурс]. <http://rehab.com/drug-addiction/>
50. Rehabilitation treatment programmes for teens-adolescents in the USA. [Электронный ресурс]. <http://www.caron.org/treatment-programs/teens-adolescents>

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение А

Опросный лист

руководителей (представителей) муниципальных образований Красноярского края

Уважаемый _____! Сибирский юридический институт ФСКН России по заявке Управления ФСКН России по Красноярскому краю проводит научно-исследовательскую работу по теме «Мониторинг деятельности негосударственных реабилитационных центров, осуществляющих реабилитацию и ресоциализацию наркозависимых на территории Красноярского края». Прошу Вас, при наличии на территории городского округа негосударственных организаций, осуществляющих реабилитацию и ресоциализацию наркозависимых, направить в наш адрес информацию, согласно прилагаемой форме.

1. Название центра, его организационно-правовая форма, источники финансирования.
2. Количество койко-мест и средняя фактическая наполняемость.
3. Наличие лицензии (если да, то на осуществление какой деятельности).
4. Основное направление деятельности (примерное соотношение лиц, проходящих реабилитацию, страдающих алкоголизмом и наркоманией).
5. Программа реабилитации.
6. Основные средства реабилитации (просвещение, религиозное воспитание, работа психологов (психотерапевтов), наркологов, трудотерапия, спорт и т.д.).
7. Обеспеченность материальной базой и специалистами.
8. Условия приёма на реабилитацию, сроки реабилитационного процесса.

9. С какого времени центр функционирует.

10. Адрес нахождения, контактный телефон, ФИО руководителя.

11. Формы и методы взаимодействия с государственными органами и организациями.

12. Потенциальные возможности реабилитационного центра по предоставлению информационных, консультативных, социально-психологических, социально-правовых и иных услуг наркозависимым. Проблемы по их реализации.

Приложение Б

Анкета

экспертного опроса

Уважаемый коллега, с целью сбора и обобщения данных, направленных на изучение национальной системы реабилитации наркозависимых, просим Вас выступить в качестве эксперта и ответить на предложенные в анкете вопросы. Ваше мнение очень важно и позволит сформировать более четкую картину.

Вопросы, как правило, предполагают один вариант ответа, за исключением тех, в которых указано иное. В вопросах, не содержащих предложенные варианты ответов, Вы можете указать любые данные, которые посчитаете верными.

1. Отвечает ли, на Ваш взгляд, количество государственных реабилитационных центров и мест в них потребностям региона:

1. да, в полной мере;
2. скорее да, чем нет;
3. скорее нет, чем да;
4. нет;
5. затрудняюсь ответить.

2. Как Вы считаете, возможен ли в настоящее время достоверный учет количества действующих в регионе негосударственных центров и лиц, прошедших в них реабилитацию?

1. да, в полной мере;
2. возможен только частичный учет тех Негосударственных центров, которые добровольно идут на контакт с государственными органами;
3. нет, не возможен;
4. иное (укажите) _____

3. Деятельность каких реабилитационных центров, на Ваш взгляд, наиболее эффективна?

1. государственных;
2. негосударственных:
 - 2.1. при религиозных организациях;
 - 2.2. при общественных организациях;
 - 2.3. иных;
 - 2.4. всех негосударственных.

3. равноценна;
4. затрудняюсь ответить.

4. Осуществляют ли реабилитационные центры, на Ваш взгляд, реальную реабилитацию наркозависимых?

- 4.1. Государственные:
1. да, в полной мере
 2. скорее да, чем нет
 3. скорее нет, чем да
 4. нет
 5. затрудняюсь ответить.

4.2. Негосударственные:

4.2.1.общественные:

1. да, в полной мере;
2. скорее да, чем нет;
3. скорее нет, чем да;
4. нет;
5. затрудняюсь ответить.

4.2.2.религиозные:

1. да, в полной мере;
2. скорее да, чем нет;
3. скорее нет, чем да;
4. нет;
5. затрудняюсь ответить.

4.2.3.иные:

1. да, в полной мере;
2. скорее да, чем нет;
3. скорее нет, чем да;
4. нет;
5. затрудняюсь ответить.

5. Как Вы оцениваете необходимость включения в национальную систему реабилитации наркозависимых негосударственных центров?

1. Положительно;
2. Включать необходимо, однако этот вопрос требует серьезной доработки на государственном уровне;
3. Отрицательно, т.к. (возможно несколько вариантов):
 - 3.1. реабилитация должна осуществляться только государственными центрами;
 - 3.2. негосударственные центры нередко осуществляют реабилитацию незаконными способами;
 - 3.3. негосударственные центры невозможно проконтролировать;
 - 3.4. иное (укажите) _____

6. Считаете ли Вы необходимым установление на уровне государства единой системы работы негосударственных центров?

1. да, конечно;
2. скорее да, чем нет;
3. скорее нет, чем да;
4. нет;
5. затрудняюсь ответить.

7. Считаете ли Вы, что негосударственные центры реабилитации нуждаются в помощи со стороны государства?

1. Да 2. Нет 3. Затрудняюсь ответить

8. Если да, укажите, в какой именно помощи со стороны государства нуждаются негосударственные центры реабилитации в настоящее время (возможно несколько вариантов ответов):

1. Земля под строительство;
2. Земля под развитие фермерского хозяйства;
3. Помощь в ремонте старых помещений;
4. Снижение тарифов на коммунальные платежи (или льготы);
5. Информационная, политическая и иная поддержка местных властей;
6. Помощь в установлении (развитии) взаимодействие с иными субъектами, занимающимися проблемами профилактики наркомании;
7. Помощь в прохождении сертификации;
8. Подбор квалифицированных сотрудников;
9. Иное (укажите) _____

9. Насколько, по Вашему мнению, государство должно контролировать деятельность негосударственных центров?

1. должен быть жесткий контроль, как программ, так и процесса реабилитации;
2. контроль со стороны государства должен быть вместе с оказанием помощи негосударственным центрам;
3. государство не должно вмешиваться в деятельность негосударственных центров;
4. иное (укажите) _____

10. Как Вы считаете, имеется ли в настоящее время механизм контроля содержания реабилитационных программ и процесса реабилитации в негосударственных центрах реабилитации со стороны государственных органов?

1. да, в полной мере;
2. имеется частично;
3. нет, механизм контроля отсутствует;
4. иное (укажите) _____

11. Что на Ваш взгляд наиболее эффективно в программах реабилитации, осуществляемой в негосударственных центрах, но отсутствует в государственных? (укажите) _____

12. Что на Ваш взгляд наиболее эффективно в программах реабилитации, осуществляемой в государственных центрах, но отсутствует в негосударственных?
(укажите) _____

13. Укажите срок реабилитации, на Ваш взгляд:

1. минимально допустимый _____
2. оптимальный _____

14. Как Вы считаете, добровольная сертификация негосударственных центров, проводимая в настоящее время, является: (выберите по одному варианту в каждой строке)

1.	а. Своевременной	б. Относительно своевременной	в. Абсолютно несвоевременной
2.	а. Целесообразной	б. Относительно целесообразной	в. Абсолютно нецелесообразной
3.	а. Реальной для негосударственных центров	б. Относительно реальной для негосударственных центров	в. Абсолютно нереальной для негосударственных центров
4.	а. Поможет положительно повлиять на деятельность негосударственных центров	б. Никак не повлияет на деятельность негосударственных центров	в. Только усложнит деятельность негосударственных центров

15. Укажите положительные моменты, которые Вы видите в добровольной сертификации

34. Укажите отрицательные моменты, которые Вы видите в добровольной сертификации

БЛАГОДАРИМ ЗА СОТРУДНИЧЕСТВО!

Приложение В

Информация о негосударственных реабилитационных центрах, предоставленная муниципальными образованиями

№ п/п	Субъект	Название центра, его организационно-правовая форма наличие лицензии, источники финансирования, с какого времени центр, функционирует Количество койко-мест / средняя фактическая наполняемость	Адрес нахождения, контактный телефон, ФИО руководителя, Программа реабилитации. Условия приёма на реабилитацию, сроки реабилитационного процесса	Основное направление деятельности. Основные средства реабилитации. Обеспеченность материальной базой и специалистами
1	2	3	4	5
1.	г. Сосновоборск	Автономная некоммерческая организация социальной поддержки людей, находящихся в трудной жизненной ситуации «Возрождение» (3 центра). Источник финансирования – оплата за содержание + пожертвования прихожан церкви «Новое поколение». Функционирует с 2003 года. Лицензии нет. Сертификат АННКО. Вместимость до 50 человек (в 3-х центрах).	662501, Красноярский край, г. Сосновоборск, ул. Весенняя, 7-106 (юридический адрес). Пастор церкви «Новое поколение» Крынцов Александр Васильевич Программа реабилитации – нет данных Условия приема – нет данных Срок реабилитации – нет данных.	- Для размещения наркозависимых используются 2 частных дома: - в поселке Тартат (ЗАТО Железногорск); - в селе Терентьево (Березовский р-на); 3-х комн. арендованная квартира в г. Сосновоборске
2.	г. Канск	Красноярская региональная благотворительная общественная организация «Новая жизнь» Источник финансирования – благотворительность. Лицензия – информации нет. Функционирует с 1998 г. Вместимость до 28 человек.	Красноярский край, г. Канск, ул. Фабричная, 33, тел. 3-10-02 Приймак Александр Николаевич Программа реабилитации – нет данных Условия приема – отсутствуют Срок реабилитации – 2 месяца -1 год	5 сотрудников

