

DOI 10.22394/1818-4049-2020-91-2-76-88
УДК 314.424.2(571.6)

В. А. Цибилов

Профилактика суицидов как общедофедеральная система (на примере регионов Дальнего Востока)

В статье отражены результаты анализа системы работы органов государственной власти и местного самоуправления по профилактике самоубийств среди населения. Обобщена официальная статистика за 2010–2018 гг., которая свидетельствует о том, что в стране сохраняется общая тенденция к снижению количества самоубийств. Рассмотрены особенности социально-экономической обстановки в 2017–2020 гг. в контексте её влияния на уровень самоубийств в отдельных регионах Дальнего Востока. Изучена нормативная правовая база, полномочия государственных органов и местных администраций, задачи подведомственных им учреждений и иных организаций, стиль, формы и методы работы, вопросы межведомственного информационного обмена и оценки эффективности. Сделан вывод о наличии в России общедофедеральной системы профилактики самоубийств, которая имеет выраженный децентрализованный и, отчасти, внутриведомственный характер. Основные усилия при этом сосредоточиваются на работе с отдельными категориями населения. Предложены направления повышения эффективности функционирования общедофедеральной системы профилактики самоубийств: повышение качества планирования через обеспечение его концептуального единства, создание единой государственной системы мониторинга. Для исследования проблемы в качестве основных методов использованы контент-анализ публикаций официальных федеральных (Российская газета, *Russia Today*) и региональных электронных средств массовой информации (официальных сайтов органов исполнительной власти регионов), метод экспертных оценок через запросы в органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации и следственные управления Следственного комитета Российской Федерации, метод изучения документов.

Ключевые слова: общественное здоровье, суицид, государственное управление, публичная власть, профилактика самоубийств, мониторинг.

Введение. В соответствии с Конституцией России (ст. 41) охрана здоровья граждан осуществляется путём разработки и реализации федеральных, региональных государственных программ, муниципальных государственных программ и является задачей государства. Охрана здоровья предполагает проведение комплекса мероприятий политического, экономического, правового, социального, научного, медицинского, в том числе санитарно-противоэпидемического (профилактического) характера¹. Исходя из положений

Конституции России и федерального законодательства создание условий благоприятной среды жизнедеятельности граждан, способствующей охране и укреплению физического и психического здоровья граждан, является задачей органов публичной власти. Анализ научных источников показывает, что система работы органов государственной власти России по предупреждению случаев суицидального поведения среди гражданского населения как форма охраны общественного здоровья недостаточно

¹ Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/ (дата обращения: 30.05.2020).

Виктор Александрович Цибилов – канд. пед. наук, старший преподаватель кафедры государственного и муниципального управления, Уральский государственный экономический университет (620144, Россия, г. Екатеринбург, ул. 8 Марта/Народной Воли, д. 62/45). E-mail: rleah@yandex.ru

изучена. Как правило, более пристальное внимание уделяется отдельным аспектам совершённых самоубийств и причинам их вызвавшим. Исследуются проблемы профилактики в контексте социальной, психолого-педагогической, юридической, медицинской составляющих применительно к категориям населения и к сферам профессиональной деятельности граждан. Вместе с тем согласованная деятельность госорганов и местных администраций в единой системе, рассматриваемая как основа разработки и эффективной реализации важнейших программных документов в сфере профилактики самоубийств, не ограничена одним только статистическим учётом и поспешно принимаемыми мерами в ответ на поступившие акты прокурорского реагирования. Работа госаппарата предполагает анализ характера воздействия на население и отдельных граждан конкретных факторов среды, вызывающих жизненный кризис, разрешаемый деструктивным способом самоубийства. Система работы предусматривает оперативную обратную связь центра с регионами и муниципалитетами, обеспечивающую получение полной и достоверной информации о динамике и тенденциях процесса, условиях и обстоятельствах, способствующих возникновению и реализации суицидальных мыслей у населения, своевременное принятие и последующее уточнение государственных решений по нейтрализации негативных факторов среды.

Цель работы – проанализировать систему работы органов государственной власти и местного самоуправления по профилактике самоубийств как комплекс взаимосвязанных мероприятий. Он включает разработку и согласование нормативных правовых актов на всех уровнях управления, их всестороннее, в том числе финансовое обеспечение, практическое проведение по линии от-

ветственности федеральных ведомств, региональных и муниципальных органов власти с задействованием подведомственных организаций, мониторинг и контроль исполнения, разработку и реализацию предложений по повышению эффективности и совершенствованию работы.

Материалы и методы. В качестве основных использованы метод контент-анализа на материалах публикаций федеральных (Российская газета, Russia Today) и региональных электронных средств массовой информации, метод экспертных оценок в форме направления запросов в органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации и следственные органы о предоставлении аналитической информации о предмете исследования и изучения поступивших ответов и справочных материалов, метод анализа плановых и отчётных документов, размещённых на официальных сайтах органов власти.

Результаты и обсуждение. Национальная стратегия профилактики самоубийств, как ранее предлагалось Всемирной организацией здравоохранения, в Российской Федерации не разрабатывалась². Сокращение уровня смертности населения от суицида, в первую очередь группы риска³, предусмотрено Концепцией демографической политики Российской Федерации до 2025 года, а также концепциями демографической политики регионов. В 2018 г. введена в действие Концепция демографической политики Дальнего Востока на период до 2025 года, в которой обозначена задача снижения смертности несовершеннолетних от суицида⁴. Организационно-технические задачи включены в ведомственные акты, в частности, в приказы Минздрава России. С 2019 г. в связи с резко обострившейся проблемой детского суицида в стране реализуется комплекс мер по предотвращению суицидальных про-

² *Предотвращение самоубийств. Глобальный императив.* URL: https://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/world_report_2014/ru/ (дата обращения: 22.05.2020).

³ *Указ Президента РФ от 9 октября 2007 г. № 1351 «Об утверждении Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года».* URL: <https://base.garant.ru/191961/> (дата обращения: 28.05.2020).

