**Соловьева Е.В.**

**«Порядок организации межведомственного взаимодействия и обмена информацией между ГБУ РО НД, образовательными организациями и органами внутренних дел о несовершеннолетних, в отношении которых проводится индивидуальная профилактическая работа, а также о выявленных несовершеннолетних «группы риска»**

Остроактуальной социомедицинской проблемой XXI столетия является злоупотребление психоактивными веществами (ПАВ). Стратегия национальной безопасности РФ называет массовое распространение наркологических расстройств (НР) угрозой национальной безопасности. В стране активно разрабатываются меры по предотвращению распространения наркологических заболеваний, что дает положительные результаты, однако ситуация остается тревожной.

Распространение НР происходит, в основном, за счет подростково- юношеской популяции. Несовершеннолетние являются специфической группой риска, что связано с возрастными особенностями и нейробиологическими последствиями употребления ПАВ.

Органы здравоохранения входят в систему профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних (в т.ч. употребляющих ПАВ), наряду с органами социальной защиты, образования, органами внутренних дел (ОВД)

Наша задача на сегодня:

- определение требований к организации системной деятельности органов и учреждений системы профилактики, а именно: определение форматов, правил, условий и сроков межведомственного взаимодействия субъектов профилактики при организации ИПР с несовершеннолетними и семьями, находящимися в социально опасном положении, а также осуществление контроля за указанной деятельностью.

Основной целью внедрения системной работы субъектов системы профилактики с несовершеннолетними и (или) семьями является создание в Ростовской области модели управления на основе непрерывного сопровождения каждого нуждающегося в помощи государства несовершеннолетнего и (или) семьи субъектами профилактики.

Деятельность субъектов системы профилактики по работе с несовершеннолетними и семьями, находящимися в социально опасном положении, осуществляется в соответствии со следующими основными принципами:

**принцип** межведомственного взаимодействия – определяет порядок формирования отношений между органами и учреждениями системы профилактики посредством координации их деятельности комиссиями по делам несовершеннолетних и защите их прав;

**принцип** распределения сфер ответственности – предполагает конкретных исполнителей, закрепление за ними определенного круга задач в рамках ведомственной компетенции, выполнение которых необходимо для достижения поставленных целей;

**принцип** индивидуального подхода – реализуется путем осуществления реабилитационного процесса с учетом индивидуальных особенностей конкретного несовершеннолетнего и (или) семьи, находящихся в социально опасном положении, в значительной степени влияющих на их поведение в разных жизненных ситуациях;

**принцип законности** – предусматривает соблюдение требований действующего законодательства Российской Федерации и Ростовской области в работе с несовершеннолетними и семьями, находящимися в социально опасном положении и трудной жизненной ситуации;

**принцип** комплексности – предполагает реализацию системного подхода в работе с несовершеннолетними и (или) семьями, находящимися в социально опасном положении, и воздействие на них с учетом экономических, правовых, социальных, медицинских, педагогических, психологических аспектов;

**принцип** максимального учета интересов несовершеннолетнего;

**принцип** конфиденциальности – предусматривает обеспечение защиты прав и свобод человека и гражданина при обработке его персональных данных, в том числе защиты прав на неприкосновенность частной жизни, личной и семейной тайны.

**Правовые основания**

Правовыми основаниями межведомственного взаимодействия являются:

Семейный кодекс Российской Федерации;

Федеральный закон от 24.07.1999 № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации»; Федеральный закон от 24.06.1999 № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» (далее – Закон № 120-ФЗ); Федеральный закон от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»;

**Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;**

**«Порядок оказания медицинской помощи по профилю «психиатрия-наркология» и «Порядок диспансерного наблюдения за лицами с психическими расстройствами и расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ» регламентированы приказом Министерства здравоохранения РФ № 1034н от 22 марта 2016 года. Эти документы устанавливают правила организации и оказания наркологической помощи, в том числе и несовершеннолетним.**

Федеральный закон от 08.01.1998 № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах» (п.4 ст.53.4);

Федеральный закон от 24.04.2008 № 48-ФЗ «Об опеке и попечительстве»;

Федеральный закон от 07.02.2011 № 3-ФЗ «О полиции»;

Федеральный закон от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»;

Закон Российской Федерации от 19.04.1991 № 1032-1 «О занятости населения в Российской Федерации»;

Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании»;

