

без яких життя сільської бібліотеки неможливе, є порозуміння, союз і співпраця бібліотек, влади та громади.

Є кілька шляхів створення позитивного іміджу та привернення уваги до бібліотек з боку місцевої влади. Показовим є досвід Донецької області. Тут уже вдесьте відбувся обласний зліт сільських бібліотек. Під час цього заходу вони опиняються в центрі уваги місцевої влади. Тому щороку обирають для проведення зльоту новий район. Торік, наприклад, завдяки такому підходу відремонтовано три сільські бібліотеки. А один голова сільради придбав з такої нагоди комп'ютер (на жаль, поки що єдиний у всій мережі сільських бібліотек), а депутат облради подарував ксерокс.

Звісно, підтримка бібліотек не може бути разовою. І, як то кажуть, під лежачий камінь вода не тече. Наприклад, Аполлонівська сільська бібліотека Харківської області завдяки місцевій громаді зберегла себе й навіть переїхала з аварійного в окреме капітально відремонтоване приміщення.

Це одна з небагатьох сільських бібліотек, що має книгосховище, читальний зал, абонемент і чудову дитячу кімнату казок. Цікавий досвід полягає і в тому, що знову ж таки за рішенням жителів села бібліотеці надано в оренду земельну ділянку, кошти від оренди якої йдуть на розвиток бібліотеки. За три роки вона залучила 4350 гривень позабюджетних коштів. Це дало змогу поповнити книжковий фонд новою художньою та довідковою літературою. Рік у рік збільшується фонд і періодичних видань. У бібліотеці діють клуб шанувальників книги та дитячий клуб краєзнавчої тематики.

Під час слухань наголошувалося на потребі збереження централізованої бібліотечної системи (ЦБС), яка об'єднує бібліотеки за адміністративно-територіальним принципом у єдине структурно цілісне утворення для ефективного використання бібліотечних ресурсів району або міста. Водночас зазначалося, що у зв'язку з оптимізацією бібліотечної системи в деяких областях розпочався про-

цес децентралізації. І тому раніше підпорядковані районним ЦБС сільські бібліотеки можуть припинити свою діяльність.

Ішлося й про те, що кількість користувачів сільських бібліотек, незважаючи на значні темпи скорочення цих закладів, зменшилася тільки на 2–3 відсотки. Це свідчить про необхідність збереження бібліотек, які здебільшого залишаються єдиними культурно-інформаційними закладами на селі.

Наприкінці слухань учасники не раз підкреслювали, що під час реалізації державної політики в бібліотечній сфері необхідно виконати низку пріоритетних стратегічних завдань, зокрема: забезпечити стабільність джерел фінансування, удосконалити механізми управління бібліотеками, зберегти централізовану бібліотечну систему, модернізувати матеріально-технічну базу. Інакше бібліотеки як складові культурного, інформаційного, освітнього простору можуть зникнути.

Фото автора.

61

Здоров'я нації

## Метадонова окупація

Юрій ПОТАШНИЙ

**Фармакологічні концерни розпочали боротьбу за наркоринок, активно витісняючи з нього «чорних» дилерів. Однією з форм легального поширення наркотиків стала так звана замісна терапія (ЗТ). Вона маскується під лікувальну програму й заміщує кримінальні наркотики медичними.**

### Фахівці, яких не бачив світ

Ніде в світі немає лікарів-наркологів. Ця професія виникла в Радянському Союзі в 1960-х роках, коли на 1/6 суходолу збудували підвалини комунізму, а там, як відомо, не було місця для маргінальних елементів. Ось тоді партія й зобов'язала новоспечених фахівців ліквідувати як клас хронічних алкоголіків, наркоманів і токсикоманів. Хоча остаточний прихід комунізму кілька разів перенесли, ганебні хвороби суспільства так і не вдалося подолати.

Рятівною паличкою для наркологів стала замісна терапія: водночас наркомани добровільно потягнулися до наркодиспансерів на «лікування», що полягає в отриманні дози. Міністерство охорони здоров'я України (МОЗ) самовдоволено звітує: нині під егідою

держави програму ЗТ реалізують у 128 лікувально-профілактичних закладах; до роботи долучилися 34 неурядові організації.

Оскільки суспільство негативно ставиться до легального поширення наркотиків, міжнародні структури використовують у своїй діяльності медичний термін «замісна терапія». Нещодавно його вдосконалили, додавши слово «підтримувальна» (ЗПТ). Нове формулювання вдовольняє і наркоманів, і батьків: перші отримали легальний доступ до психотропних препаратів, які підтримують їх у стані наркотичного сп'яніння, а другі думають, що діти справді лікуються від наркозалежності. До речі, в деяких країнах для замісної терапії використовують героїн. Батьки, ви не проти?