⁴ *Правительство России. Документы.* URL: <http://government.ru/docs/28228/> (дата обращения: 30.05.2020).

явлений среди несовершеннолетних⁵. По информации МВД России «ситуацию удалось стабилизировать»⁶. Вместе с тем, необходимость решения проблемы суицида государственными программами и национальными проектами в прямой постановке не обозначена. Однако, исходя из общего понимания проблемы, причин и условий, её создающих и обостряющих, результаты выполнения программ и проектов «Новое качество жизни», «Сбалансированное региональное развитие»⁷, «Демография», «Здравоохранение»⁸ и других документов, несомненно, оказывают влияние на преодоление негативных тенденций, поскольку предусматривают принятие необходимых социальных, экономических и другие мер. К примеру, снижение количества самоубийств по причине кредитной задолженности достигается проведением мероприятий по повышению финансовой грамотности и выработкой у человека умения «жить по средствам», в связи с проигрышем больших финансовых сумм на бинарных опционах – запретом их деятельности, в связи с функционированием «групп смерти» в социальных сетях – блокировкой ресурсов и введением уголовной ответственности для администраторов, на почве алкогольной зависимости – культивированием здорового образа жизни, по причине семейных конфликтов – работой социально-психологических служб муниципалитета, в случае психических заболеваний – проведением медицинских мероприятий и т. п. Человек слаб и склонен к соблазнам, поэтому с точки зрения государственного управления его от этих соблазнов необходимо ограждать через анализ угроз жизнедеятельности населения регионов и принятие сообразных мер.

В целом, как следует из требований программных документов, задача профилактики самоубийств реализуется в отношении всех категорий населения, но

в прямой постановке в отношении граждан, входящих в группу риска. Здесь речь идёт, главным образом, о несовершеннолетних. С учётом того, что суицидологические службы созданы не во всех регионах и не всегда доступны в отдалённых районах [Любов, Кабизулов, Цупрун, Чубина, 2014], с населением проводятся мероприятия по минимизации воздействия негативных факторов среды, которые могут способствовать вынашиванию и реализации аутоагрессивных мыслей. С 2010 г. по 2018 г. официальная статистика демонстрирует устойчивую тенденцию к снижению показателей смертности российских граждан (табл. 1). С осторожностью можно утверждать, что снижение гибели граждан по рассматриваемой причине составляет более чем 40%.

Как видно из таблицы 1, определённые особенности имеют показатели смертности в результате самоубийств в регионах Северо-Кавказского федерального округа. Их можно охарактеризовать периодическим ростом и снижением, но при сохранении центральной тенденции к снижению. Обращают внимание значения коэффициента в регионах Приволжского, Уральского, Сибирского и Дальневосточного федеральных округов, которые превышают среднее значение по России в 1,5 – 2 раза. Принимая во внимание увеличение коэффициента смертности населения регионов Дальнего Востока в 2018 г. от самоубийств, представляется целесообразным:

а) проанализировать социально-экономическую обстановку в 2017–2020 гг. в субъектах из состава Дальневосточного федерального округа как результат государственного управления. Выдвинуть предположения относительно того, какие именно факторы оказывают негативное влияние на данный процесс и формируют тенденции, а какие, вопреки общепринятым взглядам, такого

⁵ Распоряжение Правительства РФ от 18 сентября 2019 г. № 2098-р «Об утверждении комплекса мер до 2020 г. по совершенствованию системы профилактики суицида среди несовершеннолетних». URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72681144/> (дата обращения: 28.05.2020).

⁶ «Ситуацию удалось стабилизировать»: в МВД рассказали о результатах работы по выявлению «групп смерти» в сети. URL: <https://russian.rt.com/russia/article/728422-mvd-gruppy-smerti-vuyavlenie> (дата обращения: 28.05.2020).

⁷ Портал госпрограмм РФ. URL: <https://programs.gov.ru/Portal/> (дата обращения: 28.05.2020).

⁸ Национальные проекты. URL: <https://futuresussia.gov.ru/> (дата обращения: 28.05.2020).

влияния не оказывают;

б) проанализировать стиль, формы и методы работы органов государственной власти и местного самоуправления при выполнении задачи по снижению смертности граждан от суицида в общей системе управления;

в) на основании проведённого анализа предложить направления повышения

эффективности функционирования общегосударственной системы профилактики самоубийств.

Итак, за период 2017–2018 гг. в регионах Дальнего Востока сохраняется общая тенденция к снижению количества учтённых самоубийств (табл. 2). Рост отмечен только в двух регионах – Хабаровском крае и Чукотском автономном округе.

Таблица 1

**Показатели смертности в результате самоубийств
(коэффициенты в перерасчёте на 10000 человек)**

Федеральные округа	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Центральный	1,45	1,3	1,3	1,2	1,2	1,2	1,1	0,9	0,9
Северо-Западный	2,1	1,96	1,88	1,86	1,69	1,68	1,55	1,42	1,28
Южный	1,76	1,51	1,4	1,28	1,26	1	1	0,8	0,73
Северо-Кавказский	0,64	0,56	0,6	0,54	0,5	0,49	0,51	0,43	0,43
Приволжский	3	2,77	2,61	2,46	2,31	2,12	1,93	1,67	1,49
Уральский	3	2,76	2,68	2,67	2,3	2,27	2	1,55	1,45
Сибирский	3,65	3,57	3,42	3,35	2,86	2,76	2,55	2,37	1,9
Дальневосточный	3,4	3,18	3	2,89	2,7	2,46	1,96	1,81	2
Российская Федерация	2,3	2,1	2	2	1,85	1,74	1,57	1,3	1,2

Источник: составлено автором на основании данных Федеральной службы государственной статистики Российской Федерации⁹.