Постановление Правительства Российской Федерации от 06.11.2013 № 995 «Об утверждении примерного положения о комиссиях по делам несовершеннолетних и защите их прав» (далее – Примерное положение);

Приказ Министерства юстиции Российской Федерации от 20.05.2009 № 142 «Об утверждении Инструкции по организации исполнения наказаний и мер уголовно-правового характера без изоляции от общества»;

Приказ Министерства внутренних дел Российской Федерации от 15.10.2013 № 845 «Об утверждении инструкции по организации деятельности подразделений по делам несовершеннолетних органов внутренних дел Российской Федерации»

Приказ Министерства просвещения Российской Федерации от 20.02.2020 № 59 «Об утверждении Порядка проведения социально-психологического тестирования обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях»

приказ Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 20.02.2020 № 239 «Об утверждении Порядка проведения социально-психологического тестирования обучающихся в образовательных организациях высшего образования»,

рекомендации по вопросам организации и проведения социально-психологического тестирования обучающихся, направленного на раннее выявление незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ (письмо Министерства просвещения Российской Федерации от 05.08.2020 № ДГ-1255/07),

Приказ Минздрава России от 06.10.2014 № 581н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ» тестирование проводится в **два этапа**:

- социально-психологическое тестирование

- проведение профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образованиях.

Постановление от 21.09.21г. № 762 Об утверждении региональной межведомственной программы «Профилактика безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних на 2022-2024 годы»

Порядок межведомственного взаимодействия в сфере предупреждения, выявления и пресечения незаконного оборота наркотиков, злоупотребления ими, а также иными ПАВ среди обучающихся утвержден 31.05.22

**Целями межведомственного** взаимодействия являются: обеспечение защиты прав и законных интересов несовершеннолетних, проживающих в условиях, представляющих действиями или бездействием родителей (законных представителей) угрозу их жизни или здоровью, либо препятствующих их нормальному воспитанию и развитию; профилактика безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних; обмен информацией между субъектами профилактики; сокращение срока прохождения документов; контроль за деятельностью субъектов профилактики

**Задачами межведомственного взаимодействия** являются: своевременное выявление несовершеннолетних и (или) семей, находящихся в социально опасном положении; направление и отработка поручений городской комиссии и комиссий субъектами системы профилактики; разработка, согласование, утверждение и контроль реализации плана ИПР; осуществление мер по защите и восстановлению прав и законных интересов несовершеннолетнего; устранение причин и условий, способствующих возникновению социально опасного положения несовершеннолетних и семей.

В качестве субъектов системы профилактики в предупреждении правонарушений несовершеннолетних принимают участие:

Комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав

органы управления социальной защитой населения и учреждения социального обслуживания

органы, осуществляющие управление в сфере образования, и организации, осуществляющие образовательную деятельность

органы по делам молодежи и учреждения органов по делам молодежи

органы управления здравоохранением и медицинские организации

органы службы занятости

органы и учреждения культуры, досуга, спорта и туризма

органы опеки и попечительства

органы внутренних дел

Центр временного содержания для несовершеннолетних правонарушителей Главного управления Министерства внутренних дел Российской Федерации по РО

учреждения уголовно-исполнительной системы

иные органы и организации, осуществляющие деятельность в сфере профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, защиты их прав и законных интересов.

**К объектам профилактики, в отношении которых проводится индивидуальная профилактическая работа посредством межведомственного взаимодействия субъектов системы профилактики, относятся** несовершеннолетние и семьи, находящиеся в социально опасном положении, проживающие в РО:

а) несовершеннолетние: безнадзорные или беспризорные;

занимающиеся бродяжничеством или попрошайничеством;

содержащиеся в социальных, специальных и других учреждениях;

употребляющие наркотические средства, психотропные вещества без назначения врача либо употребляющие одурманивающие вещества;

совершившие правонарушение, повлекшее применение мер административного воздействия;

совершившие правонарушение до достижения возраста, с которого наступает административная ответственность;

освобожденные от уголовной ответственности вследствие акта амнистии или в связи с изменением обстановки, либо с применением принудительных мер воспитательного воздействия;

совершившие общественно опасное деяние и не подлежащие уголовной ответственности в связи с недостижением возраста, с которого наступает уголовная ответственность, или вследствие отставания в психическом развитии, не связанного с психическим расстройством;

обвиняемые или подозреваемые в совершении преступлений, в отношении которых избрана мера пресечения, не связанная с заключением под стражу; условно-досрочно освобожденные от отбывания наказания, освобожденные от наказания вследствие акта амнистии или в связи с помилованием;