Благодійна програма ЗПТ, фінансована Глобальним фондом боротьби з ВІЛ/СНІД, туберкульозом і малярією, триває вже восьмий рік. Переломним став 2008-й (президентська каденція Віктора Ющенка), коли міністр охорони здоров'я Юрій Поляченко дозволив застосовувати дешевий синтетичний наркотик метадон. На знак вдячності Глобальний фонд розщедрився одним із найбільших у своїй історії грантом: щоправда, допомога з-за кордону йшла переважно не живими грошима, а одразу наркотичними засобами.

Координатором програми ЗПТ і розпорядником коштів є Міжнародний альянс з ВІЛ/СНІД, зареєстрований як благодійна організація. З трибуни конференції «Актуальні питання розвитку ЗПТ в

Україні», котра відбулася наприкінці червня в Міністерстві охорони здоров'я, менеджери Міжнародного альянсу гордовито зауважили: «Ніде наша програма не розвивалася такими темпами, як в Україні». Вони ставлять собі на карб найбільшу кількість пацієнтів у цілій Східній Європі: станом на 1 червня 2011 року – 6178.

У структурі Міжнародного альянсу діє відділ з дивною назвою – «лікування, закупівель та управління поставками». Його керівник Сергій Філіппович бідався на конференції, що вчасно не розійшлися всі наркотики, адже відповідно до затвердженого в МОЗ плану метадон вже мали вживати понад 9 тисяч осіб.

Інший представник Міжнародного альянсу Павло Смирнов оприлюднив програмні завдання для колег-наркологів. Кореспондент «Віча», шокований почути, не повірив власним вухам, доки повторно не прослухав диктофонний запис. Ось тези виступу П. Смирнова, викладені простою мовою:

1) змусити владу закуповувати наркотики для ЗПТ за рахунок державного й місцевих бюджетів, припинивши фінансування програми;

2) забезпечити безперервне постачання наркотиків пацієнтам ЗПТ, які перебувають у лікарнях чи тимчасово залишили місце проживання, а ще затриманим і засудженим до обмеження волі;

3) домогтися розширення рецептурного відпуску метадону;

4) виробити ефективні заходи протидії міліції, котра намагається припинити розповсюдження наркотичних засобів за програмою ЗПТ.

– Якщо вдасться розв'язати ці проблеми, тоді пришвидшимо набір пацієнтів, який дещо загальмувався на початку року через активність правоохоронців, – каже П. Смирнов.

Згідно зі статистикою, торік щомісяця набиралося близько 100 нових пацієнтів, а 2011 року – лише 20–25, у травні справи пішли геть погано: загальна кількість наркоманів-метадонщиків зменшилася.

У Міжнародному альянсі радують, що зарубіжні партнери допомогли їм захистити метадонову програму від зазіхань міліції. Тепер, мовляв, дискусія про законність ЗПТ позаду, і влада мусить беззастережно виконувати взяті на себе зобов'язання перед міжнародною спільнотою, фінансовими донорами й тисячами наркоманів. Звертаючись до наркологів, П. Смирнов наголосив, що саме на їхніх плечах тримається ЗПТ. «Дякуємо за відданість справі й надалі розраховуємо на вашу підтримку», – висловив він сподівання зарубіжних благодійників.

До кінця 2012 року кількість пацієнтів заплановано довести до 20 тисяч. Наступний рубіж доволі розмитий – 60–150 тисяч осіб. Загалом на диспансерному обліку в країні перебуває 70,5 тисячі ін'єкційних наркоманів, яким хоч зараз можна призначити «оздоровчу» терапію метадонем.

Не поділяє оптимізму прихильників ЗПТ голова Державної служби України з контролю за наркотиками Володимир Тимошенко: «Наріжний камінь – профілактика, а не розширення програми замісної терапії». За його словами, лише 6 відсотків коштів програми ЗПТ спрямовується на постійну роботу з наркоманами, решта – на «доступ споживачів до метадону», який, вочевидь, є правдивою метою зарубіжних інвестицій у здоров'я українців.

В. Тимошенко приголомшив присутніх іще одним відкриттям: реєстру осіб, що начебто лікуються метадонем від наркотичної залежності, ніхто не веде. «Оперуємо лише кількісними показниками», – уточнює посадовець. Знає про це й голова Державної служби з питань протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу Олександр Федько (в липні звільнився з посади за власним бажанням). За неофіційною статистикою, близько 80 відсотків учасників програми ЗПТ потрапляють за ґрати: вживаючи паралельно кримінальні наркотики, вони ставлять себе поза законом.

