*«Утверждаю»*

Первый заместитель председателя

комитета здравоохранения

Курской области

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_И.В. Забелина

30.04.2020г.

**Методические рекомендации**

по проведению профилактических мероприятий с учетом целевых групп населения по возрасту и профессиональным критериям

г. Курск - 2020

**СОДЕРЖАНИЕ**

1. Введение
   1. Определение, цели и задачи
   2. Субъекты и объекты
   3. Функции профилактической деятельности наркологической службы
   4. Перечень основных профилактических мероприятий
2. Методы медицинских профилактических вмешательств
   1. Информирование населения
   2. Ранее выявление лиц употребляющих психоактивные вещества (ПАВ)
   3. Профилактические медицинские осмотры, освидетельствования
   4. Цифровая профилактика
3. Межведомственное взаимодействие
   1. Работа с образовательными организациями
   2. Работа с трудовыми коллективами
   3. Взаимодействие с МВД, УКОН, военкоматами и другими силовыми структурами

Методические рекомендации разработаны сотрудниками ОБУЗ «ОКНБ»

**Определения, цели и задачи медицинской профилактики.**

В соответствии со ст. 2 Федерального закона от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах ох­раны здоровья граждан в Российской Федерации», **профилактика** - это комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья. Он включает формирование здорового образа жизни (далее – ЗОЖ), предупреж­дение возникновения и (*или*) распространения заболеваний, их раннее выявление, определение причин и условий их возникновения и развития и направлен на устранение вредного влияния на здоровье человека фак­торов среды его обитания.

**Медицинская профилактика наркологических заболеваний (профилактика зависимостей от ПАВ)** - это ком­плекс мер, реализуемых через систему здравоохранения специалистами наркологической службы самостоятельно и совместно со специалистами иных заинтересованных органов, организаций, учреждений и предприятий посредством внутриведомственного и межведомственного взаимодействия.

Профилактика зависимости от ПАВ может быть первичной, вторичной и третичной.

**Первичная профилактика** наркологических заболеваний включает мероприятия, направленные на своевременное предупреждение факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний, в первую очередь, до потребления алкоголя, табака и немедицинского потребления наркотических и психоактивных веществ, причин возникновения нарко­логических заболеваний, негативных исходов влияний потребления ПАВ. Первичная профилактика направлена на усиление социально-позитивных мотиваций в развитии индивида или группы лиц, формирование у населе­ния установок на ЗОЖ. Первичная профилактика охватывает все группы населения, в первую очередь подростков и молодых людей. Она носит неспецифический (универсальный) характер, состоит преимущественно из психологических, социальных, педагогических и медико-биологических практик.

Наибольшее количество мероприятий первичной медицинской про­филактики проводят в формате информирования различных групп на­селения с учетом возраста и пола профилактируемых лиц. К мероприя­тиям первичной профилактики относят раннее выявление потребителей ПАВ с помощью медико-биологических методов и проведения опросов. Работа по первичной профилактике наркологических заболеваний про­водится специалистами наркологической службы как самостоятельно, так и совместно со специалистами учреждений внутриведомственного и межведомственного взаимодействия. В первую очередь, в медицинских учреждениях, в учреждениях образования, а также на предприятиях, где медицинский работник наркологической службы выступает в роли кон­сультанта или эксперта медицинской профилактики.

**Вторичная профилактика** наркологических заболеваний относится к из­бирательной превентивной работе. Она, как правило, применяется в отношении лиц, которые имеют опыт потребления алкоголя, табака, наркотиков и других ПАВ, или лиц, у ко­торых уже формируются начальные признаки зависимости. Их определяют как представителей группы риска развития наркологических заболеваний. Вторичная профилактика направлена на работу с лицами - представите­лями группы риска из разных возрастных и социальных слоев населения. Особое значение придают работе с группой риска, состоящей из подростков и молодых людей. Вторичная профилактика носит специфический харак­тер и нацелена на преодоление у населения имеющихся факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний, в первую очередь связанных с потреблением алкоголя, табака и немедицинского потребления наркотических веществ и ПАВ.