получившие отсрочку отбывания наказания или отсрочку исполнения приговора;

освобожденные из учреждений уголовно-исполнительной системы, вернувшиеся из специальных учебно-воспитательных учреждений закрытого типа, если они допускали нарушения режима, совершали противоправные деяния и (или) после освобождения (выпуска) находятся в социально-опасном положении и (или) нуждаются в социальной помощи и (или) реабилитации;

осужденные за совершение преступления небольшой и средней тяжести и освобожденные судом от наказания с применением принудительных мер воспитательного воздействия;

осужденные условно, к обязательным работам, исправительным работам или иным мерам наказания, не связанным с лишением свободы;

б) родители (законные представители) несовершеннолетних, если они не исполняют или ненадлежащим образом исполняют обязанности по воспитанию, обучению, и (или) содержанию детей и (или) отрицательно влияют на их поведение либо жестоко обращаются с ними.

Существуют снования и порядок признания несовершеннолетних и (или) семей находящимися в социально опасном положении

**Основания признания несовершеннолетних и (или) семей находящимися в социально опасном положении**

1. Нахождение несовершеннолетнего в обстановке, представляющей опасность (угрозу) для его жизни или здоровья в связи с отсутствием контроля за его поведением вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения обязанностей по его воспитанию, обучению и (или) содержанию со стороны родителей или иных законных представителей либо должностных лиц, либо в связи с отсутствием у него места жительства и (или) места пребывания.

2. Нахождение несовершеннолетнего в обстановке, не отвечающей требованиям к его воспитанию или содержанию в связи с отсутствием контроля за его поведением вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения обязанностей по его воспитанию, обучению и (или) содержанию со стороны родителей или иных законных представителей либо должностных лиц, либо в связи с отсутствием у него места жительства и (или) места пребывания. С учетом положений статьи 65 Семейного кодекса Российской Федерации обстановкой, не отвечающей требованиям к воспитанию или содержанию несовершеннолетнего, можно считать нахождение несовершеннолетнего в условиях, когда причиняется вред его физическому и психическому здоровью и нравственному развитию.

3. Совершение несовершеннолетним правонарушения. В данном случае под правонарушением понимается как преступление, так и административное правонарушение. Преступлением в соответствии с частью 1 статьи 14 Уголовного кодекса Российской Федерации (далее – УК РФ) признается виновно совершенное общественно опасное деяние, запрещенное данным кодексом под угрозой наказания. Административным правонарушением в соответствии с частью 1 статьи 2.1 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях (далее – КоАП РФ) признается противоправное, виновное действие (бездействие) физического или юридического лица, за которое данным кодексом или законами субъектов Российской Федерации об административных правонарушениях установлена административная ответственность.

4. Совершение несовершеннолетним антиобщественного действия. Антиобщественными в соответствии со статьей 1 Закона № 120-ФЗ признаются действия несовершеннолетнего, выражающиеся в систематическом употреблении наркотических средств, психотропных и (или) одурманивающих веществ, алкогольной и спиртосодержащей продукции, занятии проституцией, бродяжничеством или попрошайничеством, а также иные действия, нарушающие права и законные интересы других лиц.

**Основаниями признания семьи, находящейся в социально опасном положении, являются:**

1. Наличие в семье ребенка (детей), признанных находящимися в социально опасном положении.

2. Привлечение родителя, законного представителя несовершеннолетнего к административной ответственности в соответствии с частью 1 статьи 5.35 КоАП РФ, за неисполнение либо не надлежащее исполнение своих обязанностей по его воспитанию, обучению и (или) содержанию.

3. Совершение родителем, законным представителем несовершеннолетнего действий, которые могут отрицательно повлиять на его поведение.

4. Привлечение родителя, законного представителя несовершеннолетнего, к уголовной ответственности по статье 156 УК РФ, за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязанностей по воспитанию несовершеннолетнего, если это деяние соединено с жестоким обращением с несовершеннолетним. Все вышеприведенные основания как признания несовершеннолетнего находящимся в социально опасном положении, так и признания семьи, находящейся в социально опасном положении, подлежат выяснению и подтверждаются документально.