Таблица 2

**Показатели смертности в результате самоубийств
(в абсолютных числах)**

Субъект РФ	2017 год	2018 год	Снижение/рост (%)
Республика Бурятия	390	379	-13
Республика Саха (Якутия)	267	231	-13,4
Забайкальский край	423	349	-17,4
Приморский край	403	357	-11,4
Камчатский край	22	19	-13,6
Хабаровский край	7	14	+100
Чукотский автономный округ	17	22	+29,4
Амурская область	286	263	-8
Магаданская область	14	7	-100
Сахалинская область	39	14	-64,1
Еврейская автономная область	68	53	-22

Источник: составлено автором на основании данных Федеральной службы государственной статистики Российской Федерации⁹.

⁹ Федеральная служба государственной статистики Российской Федерации. URL: <https://gks.ru/folder/11110/document/13269> (дата обращения: 22.05.2020).

Согласно открытым данным по индексу социального благополучия (соотношение средней заработной платы и стоимости потребительской корзины) из всех регионов наиболее сбалансированные показатели отмечены в Чукотском автономном округе и в Республике Саха (Якутия)¹¹, а также наиболее высокие заработные платы работников¹² и дальнейшие прогнозы её роста в Якутии и Амурской области¹³, миграционные прирост¹⁴ и создание условий для занятости населения¹⁵ в Якутии, высокий уровень занятости населения Камчатского края, Чукотки и Хабаровского края¹⁶, но одновременно низкие показатели рейтинга по качеству жизни в Еврейской автономной области и Бурятии¹⁷. По данным государственной информационной системы «Электронный бюджет» Еврейская автономная область является аутсайдером в освоении бюджетных средств, выделенных на реализацию

национальных проектов¹⁸, хотя согласно результатам финансово-экономической экспертизы за 2018 г. регион в условиях санкций продемонстрировал одну из максимальных по стране величину доходов за счёт экспорта товаров¹⁹. Вместе с тем, по результатам социологических опросов населения, в г. Якутск отмечен один из самых низких уровней как потребительской активности²⁰, так и социальной доброжелательности населения²¹. Активная политика по снижению потребления алкоголя среди населения проводится в Якутии²². Однако одни из самых низких показателей здорового образа жизни (далее – ЗОЖ) у населения Камчатского края, Бурятии и Еврейской автономной области²³. Злоупотребляющими алкоголем признаны жители Хабаровского края, Амурской, Сахалинской, Магаданской областей²⁴. Жители Чукотки, Забайкальского края (за 2018 г.) и Камчатки (за 2019 г.) призна-

¹¹ Названы самые социально благополучные регионы России. URL: <https://rg.ru/2020/05/18/reg-urfo/nazvanu-samye-socialno-blagopoluchnye-regiony-rossii.html> (дата обращения: 24.05.2020).

¹² Названы регионы России с самыми высокими зарплатами. URL: <https://rg.ru/2019/12/02/reg-dfo/nazvanu-regiony-rossii-s-samyimi-vysokimi-zarplatami.html> (дата обращения: 24.05.2020).

¹³ Названы регионы, где максимально вырастут зарплаты. URL: <https://rg.ru/2018/07/18/nazvanu-regiony-gde-maksimalno-vyrastut-zarplaty.html> (дата обращения: 27.05.2020).

¹⁴ Три региона ДФО показали прирост населения. URL: <https://rg.ru/2018/04/03/reg-dfo/migracionnyj-ottok-iz-dfo-snizilsia-v-dva-raza.html> (дата обращения: 29.05.2020).

¹⁵ Своим работать негде. В Якутии планируют освободить от трудовых мигрантов целые отрасли. URL: <https://rg.ru/2017/11/20/reg-dfo/v-iakutii-zapretiat-nanimat-inostrannyh-rabochih-dlia-stroitelstva.html> (дата обращения: 29.05.2020).

¹⁶ Росстат назвал регионы с самой благоприятной ситуацией на рынке труда. URL: <https://rg.ru/2019/12/02/reg-szfo/rosstat-nazval-regiony-s-samoj-blagopriatnoj-situaciej-na-rynke-truda.html> (дата обращения: 29.05.2020). Опубликован рейтинг регионов с самым низким уровнем безработицы. URL: <https://rg.ru/2019/03/18/eksperty-nazvali-regiony-s-samym-nizkim-urovнем-bezraboticy.html> (дата обращения: 03.06.2020).

¹⁷ Составлен рейтинг регионов России по качеству жизни. URL: <https://rg.ru/2020/02/17/reg-cfo/sostavlen-rejting-regionov-rossii-po-kachestvu-zhizni.html> (дата обращения: 29.05.2020).

¹⁸ Названы регионы-лидеры по объёму освоения средств нацпроектов. URL: <https://rg.ru/2019/11/29/reg-skfo/chechnia-stala-liderom-po-obemu-osvoeniia-sredstv-nacproektov.html> (дата обращения: 29.05.2020).

¹⁹ Названы регионы с экономическим прорывом во время санкций. URL: <https://rg.ru/2019/05/16/reg-dfo/nazvanu-regiony-s-ekonomicheskim-proryvom-vo-vremia-sankcij.html> (дата обращения: 29.05.2020).

²⁰ Эксперты назвали города с самым высоким уровнем жизни в России. URL: <https://rg.ru/2020/04/20/reg-skfo/eksperty-nazvali-goroda-s-samym-vysokim-urovнем-zhizni-v-rossii.html> (дата обращения: 24.05.2020).

²¹ Названы самые недружелюбные города России. URL: <https://rg.ru/2019/11/07/reg-urfo/nazvanu-samye-nedruzheiliubnye-goroda-rossii.html> (дата обращения: 25.05.2020).

²² Не пью по собственному желанию. URL: <https://rg.ru/2018/07/04/sociologi-vyiasnili-pochemu-v-rossii-rasshiriautsia-territorii-trezvosti.html> (дата обращения: 29.05.2020).