1	2	3	4	5
3.	г. Канск	Красноярский краевой благотворительный фонд «Инициатива». Источник финансирования – благотворительность. Лицензия – информации нет. Функционирует с 2008 г. Вместимость до 5-6 человек.	Красноярский край, г. Канск, ул. Юнатов, 15. Тел. 8-913-186-06-18 Кочеткова Ольга Николаевна пастор в г. Канске Коркунова Анастасия Геннадьевна тел. 8-913-535-25-85, Программа реабилитации – нет данных Условия приема – отсутствуют Срок реабилитации – 2 недели – 2 месяца	2 сотрудника
4.	г. Канск	Общественная благотворительная организация «Рубикон» (на основе запрещенного «Преображения»). Функционирует с 2011 г. Лицензия – информации нет. Вместимость до 20 человек.	Красноярский край, г. Канск, м-н Стрижевой, 2 квартал, д. 10. тел. 8-923-298-55-55. Захаров Виктор Борисович Условия приема – нет данных	Информации нет
5.	г. Канск	Некоммерческая организация Центр социальной помощи «Возрождение» (филиал в г. Канске). Лицензия – информации нет. Вместимость 10-12 человек.	Красноярский край, г. Канск, 2 Северный м-н, д. 15, 57В. 48. (зарегистрирован г. Железногорск, Ленинградский пр-т, 75 – 182, ул. Щетинкина, 18 Безбидо Сергей Петрович Скворцов Вячеслав Валерьевич Условия приема – нет данных	Информации нет

1	2	3	4	5
6.	ЗАТО Железногорск	Некоммерческая организация Центр социальной помощи «Возрождение» Источник финансирования – добровольные пожертвования. Вместимость – до 30 мест / полная наполняемость. Лицензии нет. Добровольный сертификат Свердловской общественной организации Центр поддержки гражданских инициатив «Открытое общество». Функционирует с 2006 г.	Красноярский край, г. Железногорск, ул. Щетинкина, 18, ул. Белорусская, 9 директор Федин Артем Александрович тел. 8-913-837-84-40 Программа реабилитации – нет данных. Условия приема – собеседование. Срок реабилитации – нет данных.	Алкоголизм/наркомания : 50%/50% Программа реабилитации – просвещение, религиозное воспитание, трудотерапия, работа психологов. 3 психолога в штате.
7.	п. Абан	Красноярская региональная благотворительная общественная организация «Новая жизнь». Источник финансирования – добровольные пожертвования. Вместимость – 10 мест / полная наполняемость. Лицензии нет. Функционирует с 1999 года.	Красноярский край, п. Абан, ул. Красная, д. 134 руководитель Кирьянов Николай Владимирович, пастор тел. 9-913-838-96-10 Программа реабилитации есть, какая именно – нет данных Условия приема – нет данных Срок реабилитации – 1 год.	Алкоголизм/наркомания : 20% / 80%. Различные средства реабилитации (Программа реабилитации есть, какая – нет данных) Материальная база нуждается в улучшении. Специалисты привлекаются по договору.
8.	Березовский район	Реабилитационный центр Местной религиозной организации христиан Веры Евангельской пятидесятников «Церковь Воскресшего Христа Спасителя». Источник финансирования – добровольные пожертвования. Функционирует с 2005 года.	Красноярский край, Березовский район, с. Зыково, ул. Советская, 25. Сибилев Сергей Владимирович. 8-913-83-62-155, 8-953-591-21-71. Программа реабилитации – нет данных Условия приема – нет данных. Срок реабилитации – 18 месяцев.	Алкоголизм/наркомания. Соотношение – данных нет. Собственник помещения Березовское РайПО. Специалисты – психологи, наркологи, соцработники.

1	2	3	4	5
9.	Березовский район (г. Красноярск)	Епархиальный отдел по профилактике и реабилитации наркозависимостей. Источник финансирования – самообеспечение. Вместимость– 10 мест / полная наполняемость. Лицензии нет. Функционирует с 2008 года.	Красноярский край, Березовский район, д. Малая Кускунка. Чичихин Николай Анатольевич Буханченко Евгений Сергеевич 297-43-92 Церковная программа реабилитации, разработанная и утвержденная Синодальным отделом по церковной благотворительности и социальному служению. Условия приема – добровольность. Срок реабилитации – не менее 1 года.	Алкоголизм/наркомания : 40%/60%. Материальная база – территория бывшего лагеря. Средства реабилитации: просвещение, религиозное воспитание, работа психолога, нарколога, священника, трудотерапия. Специалисты – психолог, социальный педагог, врач-психиатр, священники, водитель, инструктор.
10.	г. Красноярск	Реабилитационный центр «Доверие и Триумф» на базе Красноярского Благотворительного фонда «Родители против наркотиков». Источники финансирования – добровольные пожертвования, автономия. Вместимость– 18 мест / наполняемость 13-15 человек. Лицензии нет. Функционирует с 1998 года.	Г. Красноярск, ул. Еловая, 23а. Беспалов Михаил Владимирович. Программа реабилитации, включающая в себя мероприятия, направленные на выработку мотивации на реабилитацию, полную изоляцию в процессе прохождения основного курса реабилитации и постреабилитационную адаптацию. Условия приема – собеседование, доведение до человека правил и условий пребывания в центре, подписание договора. Срок реабилитации – 1 год.	Алкоголизм/наркомания : 30%/70%. Средства реабилитации: воспитание и обучение личности согласно христианской этике и морали, формирование и восстановление ценностей жизни по средствам духовно-нравственного воспитания, трудотерапия, спортивные мероприятия. Специалисты – привлечение бывших реабилитантов.

1	2	3	4	5
11.	ЗАТО Зеленогорск	Региональная общественная организация «Альтернатива» Красноярского края по содействию становления молодежной и социальной поддержки граждан. Источники финансирования – нет информации. Вместимость– нет информации. Лицензия – информации нет. Функционирует с 2007 года.	Красноярский край, г. Зеленогорск, ул. Бортникова, 36-14 (юрид. адрес). Красноярский край, г. Зеленогорск, ул. Гагарина, 23. Шушпанов Андрей Александрович. Тел. 2-70-77, 2-85-57, 8-913-536-13-00.	Помещение бывшего детского сада в безвозмездном пользовании (муниципальное имущество) до 30.12.2014 г.
12.	г. Дудинка	Центр реабилитации и социальной адаптации «Новая жизнь» Благотворительного фонда «Матери против наркотиков». Источники финансирования – добровольные пожертвования, самообеспечение. Вместимость– 15 мест / наполняемость 10-15 человек. Лицензия – информации нет. Функционирует с 2009 года.	Красноярский край, г. Дудинка, ул. сторителей, 5 – 41. Кокорин Алексей Владимирович Программа реабилитации – духовно-нравственное восстановление «Teen chelleng». Условия приема – желание, личное обращение, справка о состоянии здоровья, проверка личности в ОВД. Срок реабилитации – 1 год.	Алкоголизм/наркомания : 50%/50%. Средства реабилитации – работа психологов, волонтеров из бывших реабилитантов, религиозно-христианское воспитание, трудотерапия, приобщение к спорту, лекции о здоровом образе жизни.
13.	г. Дудинка	Красноярская региональная общественная благотворительная организация «Рубикон». Источники финансирования – добровольные пожертвования, хозяйственная деятельность. Вместимость– 15 мест / наполняемость 8-15 человек. Лицензия – информации нет. С какого времени функционирует – информация не предоставлена.	Красноярский край, г. Дудинка, ул. Бегичева, 14-19. Захаров Виктор Борисович. www.centр-rubikon.ru Программа реабилитации – информации нет. Условия приема – самостоятельное обращение. Срок реабилитации – индивидуально.	Алкоголизм / наркомания / лица попавшие в трудную жизненную ситуацию / освободившиеся из мест лишения свободы. Соотношение – данных нет. Средства реабилитации – помощь психологического характера, духовная составляющая, трудотерапия, здоровый образ жизни, участие в спортивных мероприятиях.

1	2	3	4	5
14.	г. Боготол	Красноярская региональная благотворительная общественная организация «Новая жизнь». Источники финансирования – добровольные пожертвования, спонсорская помощь. Вместимость – 10 мест / наполняемость нет данных. Лицензии нет. Функционирует – с 2013 г..	662060, Красноярский край, г. Боготол, ул. Пионерская, д. 23. Федонов Иван Александрович, тел. 8-913-188-09-97. Программа реабилитации – есть, какая именно - информации нет. Условия приема – личное желание, наличие паспорта. Срок реабилитации – 1 год.	Алкоголизм/наркомания : 70%/30%. Средства реабилитации – просвещение, религиозное воспитание, работа психологов (психотерапевтов), наркологов, трудотерапия, спорт и т.д.
15.	Большемуртинский район	ООО РЦ «Счастье», реабилитационный Наркологический Центр – Счастье. Коммерческая организация. Источник финансирования – собственный материальный баланс. Вместимость – 13 мест / наполняемость полная. Лицензии нет. Функционирует – с 2013 г.	663060, Красноярский край, Большемуртинский район, д. Михайловка, ул. Центральная, д. 31. Программа реабилитации – «12 шагов». Птюшкин Олег Витальевич, тел. 292-12-36, 214-25-74. Условия приема – возраст 18-60 лет, по необходимости и договоренности с родственниками возможны иные возрастные рамки. Срок реабилитации – 6-9 месяцев (индивидуально).	Алкоголизм/наркомания. Соотношение – данных нет. Средства реабилитации – работа психолога, консультантов по химической зависимости, коррекция личности, занятия с фитнес инструктором, восстановление физических свойств организма, восстановление морально-нравственных характеристик, трудотерапия в виде самообслуживания и помощи пожилым людям, проживающим на территории деревни.