**Порядок выявления несовершеннолетних и семей, находящихся в социально опасном положении**

**Источники и способы получения информации**

**Источниками информации о наличии факторов социально опасного положения являются:**

специалисты субъекта системы профилактики в ходе выполнения основных служебных обязанностей (в соответствии с нормативными правовыми актами и должностными инструкциями);

профилактические рейды, проводимые субъектами системы профилактики в местах массового пребывания несовершеннолетних и молодежи;

обращение несовершеннолетнего;

обращение родителей (законных представителей, родственников) несовершеннолетнего;

сообщения от граждан, государственных и общественных организаций в устной или письменной форме, а также с использованием «телефонов доверия», «горячих линий» и т.п.;

информация из средств массовой информации и информационнокоммуникационной сети «Интернет».

В случае обнаружения ситуаций, предусмотренных статьей 9 Закона № 120-ФЗ, субъект системы профилактики в возможно короткие сроки передает сведения в соответствующий субъект системы профилактики для организации профилактической работы по нормализации ситуации:

в органы управления здравоохранением – о выявлении несовершеннолетних, нуждающихся в обследовании, наблюдении или лечении в связи с употреблением спиртных напитков, наркотических средств, психотропных или одурманивающих веществ;

**Сроки проведения индивидуальной профилактической работы с несовершеннолетними и семьями, находящимися в социально опасном положении**

**Срок проведения индивидуальной профилактической работы определяется комиссией отдельно в отношении каждого несовершеннолетнего, находящегося в социально опасном положении, и (или) родителей или законных представителей несовершеннолетних из семьей, находящихся в социально опасном положении, на основании:**

а) оценки обстоятельств, ставших причиной для признания их, находящимися в социально опасном положении;

б) содержания и сроков, необходимых на реализацию мероприятий, которые направлены на их выведение из социально опасного положения.

В соответствии со статьей 7 Закона № 120-ФЗ индивидуальная профилактическая работа должна быть завершена в следующих случаях:

а) если необходимая для устранения обстоятельств, ставших основанием для признания несовершеннолетнего и (или) семьи, находящимися в социально опасном положении, социальная и иная помощь была оказана;

б) если причины и условия, способствовавшие безнадзорности, беспризорности, правонарушениям или антиобщественным действиям несовершеннолетних были устранены;

в) если несовершеннолетний, признанный, находящимся в социально опасном положении, достиг возраста 18 лет.

**Порядок реализации мероприятий по индивидуальной профилактике с несовершеннолетними и семьями, оказавшимися в социально опасном положении**

ИПР с несовершеннолетним и семьей, оказавшимися в социально опасном положении и нуждающимися в социально-правовой помощи, социальной реабилитации осуществляют посредством психолого-педагогического, медико-социально-правового и воспитательного сопровождения, а также посредством оказания конкретных видов услуг.

Информация об ИПР подлежит хранению и использованию, в порядке, обеспечивающем ее конфиденциальность. При организации мероприятий по индивидуальной профилактике с несовершеннолетним и семьей, оказавшимися в социально опасном положении, ответственным субъектом системы профилактики должно быть получено согласие лица на обработку персональных данных в соответствии с требованиями действующего законодательства.

При получении заключения (иного документа) субъекта системы профилактики, о несовершеннолетнем (семье), находящимся в социально опасном положении, комиссия на ближайшем заседании:

выносит решение о наличии или отсутствии необходимости проведения ИПР с несовершеннолетним и семьей;

определяет субъект системы профилактики, ответственный за организацию ИПР, который формирует карту индивидуальной профилактической работы с несовершеннолетним и семьей, находящимся в социально опасном положении, а также разрабатывает план индивидуально профилактической работы с несовершеннолетним и семьей, находящимися в социально опасном положении.

План разрабатывается на основе предложений, поступивших ответственному субъекту от иных субъектов системы профилактики, участие которых в ИПР определено на заседании комиссии;

определяет органы и учреждения системы профилактики, участие которых необходимо в ИПР.

Постановление комиссии о необходимости проведения индивидуальной профилактической работы в течение 10 (десяти) рабочих дней направляется для исполнения в орган, созданный при комиссии для реализации мероприятий по индивидуальной.

