

УДК: 340.132:364-78:615.015.6:343.82(575.2)
DOI: 10.35254/bsu/2023.66.13

*Эстебес уулу Т.
БГУ им. К. Карасаева*

НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ С НАРКОПОТРЕБИТЕЛЯМИ В КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ

Аннотация

В статье рассматриваются нормативно-правовые основы организации социальной работы с наркопотребителями в Кыргызстане. Были проанализированы нормативные и правовые документы, которые регулируют деятельность социальных служб и организаций, занимающихся помощью наркопотребителям в Кыргызстане. Автор статьи рассматривает правовое регулирование социальной работы с наркопотребителями в тюремной системе. Особое внимание было посвящено социальной работе с наркопотребителями в системе пробации, что является альтернативой лишению свободы. Статья также посвящена изучению социальной работы с наркопотребителями в рамках программ снижения вреда – поддерживающей терапии метадонотерапией и обмена шприцев/игл. Рассмотрены стандарт профилактики передозировок от опиоидов с применением налоксона, стандарт социального учреждения, стандарт аутич работы и стандарт психосоциальной поддержки.

Ключевые слова: социальная работа, ресоциализация, реабилитация, социальное обслуживание, социальная поддержка, социальная адаптация, наркозависимость, наркопотребитель, система пробации, тюремная система.

*Эстебес уулу Т.
К. Карасаев атындагы БМУ*

КЫРГЫЗ РЕСПУБЛИКАСЫНДА БАҢГИ ЗАТТАРЫН КОЛДОНУУЧУЛАР МЕНЕН СОЦИАЛДЫК ИШТИН ЧЕНЕМДИК УКУКТУК НЕГИЗДЕРИ

Кыскача мазмуну

Макалада Кыргызстанда баңги заттарын колдонуучулар менен социалдык ишти уюштуруунун ченемдик укуктук негиздери каралат. Кыргызстанда баңги заттарын колдонуучуларга жардам берген социалдык кызматтардын жана уюмдардын ишин жөнгө салган ченемдик укуктук документтер талданды. Макаланын автору түрмө тутумундагы баңги заттарын колдонуучулар менен социалдык иштин укуктук жөнгө салынышын карайт. Эркиндиктен ажыратуунун альтернативасы болгон пробация тутумундагы баңги заттарын колдонуучулар менен социалдык ишке өзгөчө көңүл бурулду. Макала зыянды азайтуу программаларынын – метадон менен дарылоонун жана шприц/ийне алмаштыруунун алкагында баңги заттарын колдонуучулар менен социалдык ишти изилдөөгө арналган. Налоксон препаратын колдонуу менен опиоиддин дозасын ашырып жиберүүнүн алдын алуу стандарты, социалдык мекеменин стандарты, аутич иштин стандарты жана психосоциалдык колдоонун стандарты каралды.

Түйүндүү сөздөр: социалдык иш, кайра социалдаштыруу, реабилитация, социалдык тейлөө, социалдык колдоо, социалдык адаптация, баңги затка көз карандылык, баңги заттарын колдонуучу, пробация тутуму, түрмө тутуму.

*Estebes uulu T.
BSU named after K. Karashev*

REGULATORY FRAMEWORK OF SOCIAL WORK WITH DRUG USERS IN THE KYRGYZ REPUBLIC

Abstract

The article discusses the regulatory framework for organizing social work with drug users in Kyrgyzstan. The regulatory and legal documents that regulate the activities of social services and organizations involved in helping drug users in Kyrgyzstan were analyzed. The author of the article examines the legal regulation of social work with drug users in the prison system and probation system. The article is also devoted to the study of social work with drug users within harm reduction programs – methadone maintenance therapy and syringe/needle exchange. Opioid overdose prevention standard, social institution standard, outreach work standard, and psychosocial support standard are reviewed.

Keywords: social work, resocialization, rehabilitation, social services, social support, social adaptation, drug addiction, drug user, probation system, prison system.

Основными факторами, которые формируют современную наркоситуацию в стране, являются внутренние негативные социальные процессы, международный транзит наркотических веществ через территорию Кыргызстана и наличие собственной сырьевой базы в стране для незаконного изготовления психоактивных веществ [1, п. 1.3.1]. Иными словами, факторы носят как внутренний, так и внешний характер. Эти факторы приводят к увеличению наркозависимости в стране. В связи с этим возрастает роль социальной работы с наркопотребителями. Ведь необходимо принимать меры для профилактики и лечения наркозависимости, предоставлять социальную поддержку наркопотребителям и их семьям, проводить реабилитацию и ресоциализацию наркопотребителей. При этом важную роль играет нормативно-правовая база, которая определяет правовые рамки, в которых осуществляется социальная работа с наркопотребителями.