²³ Составлен рейтинг регионов по отсутствию у жителей вредных привычек. URL: <https://rg.ru/2019/12/09/reg-skfo/sostavlen-rejting-regionov-po-otsutstviu-u-zhitelej-vrednyh-privyчек.html> (дата обращения: 29.05.2020).

²⁴ Назван регион России с самым большим числом алкоголиков. URL: <https://rg.ru/2019/10/11/reg-dfo/nazvan-samuj-piushchij-region-rossii.html> (дата обращения: 03.06.2020).

ны одними из самых пьющих в России²⁵, а чаще всего употребляющими наркотики – жители Еврейской автономной области и Приморского края²⁶. По данным Росстата в Якутии проживает наибольшая из всех регионов России численность безработной молодёжи в возрасте до 24 лет²⁷, хотя по данным Минтруда в 2018 г. доля безработных в Якутии значительно снизилась²⁸. Уровень безработицы также снизился и в Еврейской автономной области, а в Бурятии, наоборот, численность безработных увеличилась²⁹. Отмечена незначительная негативная динамика в численности медицинского персонала учреждений здравоохранения Якутии и Чукотского автономного округа³⁰, выявлены проблемы с выполнением программы по повышению заработной платы младшего медицинского персонала на Чукотке, в Якутии и Амурской области³¹, проблемы в реализации гарантий социальной защищённости граждан, пострадавших в 2018 г. от наводнения в Якутии³². По

мнению экспертов, на Чукотке, Камчатке и в Якутии по итогам 2018 г. выделялся наименьший из всех субъектов объём финансовых средств на социальные нужды в расчёте на одного человека³³. В Якутии отмечена наибольшая кредитная нагрузка из расчёта на одного человека (наряду с Ямало-Ненецким и Ханты-Мансийским автономными округами – примечание автора)³⁴, при этом лучшей по стране платёжной дисциплиной отличаются жители Чукотки, а в самом низу рейтинга находятся заёмщики из Бурятии³⁵. По результатам комплексных исследований Чукотский автономный округ признан самым безопасным для жизни регионом, а Хабаровский и Приморский края – одними из самых опасных³⁶. По данным правоохранительных органов Якутии в 2018 г. отмечен резкий рост детских суицидов³⁷. Основные показатели социально-экономической обстановки, характеризующие отрицательные тенденции в регионах, представлены в таблице 3.

²⁵ Названы самые пьющие регионы России. URL: <https://rg.ru/2018/11/26/nazvany-samyje-piushchie-regiony-rossii.html> (дата обращения: 24.05.2020); Стали известны самые пьющие регионы России. URL: <https://rg.ru/2019/12/09/reg-dfo/nazvany-samyje-piushchie-regiony-rossii.html> (дата обращения: 27.05.2020).

²⁶ Названы самые «наркотические» регионы России. URL: <https://rg.ru/2018/05/28/reg-sibfo/nazvany-samyje-narkoticheskie-regiony-rossii.html> (дата обращения: 29.05.2020).

²⁷ Названы регионы с самым высоким уровнем молодежной безработицы. URL: <https://rg.ru/2019/03/11/reg-cfo/nazvany-regiony-s-samyim-vysokim-urovнем-molodezhnoj-bezraboticy.html> (дата обращения: 27.05.2020).

²⁸ Минтруд назвал регионы, где больше всего снизилась безработица. URL: <https://rg.ru/2018/08/07/reg-dfo/mintrud-nazval-regiony-gde-bolshe-vsego-snizilas-bezrabotica.html> (дата обращения: 28.05.2020).

²⁹ Минтруд назвал регионы РФ с наибольшим ростом безработицы. URL: <https://rg.ru/2017/11/20/mintrud-nazval-regiony-rf-s-naibolshim-rostom-bezraboticy.html> (дата обращения: 29.05.2020).

³⁰ Врачей пересчитали. Минздрав поправил данные о численности медиков. URL: <https://rg.ru/2019/10/31/reg-dfo/v-dannyh-o-sokrashchenii-chisla-medikov-v-regionah-nashli-grubye-oshibki.html> (дата обращения: 26.05.2020).

³¹ Росстат рассказал о зарплатах врачей и учителей. URL: <https://rg.ru/2019/08/23/rosstat-rasskazal-o-zarplatah-vrachej-i-uchitelej.html> (дата обращения: 27.05.2020).

³² Долгий путь рубля. Почему затянулись выплаты пострадавшим от наводнения в Якутии. URL: Режим доступа: <https://rg.ru/2019/10/31/reg-dfo/pochemu-zatianulis-vyplaty-postradavshim-ot-navodneniia-v-iyakutii.html> (дата обращения: 26.05.2020).

³³ Какие регионы выделяют больше всего средств на социальные расходы. URL: <https://rg.ru/2019/05/27/reg-urfo/kakie-regiony-vydelaiut-bolshe-vsego-sredstv-na-socialnye-rashody.html> (дата обращения: 26.05.2020).

³⁴ Названы наименее закредитованные регионы России. URL: <https://rg.ru/2018/12/24/reg-ufo/krym-i-sevastopol-stali-naimenee-zakreditovannymi-regionami-rf.html> (дата обращения: 29.05.2020).

³⁵ Названы регионы с худшими плательщиками по кредитам. URL: <https://rg.ru/2019/03/04/reg-skfo/nazvany-regiony-s-hudshimi-platelshchikami-po-kreditam.html> (дата обращения: 29.05.2020).

³⁶ Назван самый безопасный для жизни регион России. URL: <https://rg.ru/2019/07/31/reg-dfo/nazvan-samyj-bezopasnyj-dlia-zhizni-region-rossii.html> (дата обращения: 29.05.2020).

³⁷ Прокуратура Якутии: В республике увеличилось количество детских суицидов. URL: <https://sakhatime.ru/incidents/8717/> (дата обращения: 29.05.2020).