1	2	3	4	5
16.	Большемуртинский район	Реабилитационный центр «Луч». Источник финансирования – собственный материальный баланс. Вместимость – 20 мест / наполняемость полная. Лицензии нет. Функционирует – с 2010 г..	663060, Красноярский край, Большемуртинский район, д. Хмелево, ул. Центральная, д.50. Карбышев Владимир Валерьевич. http://luch24.ru/ . Программа реабилитации – информации нет. Условия приема – личное желание. Срок реабилитации – 6-9 месяцев (индивидуально).	Алкоголизм/наркомания. Соотношение – данных нет. Средства реабилитации – работа психологов, трудотерапия, спорт.
17.	г. Лесосибирск	Красноярская региональная благотворительная общественная организация «Новая жизнь». Источник финансирования – добровольные пожертвования. Вместимость – 15 мест / 7-10 человек. Лицензии нет. Функционирует – с 2010 г..	Красноярский край, г. Лесосибирск, п. Колесниково, ул. Содружества, д. 5, кв. 2. Осипов Олег Владимирович. 8-913-585-17-50. Программа реабилитации – информации нет. Условия приема – личное желание. Срок реабилитации – 1 год.	Алкоголизм / наркомания (60%/40%) + токсикомания / освобожденные из мест лишения свободы / лица без определенного места жительства. Средства реабилитации – религиозное воспитание и просвещение, индивидуальные беседы, трудотерапия, спорт. Материальная база – съемный дом, участок и хозяйство.
18.	г. Лесосибирск	Региональная общественная организация Красноярского края «Родители против наркомании Северного региона», на базе которого создан Антикризисный центр «Спиридоновский». Источник финансирования – добровольные пожертвования. Вместимость – 42 места / полная наполняемость. Лицензии нет. Функционирует – с 2011 г.	г. Лесосибирск, м-н Строитель, 7 Курнова О.А. 8-983-267-56-40 Программа реабилитации – информации нет. Условия приема – личное желание. Срок реабилитации – до 1 года.	Алкоголизм / иные сложные жизненные ситуации (90%/ 10%) Средства реабилитации – православная катехизация, сопровождаемая священниками РЦП, просвещение, воспитание, работа психологов. Материальная база – помещение 370 м ² , вода, отопление, старая мебель, новое оборудование на кухне Специалисты – 4 специалиста, 4 волонтера (отмечается нехватка).

1	2	3	4	5
19.	Сухобузимский район	<p>Реабилитационный центр «Аист» ООО «Выздоровление» Имеет разрешение на предоставление услуг с обеспечением проживания, помощь лицам, страдающим наркотической и алкогольной зависимостью, социальную реабилитацию. Вместимость – 10 мест/ 5 человек Функционирует с 2013 года.</p>	<p>Красноярский край, Сухобузимский район, п. Берег-Таскино, д. 60 директор Дутов Николай Владимирович; 8-962-066-76-79 исполнительный директор Сурков Дмитрий Владимирович 8-953-596-82-89 Программа реабилитации – 12 шагов. Условия приема – после личной беседы и добровольного согласия. Срок реабилитации – 6-18 месяцев.</p>	<p>Алкоголизм / наркомания (10%/90%) Средства реабилитации – лекции, тренинги, спорт, арт-терапия, межличностное общение. Материальная база – спортивный инвентарь. Специалисты – бывшие реабилитанты, прошедшие курсы подготовки и повышения квалификации, психолог, волонтеры, стажеры.</p>

Приложение Г

Реестр негосударственных организаций, осуществляющих деятельность в сфере реабилитации наркозависимых на территории Красноярского края
УФСКН России по Красноярскому краю

№ п/п	Субъект Российской Федерации	Название реабилитационного центра (организационно-правовая форма, на какой вид медицинской деятельности имеется лицензия), ИНН	Юридический адрес, фактический адрес нахождения, телефон, Ф.И.О. руководителя, дата регистрации	Источники финансирования, условия приема на реабилитацию, сроки реабилитационного процесса, программа реабилитации, штат сотрудников*	Эффективность деятельности (% стойкой ремиссии в течение 3 лет) *	Общее количество реабилитантов,* из них		
						несовершеннолетние от 14 до 18 лет	мужчины от 18 до 30 лет	женщины от 18 до 30 лет
1.	Красноярский край	Реабилитационный центр религиозной организации «Красноярская Епархия Русской Православной Церкви (Московский Патриархат)» функционирует с 1999 г. ИНН 2466012703 Лицензия на медицинскую деятельность отсутствует. Входят в состав Координационного совета по вопросам социальной и духовной	Юридический адрес: г. Красноярск, проспект Мира, 43, Митрополит Красноярский и Ачинский Пантелеимон Фактический адрес: д. Малый Кускун, Берёзовский район Председатель Епархиального отдела по профилактике и реабилитации наркозависимых руководитель	Источник финансирования: добровольные пожертвования физических и юридических лиц. Продолжительность реабилитационной программы не менее 6 месяцев, возможно продление по желанию. Помощь оказывается на безвозмездной основе с привлечением служителей церкви и построена в виде изучения Библии, чтения религиозной литературы, трудотерапии.	10-15	нет	6	нет

		реабилитации и профилактики употребления психоактивных веществ в Красноярском крае при КГБУЗ «ККНД №1», взаимодействуют с органами исполнительной власти края, правоохранительными органами, учреждениями здравоохранения.	реабилитационного центра священник Николай Чихичин (врач психиатр-нарколог) тел. 8 (391) 264-76-28	Условия приёма - желание наркозависимого. Штат сотрудников: психолог-консультант, 2 инструктора из числа наркозависимых, успешно прошедших полный курс реабилитации.				
4.	Красноярский край	Реабилитационный центр «Лествица» при Свято-Троицком храме Енисейской и Норильской Епархии Русской Православной Церкви (Московский Патриархат) Лицензия на медицинскую деятельность отсутствует Взаимодействуют с органами исполнительной власти края,	Юридический адрес: г. Норильск, ул. Пушкина, 11 Епископ Енисейский и Норильский Никодим Фактический адрес: г. Норильск, р-н Талнах Тел. 8-923-365-82-70 8-923-365-82-65 Руководитель епархиального отдела по	Источник финансирования: добровольные пожертвования физических и юридических лиц. Продолжительность реабилитационной программы не менее 6 месяцев, возможно продление по желанию. Помощь оказывается на безвозмездной основе с привлечением служителей церкви и построена в виде изучения Библии, чтении религиозной	15	нет	3	нет

		правоохранительным и органами, учреждениями здравоохранения.	профилактике и реабилитации наркозависимых руководитель реабилитационного центра священник Алексей Ахтулов	литературы, трудотерапии. Условия приёма - желание наркозависимого				
2.	Красноярский край	«Христианские центры социальной помощи» (9 центров) Централизованной религиозной организации «Объединение церквей Евангельских христиан-баптистов (ЕХБ) Красноярского края и республики Тыва» ИНН 2465058423 Медицинская деятельность не осуществляется. Входят в состав Координационного совета по вопросам социальной и духовной реабилитации и профилактики употребления психоактивных веществ в Красноярском крае	Юридический адрес: г. Красноярск ул. Партизана Железняка, 21. Координатор Киреев Евгений Валерьевич Тел. (391)2-927-776 Тел. 8-908-21-27-776 Фактически центры располагаются в гг. Дивногорск, Лесосибирск, Минусинск, Норильск (р-н Талнах), Шарыпово на съёмных квартирах	Источник финансирования: добровольные пожертвования физических и юридических лиц. Помощь оказывается на безвозмездной основе. Срок реабилитации минимум 2 месяца. Принимают всех желающих. Условия приёма: желание наркозависимого. Собеседование, наличие документов. Применяемые методики: 15 семинаров основанных на изучении Библии, трудотерапия. Работа на приусадебном участке центра, иная трудовая деятельность,	20-25	нет	57	25

		при КГБУЗ «ККНД №1», взаимодействуют с органами исполнительной власти края, правоохранительным и органами, учреждениями здравоохранения		направленная на жизнеобеспечение центра. В центрах работают инструкторы, успешно завершившие реабилитацию и включившиеся в реабилитационную деятельность священнослужители.				
3.	Красноярский край	<p>Центры «Доверие и Триумф» (2 центра) Красноярского благотворительного фонда (БФ) «Родители против наркотиков» функционируют с 1997 г.</p> <p>ИНН 2466079521</p> <p>Медицинская деятельность не осуществляется.</p> <p>Входят в состав Координационного совета по вопросам социальной и духовной реабилитации и профилактики</p>	<p>Юридический адрес: г. Красноярск, ул. 9 Января, 2б, строение А.</p> <p>Фактический адрес: г. Красноярск, ул. Попова, 8 В</p> <p>Директор БФ и куратор служения по реабилитации наркозависимых Церкви ХВЕ Ковальский Александр Викторович</p> <p>тел. 8-913-83-20-005 тел. 8(391)25-25-080</p> <p>26.03.2009 г.</p>	<p>Источник финансирования: добровольные взносы и пожертвования граждан, предприятий, организаций; поступления от оказания услуг, выполнения работ, в рамках реализации целей Фонда; доходы от хозяйственной деятельности. Помощь оказывается на безвозмездной основе. Принимают всех желающих. Условия приёма: желание наркозависимого. Период реабилитации 12 месяцев.</p>	30	нет	24	19