Основы правового регулирования социальной работы в Кыргызстане заложены в Конституции страны. Согласно Конституции Кыргызской Республики страна является социальным государством [2, ст. 1]. Исходя из этого Кыргызстан развивает систему социальных служб и медицинского обслуживания [2, ст. 19]. В Кыргызстане люди, употребляющие психоактивные вещества, имеют право на социальное обслуживание [3, ст. 4]. При этом для эффективной работы социальных служб необходимо развивать и совершенствовать законодательство в области социальной работы, наркотических средств, а также улучшать взаимодействие между организациями, работающими с наркопотребителями.

В свою очередь социальная работа с наркопотребителями является важным направлением социальной политики государства, которое направлено на оказание помощи людям, столкнувшимся с проблемами наркозависимости. Поскольку

ситуация с наркотическими средствами и наркозависимостью в Кыргызстане остается неизменно тревожной, социальная работа с наркопотребителями является актуальной и важной задачей, стоящей перед обществом в целом и государством в частности. В связи с этим страна разработала нормативно-правовые основы для организации и регулирования деятельности социальных служб. А также для снижения уровня наркозависимости в Кыргызстане постановлением Кабинета Министров Кыргызской Республики от 10 августа 2022 г. №445 была утверждена Антинаркотическая программа Кабинета Министров Кыргызской Республики на 2022-2026 гг. [1]. Одной из задач этого документа является совершенствование законодательства.

Основы правового регулирования в сфере социального обслуживания населения устанавливает Закон Кыргызской Республики «Об основах социального обслуживания населения в Кыргызской Республике» [3]. Согласно этому Закону в Кыргызстане оказание социально-правовых услуг, предоставление материальной помощи, а также проведение социальной адаптации и реабилитации граждан осуществляется социальными службами [3, ст. 1]. В Кыргызстане социальное обслуживание осуществляется не только государственной системой социальных служб, но и неправительственными организациями, некоммерческими организациями, общественными объединениями и т.д. [3, ст. 8]. Иными словами, социальное обслуживание в стране не ограничивается государственной системой социальных служб.

Социальная работа является одной из важнейших областей деятельности в сфере социального обслуживания населения. Социальная работа является формой государственного и негосударственного воздействия на человека или группу людей. Целью данного воздействия является оказание социально-медицинской

и психолого-педагогической помощи, а также предоставление социально-правовой поддержки [3, ст. 3]. Иными словами, социальная работа обеспечивает соответствующий уровень жизни нуждающимся и создает условия и возможности для выхода из трудной жизненной ситуации.

В Кыргызстане подходы решения проблем, связанных с контролем над оборотом психоактивных веществ, реализуются на основе норм международного права. Следовательно, государственная политика страны в этом направлении включает такие области, как сокращение предложения незаконных психоактивных веществ, сокращение спроса на них, снижение вреда от наркотических средств, а также обеспечение доступа к контролируемым веществам для медицинских и научных целей [1, п. 1.2].

Являясь членом ООН, Кыргызстан на практике реализует принципы и стандарты, провозглашенные Генеральной Ассамблеей ООН. Например, Токийские правила и Правила Нельсона Манделы.

Токийские правила содержат минимальные гарантии для правонарушителей, к которым применяются альтернативы тюремному заключению. Согласно Токийским правилам правонарушителям должна оказываться психологическая, социальная и материальная помощь по мере необходимости. Также им должны предоставляться условия и возможности, во-первых, для укрепления связей с обществом, и, во-вторых, для облегчения их возвращения к нормальной жизни в социуме [4, п. 10.4]. Таким образом, соблюдение Токийских правил в Кыргызстане является необходимым шагом в развитии альтернативных мер уголовного наказания и социальной реабилитации правонарушителей.

Согласно Правилам Нельсона Манделы медико-санитарное обслуживание в тюремной системе необходимо организовать в тесном сотрудничестве с государ-

ственными органами здравоохранения. При этом необходимо обеспечить непрерывность лечения и ухода за заключенными с инфекционными заболеваниями и наркозависимостью [5, п. 24]. Иными словами, лечение должно продолжаться как в случае заключения в тюрьму, так и в случае освобождения из тюрьмы.