Таблица 3

**Показатели развития
социально-экономической обстановки в регионах**

Субъект РФ	Характеризуют отрицательные тенденции	Рост/снижение (%)
Республика Бурятия	низкое качество жизни; рост безработицы; низкие показатели ЗОЖ; несвоевременное погашение кредитов	-13
Республика Саха (Якутия)	низкий уровень потребительской активности; низкая социальная доброжелательность; снижение численности медперсонала в сфере здравоохранения; наименьший объём финансирования для обеспечения социальных нужд; наибольшая кредитная нагрузка	-13,4
Забайкальский край	высокий уровень алкоголизации	-17,4
Хабаровский край	злоупотребление алкоголем	+100
Камчатский край	низкие показатели ЗОЖ; высокий уровень алкоголизации; наименьший объём финансирования для обеспечения социальных нужд	-13,6
Приморский край	высокий уровень наркотизации	-11,4
Чукотский автономный округ	высокий уровень алкоголизации; снижение численности медперсонала в сфере здравоохранения; наименьший объём финансирования для обеспечения социальных нужд	+29,4
Амурская область	злоупотребление алкоголем	-8
Магаданская область	злоупотребление алкоголем	-100
Сахалинская область	злоупотребление алкоголем	-64,1
Еврейская автономная область	низкое качество жизни; проблемы в реализации нацпроектов; низкие показатели ЗОЖ; высокий уровень наркотизации	-22

Источник: составлено автором на основании публикаций в средствах массовой информации.

В целом социально-экономическая обстановка в проблемных, с рассматриваемой точки зрения, регионах характеризуется наличием отдельных социальных проблем, среди которых наиболее часто встречаются низкие показатели ведения здорового образа жизни гражданами, уровень алко- и наркотизации. Следует предположить, что названные факторы детерминирует вынашивание и осуществление человеком замысла совершить суицид. Вместе с тем прямой зависимости между социально-экономическими проблемами регионов и показателями роста численности лиц, совершивших самоубийства, не прослеживается, что подтверждается

и ранее проведёнными исследованиями [Сурмач, Зверко, Холопица, 2019. С. 187–194]. Так, при наличии аналогичных Хабаровскому краю и Чукотскому автономному округу проблем соседние регионы демонстрируют снижение гибели граждан в результате самоубийств.

Деятельность органов государственной власти и местного самоуправления предполагает организацию персональной работы с гражданами, попавшими в сложную и порой кризисную жизненную ситуацию. Отмечается, что в регионах отсутствует конкретное ведомство, которое осуществляет общее планирование, координацию, оценку результативности и

эффективности такой деятельности в регионе. Так, при направлении обращений с просьбой предоставить информацию по теме исследования в некоторых регионах такие обращения перенаправлялись от одних правительственных структур в другие. К примеру, от органов в сфере социальной политики к органам в сфере здравоохранения и в других вариантах на основании части 3 статьи 8 Федерального закона № 59-ФЗ³⁸. В некоторых случаях – в правоохранительные органы, а именно в управление МВД по региону, полагая, что органы внутренних дел обладают требуемым объёмом аналитической информации для рассмотрения подобных обращений. Хотя в соответствии со статьёй 151 УПК РФ проведение проверки и расследование уголовных дел по фактам доведения до самоубийства (ст.ст. 110-110.2 УК РФ) возложено на следственные органы Следственного комитета РФ. Бесспорно, что это рабочие моменты и цель оценить слаженность действий госаппарата регионов не ставится. Однако это может свидетельствовать об отсутствии единой позиции относительно общего порядка организации, практического проведения и координации мероприятий по профилактике самоубийств и анализа их результатов.

Для проведения практических профилактических мероприятий с населением регионов привлекаются подведомственные органам власти учреждения, главным образом, в сфере образования, сфере здравоохранения и социальной сфере. Деятельность учреждений, подведомственных исполнительным органам власти в сфере образования, связана с несовершеннолетними. Профилактика самоубийств среди детей и подростков в России носит межведомственный харак-

тер³⁹. Через органы управления в сфере здравоохранения осуществляется руководство деятельностью суицидологических служб, развёрнутых на базе учреждений здравоохранения⁴⁰. К сожалению, деятельность суицидологических служб организована далеко не в каждом регионе и эффективность их работы в правительственных структурах не исследуется [Любов, 2014]. Практическую работу проводят также государственные и муниципальные учреждения социального обслуживания, социально-психологического сопровождения и поддержки. Отдельная позиция в общей системе выделена общественным организациям и частным лицам. Организационно-правовые формы всех указанных учреждений и организаций различаются в зависимости от решения учредителей, но цели, задачи и функции – схожие.

В качестве примера рассмотрим г. Благовещенск Амурской области. В городе действуют государственное автономное учреждение области «Благовещенский комплексный центр социального обслуживания населения»⁴¹ и муниципальное бюджетное учреждение «Центр развития молодежных и общественных инициатив «Выбор»⁴², оказывающие, в соответствии с заданием учредителя, платные и бесплатные социально-психологические услуги. Лечение больных с нарушенным психическим здоровьем осуществляют обособленное структурное подразделение Амурской областной психиатрической больницы и областной психоневрологический диспансер. При учреждениях организована работа «телефонов доверия» и «горячей линии». Учреждения подчинены и подотчётны Минздраву области. Социально ориентированные некоммерческие организации (далее – СОНО) Амурской

³⁸ Федеральный закон «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации» от 02.05.2006 N 59-ФЗ (последняя редакция). URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_59999/ (дата обращения: 04.06.2020).

³⁹ Распоряжение Правительства РФ от 18 сентября 2019 г. № 2098-р «Об утверждении комплекса мер до 2020 г. по совершенствованию системы профилактики суицида среди несовершеннолетних». URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72681144/> (дата обращения: 28.05.2020).

⁴⁰ Приказ Минздрава РФ от 06.05.1998 N 148 «О специализированной помощи лицам с кризисными состояниями и суицидальным поведением». URL: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=d oc&base=EXP&n=322475#010751843599846822> (дата обращения: 03.06.2020).