Якщо брати за взірць західні країни, то дієвість будь-якої профілактичної програми там обов'язково перевіряють на пілотному проекті, а до оцінювання його підсумків залучають широке коло експертів. Україна – традиційний виняток із цивілізованих правил: міжнародні структури якимось дивом проштовхнули метадонову програму, хоча вітчизняне законодавство не передбачало легального поширення наркотиків навіть серед наркоманів. Лише в січні 2011 року Президент України Віктор Янукович офіційно дозволив замісну терапію, підписавши нову редакцію закону про запобігання захворюванню на СНІД. Прем'єр-міністр Микола Азаров, зі свого боку, розпорядився розширити програму ЗПТ, бо таке рішення ухвалив секретаріат уряду спільно (де це бачено?!) з міжнародними організаціями.

Доки Україні наркотики надає Глобальний фонд, учасники ЗПТ щодня отримують дозу за дарма. Проте в пресі час від часу вириває інформація про викриття точок «офіційного» продажу замісних препаратів. Справді, навіщо займатися благодійністю, якщо метадон і за гроші розходиться, як гарячі пиріжки в обідню пору?

Організатори ЗПТ упритул наблизилися до розв'язання основної

**Сказано!**

**Міністр внутрішніх справ України Анатолій МОГИЛЬОВ** пропонує скасувати кримінальну відповідальність за збут невеликих партій наркотиків.

– Нам потрібно вносити до законодавства зміни щодо декриміналізації дрібних злочинів, пов'язаних із наркозбутом, – заявив очільник МВС на брифінгу в Києві.

Водночас А. Могильов зауважив, що співробітники міліції найчастіше покращують показники боротьби зі злочинністю, затримуючи наркозалежних, котрі мають при собі наркотики для власного вживання. На його думку, правоохоронцям слід сконцентрувати особливу увагу на викритті великих наркозбувачів.

Як відомо, у квітні Президент України Віктор Янукович закликав СБУ і МВС надати пропозиції щодо боротьби з наркоторгівлею.

проблеми – фінансової. За словами новопризначеного першого заступника міністра охорони здоров'я Раїси Моїсеєнко, МОЗ підготувало зміни до цільової програми, якими передбачається фінансування ЗПТ із держбюджету. Другий фронт відкрила адміністрація Президента, звідки в червні надійшло таке саме доручення до Державної служби з питань протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, розповідає О. Федько. Остаточний кошторис наркоманської пайки мають ухвалити у Верховній Раді, затвердивши видатки з державного бюджету.

Міжнародний альянс та зацікавлені ним громадські організації намагаються всіляко рекламувати ЗПТ, популяризувати метадон серед різних соціальних і професійних груп. Виходили вони й на парламентаріїв, організувавши семінар для членів Комітету з питань охорони здоров'я. «Ніхто не зацікавився, не прийшов жоден із народних депутатів», – ремствує голова такого собі Українського інституту досліджень політики щодо громадського здоров'я Сергій Дворяк.

Звісно, на промосемінарах метадон подають красиво. Там ніколи не скажуть, що 1989 року Парламентська асамблея Ради Європи ухвалила звернення, закликавши уряди всіх країн світу заборонити будь-яке використання метадону в медичних цілях. Чому? Він виявився небезпечнішим за інші наркотики: від метадону померло більше наркоманів, аніж від героїну.

Західним країнам знадобився не один рік, аби розкусити сенс ЗПТ. Дедалі частіше метадоніві програми визнають шкідливими для суспільства, а тому їх згортають. Подекуди влада надає метадон наркоманам, аби ті дожили свого віку. Наприклад, у Молдові замісну терапію призначили 150 особам.

Коли в міф про «лікування» наркотичної залежності метадон перестали вірити, міжнародні лобісти придумали для свого товару нову обгортку – так звану «програму зменшення шкоди від вживання наркотиків». Мовляв, щоб ВІЛ-інфіковані наркомани не розносили хворобу, користуючись зараженими шприцями, держава мусить забезпечити їх метадонам.

За словами виконавчого директора Міжнародного альянсу Андрія Клепикова, наприкінці минулого року Глобальний фонд виділив Україні на подолання ВІЛ/СНІД 305 млн. доларів. Ми лише додамо: обов'язковою умовою грошового переказу є впровадження метадоніві програми. Щоб чиновники не розікрали коштів, їх отримає не міністерство, а дві перевірені громадські організації – відомий нам Міжнародний альянс з ВІЛ/СНІД в Україні та Всеукраїнська мережа людей, що живуть з ВІЛ.

– Головне для нас – права тих, хто вживає ін'єкційні наркотики, – декларує свою позицію член Всеукраїнської мережі людей, що живуть з ВІЛ, Ірина Борушек.

Міжнародні структури колись запросили Ірину ознайомитися з роботою центрів замісної терапії за кордоном – відтоді вона включилася в активну боротьбу за гуманне ставлення до наркоманів, легалізацію наркотиків. Набувши неабиякого досвіду, тепер вже І. Борушек повчає іноземних емісарів. До речі, замісна терапія найбільше приваблює росіян.