Согласно Уголовно-исполнительному кодексу КР исправительные учреждения, по решению суда, могут применять меры медицинского характера к заключенным с наркозависимостью [6, ст. 153].

Правила Нельсона Манделы рекомендуют, чтобы тюремный персонал по мере возможности включал психологов и социальных работников. Более того, социальных работников необходимо назначать в качестве постоянных сотрудников [5, п. 78].

Администрация исправительных учреждений индивидуально работает с заключенными, обеспечивая им социальную адаптацию и психологическую помощь, учитывая их индивидуальные потребности. Работа по социальной адаптации и психологической помощи осужденным направлена на решение их социальных проблем, оказание поддержки в социально-культурном развитии, и обеспечение условий отбывания наказания в соответствии с законодательством КР. Эта работа также направлена на восстановление социальных связей, трудоустройство и получение социального обеспечения после освобождения из тюремного заключения [6, ст. 111].

Согласно правилам Нельсона Манделы социальные работники в тюремных учреждениях должны заботиться о поддержке и укреплении отношений заключенных с их семьями и социальными организациями, которые могут принести пользу заключенным [5, п. 88].

Основными формами социальной и психологической работы с осужденными являются: социальная диагностика, индивидуальная и групповая терапия, оказание консультативной, юридической и психо-

логической помощи, а также организация реабилитационных и адаптационных программ, направленных на социальную помощь осужденным. Работа направлена на изменение моральных, ценностных ориентаций и выработку у осужденных стремления к самостоятельному решению своих социальных проблем. Также важно организовывать занятия, тренинги, семинары, направленные на ресоциализацию осужденных и содействие укреплению их положительных социальных связей с внешней социальной средой. Организация непрерывной работы по подготовке осужденных к освобождению и их адаптации к условиям жизни на свободе также является важной задачей [6, ст. 112].

В то же время в Кыргызстане применение мер, не связанных с лишением свободы, стало актуальным в свете неудовлетворительного состояния тюремной системы, что было вызвано неуклонным ростом числа заключенных. Более того, превышение максимальной нормы загруженности в тюрьмах приводит к ограниченным возможностям для реабилитации заключенных. Это означает, что в таком случае в тюрьмах не будут соблюдаться Правила Нельсона Манделы в части организации социальной работы с заключенными.

Токийские правила были приняты более 30 лет назад и государства – члены ООН взяли на себя обязательства по применению альтернатив тюремному заключению. В результате в 2017 г. в Кыргызстане был принят Закон Кыргызской Республики «О пробации», который вступил в силу в 2019 г. Это стало итогом многолетней реформы уголовной политики Кыргызстана, которая началась с 2000-х гг.

Пробация является социально-правовым институтом государства. Она применяется к клиентам совокупность мер государственного принуждения и общественного воздействия. По итогам социального исследования личности и потребностей

клиенты пробации участвуют в индивидуальных социально-правовых программах. Они направлены на исправление клиентов пробации, предупреждение совершения правонарушений, оказание клиентам социального содействия и ресоциализацию. В системе пробации социальное содействие представляет собой комплекс мер для преодоления клиентами трудной жизненной ситуации. А ресоциализация направлена на восстановление социальных связей правонарушителя, что способствует позитивной интеграции клиентов в общество [7, ст. 3]. В свою очередь ресоциализация и успешная организация социальной работы с наркопотребителями положительно влияет на лечение и профилактику наркозависимости.

Применение альтернатив тюремному заключению в условиях наличия и осуществления программ реабилитации и ресоциализации является эффективным в борьбе с правонарушениями, связанными с личным потреблением психоактивных веществ.

Клиентам пробации, страдающим наркоманией, токсикоманией, ВИЧ/СПИДом и другими социально значимыми заболеваниями, оказывается содействие в получении медицинской помощи в рамках исполнительной, пенитенциарной и постпенитенциарной пробации. Клиенты пробации получают медицинскую помощь в медицинских учреждениях лечебно-профилактического профиля, расположенных в их месте жительства. Лечение клиентов пробации, страдающих наркоманией, токсикоманией, ВИЧ-инфекцией и СПИДом, проводится в лечебно-профилактических учреждениях по их месту проживания. Клиенты пробации, страдающие от наркомании, токсикомании, ВИЧ/СПИДа, гепатита и других социально значимых заболеваний, получают дальнейшее лечение в медицинских организациях в своем месте жительства или в специализированных учреждениях, после того как были освобождены из исправительных учреждений [7, ст. 27].