⁴¹ «Доброта». Благовещенский комплексный центр социального обслуживания населения. URL: <http://dobrotablag.ru/> (дата обращения: 01.06.2020).

⁴² Отчеты о деятельности муниципальных учреждений. URL: <http://www.admblag.ru/economics/reports> (дата обращения: 01.06.2020).

области – общественная социальная организация «Ультиматум», центр поддержки пожилых граждан, инвалидов, женщин и семей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, «Мария» и другие организации согласно областному реестру⁴³ также имеют цель оказывать социально-психологические услуги гражданам, попавшим в сложную жизненную ситуацию. Причём качество оказываемых СОНО общественно полезных услуг подлежит государственной (муниципальной) оценке⁴⁴. В образовательных и других учреждениях штатными расписаниями предусматриваются должности психологов, руководство которыми имеет внутриведомственный характер. Следует отдельно отметить Амурскую государственную медицинскую академию, учреждение федерального подчинения, стремящееся к превращению в региональный центр науки, образования и культуры⁴⁵. В Благовещенске работают 28 частных организаций, оказывающих платные психологические услуги⁴⁶. Их деятельность не подлежит лицензированию и не предусматривает отчётности перед заинтересованными органами государственной власти и местного самоуправления. В коммерческих организациях работа по профилактике самоубийств среди работников в большинстве случаев не осуществляется, поскольку трудовым законодательством подобная обязанность для работодателя не предусмотрена. Минимизации воздействия негативных факторов профессиональной среды на работника могут частично способствовать мероприятия по охране труда. Исключение составляют крупные компании, имеющие необходимые для этого финансовые ресурсы, например, ООО «Газпром

переработка Благовещенск» (входит в Группу «Газпром») и ему подобные, руководители которых «хорошо понимают, что коллектив компании – её основная ценность»⁴⁷, принимают решения о включении в штатные расписания должностей психологов или по принципу аутсорсинга приглашают специалистов в данной сфере оказывать необходимые услуги.

В целом состав учреждений по рассматриваемым регионам примерно одинаковый и отличается только их количеством. Оно зависит от численности и плотности населения регионов (муниципальных образований), возможностей финансирования деятельности, степени востребованности услуг с учётом социально-психологических характеристик, национальных, религиозных и других особенностей местного населения. Наиболее часто используются такие формы работы, как индивидуальные и групповые беседы, социальное, психологическое консультирование, психологическое просвещение, «крутые столы» по проблемам суицида, мероприятия в рамках работы суицидологической службы, созданной в соответствии с приказом Минздрава России 1998 г. № 148⁴⁸, и др. Они могут проводиться как по месту нахождения организаций, так и с выездом специалистов к жителям отдалённых районов или онлайн в сети Интернет. Мероприятия проводятся в соответствии с рабочими планами, при необходимости – внепланово.

В практической работе по профилактике суицидов принимают участие территориальные структуры Следственного комитета Российской Федерации в форме выявления в ходе расследования самоубийства обстоятельств, ему способ-

⁴³ Ресурсный центр НКО. URL: <http://nko28.ru/> (дата обращения: 01.06.2020).

⁴⁴ Распоряжение Правительства РФ от 18 сентября 2019 г. № 2113-р «О перечне типовых государственных и муниципальных услуг, предоставляемых исполнительными органами государственной власти субъектов РФ, государственными учреждениями субъектов РФ и муниципальными учреждениями, а также органами местного самоуправления». URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72661644/> (дата обращения: 01.06.2020).

⁴⁵ Амурская государственная медицинская академия. URL: <https://www.amursma.ru/> (дата обращения: 01.06.2020).

⁴⁶ Квалифицированные психологические услуги в Благовещенске. URL: <https://spravkainform.ru/russia/blagoveshchensk/kvalificirovannye-psihologicheskie-uslugi> (дата обращения: 01.06.2020).

⁴⁷ Карьера в ООО «Газпром переработка Благовещенск». URL: <https://blagoveshchensk-pererabotka.gazprom.ru/career/> (дата обращения: 04.06.2020).

⁴⁸ Приказ Минздрава РФ от 06.05.1998 N 148 «О специализированной помощи лицам с кризисными состояниями и суицидальным поведением». URL: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=EXP&n=322475#010751843599846822> (дата обращения: 03.06.2020).

ствующих, и вынесения представлений о принятии мер по устранению таких обстоятельств⁴⁹. Территориальные подразделения Центра экстренной психологической помощи МЧС России осуществляют психологическое консультирование граждан, оказывают экстренную психологическую помощь через «телефон доверия» или направляют штатных психологов при поступлении информации о попытке суицида к месту возможного происшествия⁵⁰. Отчасти к проведению профилактических мероприятий с гражданским населением привлекаются соответствующие службы учреждений Вооружённых Сил в тех случаях, когда речь идёт о членах семей военнослужащих и гражданском персонале воинских частей. Внутриведомственная деятельность по профилактике суицидальных происшествий предусмотрена с военнослужащими [Ожерельева, 2019] и гражданами, находящимися на государственной службе иных видов.

Вместе с тем сбор, обобщение и анализ хода и результатов работы носит децентрализованный характер, а в ряде случаев сводится к сухой статистике. Не всегда исследуются причины и условия, способствовавшие совершению самоубийств, в связи с недостаточным объёмом информации в муниципальном образовании или регионе. Согласно мнению представителей некоторых органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, единой системы мониторинга, анализа и систематизации данных по профилактике суицидов в России не существует также, как и конкретного государственного органа, который реализует такие задачи и функции. Это мнение отчасти дискуссионное, поскольку в силовых ведомствах такие системы созданы и функционируют. Кроме того, снижение смертности в результате суицида предусмотрено государственными программами пусть и не в прямой постановке, но косвенно, что предполагает единую организацию, управление и координацию деятельности, в т.ч. создание социально-экономических

и иных условий жизни населения, своевременное и качественное оказание государственных и муниципальных услуг, контроль и оказание помощи специализированным учреждениям и организациям, финансирование, оперативную обратную связь с объектами управления. Вместе с тем, следует согласиться с утверждением, что конкретного органа управления, единой системы планирования и государственного мониторинга профилактики самоубийств на данный момент действительно нет.