Мероприятия вторичной профилактики проводятся только с представителями группы риска и членами их семей. Вторичная профилактика проводится с использованием медицинских ме­тодов диагностики, осмотров, тестирования, консультирования. При этом применяются психологические, психокоррекционные и педагогические практики. Большинство мероприятий вторичной профилактики специ­алисты наркологической службы проводят амбулаторно.

**Третичная профилактика** наркологических заболеваний направлена на лиц, имеющих зависимость от ПАВ и находящихся в стадии ремиссии. Мероприятия и методы, используемые в третичной профилактике, под­робно описаны в клинических рекомендациях по реабилитации больных наркологического профиля, одобренных профессиональным сообществом врачей психиатров-наркологов РФ в 2015г.

**Стратегической целью первичной и вторичной профилактики** нарко­логических заболеваний является снижение масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и сокращение масштабов немедицинского по­требления наркотиков и потребления табака, а также формирование не­гативного отношения к потреблению табака, злоупотреблению алкоголем и потреблению наркотических средств на принципах ЗОЖ.

Достижение названной цели осуществляется путем решения **основных задач** информационного, организационного, мотивационного и обучаю­щего характера:

* Повышение уровня осведомленности населения о негативных послед­ствиях злоупотребления алкоголем, немедицинского потребления нар­котиков, употребления табака и других ПАВ, проведение грамотной информационной политики в средствах массовой информации.
* Развитие системы раннего выявления лиц, злоупотребляющих алко­голем, и незаконных потребителей наркотиков.
* Организация и проведение профилактических мероприятий с группа­ми риска возникновения наркологических заболеваний.
* Организация профилактической работы в организованных (трудовых и образовательных) коллективах.
* Мотивация на изменение поведения, обусловленного влиянием фак­торов риска возникновения наркологических заболеваний, в первую очередь отказа от потребления ПАВ или снижения объемов потребле­ния ПАВ.
* Формирование негативного отношения в обществе к злоупотребле­нию алкоголем, употреблению табака, немедицинскому потреблению наркотиков и других ПАВ, в том числе путем проведения активной пропагандистской деятельности.
* Формирование личной ответственности за свое поведение, обусловли­вающее снижение спроса на алкоголь, табак, наркотики и другие ПАВ.
* Укрепление психологического иммунитета к потреблению алкого­ля, наркотиков, табака и других ПАВ у детей школьного возраста, их родителей и учителей.
* Формирование навыков ЗОЖ.

В Курской области, как и в большинстве регионов РФ среди лиц, обратившихся в наркологическую службу за помощью, преобладают пациенты с алкогольными пробле­мами - доля таких пациентов составляет около 80%. В связи с этим, про­филактические мероприятия по решению проблемы неконтролируемого употребления алкоголя являются одними из первоочередных в профилактике наркологических заболеваний на территории области. Это должно отразиться на рас­пределении числа таких мероприятий и структуре содержания мероприятий и планов работ по первичной профилактике, проводимой наркологи­ческой службой.

Структура группы риска по наркологическим заболеваниям неоднородна по возрасту, полу и социальному положению входящих в нее лиц. Это требует от специалистов наркологической службы глубокого знания ситуации, выявленных групп риска, четкого планиро­вания и осуществления работ по вторичной профилактике, проводимой в конкретном регионе.

С позиции медицинской профилактики причины и условия, досто­верно увеличивающие возможности индивида или группы лиц стать по­требителями ПАВ или усилить проблемы наркологического характера до заболеваний, называются **факторами риска возникновения нарколо­гических заболеваний**. Индивиды, имеющие высокую частоту проявления факторов риска, составляют **группу риска** по возникновению наркологи­ческих заболеваний.