– Російська активістка, що гостює у нас, щиро заздрить пацієнтам замісної терапії. Вона хоче залишитися, бо ВІЛ-інфікований споживач наркотиків може отримати в Україні всі необхідні послуги (метадон. – Ред.) і таким чином змінити своє життя на краще, – розповідає І. Борушек.

Ставлення офіційної влади Росії до ЗПТ вкрай негативне: реалізацію таких програм на

території РФ заборонено законом. Міжнародні лобісти намагалися діяти через українських посередників, запрошуючи російських чиновників до Києва на «круглі столи», семінари, конференції. Проте благодійники марно витратилися: Росія не прийняла замісної терапії.

Представник Міжнародного альянсу С. Філіппович застерігає, що ЗПТ істотно не вплине на масштаб ВІЛ-інфекції, бо надто мало пацієнтів отримують ЗПТ. У такому разі дивує, чому половину учасників програми становлять неінфіковані наркомани.

Намагаючись з'ясувати проблему якомога глибше, кореспондент «Віча» поставив декілька запитань **голови Українського інституту досліджень політики щодо громадського здоров'я Сергію ДВОРЯКУ.**

– **У чому перевага метадону над іншими препаратами?**

– Найбільше пропагують саме метадон, бо він дуже дешевий. Місяць лікування ним коштує 8–10 доларів. Наприклад, інший препарат замісної терапії бупренорфін (знеболювальний онкологічний засіб, що в 30 разів сильніший за морфін. – Ред.) удешевлено дорожчий. Однак ідеться про те, щоб кошти на закупівлю препаратів виділяла держава, – наголошує С. Дворяк. Його думки цілком збігаються з позицією Міжнародного альянсу, який фінансує очолювану С. Дворяком громадську організацію.

– **Яка тривалість лікування метадонем?**

– Складно сказати. Хтось вживатиме його протягом усього життя, а хтось після 2–3 років може піти на іншу благодійну програму. В Україні поки що немає такого досвіду спостереження. Як засвідчує практика інших країн, у середньому пацієнти вживають метадон протягом 15–17 років. Це як при лікуванні цукрового діабету, коли людині призначають інсулін до кінця життя.

Не слід думати, що пацієнти надто щасливі, безплатно отримуючи наркотики. Наприклад, в Одесі тільки одна точка замісної терапії, а тому всі обурюються. Людині потрібно щодня кудись їхати, стояти в черзі. У нас не можна взяти препарат на кілька днів наперед чи на тиждень. Пацієнт прив'язаний

до лікувального закладу. До того ж метадон дає наркоманові не задоволення, а лише можливість жити без інших наркотиків.

– **А де гарантія, що пацієнт ЗПТ паралельно не вживатиме наркотиків кримінального походження?**

– Жодних гарантій немає. Проте якщо пацієнт не отримає метадону, тоді він точно вживатиме «вуличний» наркотик.

– **Кажуть, метадон дуже швидко викликає звикання.**

– Залежність від метадону така сама, як і від героїну. Фактично це один і той же препарат, тому формується так звана перехресна залежність. Метадон призначають лише тим, хто вживає героїн чи героїноподібну суміш – «ширку».

– **Чому Росія відмовилася від замісної терапії?**

– Причина одна – ідеологічні міркування. Суспільство в Росії, як, власне, і в нас, ксенофобське. Воно не може дозволити, щоб хтось жив і думав інакше. Водночас є певна кількість людей, які експериментують з власною свідомістю: хтось любить екстремальні види спорту, а хтось нюхає клей. Треба, щоб доступ до «легких» наркотиків був вільніший. Насправді, боротьба з наркотиками завдає значно більше шкоди суспільству, ніж самі наркотики. Зокрема хворі на рак страждають від нестерпного болю, бо не можуть отримати ліки через суворий контроль: потрібен спеціальний бланк, на якому мають поставити підписи аж три лікарі.

– **Чи може статися так, що благодійна програма завершиться, а держава не виділить грошей на замісну терапію? У такому разі наркомани з метадонною залежністю муситимуть самостійно розв'язувати свої проблеми.**

– Це залежить тільки від держави. Бюджетні кошти слід використовувати розумно. Гадаю, тих грошей, які держава виділяє на наркологічну службу, цілком вистачило б на лікування наркоманів. Аби створити пункт замісної терапії, потрібно лише три особи – лікар, соцпрацівник і медсестра. Щодня вони обслуговуватимуть 150–200 пацієнтів.

Одкровення С. Дворяка не залишають сумніву: спонсори метадоніві програми прагнуть зламати узвичаєне ставлення українського суспільства до наркоманії, зняти табу на вживання психотропних препаратів. Покаяємо?