		употребления психоактивных веществ в Красноярском крае при КГБУЗ «ККНД №1», взаимодействуют с органами исполнительной власти края, правоохранительным и органами, учреждениями здравоохранения		Международная программа «Тин Челендж» Работа построена на духовном просвещении, изучении Библии, трудотерапии. В центре работают инструкторы, успешно завершившие реабилитацию.				
4.	Красноярский край	Реабилитационный центр «Монастырское братство» Автономной некоммерческой организации социальной помощи людям, находящимся в сложной жизненной ситуации «Избери жизнь» функционирует с 2003 г. ИНН 2464245910 Медицинская деятельность не осуществляется. Входят в состав Координационного совета по вопросам	Юридический адрес: г. Красноярск, ул. 60 лет Октября 59А/165 Фактический адрес: с. Есаулово, Березовский район, ул. Кирова, 2 Директор – Шмидт Андрей Андреевич. Тел. 8 (391) 25-12-649 Тел. 8 913-534-26-49	Источник финансирования: добровольные взносы и пожертвования граждан, предприятий, организаций; доходы от хозяйственной деятельности. Помощь оказывается на безвозмездной основе. Условия приёма: желание наркозависимого. Работа построена на духовном просвещении, изучении Библии, трудотерапии. В центре работают	20-25	нет	35	14

		<p>социальной и духовной реабилитации и профилактики употребления психоактивных веществ в Красноярском крае при КГБУЗ «ККНД №1», взаимодействуют с органами исполнительной власти края, правоохранительным и органами, учреждениями здравоохранения</p>		<p>инструкторы, успешно завершившие реабилитацию. Сертификат соответствия Стандарту АННКО 1.0 № 017 от 10.10.2012 г., выдан Свердловской областной общественной организацией Центр поддержки гражданских инициатив «Открытое общество» г. Екатеринбург (свидетельство о регистрации в едином реестре зарегистрированных систем добровольной сертификации регистрационный № РОСС RU.K633.04AAC0 от 02.03.2012 г. Федеральное агентство по техническому регулированию и метрологии)</p>				
--	--	---	--	---	--	--	--	--

5.	Красноярский край	<p>Центры социальной реабилитации «Новая жизнь» (11 центров) Красноярская региональная благотворительная общественная организация (КРБОО) «Новая жизнь» функционирует с 2008 г. ИНН 2450025048 Медицинская деятельность не осуществляется. Входят в состав Координационного совета по вопросам социальной и духовной реабилитации и профилактики употребления психоактивных веществ в Красноярском крае при КГБУЗ «ККНД №1», взаимодействуют с органами исполнительной власти края, правоохранительным и органами,</p>	<p>Юридический и фактический адрес: г. Канск, ул. Фабричная, 33. Приймак Александр Николаевич Тел. 8-913-838-93-53 22.08.2008 г.</p> <p>Центры располагаются в гг. Красноярск, Канск, Бородино, Уяр, Иланский, Назарово, Дивногорск, пп. Абан, Н - Пойма, Н-Ингаш, с. Зыково, с. Дзержинское</p>	<p>Источник финансирования: добровольные пожертвования физических и юридических лиц. Помощь оказывается на безвозмездной основе. Срок реабилитации 3 месяца. Условия приема: справка о состоянии здоровья, анализы, личное желание человека. Срок реабилитационного процесса 12 месяцев. Программа восстановления умственных, физических и духовно-нравственных способностей человека, изучение Библии, трудотерапия. Работа на приусадебном участке центра, иная трудовая деятельность, направленная на жизнеобеспечение центра.</p>	50	нет	74	31
----	-------------------	--	--	---	----	-----	----	----

		учреждениями здравоохранения		В центре работают инструкторы, успешно завершившие реабилитацию.				
6.	Красноярский край	<p>Центр для наркозависимых религиозной организации церкви христиан веры евангельской «Церковь прославления» функционирует с 1999 г. ИНН 2443014038 Медицинская деятельность не осуществляется. Входят в состав Координационного совета по вопросам социальной и духовной реабилитации и профилактики употребления психоактивных веществ в Красноярском крае при КГБУЗ «ККНД №1», взаимодействуют с органами исполнительной</p>	<p>Юридический адрес: г. Ачинск, ул. Привокзальная, 37/3. 13.04.1999 г. 8(391-51)-5-09-64 руководитель Ильин Олег Александрович Фактический адрес: д. Симоново, Большеулуйский район.</p>	<p>Источник финансирования: добровольные пожертвования физических и юридических лиц. Помощь оказывается на безвозмездной основе. Условия приёма: желание наркозависимого пройти курс реабилитации. Программа восстановления умственных, физических и духовно-нравственных способностей человека, изучение Библии, трудотерапия. Работа на приусадебном участке центра, иная трудовая деятельность, направленная на жизнеобеспечение</p>	40-50	нет	7	4

		власти края, правоохранительным и органами, учреждениями здравоохранения		центра. Штатный состав: пастырь, помощник.				
7.	Красноярск ий край	<p>Центры социальной помощи «Возрождение» (3 центра) Фонда помощи и поддержки людей, находящихся в трудной жизненной ситуации, «Возрождение» Церковь «Новое поколение»</p> <p>функционирует с 2006 г.</p> <p>ИНН 2452032900 Медицинская деятельность не осуществляется.</p> <p>Взаимодействуют с правоохранительным и органами, учреждениями здравоохранения.</p>	<p>Юридический адрес: г. Железногорск, ул. Ленина, 25А, офис 227</p> <p>Директор Безбидо Сергей Петрович</p> <p>Тел. 8-913-839-23-21</p> <p>11.10.2006 г.</p> <p>Фактический адрес: г.г. Железногорск (ул. Щетинкина, 17 ул. Щетинкина, 18), Канск</p>	<p>Поступить на реабилитацию могут все желающие при наличии паспорта и прописки (списки находящихся в центрах 4 раза в месяц предоставляются участковому оперуполномоченному), обязательно наличие справок на RW, ВИЧ, туберкулёз и др.</p> <p>С реабилитантом заключается договор оказания социальной реабилитации с заполнением: анкеты правил поведения граждан при соц. обслуживании, разрешения Гражданина на оказание ему социальных услуг, предусмотренных программой центра «Возрождение» и</p>	15	нет	14	10

				<p>принятие условий центра.</p> <p>В своих методиках использует христианское вероучение (учение библии и др.), как одного из путей возвращения личности в общество; проводят семинары, занятия, в том числе, приглашают педагогов из учебных заведений города Железнодорожска - основы математики, русского языка, литературы, обществоведения и др. Один из методов реабилитации – хозяйственная деятельность (растениеводство, животноводство).</p> <p>Срок реабилитации от 6 до 12 месяцев.</p> <p>Сертификат соответствия Стандарту АННКО 1.0 № 014 от 25.05.2012 г., выдан Свердловской областной</p>				
--	--	--	--	--	--	--	--	--

				<p>общественной организацией Центр поддержки гражданских инициатив «Открытое общество» г. Екатеринбург (свидетельство о регистрации в едином реестре зарегистрированных систем добровольной сертификации регистрационный № РОСС RU.K633.04AAC0 от 02.03.2012 г. Федеральное агентство по техническому регулированию и метрологии)</p>				
8.	Красноярский край	<p>Автономная некоммерческая организация социальной поддержки людей, находящихся в трудной жизненной ситуации, «Возрождение»</p> <p>(3 центра) ИНН 2458195034</p>	<p>Юридический, фактический адрес: г. Сосновоборск, ул. Весенняя, 7 кв.106.</p> <p>Центры располагаются в г. Сосновоборске, п. Тартат, с. Терентьево.</p> <p>Директор Маслюков</p>	<p>Источник финансирования: добровольные пожертвования физических и юридических лиц.</p> <p>Условия приёма: желание наркозависимого.</p> <p>Срок реабилитации от 6 до 12 месяцев.</p> <p>Духовная реабилитация,</p>	30	нет	115	74

		<p>Функционируют с 2004 г. Медицинская деятельность не осуществляется.</p> <p>Взаимодействуют с правоохранительным и органами, учреждениями здравоохранения.</p>	<p>Константин Анатольевич тел. 8-913-53-27-961</p> <p>03.12.2004 г.</p>	<p>трудотерапия, ресоциализация. Штатный состав 4 человека, привлекают волонтеров из числа лиц, успешно прошедших реабилитацию.</p> <p>Сертификат соответствия Стандарту АННКО 1.0 № 016 от 13.07.2012 г., выдан Свердловской областной общественной организацией Центр поддержки гражданских инициатив «Открытое общество» г. Екатеринбург (свидетельство о регистрации в едином реестре зарегистрированных систем добровольной сертификации регистрационный № РОСС RU.K633.04AAS0 от 02.03.2012 г. Федеральное агентство по</p>				
--	--	--	---	---	--	--	--	--

				техническому регулированию и метрологии)				
9.	Красноярский край	<p>Центр восстановления дневного пребывания «Новое начало» функционирует с 2008 г., работает ежедневно с 11.00 до 19.00 часов.</p> <p>Медицинская деятельность не осуществляется.</p> <p>Инициативная группа «Родители за жизнь без наркотиков»</p> <p>Взаимодействует с соцзащитой, центром занятости.</p>	<p>Юридический, фактический адрес: г. Норильск, ул. Новая.15/22</p> <p>Руководитель Минаева Елена Викторовна</p> <p>тел. 8-913-531-59-91</p>	<p>Источник финансирования: добровольные пожертвования физических и юридических лиц.</p> <p>Условия приёма: желание наркозависимого.</p> <p>Ограничения для больных туберкулёзом.</p> <p>Срок реабилитации от 6 до 12 месяцев.</p> <p>Духовная реабилитация, трудотерапия, ресоциализация.</p> <p>Привлекают волонтеров из числа лиц, успешно прошедших реабилитацию.</p>	Статистика не ведётся	Статистика не ведётся	Статистика не ведётся	Статистика не ведётся
10.	Красноярский край	<p>Общество с ограниченной ответственностью реабилитационный наркологический центр «Кедр» (2 центра) функционирует с 2008 г.</p>	<p>Юридический, фактический адрес: д. Малый Имбеж, Партизанский район, ул. Зелёная, 60</p> <p>Фактический адрес:</p>	<p>Источник финансирования: добровольные пожертвования физических и юридических лиц.</p> <p>Условия приёма: желание наркозависимого.</p>	30	нет	20	14