Выводы и рекомендации. Какими представляются направления повышения эффективности государственного и муниципального управления в профилактике самоубийств?

Во-первых, повышение качества планирования и обеспечение его концептуального единства, которое, как ранее уже отмечалось исследователями [Аминов, 2014. С. 129–142], не прослеживается. К примеру, в региональных проектах и программах выполнение рассматриваемой задачи частично предусмотрено в отдельных документах и в отношении определённых категорий населения, главным образом, детей и подростков. В отдельных регионах выполнение данной задачи программными документами вовсе не предусмотрено. Вместе с тем в ряде программ одними из направлений реализации демографической политики указаны укрепление общественного здоровья и выработка у граждан привычек здорового образа жизни, в т.ч. снижение уровня употребления алкоголя, профилактика наркотизма, лечение алкоголизма и наркомании, а также формирование знаний по вопросам финансовой грамотности и умений управлять личными финансами, укрепление института семьи и брака, помощь в поиске работы и снижении уровня безработицы в целом. Иными словами, решение указанной задачи программными документами в прямой постановке не предусматривается, но фактически осуществляется путём проведения ме-

⁴⁹ Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации. Часть 2 статьи 158. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_34481/51a3e7338ab7d7a9b4fdee89330a2c10a4fb55e1/ (дата обращения: 02.06.2020).

⁵⁰ Интернет-служба экстренной психологической помощи МЧС России. URL: <https://www.psi.mchs.gov.ru/> (дата обращения: 01.06.2020).

роприятий, прежде всего, социального характера, позволяющих создать условия по минимизации гибели граждан по указанной причине. Вопрос в том, что не во всех ведомствах по вертикали ответственности такая система планирования введена. Задачу по разработке и принятию национальной стратегии по предотвращению суицидов предлагается не ставить в связи с её избыточным характером. Вместо неё планировать использование уже имеющихся в распоряжении власти государственных и муниципальных институтов и механизмов в образовании, здравоохранении и социальной сфере при эффективном управлении, позволяющем создать условия по минимизации случаев суицидального поведения среди населения. Блок мероприятий по профилактике самоубийств целесообразно включать в региональные планирующие документы отдельным разделом, при этом предусматривать мероприятия со всеми категориями населения и во всех профессиональных областях, определять роль и место каждого органа государственной власти и местного самоуправления в системе работы. Для формирования института ответственности работодателя за суицидальные происшествия в организации в требования национальных стандартов по оценке опыта и деловой репутации субъектов предпринимательской деятельности внести дополнения, в которых одним из критериев установить отсутствие случаев самоубийств в связи с исполнением трудовых обязанностей среди работников. Установить персональную ответственность вышестоящих должностных лиц за состояние и положение дел в подведомственных им предприятиях и учреждениях государственного и муниципального сектора в части профилактики самоубийств.

Во-вторых, создание и функционирование единой государственной системы мониторинга. Так, общественные организации и частные лица работают только с последствиями жизненных обстоятельств, которые привели к личному кризису человека. При этом накапливаемая аналитическая информация остаётся в пределах организаций. В отдельных случаях её запрашивают только правоохранительные органы. Профильные государственные и муниципальные учреждения

имеют необходимые административные ресурсы для оперативной организации обратной связи со своими учредителями – органами публичной власти, в компетенцию которых входит принятие решений, однако при подготовке отчётных документов ограничены результатами исключительно своей деятельности. В ходе расследования самоубийств следственными органами на высоком профессиональном уровне выявляются сопутствующие суицидам обстоятельства, органами прокуратуры проводится профилактическая работа [Шастина, 2020. С. 126–128]. В части касающейся результатов работы, конечно же, уведомляются органы публичной власти. В обобщённом виде такая информация носит закрытый характер, т. е. ограничена в распространении, а в некоторых случаях составляет государственную тайну и недоступна для изучения научно-педагогическими работниками, которые занимаются проблемой предотвращения суицида с позиции соответствующей науки. В итоге органы исполнительной власти не располагают требуемым объёмом информации об объекте управления, необходимым для принятия оптимального в складывающейся обстановке решения на основе не только практико-ориентированного, но и научного подходов. В некоторых случаях смертность в результате суицида региональные власти относят к классу неуправляемых причин сокращения численности населения, что не вполне конструктивно. Представляется более рациональным рассматривать частное лицо, общественную организацию, оказывающих социально-психологические услуги населению, как источник дополнительной информации. Это предполагает направление ими через профильное государственное (муниципальное) учреждение социального обслуживания граждан в адрес администрации муниципального образования и орган исполнительной власти региона данных о причинах и условиях самоубийств, если такие имели место в практике оказанных услуг. Современные информационные технологии, в т. ч. государственные (муниципальные) информационные системы и технологии электронного документооборота, позволяют такой информационный обмен оперативно осуществлять, при этом обеспечивают конфиденциальность

информации. При реализации системы обмена информацией особое внимание необходимо уделить защите персональных данных. К примеру, представлять в заинтересованные учреждения обезличенную информацию, включающую только причины и условия, способствующие вынашиванию суицидальных намерений клиентами. Реализация предлагаемого направления предусматривает внесение изменений в федеральное законодательство, регулирующие трудовые правоотношения, деятельность общественных организаций, иных юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, вопросы защиты персональных данных и др. В основе функционирования системы – использование результатов анализа причин и условий, способствовавших суицидальным происшествиям, их обобщение и систематизация, направление в органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации, а в федеральные органы исполнительной власти – для корректировки программ и уточнения решений, а также в экспертные организации для экспертной оценки и дальнейшего учёта в научных исследованиях (в частности, в Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского и ему равные). Система предполагает подготовку аналитических обзоров по линии соответствующего ведомства с использованием экспертной информации научно-исследовательских учреждений, следственных органов и результатов работы непосредственно с населением и практические профилактические меры, что составляет основу издаваемых нормативных правовых актов.