Согласно Токийским правилам применение мер, не связанных с тюремным заключением, требует установления связей между службами – государственными органами системы уголовного правосудия и организациями социального развития и обеспечения, которые могут быть как правительственными, так и неправительственными. При этом деятельность учреждений социального развития и обеспечения должна охватывать такие области, как здравоохранение, жилищное строительство, образование и занятость [4, п. 22.1]. Иными словами, государство должно учитывать проблемы, с которыми сталкиваются правонарушители, и основные потребности, которые связаны с медицинским обслуживанием, созданием жилищных условий, правом на получение образования и содействием занятости.

Клиенты пробации получают индивидуальные программы социально-правовой помощи, которые включают такие мероприятия, как психологическая помощь, трудоустройство, образование и профессиональная подготовка, юридическая помощь, получение необходимых документов, медицинских и социальных услуг, а также восстановление социальных связей. Эти программы разрабатываются с учетом потребностей каждого клиента пробации [7, ст. 17].

Для создания новой системы убеждений, норм и ценностей, которые соответствуют социальным навыкам, сохраняют и повышают социальный статус клиентов пробации в исполнительной, пенитенциарной и постпенитенциарной пробации, проводится работа по восстановлению и формированию полезных социальных связей клиентов пробации. Органы пробации помогают укреплять благоприятные социальные связи клиентов пробации с их семьей, родственниками, теми, кто оказывает на них положительное влияние, а также с трудовыми коллективами, учебными заведениями и некоммерческими орга-

низациями. Некоммерческие организации, родственники осужденных и другие призываются помочь в восстановлении, поддержании и укреплении семейных и социально полезных связей клиентов пробации [7, ст. 26]. В целом меры, не связанные с лишением свободы, могут быть эффективными и полезными государству, правонарушителям и обществу.

Для достижения целей и задач в пробации вовлекаются добровольные участники, такие как общественность и волонтеры. Их участие включает оказание помощи в воспитании и воздействии на клиентов пробации, консультационную юридическую помощь, социальную адаптацию, создание реабилитационных центров и благотворительную помощь [7, ст. 29]. Реабилитационные центры (социальные общежития) для клиентов пробации могут создаваться при поддержке некоммерческих организаций и органов местного самоуправления, которые также обеспечивают их функционирование и помогают органам пробации в решении задач по исправлению и ресоциализации клиентов пробации [7, ст. 33].

В рамках организации и регулирования медико-социальной работы с наркопотребителями в Кыргызстане функционируют такие программы, как поддерживающая терапия метадоном, программа обмена шприцев и игл. Также в сфере социальной работы с наркопотребителями были приняты такие стандарты как, стандарт профилактики передозировок от опиоидов с применением налоксона, стандарт социального учреждения, стандарт аутич работы и стандарт психосоциальной поддержки.

В Кыргызстане терапия метадоном осуществляется в соответствии с клиническим протоколом «Лечение опиоидной зависимости на основе поддерживающей терапии метадоном», утвержденным Министерством здравоохранения Кыргызской Республики 29.05.2015 года и Клиническим руководством по заместительной

поддерживающей терапии метадоном при синдроме зависимости от опиоидов, принятого Экспертным советом по оценке качества клинических руководств/протоколов и утвержденного Приказом МЗ КР №497 от 11 октября 2010 года [8, с. 20].

Клинический протокол «Лечение опиоидной зависимости на основе поддерживающей терапии метадоном» предоставляет практические алгоритмы для поддерживающей терапии лиц с опиоидной зависимостью. Протокол описывает алгоритмы корректировки дозировок метадона на всех этапах лечения, тактику психосоциальных вмешательств и включает необходимые приложения для предоставления поддерживающей терапии. Кроме того, протокол содержит алгоритмы для психосоциального сопровождения пациентов, заключения и освобождения из мест лишения свободы, а также процесса приема на поддерживающую терапию метадоном на основе заявления и договора между пациентом и учреждением здравоохранения [9].