		<p>Медицинская деятельность не осуществляется.</p> <p>ИНН 2430003261</p> <p>Взаимодействуют с правоохранительным и органами, учреждениями здравоохранения.</p>	<p>г. Зеленогорск, ул. Советская, 7 А</p> <p>Директор Малинин Евгений Сергеевич</p> <p>тел. 8-902-959-21-52</p> <p>26.08.2008 г.</p>	<p>Программа реабилитации «12 шагов» (от 6 до 12 месяцев), трудотерапия, ресоциализация.</p> <p>Срок реабилитации 6 месяцев.</p> <p>Штатный состав 3 человека, привлекают волонтеров из числа лиц, успешно прошедших реабилитацию.</p>				
11.	Красноярский край	<p>Центр Межрегиональной благотворительной Общественной Организации «Успех»</p> <p>Медицинская деятельность не осуществляется</p> <p>ИНН 7017999055</p>	<p>Юридический адрес: г. Томск, ул. Усова, 37</p> <p>Фактический адрес: г. Красноярск, ул. Ломоносова, 75 А</p> <p>Представитель организации «Успех» в г. Красноярске Устюжанин Александр Валерьевич</p> <p>Тел. 8-923-331-7777</p> <p>На учёте в</p>	<p>Условия приёма: желание наркозависимого. Помощь оказывается на безвозмездной основе.</p> <p>Лица, находящиеся в центре привлекаются для работы в качестве грузчиков, дворников, заработанные средства используются на нужды центра.</p> <p>При поступлении реабилитант заполняет анкету, знакомится с правилами проживания в центре. С ним заключается</p>	15-20	нет	13	5

			<p>инспекции Федеральной налоговой службы по Октябрьскому району г. Красноярска КПП 246343001</p> <p>21.04.2011 г.</p>	<p>договор благотворительной деятельности (безвозмездный труда в интересах организации). Рекомендуемый срок нахождения в центре не менее 21 дня, повторный курс не менее 60 дней. Реабилитация осуществляется посредством трудотерапии и некоего подобия духовного просвещения: беседы, изучение Библии.</p>				
12.	Красноярский край	<p>Общество с ограниченной ответственностью «Выздоровление» Медицинская деятельность не осуществляется</p> <p>ИНН 2464229725</p>	<p>Юридический, фактический адрес: г. Красноярск. Переулок Афонтовский, 7</p> <p>Директор Дутов Николай Владимирович тел. 8-391-271-45-86</p> <p>13.11.2012 г.</p>	<p>Условия приёма: желание наркозависимого. Ежемесячная оплата 15 тыс. рублей. Программа реабилитации «12 шагов» (от 6 до 12 месяцев), трудотерапия, ресоциализация. Срок реабилитации от 6 до 12 месяцев.</p>	Статистика не ведётся	Статистика не ведётся	Статистика не ведётся	Статистика не ведётся
13.	Красноярский край	Автономная некоммерческая организация	Юридический / фактический адрес: п. Берёзовка, ул.	Источник финансирования: добровольные	20-30	нет	12	3

		<p>социальной поддержки людей, находящихся в трудной жизненной ситуации, «Здоровое поколение»</p> <p>Медицинская деятельность не осуществляется</p> <p>ИНН 2404195119</p>	<p>Набережная, 37А</p> <p>Директор Заховаев А.В. Тел. 8 (391) 209-24-74</p> <p>24.08.2012 г.</p>	<p>пожертвования физических и юридических лиц. Условия приёма: желание наркозависимого. Срок реабилитации от 6 до 12 месяцев. Духовная реабилитация, трудотерапия, ресоциализация.</p>				
14.	Красноярский край	<p>Автономная некоммерческая организация социальной поддержки людей, находящихся в трудной жизненной ситуации «Наследие»</p> <p>(2 центра)</p> <p>Медицинская деятельность не осуществляется</p>	<p>Юридический / фактический адрес: г. Красноярск, пр. Академика Вавилова, д. 1, стр. 10, пом. 10</p> <p>Директор Ковтун Александр Николаевич</p> <p>Фактический адрес: д. Большой Кускун, Манский р-он; п. Кирза</p>	<p>Источник финансирования: добровольные пожертвования физических и юридических лиц. Условия приёма: желание наркозависимого. Срок реабилитации от 6 до 12 месяцев. Духовная реабилитация, трудотерапия, ресоциализация. Штатный состав - волонтеры из числа лиц, успешно прошедших реабилитацию.</p> <p>Сертификат соответствия</p>	20-30	нет	9	4

				<p>Стандарту АННКО 1.0 № 013 от 13.07.2012 г., выдан Свердловской областной общественной организацией Центр поддержки гражданских инициатив «Открытое общество» г. Екатеринбург (свидетельство о регистрации в едином реестре зарегистрированных систем добровольной сертификации регистрационный № РОСС RU.K633.04AAC0 от 02.03.2012 г. Федеральное агентство по техническому регулированию и метрологии)</p>				
15.	Красноярский край	<p>Межрегиональная антинаркотическая общественная организация «Обновление» Функционирует с 2010 г.</p>	<p>Юридический / фактический адрес: г. Красноярск, ул. Башиловская, 1А, стр. 3 Руководитель – Вегель Вячеслав Витальевич</p>	<p>Источник финансирования: добровольные пожертвования физических и юридических лиц. Добровольное желание,</p>	Статистика не ведётся	Статистика не ведётся	Статистика не ведётся	Статистика не ведётся

		<p>Медицинская деятельность не осуществляется</p> <p>ИНН 4218025321</p> <p>С органами исполнительной власти, правоохранительным и органами, учреждениями здравоохранения</p>	8 (391) 214-07-27	<p>прохождение медицинского осмотра, разъяснение реабилитанту его прав и обязанностей, информирование о программе реабилитации.</p> <p>Духовная, трудовая реабилитация, ресоциализация.</p>				
19.	Красноярский край	<p>Региональная общественная организация «Альтернатива»</p> <p>ИНН 2453012784</p> <p>Сотрудничают с органами исполнительной власти, правоохранительным и органами, учреждениями здравоохранения</p>	<p>Юридический / фактический адрес: г. Зеленогорск, ул. Бортникова,36-14</p>	<p>На безвозмездной основе.</p> <p>Добровольные взносы и пожертвования граждан, организаций и предприятий.</p> <p>Условие – желание наркозависимого.</p> <p>Духовная, обучение трудовым навыкам, ресоциализация.</p> <p>Реабилитация построена в виде изучения Библии, чтения религиозной литературы, трудотерапии.</p> <p>Срок реабилитации не менее 6 месяцев</p>	Статистика не ведётся	нет	Статистика не ведётся	Статистика не ведётся

16.	Красноярский край	<p>Благотворительный фонд «Возрождение»</p> <p>ИНН 2458000237</p> <p>Сотрудничают с органами исполнительной власти, правоохранительными органами, учреждениями здравоохранения</p>	<p>Юридический / фактический адрес: г. Сосновоборск, ул. Энтузиастов, 11-7</p> <p>Директор Козлов Роман Михайлович</p> <p>8-913-532-78-20</p>	<p>На безвозмездной основе.</p> <p>Добровольные взносы и пожертвования граждан, организаций и предприятий.</p> <p>Условие – желание наркозависимого.</p> <p>Духовная, обучение трудовым навыкам, ресоциализация.</p> <p>Реабилитация построена в виде изучения Библии, чтении религиозной литературы, трудотерапии.</p> <p>Срок реабилитации от 6 до 12 месяцев</p>	Статистика не ведётся	нет	Статистика не ведётся	Статистика не ведётся
17.	Красноярский край	<p>Православный антикризисный центр «Спиридоновский»</p> <p>ИНН 2454011582</p> <p>Сотрудничают с органами исполнительной власти, ОВД и органами, учреждениями здравоохранения</p>	<p>Юридический / фактический адрес: г. Лесосибирск, ул. Заломова 2/8</p> <p>Фактический адрес: г. Лесосибирск, м-н Строитель, 7</p> <p>8-983-267-56-40</p> <p>Руководитель Курнова Ольга Анатольевна</p>	<p>Источник финансирования: пожертвования городских и краевых благотворительных организаций.</p> <p>Условие приема – желание и заявление наркозависимого.</p> <p>Срок реабилитации до 12 месяцев</p>	Статистика не ведётся	нет	20	2

Приложение Д

Сводные данные о негосударственных организациях, осуществляющих деятельность в сфере реабилитации наркозависимых на территории Красноярского края

№ п/п	Название реабилитационного центра (организационно-правовая форма, на какой вид медицинской деятельности имеется лицензия), ИНН	Юридический адрес, фактический адрес нахождения, телефон, Ф.И.О. руководителя, дата регистрации	Источники финансирования, условия приема на реабилитацию, сроки реабилитационного процесса, программа реабилитации, штат сотрудников*	Эффективность деятельности (% стойкой ремиссии в течение 3 лет)*	Общее количество реабилитантов,* из них		
					Несовместно-летние от 14 до 18 лет	мужчины от 18 до 30 лет	женщины от 18 до 30 лет
1.	<p>Реабилитационный центр религиозной организации «Красноярская Епархия Русской Православной Церкви (Московский Патриархат)» функционирует с 1999 г. ИНН 2466012703</p> <p>Лицензия на медицинскую деятельность отсутствует. Входят в состав Координационного совета по вопросам социальной и духовной реабилитации и профилактики употребления психоактивных веществ в Красноярском крае при КГБУЗ «ККНД №1», взаимодействуют с органами исполнительной власти края,</p>	<p>Юридический адрес: г. Красноярск, проспект Мира, 43,</p> <p>Митрополит Красноярский и Ачинский Пантелеимон</p> <p>Фактический адрес: д. Малый Кускун, Берёзовский район</p> <p>Председатель Епархиального отдела по профилактике и реабилитации наркозависимых руководитель реабилитационного центра</p>	<p>Источник финансирования: добровольные пожертвования физических и юридических лиц. Продолжительность реабилитационной программы не менее 6 месяцев, возможно продление по желанию. Помощь оказывается на безвозмездной основе с привлечением служителей церкви и построена в виде изучения Библии, чтении религиозной литературы, трудотерапии. Условия приёма - желание наркозависимого.</p> <p>Штат сотрудников: психолог-консультант, 2 инструктора из числа наркозависимых, успешно прошедших полный курс реабилитации.</p>	10-15	нет	6	нет