Ответственный субъект системы профилактики в рамках деятельности органа, созданного при комиссии для реализации мероприятий по индивидуальной профилактике: в течение 10 (десяти) рабочих дней изучает социально-бытовые и материальные условия несовершеннолетнего и семьи, социальное окружение, проблемы взаимоотношений между членами семьи, разрабатывает проект межведомственного плана ИПР с несовершеннолетним и семьей и направляет его в комиссию; после согласования на ближайшем заседании комиссии, привлекает для участия в реализации плана ИПР других специалистов, организует контроль его выполнения; не позднее 5 (пяти) рабочих дней после утверждения направляет согласованный план ИПР с несовершеннолетним и семьей, находящимися 19 в социально опасном положении, в субъекты системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, участвующие в совместной реализации плана.

Итоги реализации мероприятий плана ИПР подводятся не реже 1 раза в полугодие (если ситуация не требует чаще) на заседании комиссии с участием ответственного субъекта системы профилактики.

**Алгоритм действий педагогов и администрации образовательной организации при подозрении, что несовершеннолетний на территории организации находится в состоянии наркотического опьянения**

1. Незамедлительно поставить в известность о случившемся руководство образовательной организации.

2. Незамедлительно сообщить родителям ребенка о случившемся и пригласить их в образовательную организацию.

3. Отвести ребенка в медицинский кабинет образовательной организации, в котором врач сможет оценить состояние ребенка и при необходимости вызвать бригаду скорой медицинской помощи (освидетельствовать несовершеннолетнего на состояние наркотического опьянения в государственном медицинском учреждении возможно только с согласия и в присутствии родителей или законных представителей). В случае отсутствия медицинского работника удалить обучающегося из учебного класса и по возможности изолировать его от остальных обучающихся и вызвать бригаду скорой медицинской помощи.

4. Незамедлительно сообщить в территориальный орган МВД России на районном уровне Свердловской области о выявленном факте потребления наркотических средств обучающимся в целях принятия своевременных мер по установлению причин и обстоятельств потребления наркотиков.

5. В случае отказа родителей ребенка от вызова бригады скорой медицинской помощи порекомендовать им обратиться в кабинет медицинского освидетельствования на состояние наркотического опьянения.

6. Информировать родителей о государственных медицинских учреждениях, оказывающих квалифицированную наркологическую помощь несовершеннолетним.

7. Обучающиеся, которые замечены в случаях употребления психоактивных веществ, должны быть по согласованию с врачом образовательной организации поставлены на внутренний учет образовательной организации.

**Алгоритм действий при выявлении несовершеннолетнего, находящегося в состоянии острого отравления наркотическими веществами (психотропными, одурманивающими**)

**Признаками острого отравления являются:**

потеря сознания, резкая бледность, неглубокое и редкое дыхание, плохо прощупывающийся пульс, отсутствие реакции на раздражители, рвота. При остром отравлении важно вовремя оказать первую помощь и вызвать скорую медицинскую помощь. Этапы оказания первой помощи при отравлении наркотическими веществами (психотропными, одурманивающими):

1. Вызвать скорую медицинскую помощь.

2. Уложить пострадавшего с приподнятой верхней половиной туловища и повернутой на бок головой.

3. Очистить дыхательные пути от слизи и рвотных масс.

4. Тщательно осмотреть состояния кожных покровов.

5. Следить за характером дыхания до прибытия врача.

6. При частоте дыхательных движений меньше 8–10 раз в 1 минуту сделать искусственное дыхание «изо рта в рот».

**Алгоритм действий педагога при возникновении подозрения, что несовершеннолетний периодически употребляет наркотические вещества**

1. Понаблюдать за обучающимся, не демонстрируя преувеличенного внимания.

2. Постараться установить с ребенком контакт и корректно предложить ему помощь.

3. Корректно сообщить о своих подозрениях родителям (законным представителям) несовершеннолетнего.

4. Порекомендовать родителям обратиться за консультацией к психологам или социальным педагогам.

5. При подозрении на групповое потребление наркотиков провести беседы с родителями всех членов группы. В ряде случаев это целесообразно осуществить в виде собрания с приглашением врача-психиатра, врача-нарколога, работника правоохранительных органов.

6. Организовать индивидуальные встречи подростков и их родителей с врачом психиатром-наркологом.

7. Предоставить подросткам и их родителям информацию о возможности анонимного обследования и лечения, указать адреса и телефоны организаций, работающих в данном направлении.