Поддерживающая терапия метадоном считается тщательно изученным медицинским вмешательством. Также она научно обоснована и направлена на лечение опиоидной зависимости. В Кыргызстане для лиц, употребляющих инъекционные наркотики, поддерживающая терапия метадоном проводится с 2002 года с применением препарата метадона гидрохлорид [8, с. 20]. Поддерживающая терапия была внедрена в стране в 2002 году с помощью Фонда Сорос-Кыргызстан и ПРООН. С 2005 года по настоящее время кабинеты выдачи метадона финансируются Глобальным Фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, а также Центром по профилактике и контролю за инфекциями [8, с. 21].

По состоянию на январь 2023 года функционируют 24 сайта – организации здравоохранения Кыргызской Республики, на базе которых предоставляется поддерживающая терапия метадоном [10].

Учреждение, предоставляющее программу поддерживающей терапии метадон, обязуется обеспечивать бесперебойную работу пункта и предоставлять консультации врачей и социальных работников, а также выдавать метадон и составлять индивидуальный план лечения для участников программы. В свою очередь, участники программы должны ежедневно посещать учреждение для приема метадона, предоставлять информацию о своем здоровье и следовать назначениям врача [9].

Несмотря на выдающиеся достижения в части снижения вреда в тюремной системе, имеется целый ряд тюремных учреждений, которые еще не охвачены программами снижения вреда. Изоляторы временного содержания правоохранительных органов также не попадают под программы снижения вреда, и в них не предусмотрена система предоставления таких необходимых услуг, как опиоидная заместительная терапия и антиретровирусная терапия [1, п. 2.3].

В рамках стратегии снижения вреда в тюремной системе страны работают такие программы как «Атлантис» и «Чистая зона». «Атлантис» – это программа реабилитации для лиц, зависимых от психоактивных веществ, где применяется 12 шаговая Миннесотская модель лечения зависимости продолжительностью 4-12 месяцев. «Чистая зона» представляет собой центр реабилитации и социальной адаптации. По окончании 12 шаговой Миннесотской модели лечения зависимости в программе «Атлантис» выпускники (бывшие лица, употребляющие инъекционные наркотики) остаются пребывать в «Чистой зоне» до окончания срока пребывания заключения [8, с. 21].

Программа обмена шприцев и игл является структурным компонентом программы снижения вреда среди инъекционных потребителей наркотиков, и ее целью является снижение уровня ВИЧ-инфекции среди потребителей наркотиков. Задачи пункта обмена шприцев и игл включают

предоставление информации по профилактике ВИЧ-инфекции, обмен использованных шприцев на стерильные, предоставление средств для защиты здоровья, направление клиентов в медицинские и социальные службы, организацию тестирования и доступа к лечению наркозависимости [11].

По состоянию на январь 2023 года всего функционируют 14 пунктов обмена шприцев и игл в тюремной системе Кыргызской Республики [10].

В Кыргызской Республике количество случаев передачи ВИЧ инъекционным путем снижается благодаря принимаемым мерам. Однако, повышенная активность правоохранительных органов в отношении клиентов программ профилактики и обмена шприцами, а также в отношении пациентов, получающих опиоидную заместительную терапию, остается препятствием для доступа к наркологическому лечению [1, п. 1.3.4].

В Кыргызстане действует стандарт профилактики передозировок от опиоидов с применением налоксона, который направлен на предоставление доступности налоксона для активных потребителей опиоидов и создание системы постоянной профилактической деятельности для снижения смертности от передозировок опиоидами. Реализация стандарта включает выдачу налоксона на руки и предоставление информации об определении признаков передозировки и способах оказания первой доврачебной помощи, а также осуществляется на всех уровнях помощи лицам, употребляющим опиоиды, включая пункты обмена шприцев/игл [12].

В свою очередь Антинаркотическая программа направлена на снижение вреда от незаконных наркотиков. Задачами программы являются расширение программ снижения вреда, обеспечение доступа к сервисам снижения вреда для потребителей наркотиков в пенитенциарных учреждениях и снижение смертности от наркотических средств и психотропных веществ.

Для этого планируется изучать вопросы снижения смертности, повышать профессиональную подготовку бригад скорой помощи, активизировать информирование потребителей наркотиков о передозировках и продолжать программу раздачи препарата «налоксон» [1, п. 5.3]. Передозировки наркотиков являются основными прямыми причинами смертности, связанной с их употреблением. Благодаря введенным мерам, предусматривающим бесплатную раздачу налоксона, удалось значительно снизить смертность от передозировок опиатами и опиоидами [1, п. 1.3.4].