	правоохранительными органами, учреждениями здравоохранения.	священник Николай Чихичин (врач психиатр-нарколог) тел. 8 (391) 264-76-28					
2.	Реабилитационный центр «Лествица» при Свято-Троицком храме Енисейской и Норильской Епархии Русской Православной Церкви (Московский Патриархат) Лицензия на медицинскую деятельность отсутствует Взаимодействуют с органами исполнительной власти края, правоохранительными органами, учреждениями здравоохранения.	Юридический адрес: г. Норильск, ул. Пушкина, 11 Епископ Енисейский и Норильский Никодим Фактический адрес: г. Норильск, р-н Талнах Тел. 8-923-365-82-70 8-923-365-82-65 Руководитель епархиального отдела по профилактике и реабилитации наркозависимых руководитель реабилитационного центра священник Алексей Ахтулов	Источник финансирования: добровольные пожертвования физических и юридических лиц. Продолжительность реабилитационной программы не менее 6 месяцев, возможно продление по желанию. Помощь оказывается на безвозмездной основе с привлечением служителей церкви и построена в виде изучения Библии, чтении религиозной литературы, трудотерапии. Условия приёма - желание наркозависимого	15	нет	3	нет
3.	«Христианские центры социальной помощи» (9 центров) Централизованной религиозной организации «Объединение церквей Евангельских христиан-баптистов (ЕХБ) Красноярского края и	Юридический адрес: г. Красноярск ул. Партизана Железняка, 21. Координатор Киреев Евгений Валерьевич	Источник финансирования: добровольные пожертвования физических и юридических лиц. Помощь оказывается на безвозмездной основе. Срок реабилитации минимум 2 месяца. Принимают всех желающих. Условия приёма: желание наркозависимого. Собеседование, наличие документов.	20-25	нет	57	25

	<p>республики Тыва» ИНН 2465058423 Медицинская деятельность не осуществляется. Входят в состав Координационного совета по вопросам социальной и духовной реабилитации и профилактики употребления психоактивных веществ в Красноярском крае при КГБУЗ «ККНД №1», взаимодействуют с органами исполнительной власти края, правоохранительными органами, учреждениями здравоохранения</p>	<p>Тел. (391)2-927-776 Тел. 8-908-21-27-776</p> <p>Фактически центры располагаются в гг. Дивногорск, Лесосибирск, Минусинск, Норильск (р-н Талнах), Шарыпово на съёмных квартирах</p>	<p>Применяемые методики: 15 семинаров основанных на изучении Библии, трудотерапия. Работа на приусадебном участке центра, иная трудовая деятельность, направленная на жизнеобеспечение центра. В центрах работают инструкторы, успешно завершившие реабилитацию и включившиеся в реабилитационную деятельность священнослужители.</p>				
4.	<p>Центры «Доверие и Триумф» (2 центра) Красноярского благотворительного фонда (БФ) «Родители против наркотиков» функционируют с 1997 г. ИНН 2466079521 Медицинская деятельность не осуществляется. Входят в состав Координационного совета по вопросам социальной и духовной реабилитации и профилактики употребления</p>	<p>Юридический адрес: г. Красноярск, ул. 9 Января, 26, строение А. Фактический адрес: г. Красноярск, ул. Попова, 8 В Директор БФ и куратор служения по реабилитации наркозависимых Церкви ХВЕ Ковальский Александр Викторович тел. 8-913-83-20-005</p>	<p>Источник финансирования: добровольные взносы и пожертвования граждан, предприятий, организаций; поступления от оказания услуг, выполнения работ, в рамках реализации целей Фонда; доходы от хозяйственной деятельности. Помощь оказывается на безвозмездной основе. Принимают всех желающих. Условия приёма: желание наркозависимого, собеседование, доведение до человека правил и условий пребывания в центре, подписание договора. Период реабилитации 12 месяцев. Международная программа «Тин Челендж»</p>	30	нет	24	19

	психоактивных веществ в Красноярском крае при КГБУЗ «ККНД №1», взаимодействуют с органами исполнительной власти края, правоохрательными органами, учреждениями здравоохранения	тел. 8(391)25-25-080 26.03.2009 г.	Работа построена на духовном просвещении, изучении Библии, трудотерапии. Программа реабилитации, включает в себя мероприятия, направленные на выработку мотивации на реабилитацию, полную изоляцию в процессе прохождения основного курса реабилитации и постреабилитационную адаптацию. В центре работают инструкторы, успешно завершившие реабилитацию.				
5.	Реабилитационный центр «Монастырское братство» Автономной некоммерческой организации социальной помощи людям, находящимся в сложной жизненной ситуации «Избери жизнь» функционирует с 2003 г. ИНН 2464245910 Медицинская деятельность не осуществляется. Входят в состав Координационного совета по вопросам социальной и духовной реабилитации и профилактики употребления психоактивных веществ в Красноярском крае при КГБУЗ «ККНД №1», взаимодействуют с органами исполнительной власти края, правоохрательными	Юридический адрес: г. Красноярск, ул. 60 лет Октября 59А/165 Фактический адрес: с. Есаулово, Березовский район, ул. Кирова, 2 Директор – Шмидт Андрей Андреевич. Тел. 8 (391) 25-12-649 Тел. 8 913-534-26-49	Источник финансирования: добровольные взносы и пожертвования граждан, предприятий, организаций; доходы от хозяйственной деятельности. Помощь оказывается на безвозмездной основе. Условия приёма: желание наркозависимого. Работа построена на духовном просвещении, изучении Библии, трудотерапии. В центре работают инструкторы, успешно завершившие реабилитацию. Сертификат соответствия Стандарту АННКО 1.0 № 017 от 10.10.2012 г., выдан Свердловской областной общественной организацией Центр поддержки гражданских инициатив «Открытое общество» г. Екатеринбург (свидетельство о регистрации в едином реестре зарегистрированных систем добровольной сертификации регистрационный № РОСС	20-25	нет	35	14

	органами, учреждениями здравоохранения		RU.K633.04AAC0 от 02.03.2012 г. Федеральное агентство по техническому регулированию и метрологии)				
б.	<p>Центры социальной реабилитации «Новая жизнь» (11 центров) Красноярская региональная благотворительная общественная организация (КРБОО) «Новая жизнь» функционирует с 2008 г. ИНН 2450025048 Медицинская деятельность не осуществляется. Входят в состав Координационного совета по вопросам социальной и духовной реабилитации и профилактики употребления психоактивных веществ в Красноярском крае при КГБУЗ «ККНД №1», взаимодействуют с органами исполнительной власти края, правоохранительными органами, учреждениями здравоохранения.</p>	<p>Юридический и фактический адрес: г. Канск, ул. Фабричная, 33. Приймак Александр Николаевич Тел. 8-913-838-93-53 22.08.2008 г. Центры располагаются в гг. Красноярск, Канск, Бородино, Уяр, Иланский, Назарово, Дивногорск, пп. Абан, Н - Пойма, Н-Ингаш, с. Зыково, с. Держинское</p>	<p>Источник финансирования: добровольные пожертвования физических и юридических лиц. Помощь оказывается на безвозмездной основе. Срок реабилитации 3 месяца. Условия приема: справка о состоянии здоровья, анализы, личное желание человека. Срок реабилитационного процесса 12 месяцев. Программа восстановления умственных, физических и духовно-нравственных способностей человека, изучение Библии, трудотерапия. Работа на приусадебном участке центра, иная трудовая деятельность, направленная на жизнеобеспечение центра. В центре работают инструкторы, успешно завершившие реабилитацию. Специалисты привлекаются по договору. Материальная база нуждается в улучшении.</p>	50	нет	74	31

7.	<p>Центр для наркозависимых религиозной организации церкви христиан веры евангельской «Церковь прославления» функционирует с 1999 г. ИНН 2443014038</p> <p>Медицинская деятельность не осуществляется. Входят в состав Координационного совета по вопросам социальной и духовной реабилитации и профилактики употребления психоактивных веществ в Красноярском крае при КГБУЗ «ККНД №1», взаимодействуют с органами исполнительной власти края, правоохранительными органами, учреждениями здравоохранения</p>	<p>Юридический адрес: г. Ачинск, ул. Привокзальная, 37/3. 13.04.1999 г. 8(391-51)-5-09-64</p> <p>руководитель Ильин Олег Александрович</p> <p>Фактический адрес: д. Симоново, Большеулуйский район.</p>	<p>Источник финансирования: добровольные пожертвования физических и юридических лиц. Помощь оказывается на безвозмездной основе. Условия приёма: желание наркозависимого пройти курс реабилитации. Программа восстановления умственных, физических и духовно-нравственных способностей человека, изучение Библии, трудотерапия. Работа на приусадебном участке центра, иная трудовая деятельность, направленная на жизнеобеспечение центра. Штатный состав: пастырь, помощник.</p>	40-50	нет	7	4
8.	<p>Центры социальной помощи «Возрождение» (3 центра) Фонда помощи и поддержки людей, находящихся в трудной жизненной ситуации, «Возрождение» Церковь «Новое поколение» функционирует с 2006 г. ИНН 2452032900</p> <p>Медицинская деятельность не осуществляется.</p>	<p>Юридический адрес: г. Железногорск, ул. Ленина, 25А, офис 227</p> <p>Директор Безбидо Сергей Петрович</p> <p>Тел. 8-913-839-23-21,</p> <p>Федин Артем Александрович Тел. 8-913-837-84-40</p>	<p>Источник финансирования – оплата за содержание, пожертвования прихожан церкви «Новое поколение». Поступить на реабилитацию могут все желающие при наличии паспорта и прописки (списки находящихся в центрах 4 раза в месяц предоставляются участковому оперуполномоченному), обязательно наличие справок на RW, ВИЧ, туберкулёз и др. С реабилитантом заключается договор оказания социальной реабилитации с</p>	15	нет	4	0