Причины и условия, снижающие вероятность у гражданина или группы лиц стать потребителем ПАВ, называются факторами защиты и составляют пути формирования ЗОЖ. С позиции медицинской профилактики нарко­логических заболеваний ЗОЖпредполагает активное непринятие и/или отказ от потребления табака и наркотиков, злоупотребления алкоголем, а также рациональное питание и наличие достаточного уровня физической активности, предотвращение развития опасного суицидального поведения. Условия, обеспечивающие формирование ЗОЖ, касающиеся профилак­тики употребления ПАВ, следующие:

- реализация государственной политики, предотвращающей наркологические заболевания и способствующей формированию среди населения ЗОЖ;

- формирование ЗОЖ у граждан начиная с детского возраста обеспечивается путем проведения мероприятий, направленных на информирование граждан о факторах риска для их здоровья, формирование мотивации к ведению ЗОЖ и создание условий для ведения ЗОЖ;

- безусловное информирование максимально широкого круга лиц о последствиях потребления алкоголя и наркотических средств, ожидаемых результатах в отношении соматического и психического здоровья и продолжительности жизни;

- соблюдение гигиенических нормативов и регламентов, обеспечивающих безопасность на производстве, связанном с высоким риском для жизни, в дорожно-транспортной сфере, при ношении оружия;

- раннее выявление группы риска развития наркологических заболеваний посредством проведения предварительных (при поступлении на работу) и профилактических (периодических) медицинских осмотров с учетом общих рисков развития наркологических заболеваний;

- проведение диспансерного наблюдения и психокоррекции лиц группы риска;

- обучение профилактируемых лиц группы риска, а также представителей администраций и работников организаций (предприятий) основам медицинских знаний, способам сохранения здоровья на рабочем месте.

Нормативной единицей (медицинской, психологической, социальной, педагогической, экономической) профилактической работы является профилактическое медицинское вмешательство. Оно выполняется медицинскими работниками. Профилактическое медицинское вмешательство включает совокупность действий, направленных на просвещение населения о факторах риска развития наркологических заболеваний и ценности ЗОЖ. Превенция включает распознавание состояний или установление факта наличия либо отсутствия наркологических заболеваний. Профилактическое медицинское вмешательство проводится в том числе посредством сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза и осмотра, а также выдаваемых рекомендаций психиатром-наркологом и психологом, мотивации обратившихся на изменение поведения по отказу от приема ПАВ и формирования антидеструктивных навыков по сохранению и развитию здоровья.

**Субъекты и объекты медицинской профилактики.**

В соответствии с нормативно-правовыми документами в создании си­стемы медицинской профилактики наркологических заболеваний участву­ют все органы государственной исполнительной власти, органы местного самоуправления муниципальных образований, а также органы здравоохранения, образования, МВД, органы по делам семьи и молодежи, различные организации, включая государственные и муниципальные уч­реждения, общественные и религиозные объединения.

Все субъекты медицинской профилактики в соответствии с их компетенцией выявляют основные причины и условия, способствующие злоупотреблению алкоголем, та­бакокурению, немедицинскому потреблению наркотиков и других ПАВ, и принимают меры, направленные на их устранение.

Координацию медицинской профилактики наркологических забо­леваний проводит Министерство здравоохранения Российской Федера­ции. Взаимодействие между субъектами профилактики осуществляется посредством обмена научно-практической, статистической, методической информацией, наглядно-информационными материалами, данными мониторинга нар­кологических заболеваний и профилактических мероприятий, создания внутриведомственных и межведомственных согласованных отношений по информированию населения и раннему выявлению потребителей ПАВ, которое организуется по территориальному принципу.

**Объектами** системы медицинской профилактики наркологических заболеваний являются **население**, на которое направлены профилакти­ческие медицинские вмешательства, и **специалисты**, которые принимают участие во внутриведомственном и межведомственном взаимодействии по превентивному информированию населения, формированию ЗОЖ и раннему выявлению потребителей ПАВ.

Объекты, на которые направлены профилактические медицинские вмешательства, подразделяются на **дифференцированные группы насе­ления** по возрасту, полу, профессии с которыми работают **специалисты различных учреждений:**

**• Группа «женщины и плод»**

***Население***: беременные, также женщины фертильного возраста, де­вушки, девочки-подростки.

***Специалисты***: женских консультаций, роддомов, гинекологических кабинетов врачебного и доврачебного осмотра, поликлиник, в том числе студенческих, подростковых, ведомственных.

**• Группа «семья и дети 0-5 лет»**

***Население***: семьи (родители, опекуны, бабушки, дедушки), имеющие ребенка или 2 и более детей в возрасте от 0 до 5 лет.