Диагностическая помощь учащимся и их родителям может оказываться врачами центров здоровья. При письменном согласии молодежи старше 15 лет или родителей подростков до 15 лет проводится экспресс-тестирование на содержание наркотических и других ПАВ в биологических жидкостях организма. При положительном результате экспресс-тестирования на употребление наркотических и психоактивных веществ рекомендуется обратиться за консультативной и лечебной помощью в наркологические учреждения. Наркологическая помощь может оказываться родителям и их детям на психопрофилактическом, консультационно-диагностическом, лечебном и реабилитационном уровнях в наркологических

При положительном результате экспресс-тестирования биологические материалы направляются на лабораторные подтверждающие исследования, которые проводятся методами газовой хроматографии с массспектрометрией или высокоэффективной жидкостной хроматографии с тандемной массспектрометрией.

В случае установления врачом психиатром-наркологом на основании результатов лабораторных исследований диагноза «наркомания» дополнительные консультации и обследования, лечение и реабилитация подростков и лиц молодого возраста проводятся в соответствии с Порядком оказания наркологической помощи населению Российской Федерации 1034.

Больным наркоманией старше 15 лет наркологическая помощь оказывается по их просьбе или с их согласия, а больным наркоманией несовершеннолетним в возрасте до 16 лет наркологическая помощь оказывается без их согласия, но по просьбе или с согласия их родителей или законных представителей (ФЗ №3 от 08.01.1998).

Несовершеннолетние больные наркоманией, в возрасте старше 16 лет и иные несовершеннолетние в возрасте старше 15 лет имеют право на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или на отказ от него. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство дает один из родителей или иной законный представитель в отношении ребенка, не достигшего возраста 15 лет (ФЗ №323 от 21.11.2011).

Оказание наркологической помощи согласно Приказу об утверждении Порядка оказания наркологической помощи населению Российской Федерации выполняется последовательно и включает два этапа:

- догоспитальный, осуществляемый в амбулаторных условиях врачом психиатромнаркологом наркологического кабинета и наркологического кабинета по обслуживанию детского населения медицинских организаций во взаимодействии с врачом психотерапевтом, медицинским психологом, специалистом по социальной работе, социальным работником;

- стационарный, осуществляемый врачами психиатрами-наркологами в наркологических отделениях медицинских организаций.

Наркологические диспансеры оказывают специализированную помощь на всех этапах: диагностическом, консультативном и лечебном, располагая штатом сотрудников, способных оказать поддержку на психологическом, психотерапевтическом и наркологическом уровнях

**Медицинские учреждения (включают центры здоровья и учреждения наркологического профиля - кабинеты, диспансеры, больницы) решают следующие задачи в системе межведомственной организации профилактических мероприятий**:

1. Организация мероприятий для выявления больных в ранней стадии заболевания;

2. Тщательное специализированное исследование биологических сред организма с использованием быстрых тестов и методов предварительного и подтверждающего иммунологического анализа с целью установления фактов злоупотребления наркотическими веществами;

3. Оказание квалифицированной консультативной и лечебной наркологической помощи. Таким образом, полноценное функционирование системы профилактики и ранней диагностики употребления наркотических и других ПАВ подростками и молодежью возможно лишь при организованном взаимодействии образовательных и медицинских учреждений. Также ключевым фактором, определяющим успешность профилактических мероприятий, является активная вовлеченность в процесс родителей учащихся, поскольку без заинтересованности родителей в психологическом и физическом здоровье своего ребенка, согласия на проведение социально-психологического тестирования в образовательных учреждениях и скрнинговых исследований в медицинских учреждениях невозможна реализация обозначенных мероприятий.

Диагностический этап на медицинском уровне.

Источниками информации об употреблении ПАВ могут быть скрининговые опросники. В настоящее время с целью раннего определения проблем, связанных с употреблением табака, алкоголя, наркотиков и других ПАВ, широко используются специальные инструменты скрининга – психометрические тесты. Существует много инструментов скрининга, которые различаются по своей чувствительности и специфичности.

Наиболее известными и общепринятыми среди них являются следующие психометрические тесты: тест К.Фагерстрема на определение склонности к табачной зависимости,

тесты по выявлению расстройств, связанных с употреблением алкоголя - «AUDIT», «MAST» «CAGE»), тесты по выявлению расстройств, связанных с употреблением наркотических и психотропных веществ - «RAFFT, «DAST.

Предлагаемые тесты могут использоваться в практической работе врачей психиатров-наркологов наркологических учреждений и для ранней диагностики случаев употребления ПАВ подростками и молодежью.

Предлагаемые методики проводятся индивидуально и требуют последующей беседы между пациентом и медицинским работником, осуществляющим скрининговое исследование.