Заключение. Таким образом, современная общенациональная система профилактики самоубийств отличается децентрализацией и отчасти внутриведомственным характером. Планирование работы на всех уровнях государственного и муниципального управления не отличается концептуальным единством. Основные же усилия в работе госаппарата и местных администраций сосредото-

чиваются на работе с отдельными категориями населения, входящими в группу риска. Говорить о действующей системе профилактики самоубийств со всеми её признаками можно лишь в тех случаях, когда речь идёт об отдельных ведомствах, как правило, силовых. Представляется, что создание единой государственной системы мониторинга суицидальной обстановки создаст основу централизованного управления деятельностью, позволит многократно повысить качество управления процессом и, в конечном итоге, будет способствовать снижению уровня смертности граждан по причине самоубийств. Современная информационно-техническая основа государственного и муниципального управления позволяет её внедрить.

Список литературы:

1. Аминов И. Г. О профилактике самоубийств в России с учетом социально-демографических аспектов суицидальной смертности / Проблемный анализ и государственно-управленческое проектирование. 2014. Т. 7. № 4. С. 129–142.
2. Любов Е. Б., Кабизулов В. С., Цупрун В. Е., Чубина С. А. Территориальные суицидологические службы России: проблемы и решения // Социальная и клиническая психиатрия. 2014. Т. 24. № 4. С. 10–19.
3. Ожерельева И. Г. Профилактика самоубийств и покушений на них среди военнослужащих // Вестник адъюнкта. 2019. № 3(5). 10 с.
4. Сурмач М. Ю., Зверко О. И., Холопица Ю. В. Влияние приверженности к здоровому образу жизни на отношение к суициду // Современные проблемы гигиены, радиационной и экологической медицины. 2019. № 9. С. 187–194.
5. Шастина М. А. Доведение до самоубийства: некоторые мероприятия общего и специального плана, проводимые прокуратурой Забайкальского края по профилактике и предупреждению преступлений / Научный электронный журнал Меридиан. 2020. № 11(45). С. 126–128.

Библиографическое описание статьи

Цибиков В. А. Профилактика суицидов как общенациональная система (на примере регионов Дальнего Востока) // Власть и управление на Востоке России. 2020. № 2 (91). С. 76–88. DOI 10.22394/1818-4049-2020-91-2-76-88

Victor A. Tsibikov – Candidate of Pedagogy, senior lecturer, the chair of public and municipal administration, the Ural State University of Economics (62/45, 8 Marta/Narodnaya Volya Str., Yekaterinburg, 620144, Russia). *E-mail: rleah@yandex.ru*

Suicide prevention as a federal system (on the example of the Far-Eastern federal district regions)

The article reflects the results of the analysis of the system of work of public authorities and local authorities on suicide prevention among the population. The official statistics for 2010-2018 are summarized, which shows that there is a general downward trend in the number of suicides in the country. The features of the socio-economic situation in 2017-2020 are considered in the context of its impact on the suicide rate in some regions of the Far East. The legal and regulatory framework, powers of state bodies and local administrations, tasks of subordinate institutions and the other organizations, style, forms and methods of work, issues of interdepartmental information exchange and efficiency assessment have been studied. The conclusion was made that there is a federal-wide system of suicide prevention in Russia, which has a markedly decentralized and, to some extent, intra-departmental character. The main efforts are concentrated on work with individual categories of the population. Areas of improvement in the functioning of the federal suicide prevention system have been proposed: improving the quality of planning by ensuring its conceptual unity and creating a unified state monitoring system. To study the problem, the main methods used are content analysis of publications of official federal (Rossiyskaya Gazeta, Russia Today) and regional electronic media (official websites of regional executive bodies), the method of expert assessments through requests to executive bodies of the constituent entities of the Russian Federation and investigative departments of the Investigative Committee of the Russian Federation, the method of studying documents.

Keywords: public health, suicide, public administration, public authorities, suicide prevention, monitoring.

References:

1. Aminov I. G. On the prevention of suicide in Russia, taking into account the socio-demographic aspects of suicidal mortality *Problemnyy analiz i gosudarstvenno-upravlencheskoye proyektirovaniye* [Problem analysis and state-management design], 2014, vol. 7, no. 4, pp. 129–142. (In Russian).

2. Lyubov E. B., Kabizulov V. S., Tsuprun V. E., Chubina S. A. Territorial suicidological services of Russia: problems and solutions *Sotsial'naya i klinicheskaya psikhatriya* [Social and clinical psychiatry], 2014, vol. 24, no. 4, pp. 10–19. (In Russian).

3. Ozherelyeva I. G. Prevention of suicides and attempts at them among mili-

tary personnel *Vestnik ad'yunkta* [Adjunct Bulletin], 2019, no. 3 (5), 10 p. (In Russian).

4. Surmach M. Yu., Zverko O. I., Kholopitsa Yu. V. Influence of adherence to a healthy lifestyle on attitudes towards suicide *Sovremennyye problemy gigiyeny, radiatsionnoy i ekologicheskoy meditsiny* [Modern problems of hygiene, radiation and environmental medicine], 2019, no. 9, pp. 187–194. (In Russian).

5. Shastina M. A. Driving to suicide: some general and special measures carried out by the prosecutor's office of the Trans-Baikal Territory for the prevention and prevention of crimes *Nauchnyy elektronnyy zhurnal Meridian* [Scientific electronic journal Meridian], 2020, no. 11 (45), pp. 126–128. (In Russian).

Reference to the article

Tsibikov V. A. Suicide prevention as a federal system (on the example of the Far-Eastern federal district regions) // *Power and Administration in the East of Russia*. 2020. No. 2 (91). Pp. 76–88. DOI 10.22394/1818-4049-2020-91-2-76-88