	<p>Взаимодействуют с правоохранительными органами, учреждениями здравоохранения. Добровольный сертификат Свердловской общественной организации Центр поддержки гражданских инициатив «Открытое общество». Функционирует с 2006 г.</p> <p>Лицензии нет. Добровольный сертификат Свердловской общественной организации Центр поддержки гражданских инициатив «Открытое общество».</p>	<p>(г. Железногорск)</p> <p>11.10.2006 г.</p> <p>Фактический адрес: г.г. Железногорск (ул. Щетинкина, 17 ул. Щетинкина, 18), Канск,</p>	<p>заполнением: анкеты правил поведения граждан при соц. обслуживании, разрешения Гражданина на оказание ему социальных услуг, предусмотренных программой центра «Возрождение» и принятие условий центра. В своих методиках использует христианское вероучение (учение библии и др.), как одного из путей возвращения личности в общество; проводят семинары, занятия, в том числе, приглашают педагогов из учебных заведений города Железногорска - основы математики, русского языка, литературы, обществоведения и др. Один из методов реабилитации – хозяйственная деятельность (растениеводство, животноводство). Срок реабилитации от бдо 12 месяцев. Сертификат соответствия Стандарту АННКО 1.0 № 014 от 25.05.2012 г., выдан Свердловской областной общественной организацией Центр поддержки гражданских инициатив «Открытое общество» г. Екатеринбург (свидетельство о регистрации в едином реестре зарегистрированных систем добровольной сертификации регистрационный № РОСС RU.K633.04AAS0 от 02.03.2012 г. Федеральное агентство по техническому регулированию и метрологии)</p>				
--	---	---	---	--	--	--	--

9.	<p>Автономная некоммерческая организация социальной поддержки людей, находящихся в трудной жизненной ситуации, «Возрождение»</p> <p>(3 центра) ИНН 2458195034</p> <p>Функционируют с 2004 г. Медицинская деятельность не осуществляется.</p> <p>Взаимодействуют с правоохранительными органами, учреждениями здравоохранения.</p>	<p>Юридический, фактический адрес: г. Сосновоборск, ул. Весенняя, 7 кв.106.</p> <p>Центры располагаются в г. Сосновоборске, п. Тартат, с. Терентьево.</p> <p>Директор Маслюков Константин Анатольевич</p> <p>тел. 8-913-53-27-961</p> <p>03.12.2004 г.</p>	<p>Источник финансирования: добровольные пожертвования физических и юридических лиц.</p> <p>Условия приёма: желание наркозависимого.</p> <p>Срок реабилитации от 6 до 12 месяцев. Духовная реабилитация, трудотерапия, ресоциализация.</p> <p>Штатный состав 4 человека, привлекают волонтеров из числа лиц, успешно прошедших реабилитацию.</p> <p>Сертификат соответствия Стандарту АННКО 1.0 № 016 от 13.07.2012 г., выдан Свердловской областной общественной организацией Центр поддержки гражданских инициатив «Открытое общество» г. Екатеринбург (свидетельство о регистрации в едином реестре зарегистрированных систем добровольной сертификации регистрационный № РОСС RU.K633.04AAC0 от 02.03.2012 г. Федеральное агентство по техническому регулированию и метрологии)</p>	30	нет	115	74
10.	<p>Центр восстановление дневного пребывания «Новое начало» функционирует с 2008 г., работает ежедневно с 11.00 до 19.00 часов.</p> <p>Медицинская деятельность не осуществляется.</p> <p>Инициативная группа</p>	<p>Юридический, фактический адрес: г. Норильск, ул. Новая.15/22</p> <p>Руководитель Минаева Елена Викторовна</p> <p>тел. 8-913-531-59-91</p>	<p>Источник финансирования: добровольные пожертвования физических и юридических лиц.</p> <p>Условия приёма: желание наркозависимого. Ограничения для больных туберкулёзом.</p> <p>Срок реабилитации от 6 до 12 месяцев. Духовная реабилитация, трудотерапия, ресоциализация.</p>	Статистика не ведётся	Статистика не ведётся	Статистика не ведётся	Статистика не ведётся

	«Родители за жизнь без наркотиков» Взаимодействует с соцзащитой, центром занятости.		Привлекают волонтеров из числа лиц, успешно прошедших реабилитацию.				
11.	Общество с ограниченной ответственностью реабилитационный наркологический центр «Кедр» (2 центра) функционирует с 2008 г. Медицинская деятельность не осуществляется. ИНН 2430003261 Взаимодействуют с правоохранительными органами, учреждениями здравоохранения.	Юридический, фактический адрес: д. Малый Имбеж, Партизанский район, ул. Зелёная, 60 Фактический адрес: г. Зеленогорск, ул. Советская, 7 А Директор Малинин Евгений Сергеевич тел. 8-902-959-21-52 26.08.2008 г.	Источник финансирования: добровольные пожертвования физических и юридических лиц. Условия приёма: желание наркозависимого. Программа реабилитации «12 шагов» (от 6 до 12 месяцев), трудотерапия, ресоциализация. Срок реабилитации 6 месяцев. Штатный состав 3 человека, привлекают волонтеров из числа лиц, успешно прошедших реабилитацию.	30	нет	20	14
12.	Центр Межрегиональной благотворительной Общественной Организации «Успех» Медицинская деятельность не осуществляется ИНН 7017999055	Юридический адрес: г. Томск, ул. Усова, 37 Фактический адрес: г. Красноярск, ул. Ломоносова, 75 А Представитель организации «Успех» в г. Красноярске Устюжанин	Условия приёма: желание наркозависимого. Помощь оказывается на безвозмездной основе. Лица, находящиеся в центре привлекаются для работы в качестве грузчиков, дворников, заработанные средства используются на нужды центра. При поступлении реабилитант заполняет анкету, знакомится с	15-20	нет	13	5

		Александр Валерьевич Тел. 8-923-331-7777 На учёте в инспекции Федеральной налоговой службы по Октябрьскому району г. Красноярска КПП 246343001 21.04.2011 г.	правилами проживания в центре. С ним заключается договор благотворительной деятельности (безвозмездный труда в интересах организации). Рекомендуемый срок нахождения в центре не менее 21 дня, повторный курс не менее 60 дней. Реабилитация осуществляется посредством трудотерапии и некоего подобия духовного просвещения: беседы, изучение Библии.				
13.	Общество с ограниченной ответственностью «Выздоровление» Медицинская деятельность не осуществляется ИНН 2464229725	Юридический, фактический адрес: г. Красноярск. Переулок Афонтовский, 7 Директор Дутов Николай Владимирович тел. 8-391-271-45-86 13.11.2012 г.	Условия приёма: желание наркозависимого. Ежемесячная оплата 15 тыс. рублей. Программа реабилитации «12 шагов» (от 6 до 12 месяцев), трудотерапия, ресоциализация. Срок реабилитации от 6 до 12 месяцев.	Статистика не ведётся	Статистика не ведётся	Статистика не ведётся	Статистика не ведётся
14.	Автономная некоммерческая организация социальной поддержки людей, находящихся в трудной жизненной ситуации, «Здоровое поколение» Медицинская деятельность не осуществляется ИНН 2404195119	Юридический / фактический адрес: п. Берёзовка, ул. Набережная, 37А Директор Заховаев А.В. Тел. 8 (391) 209-24-74 24.08.2012 г.	Источник финансирования: добровольные пожертвования физических и юридических лиц. Условия приёма: желание наркозависимого. Срок реабилитации от 6 до 12 месяцев. Духовная реабилитация, трудотерапия, ресоциализация.	20-30	нет	12	3
15.	Автономная некоммерческая организация социальной	Юридический / фактический адрес:	Источник финансирования: добровольные пожертвования	20-30	нет	9	4