Антинаркотическая программа предусматривает проведение работ по снижению вреда от незаконных наркотиков, включая предоставление информации о ВИЧ-инфекциях, безопасном поведении при инъекциях и половых контактах, поддержание сети социальных учреждений, сокращение правоохранительной активности, улучшение профилактики наркотиков в пенитенциарной системе, обеспечение доступа к информации и медицинским услугам, продолжение работы по профилактике передозировок и повышение профессионального уровня скорой медицинской помощи [1, п. 6.3].

Социальное учреждение предоставляет комплекс услуг для социальной адаптации и реинтеграции уязвимых групп. Социальные учреждения, предназначенные для потребителей психоактивных веществ, секс-работников и лиц, живущих с ВИЧ, включают дроп-ин центры, социальные общежития, ночлежки, дома на полпути и комьюнити центры. Они предоставляют различные услуги, такие как медико-психологическая помощь, социальная поддержка, адаптационная терапия и реабилитация. Целью социального учреждения является противодействие распространению ВИЧ-инфекции через оказание услуг, направленных на повышение качества жизни клиентов и сокращение вреда, связанного с психоактивными веществами и рискованным сексуальным

поведением. Задачи социального учреждения включают формирование приверженности к менее рискованному поведению, командную работу, мероприятия по информированию и просвещению, конструктивное взаимодействие с профильными службами, и реализацию программ снижения вреда для уязвимых групп. Также деятельность социальных учреждений направлена на обеспечение доступных и низкопороговых услуг для клиентов, которые базируются на принципах самопомощи и взаимопомощи [13].

Аутрич работа – это метод взаимодействия с закрытыми группами потребителей инъекционных наркотиков, который предполагает контакт с ними на их территории через специалистов и волонтеров. Она направлена на оказание услуг по снижению вреда, включая обмен шприцев, информирование о практике безопасного поведения, поддержание приверженности к терапевтическим программам и т.д. Целью аутрич работы является предоставление доступа к закрытым группам потребителей инъекционных наркотиков для проведения мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции и других заболеваний [14].

Психосоциальная поддержка – это деятельность, направленная на решение личностных и социальных проблем уязвимых групп, включая оказание психологической и практической помощи, обучение навыкам социальной адаптации, улучшение качества здоровья и жизни, предотвращение передачи ВИЧ-инфекции и создание возможности для предотвращения стрессовых ситуаций. Наиболее распространенными формами работы являются информационные консультации, тренинги, индивидуальное и групповое консультирование, практическая и психосоциальная помощь, а также направление в другие учреждения, оказывающие психологическую и психотерапевтическую поддержку. Различные специалисты, такие как медицинские работники, психологи и социальные работники,

могут оказывать психосоциальную поддержку, если они получили соответствующую подготовку. Подготовка включает программы по снижению вреда, работу с зависимостью и созависимостью, психологическую поддержку и консультирование, социальную работу, этику, право и пропаганду здорового образа жизни [15].

Хотя были достигнуты значительные успехи в лечении и реабилитации зависимости от наркотических и психотропных веществ, в этой области все еще существует множество нерешенных проблем, которые в первую очередь связаны с недостаточной правовой базой и неадекватным финансированием [1, п. 2.2].

Планируется сократить спрос на незаконные наркотики, осуществляя организацию работы по подготовке закона и нормативных актов, усиление подготовки кадров, гармонизацию национальных подходов с международными рекомендациями, профилактическое влияние в семье, школах и сообществах, разработку нового национального видения наркопрофилактики, повышение квалификации персонала, поддержание групп самопомощи и обновление материально-технической базы лечения. В некоторых случаях также будет использоваться международный опыт наркопрофилактики [1, п. 6.2].

В заключение следует отметить, что наркозависимость является одной из самых актуальных и сложных проблем в стране. Нормативно-правовые основы социальной работы с наркопотребителями создают необходимую базу для решения данной проблемы в Кыргызстане. В основе этих нормативно-правовых актов лежит гуманистический подход к наркопотребителям и защита их прав и интересов. Несмотря на существующие недостатки и проблемы в реализации вышеуказанных нормативно-правовых актов, можно сказать, что в Кыргызстане ведется успешная работа по социальной работе, реабилитации, ресоциализации и адаптации наркозависимых в общество. Однако наряду с продолжающейся работой по совершенствованию нормативно-правовой базы, необходимо проводить мероприятия по повышению осведомленности общественности, государственных органов о проблемах наркозависимости и изменению негативного отношения к наркопотребителям. Важно также создавать условия для повышения квалификации специалистов в сфере социальной работы с наркопотребителями, развивать сеть центров реабилитации и обеспечивать доступ наркопотребителей к качественной медико-социальной помощи.