***Специалисты***: детских поликлиник, дошкольных образовательных учреждений и учреждений дополнительного образования и оздоровитель­ных центров комиссии по делам несовершеннолетних (КДН) и отделов полиции УМВД.

**• Группа «семья и дети 6-9 лет»**

***Население***: семьи (родители, опекуны, бабушки, дедушки), имеющие ребенка или 2 детей и более, и сами дети младшего школьного возраста 6-9 лет.

***Специалисты***: учреждений общего среднего, дополнительного и про­фессионального образования, детско-юношеских учреждений спорта, туризма, культуры, досуга, представители молодежных общественных и религиозных организаций, военкоматов, КДН, отделов МВД и органов Министерства юстиции.

**• Группа «семья и подростки 10-17 лет»**

***Население***: подростки 10-17 лет и их родительские семьи, а также семьи (родители, опекуны, бабушки, дедушки), имеющие ребенка или 2 и более детей подросткового возраста 10-17 лет.

**• Группа «молодежь 18-24 года»**

***Население***: молодые люди в возрасте18-24 года.

**• Группа «взрослые 25-59 лет»**

***Население***: взрослое работоспособное население 25-59 лет.

***Специалисты для этих трех групп населения***: поликлиник, в том числе студенческих и ведомственных, стационаров, учреждений началь­ного, среднего и высшего профессионального и специального образования, учреждений спорта, туризма, культуры, досуга, представители обществен­ных и религиозных организаций, военкоматов, отделов МВД и органов Министерства юстиции.

**• Группа «60 лет и старше, пенсионеры»**

***Население***: лица 60 лет и старше и вышедшие на пенсию.

***Специалисты***: поликлиник и стационаров, в том числе ведомствен­ных и геронтологических, а также представители от социальной защиты, пенсионных фондов, патронатных учреждений, учреждений спорта, туриз­ма, культуры, досуга, администраций жилищных фондов, общественных и религиозных организаций.

**Группа «работники предприятий с техногенно-опасными производственными объектами, а также осуществляющие пассажирские и транспортные перевозки»**

***Население***: взрослое работоспособное население 18-59 лет.

***Специалисты***: поликлиник, в том числе ведомственных, стационаров, учреждений спорта, туризма, культуры, досуга, представители обществен­ных и религиозных организаций, военкоматов, отделов МВД и органов Министерства юстиции.

**Функции профилактической деятельности  
наркологической службы.**

Профилактические функции наркологической службы включают сле­дующие виды деятельности:

* Координация, организация и проведение мероприятий по первичной, вторичной и третичной медицинской профилактике наркологических за­болеваний на территории субъекта.
* Информирование населения о влиянии на здоровье таких негатив­ных факторов, как употребление наркотических средств и психотропных веществ, злоупотребление алкоголем и другими ПАВ, и о влиянии вы­шеназванных факторов на здоровье женщин в репродуктивный период, включая период беременности, в целях предупреждения внутриутробного поражения плода. Информирование также включает предоставление на­селению информации о возможностях защиты от негативного влияния наркологических заболеваний и факторов риска их возникновения.
* Обеспечение информационными, просветительскими материалами медицинских организаций и населения по вопросам организации оказания профилактической и лечебной помощи.
* Организация и проведение 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.
* Раннее выявление лиц, имеющих опыт незаконного потребления наркотических средств или психотропных веществ. В первую очередь, это относится к обучающимся общеобразовательных учреждений и уч­реждений профессиональной подготовки, прошедших социально-пси­хологическое тестирование и (или) профилактический медицинский осмотр. Направление выявленных потребителей для более углубленной диагностики в условиях специализированной медицинской организации или ее структурного подразделения, оказывающего наркологическую помощь.
* Участие в профилактических (предварительных, периодических) медицинских осмотрах несовершеннолетних, профилактических меди­цинских осмотрах населения в возрасте 18 лет и старше с целью раннего выявления потребителей ПАВ.
* В случае выявления по результатам медицинских осмотров лиц с па­губным употреблением алкоголя, наркотических средств и психотропных веществ их мотивирование на участие в профилактических мероприятиях и по показаниям - в лечении и медицинской реабилитации.
* Проведение медицинского обследования организованных трудовых коллективов и выборочно членов их семей на предмет выявления групп риска.
* Оказание медицинской, консультативной, профилактической и пси­хологической помощи трудовым коллективам, образовательным органи­зациям по вопросам профилактики наркологических заболеваний.
* Мотивационное консультирование лиц из группы риска, направ­ленное на изменение дезадаптивных форм поведения, а также на сниже­ние риска распространения парентеральных инфекций (ВИЧ-инфекции, гепатиты) в связи с употреблением ПАВ, и при наличии медицинских показаний - проведение лечения.
* Семейное консультирование и оказание психологической помощи созависимым членам семьи и членам семей групп риска.
* Организация и проведение мероприятий первичной профилактики наркологических заболеваний. Участие в гигиеническом просвещении и воспитании населения, в том числе детей и подростков, по вопросам профилактики наркологических заболеваний с привлечением средств массовой информации.
* Участие в пропаганде и формировании у населения, в том числе у де­тей и подростков, ЗОЖ; формирование навыков отказа от употребления ПАВ.
* Организационно-методическое руководство, оценка качества и эф­фективности работы медицинских организаций по профилактике, меди­цинскому освидетельствованию, диагностике, профилактическому на­блюдению представителей групп риска.
* Осуществление профилактических программ, направленных на преду­преждение или отказ от потребления ПАВ различных категорий населения, в том числе у детей и подростков.
* Оказание консультативной помощи врачам других специальностей по вопросам профилактики наркологических заболеваний.
* Проведение профилактических мероприятий с лицами, совершив­шими административные правонарушения, связанные с потреблением наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача.
* Взаимодействие с государственными центрами здоровья и другими организациями и негосударственными учреждениями, оказывающими профессиональную медицинскую профилактическую помощь по вопросам профилактики наркологических заболеваний.

**Перечень основных профилактических мероприятий.**

Направления профилактического медицинского вмешательства по предупреждению наркологических заболеваний определяют **перечень основных мероприятий**, осуществляемых специалистами ОБУЗ «ОКНБ» совместно с заинтересованными органами, учреждениями и организациями в соответствии с законодательством Российской Федерации среди различных групп населения включают в себя :

* Информирование населения, в том числе обучающихся, членов педа­гогического состава, родителей, а также трудовых коллективов, по­средством:
* разработки и распространения информационных листовок и букле­тов, продукции социальной рекламы;
* написания и публикации статей, заметок, отзывов, бюллетеней, ин­формационно-методических материалов;
* проведения бесед, лекций, выступлений, чтения докладов (в том числе на научных конференциях);
* участия в проведении профилактических межведомственных про­ектов и медиапроектов в социальных сетях и СМИ.
* Раннее выявление факторов риска: проведение массовых, групповых, индивидуальных опросов (скрининга), осмотров, тестирования, лабо­раторной диагностики.
* Консультирование лиц, обратившихся самостоятельно, выявленных из числа группы риска, лиц с выявленным диагнозом «созависимость»:
* индивидуальное и групповое,
* семейное,
* мотивационное.
* Проведение психокоррекционной работы с лицами группы риска по профилактике наркологических заболеваний.
* Проведение обучающих мероприятий: участие в разработке и реали­зации программ по формированию установок на ЗОЖ (в том числе в разделах программ по обучению навыкам снижения потребления алкоголя и табака, предупреждению и борьбе с немедицинским по­треблением наркотических средств и психотропных веществ).

**Методы медицинского профилактического вмешательства**

**по дифференцированным группам населения.**

В данном разделе приведены методы медицинского вмешательства по предупреждению влияния факторов риска возникновения наркологи­ческих заболеваний, дифференцированные по возрасту, полу, профессии, которые вносят свои особенности в профилактические мероприятия, проводимые наркологической службой.