	<p>поддержки людей, находящихся в трудной жизненно ситуации «Наследие»</p> <p>(2 центра)</p> <p>Медицинская деятельность не осуществляется</p>	<p>г. Красноярск, пр. Академика Вавилова, д. 1, стр. 10, пом. 10</p> <p>Директор Ковтун Александр Николаевич</p> <p>Фактический адрес: д. Большой Кускун, Манский р-он; п. Кирза</p>	<p>физических и юридических лиц.</p> <p>Условия приёма: желание наркозависимого.</p> <p>Срок реабилитации от 6 до 12 месяцев.</p> <p>Духовная реабилитация, трудотерапия, ресоциализация.</p> <p>Штатный состав - волонтеры из числа лиц, успешно прошедших реабилитацию.</p>				
16.	<p>Межрегиональная антинаркотическая общественная организация «Обновление»</p> <p>Функционирует с 2010 г.</p> <p>Медицинская деятельность не осуществляется</p> <p>ИНН 4218025321</p> <p>С органами исполнительной власти, правоохранительными органами, учреждениями здравоохранения</p>	<p>Юридический / фактический адрес: г. Красноярск, ул. Башиловская, 1А, стр. 3</p> <p>Руководитель – Вегель Вячеслав Витальевич</p> <p>8 (391) 214-07-27</p>	<p>Источник финансирования: добровольные пожертвования физических и юридических лиц.</p> <p>Добровольное желание, прохождение медицинского осмотра, разъяснение реабилитанту его прав и обязанностей, информирование о программе реабилитации.</p> <p>Духовная, трудовая реабилитация, ресоциализация.</p>	Статистика не ведётся	Статистика не ведётся	Статистика не ведётся	Статистика не ведётся
17.	<p>Региональная общественная организация «Альтернатива»</p> <p>ИНН 2453012784</p> <p>Сотрудничают с органами исполнительной власти,</p>	<p>Юридический / фактический адрес: г. Зеленогорск, ул. Бортникова, 36-14</p>	<p>На безвозмездной основе.</p> <p>Добровольные взносы и пожертвования граждан, организаций и предприятий.</p> <p>Условие – желание наркозависимого.</p> <p>Духовная, обучение трудовым навыкам, ресоциализация.</p>	Статистика не ведётся	нет	Статистика не ведётся	Статистика не ведётся

	правоохранительными органами, учреждениями здравоохранения		Реабилитация построена в виде изучения Библии, чтении религиозной литературы, трудотерапии. Срок реабилитации не менее 6 месяцев. Помещение бывшего детского сада в безвозмездном пользовании (муниципальное имущество) до 30.12.2014 г.				
18.	Благотворительный фонд «Возрождение» ИНН 2458000237 Сотрудничают с органами исполнительной власти, правоохранительными органами, учреждениями здравоохранения	Юридический / фактический адрес: г. Сосновоборск, ул. Энтузиастов, 11-7 Директор Козлов Роман Михайлович 8-913-532-78-20	На безвозмездной основе. Добровольные взносы и пожертвования граждан, организаций и предприятий. Условие – желание наркозависимого. Духовная, обучение трудовым навыкам, ресоциализация. Реабилитация построена в виде изучения Библии, чтении религиозной литературы, трудотерапии. Срок реабилитации от 6 до 12 месяцев	Статистика не ведётся	нет	Статистика не ведётся	Статистика не ведётся
19.	Православный антикризисный центр «Спиридоновский» ИНН 2454011582 Сотрудничают с органами исполнительной власти, правоохранительными органами, учреждениями здравоохранения	Юридический / фактический адрес: г. Лесосибирск, ул. Заломова 2/8 Фактический адрес: г. Лесосибирск, м-н Строитель, 7 8-983-267-56-40 Руководитель Курнова Ольга Анатольевна	Источник финансирования: пожертвования городских и краевых благотворительных организаций. Условие приема – желание и заявление наркозависимого. Срок реабилитации до 12 месяцев	Статистика не ведётся	нет	20	2

20.	Красноярский краевой благотворительный фонд «Инициатива». Лицензия – информации нет. Функционирует с 2008 г.	г. Канск, ул. Юнатов, 15. Тел. 8-913-186-06-18 Руководитель Кочеткова Ольга Николаевна пастор в г. Канске Коркунова Анастасия Геннадьевна тел. 8-913-535-25-85	Источник финансирования – благотворительность. Срок реабилитации – 2 недели – 2 месяца 2 сотрудника		Вместимость до 5-6 человек.
21.	Общественная благотворительная организация «Рубикон» (на основе запрещенного «Преображения») Лицензия – информации нет. Функционирует с 2011 г.	Красноярский край, г. Канск, м-н Стрижевой, 2 квартал, д. 10. Красноярский край, г. Дудинка, ул. Бегичева, 14-19. www.cent-rubikon.ru тел. 8-923-298-55-55. Захаров Виктор Борисович	. Руководитель - Захаров Виктор Борисович Программа реабилитации – информации нет. Средства реабилитации – помощь психологического характера, духовная составляющая, трудотерапия, здоровый образ жизни, участие в спортивных мероприятиях Условия приема – самостоятельное обращение. Срок реабилитации – индивидуально		Вместимость до 20 человек.
22.	Реабилитационный центр Местной религиозной организации христиан Веры Евангельской пятидесятников «Церковь Воскресшего Христа Спасителя». Функционирует с 2005 года. Программа реабилитации – нет данных	Красноярский край, Березовский район, с. Зыково, ул. Советская, 25. Сибилев Сергей Владимирович. 8-913-83-62-155, 8-953-591-21-71.	Источник финансирования – добровольные пожертвования. Условия приема – нет данных. Срок реабилитации – 18 месяцев. Специалисты – психологи, наркологи, соцработники.		Собственник помещения Березовское РайПО.

23.	Епархиальный отдел по профилактике и реабилитации наркозависимостей. Лицензии нет. Функционирует с 2008 года.	Красноярский край, Березовский район, д. Малая Кускунка. Чичихин Николай Анатольевич Буханченко Евгений Сергеевич 297-43-92	Источник финансирования – самообеспечение. Церковная программа реабилитации, разработанная и утвержденная Синодальным отделом по церковной благотворительности и социальному служению. Средства реабилитации: просвещение, религиозное воспитание, работа психолога, нарколога, священника, трудотерапия. Условия приема – добровольность. Срок реабилитации – не менее 12 месяцев. Специалисты – психолог, социальный педагог, врач-психиатр, священники, водитель, инструктор.		Вместимость – 10 мест, полная наполняемость.
24.	Центр реабилитации и социальной адаптации «Новая жизнь» Благотворительного фонда «Матери против наркотиков». Лицензия – информации нет. Функционирует с 2009 года.	Красноярский край, г. Дудинка, ул. Строителей, 5 – 41. Кокорин Алексей Владимирович	Источники финансирования – добровольные пожертвования, самообеспечение. Программа реабилитации – духовно-нравственное восстановление «Teen challeng». Условия приема – желание, личное обращение, справка о состоянии здоровья, проверка личности в ОВД. Срок реабилитации – 12 месяцев. Работают психологи и волонтеры из числа бывших реабилитантов.		Вместимость – 15 мест, полная наполняемость.
25.	ООО РЦ «Счастье», реабилитационный Наркологический Центр – Счастье. Коммерческая	663060, Красноярский край, Большемуртинский район, д. Михайловка, ул. Центральная, д. 31.	Источник финансирования – собственный материальный баланс. Условия приема – возраст 18-60 лет, по необходимости и договоренности с		Вместимость – 13 мест, полная наполняемость.

	<p>организация Лицензии нет. Функционирует – с 2013 г.</p>	<p>Программа реабилитации – «12 шагов». Птюшкин Олег Витальевич, тел. 292-12-36, 214-25-74.</p>	<p>родственниками возможны иные возрастные рамки. Средства реабилитации – работа психолога, консультантов по химической зависимости, коррекция личности, занятия с фитнес инструктором, восстановление физических свойств организма, восстановление морально-нравственных характеристик, трудотерапия в виде самообслуживания и помощи пожилым людям, проживающим на территории деревни. Срок реабилитации – 6-9 месяцев (индивидуально).</p>		
26.	<p>Реабилитационный центр «Луч». Лицензии нет. Функционирует – с 2010 г..</p>	<p>663060, Красноярский край, Большемуртинский район, д. Хмелево, ул. Центральная, д.50. Карбышев Владимир Валерьевич. http://luch24.ru/.</p>	<p>Источник финансирования – собственный материальный баланс. Условия приема – личное желание. Средства реабилитации – работа психологов, трудотерапия, спорт Срок реабилитации – 6-9 месяцев (индивидуально).</p>		<p>Вместимость – 20 мест, полная наполняемость.</p>
27.	<p>Региональная общественная организация Красноярского края «Родители против наркомании Северного региона», на базе которого создан Антикризисный центр «Спиридоновский». Лицензии нет.</p>	<p>г. Лесосибирск, м-н Строитель, 7 руководитель Курнова О.А. 8-983-267-56-40</p>	<p>Источник финансирования – добровольные пожертвования. Средства реабилитации – православная катехизация, сопровождаемая священниками РЦП, просвещение, воспитание, работа психологов. Условия приема – личное желание. Срок реабилитации – до 12 месяцев.</p>		<p>Вместимость – 42 места. Материальная база – помещение 370 м², вода, отопление, старая мебель, новое оборудование на кухне</p>

28.	<p>Реабилитационный центр «Аист» ООО «Выздоровление»</p> <p>Имеет разрешение на предоставление услуг с обеспечением проживания, помощь лицам, страдающим наркотической и алкогольной зависимостью, социальную реабилитацию.</p> <p>Функционирует с 2013 года.</p>	<p>Красноярский край, Сухобузимский район, п. Берег-Таскино, д. 60</p> <p>директор Дутов Николай Владимирович; 8-962-066-76-79</p> <p>исполнительный директор Сурков Дмитрий Владимирович 8-953-596-82-89</p>	<p>Программа реабилитации – 12 шагов.</p> <p>Условия приема – после личной беседы и добровольного согласия.</p> <p>Средства реабилитации – лекции, тренинги, спорт, арт-терапия, межличностное общение.</p> <p>Материальная база – спортивный инвентарь.</p> <p>Специалисты – бывшие реабилитанты, прошедшие курсы подготовки и повышения квалификации, психолог, волонтеры, стажеры</p> <p>Срок реабилитации – 6-18 месяцев.</p>		<p>Вместимость – 10 мест, наполняемость -5 человек</p>
-----	---	---	---	--	--