Литература

1. Постановление Кабинета Министров Кыргызской Республики от 10 августа 2022 года №445 «Об утверждении Антинаркотической программы Кабинета Министров Кыргызской Республики на 2022-2026 годы [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://www.gov.kg/ru/npa/s/4120> (дата обращения: 18.10.2023)
2. Конституция Кыргызской Республики от 5 мая 2021 года. - Б., 2021. - 80 с. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://shailoo.gov.kg/ru/files/60/> (дата обращения: 12.10.2023)
3. Закон Кыргызской Республики «Об основах социального обслуживания населения в Кыргызской Республике» от 19 декабря 2001 года №111. [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://continent-online.com/Document/?doc_id=30247969 (дата обращения: 15.10.2023)
4. Минимальные стандартные правила ООН в отношении мер, не связанных с тюремным заключением (Токийские правила). Приняты резолюцией 45/110 Генеральной Ассамблеи от 14 декабря 1990 года. [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/tokyo_rules.shtml (дата обращения: 17.10.2023)

5. Минимальные стандартные правила ООН в отношении обращения с заключенными (Правила Нельсона Манделы). Приняты резолюцией 70/175 Генеральной Ассамблеи от 17 декабря 2015 года. [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/tokyo_rules.shtml (дата обращения: 20.10.2023)
6. Уголовно-исполнительный кодекс Кыргызской Республики от 31 января 2017 года №17. [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://continent-online.com/Document/?doc_id=36120659 (дата обращения: 17.11.2023)
7. Закон Кыргызской Республики «О пробации» от 24 февраля 2017 года №34 [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://continent-online.com/Document/?doc_id=34251536 (дата обращения: 10.11.2023)
8. Общественный Фонд «СПИД Фонд Восток-Запад в Кыргызской Республике». Оценка исполнения Инструкции «О профилактике ВИЧ-инфекции уполномоченными государственными органами внутренних дел, по контролю наркотиков и в сфере Исполнения наказаний КР, взаимодействующими с ключевыми группами». Проект ПРООН/ГФ «Эффективный контроль за туберкулезом и ВИЧ-инфекцией в Кыргызской Республике». Б, 2019. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://www.undp.org/ru/kyrgyzstan/projects/> (дата обращения: 12.11.2023)
9. Клинический протокол «Лечение опиоидной зависимости на основе поддерживающей терапии метадоном», утвержден Министерством здравоохранения Кыргызской Республики 29.05.2015 года. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://harmreductioneurasia.org/wp-content/uploads/2022/07/-22.03.pdf> (дата обращения: 19.11.2023)
10. Республиканский центр наркологии Министерства здравоохранения Кыргызской Республики. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.rcn.kg/> (дата обращения: 30.11.2023).
11. Стандарт услуг по обмену шприцев/игл, утвержден приказом Министерства здравоохранения Кыргызской Республики от 25 декабря 2009 года №838 [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=30394234&pos=3;50#pos=3;50 (дата обращения: 9.10.2023)
12. Стандарт профилактики передозировок от опиоидов с применением препарата налоксон, утвержден приказом Министерства здравоохранения Кыргызской Республики от 8 октября 2010 года № 494. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://solid-exceed.org/storage/app/media/courses/october-2020-school/Zhyldyz%20Bakirova%20-%20Solid%20October%20p.3.pdf> (дата обращения: 11.12.2023)
13. Стандарт социального учреждения, утвержден приказом Министерства здравоохранения Кыргызской Республики от 25 декабря 2009 года № 838. [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=30394234&pos=3;50#pos=3;50 (дата обращения: 9.10.2023)
14. Стандарт аутрич работы, утвержден приказом Министерства здравоохранения Кыргызской Республики от 25 декабря 2009 года № 838. [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=30394234&pos=3;50#pos=3;50 (дата обращения: 9.10.2023)
15. Стандарт психосоциальной поддержки, утвержден приказом Министерства здравоохранения Кыргызской Республики от 25 декабря 2009 года №838. [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=30394234&pos=3;50#pos=3;50 (дата обращения: 9.10.2023)