**Информирование населения.** Профилактика наркологических за­болеваний осуществляется, в первую очередь, посредством **информирования населения** о негативном влиянии факторов риска на здоровье. В диффе­ренцированных группах профилактика имеет свои особенности

***• Группа «женщины и плод»:***

* профилактика направлена на сохранение репродуктивной функции, **предупреждает** о последствиях влияния на плод курения, употребления алкоголя и других психотропных веществ, о возможности внутриутробного поражения плода и последующих нейробиологических и психофизических нарушений у плода и развития ребенка, вызванных употреблением ПАВ. Следует информировать о последствиях употребления женщиной алко­голя до и во время беременности и проявлении у плода, затем у ребенка фетального алкогольного синдрома (ФАС, синонимы: АСП, алкогольная эмбриофетопатия, эмбриональный алкогольный синдром, фетальные ал­когольные эффекты). Информирование ориентирует женщину на отказ от потребления ПАВ, особенно в период беременности, соблюдение жен­щиной принципов ЗОЖ, принятие ответственности за здоровье плода и будущих детей.

***• Группа «семья и дети 0-5 лет», группа «семья и дети 6-9 лет», группа «семья и подростки 10-17 лет» (взрослые члены семьи):***

* информирование членов семьи о негативном влиянии факторов ри­ска на здоровье детей соответствующего возраста от рождения до 9 лет **предупреждает** о возможных отклонениях физического и нервно-психиче­ского развития ребенка. Информирование способствует осознанию родителями и другими членами пагубности и смертельной опасности «увлечения» алкоголем и ПАВ, формирует установку на отказ от потребления ПАВ и соблюдение ими принципов ЗОЖ и здоровых семейных отношений.

***• Группа «семья и подростки 10-17 лет» (подростки) и группа «молодежь 18-24 года»:***

* подростков и молодых людей информирование **предупреждает** о возможных отклонениях физического, психического, социального, сексуального и духовно-нравственного развития, влияния ПАВ на уче­бу и получение будущей профессии. В отношении старших подростков информирование доносит до сознания мыль о риске заражения парентераль­ными инфекциями - гепатитами, ВИЧ, герпесом. Информирование **направляет** подростков, их родителей и других членов семьи на отказ от потребления ПАВ и соблюдение ими принципов ЗОЖ, здоровых семейных отношений, здоровых отношений в учебном коллективе и со сверстниками.

***• Группа «взрослые 25-59 лет»:***

* взрослых людей информирование **предупреждает** о возможных от­клонениях физического, психического, социального, сексуального и ду­ховно-нравственного здоровья в результате употребления ПАВ, о влиянии ПАВ на трудовую деятельность, карьерный рост, эффективность жизни. Предупреждает о риске заражения парентеральными инфекциями - гепа­титами, ВИЧ, СПИДом. Информирование **направляет** людей трудоспособ­ного возраста на отказ от потребления ПАВ и соблюдение ими принципов ЗОЖ, поддержку здоровьесберегающих отношений на работе, сохранение дружеских, любовных отношений без по­требления ПАВ.

***• Группа «60 лет и старше, пенсионеры»:***

* лиц в возрасте старше 60 лет, в том числе пенсионеров, информи­рование **предупреждает** о возможных отклонениях физического, психи­ческого, социального, сексуального и духовно-нравственного здоровья в результате употребления ПАВ, о влиянии ПАВ на отношения в семье и лиц ближайшего окружения. Лиц, имеющих сексуальные отношения, информационное воздействие предупреждает о риске заражения паренте­ральными инфекциями - гепатитами, ВИЧ, СПИДом. Информирование **направляет** лиц в возрасте старше 60 лет и вышедших на пенсию на от­каз от потребления ПАВ и соблюдение ими принципов ЗОЖ, здоровье­сберегающих отношений в семье и с лицами из ближайшего окружения без потребления ПАВ.

**Раннее выявление лиц, употребляющих ПАВ, и составляющих груп­пы риска** проводится из числа дифференцированных групп профилактируемого населения, имеет следующие особенности и проводится в периоды:

***• Группа «женщины и плод»:***

* обязательного профилактического осмотра беременных женщин, при постановке их на учет по беременности и/или при поступлении их в родильные отделения роддомов и ведомственных стационаров,
* профилактического осмотра женщин и девушек при их поступлении на работу и/или на учебу в учреждения профессионального образования,
* диспансеризации девочек с 14-16 лет, обучающихся в средних обра­зовательных учреждениях (проводится по договоренности и/или силами медицинского учреждения, ведущего диспансеризацию),
* диспансеризации женщин, девушек на рабочем месте и/или в пе­риод учебы в учреждениях профессионального образования (проводится по договоренности и/или силами медицинского учреждения, ведущего диспансеризацию),
* поступления, лечения, реабилитации, оздоровления женщин, деву­шек, девочек в медицинском учреждении.

***• Группа «семья и дети 0-5 лет»:***

* наблюдения роженицы и новорожденного ребенка в роддоме,
* обязательного патронажа детей до года специалистами детских по­ликлиник,
* периодического профилактического осмотра детей 0-5 лет с целью выполнения вакцинации по графику прививок по возрасту, проводимой педиатрами детских поликлиник и детских дошкольных учреждений,
* профилактического осмотра детей при поступлении в детские до­школьные образовательные учреждения,
* поступления, лечения, реабилитации, оздоровления ребенка в ме­дицинском учреждении.

***• Группа «семья и дети 6-9 лет» и группа «семья и подростки 10-17 лет»:***

* периодического профилактического осмотра с целью выполнения вакцинации по графику прививок по возрасту, проводимой педиатрами детских поликлиник и детских дошкольных учреждений,
* профилактического осмотра при поступлении в детские дошкольные образовательные учреждения и средние общеобразовательные учрежде­ния, спортивно-оздоровительные центры,
* постановки на учет детей и родителей в КДН или отделы МВД,
* проведения мероприятий органами юстиции,
* поступления, лечения, реабилитации, оздоровления ребенка в ме­дицинском учреждении,
* постановки на учет в военкоматы подростков 10-17 лет.

***• Группа «молодежь 18-24 года», группа «взрослые 25-59», группа «60 лет и старше, пенсионеры»:***

* профилактического осмотра при поступлении и продолжении учебы в учреждениях среднего общего и профессионального образования, спор­тивно-оздоровительных центрах,
* профилактических медицинских осмотров обучающихся первых курсов учреждений начального, среднего и высшего профессионального образования в целях раннего выявления незаконного потребления нар­котических веществ,
* постановки на учет в военкоматы;
* профилактических осмотров при приеме на работу,
* обучения, сдачи экзаменов и получения прав на вождение транс­портного средства;
* проведения мероприятий МВД и органами юстиции;
* поступления, лечения, реабилитации, оздоровления молодых людей в медицинском учреждении,
* постановки на учет в бюро по трудоустройству;
* посещения учреждений спорта, туризма, культуры, досуга,
* участия в работе общественных и религиозных организаций;
* поступления, лечения, реабилитации, оздоровления в медицинском и патронатном учреждении (пенсионеров по возрасту и для инвалидов).

**Особенности раннего выявление лиц,**

**употребляющих психоактивные вещества.**

В настоящее время в Российской Федерации создается система раннего выявления причин возникновения хронических неинфекционных заболе­ваний (состояний) у населения, (ХНЗ), являющихся основной при­чиной инвалидности и преждевременной смертности. Наркологические проблемы, которые по праву считаются одними из основных факторов риска развития ХНЗ, определены как курение табака и курительных смесей, пагубное потребле­ние алкоголя, а также потребление наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача (приказ Минздрава России от 03.02.2015 г. № 36ан).

Раннее выявление наркологических проблем проводится среди взрослого насе­ления (старше 18 лет), работающих и неработающих граждан, студентов очной формы обучения. В настоящее время раннее выявление незаконного потребления наркотических средств и других психотропных веществ также проводят среди подростков (15-17 лет), обучающихся старших классов общеобразовательных учреждений и студентов первых курсов учреждений среднего и высшего профессионального образования.

**Раннее выявление потребителей ПАВ**

**среди обучающихся образовательных организаций.**

Раннее выявление незаконного потребления наркотических средств и других психотропных веществ осуществляется в соответствии с «Поряд­ком проведения профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образова­ния». Профилактические осмотры с целью раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ обучающими­ся образовательных организаций (тестирование) проводят в соответствии с действующим законодательством (приказ МЗ от 6.10.2014г. № 581н).

Раннее выявление потребителей ПАВ среди обучающихся образова­тельных организаций состоит из двух этапов. На первом этапе осущест­вляется процедура социально-психологического тестирования (сфера ответственности системы образования), которое проводится органами управления образования и учреждениями образования на местах.

Для выявления вероятностных предикторов возможного вовлечения школьников в потребление наркотических веществ научным коллективом Психологического факультета Московского государственного университета им. М.В. Ломоносова был разработан методический комплекс тестов, измеряющих личностную склонность к потенциальному вовлечению школьников в потребление наркотиков. Данный комплекс рекомендован Департаментом государственной политики в сфере защиты прав детей Минобрнауки России для использования в работе при организации социально-психологического тестирования обучающихся образовательных организаций, направленного на выявление незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ (письмо Департамента государственной политики в сфере защиты прав детей Минобрнауки России от 22.12.2015г. № 07-4351), позволяющая определить и расставить приоритеты в проведении профилактических программ.

На вто­ром этапе проводится процедура профилактического медицинского осмо­тра с забором у обучающихся биологической жидкости (сфера ответствен­ности системы здравоохранения). Мероприятия второго этапа проводят органы управления здравоохранения и наркологическая служба на местах.

Организационная работа по подготовке к раннему выявлению потре­бителей ПАВ среди обучающихся образовательных организаций строится на основе межведомственного взаимодействия органов образования и нар­кологической службы. Локальная территориальная, а также широкомас­штабная информационная кампания проводятся среди педагогических коллективов, обучающихся и их родителей с целью разъяснения особенностей осуществления медицинского осмотра. Эта кампания призвана формировать позитивное отношение к процедурам раннего выявления потребителей ПАВ среди обучающихся. Для этого специалистами наркологической службы проводятся встречи, беседы, где в официальной либо в неформальной об­становке идет общение с родителями, учителями, обучающимися.

В целях ин­формационного разъяснения также используются медиаресурсы (передачи на радио и телеканалах), интернет-пространство (публикации на соответству­ющих разделах веб-сайтов и в YouTube). К просветительской работе активно привлекаются представители научных, профессиональных и общественных организации, а также родительской общественности, что должно позволить разъяснительной кампании достигнуть наибольшей эффективности.

Профилактические медицинские осмотры проводятся в отношении обучающихся, достигших возраста 13 лет, при условии наличия доброволь­ного информированного согласия в письменной форме от обучающегося, достигшего возраста 15 лет, либо одного из родителей или иного законного представителя обучающегося, не достигшего возраста 15 лет.

**Профилактические медицинские осмотры проводятся в четыре этапа.**

**I этап** включает в себя ряд мероприятий, в основе совей подготовительного характера. С обучающимся проводят профи­лактическую информационно-разъяснительную беседу по вопросам не­законного потребления наркотических средств и ПАВ. В рамках беседы психиатр-нарколог осуществляет сбор анамнестических сведений и сведе­ний о принимаемых по назначению врача наркотических и психотропных лекарственных препаратах. При этом психиатр-нарколог проводит меди­цинский осмотр, включающий исследование кожных покровов, поверх­ностных лимфатических узлов, видимых слизистых оболочек, перкуссию и пальпацию участков тела (органов), внешний осмотр и ощупывание костей, суставов и поверхностно расположенных кровеносных сосудов, аускультацию органов дыхания, сердца и магистральных сосудов, изме­рение артериального давления, частоты дыхания и пульса, исследование вестибулярных функций.

На **II этапе** проводят предварительные ХТИ, направленные на полу­чение доказательных результатов выявления в образцах биологических жидкостей человека наркотических средств и психотропных веществ с ис­пользованием методов иммуноферментного или иммунохимического ана­лиза, исключающих визуальную оценку результатов.

При получении отрицательных результатов предварительных ХТИ профилактический медицинский осмотр считается завершенным.

Биологическим объектом для предварительных и подтверждающих ХТИ на наличие наркотических средств и психотропных веществ явля­ется моча.

На **III этапе** проводят подтверждающие ХТИ, направленные на иден­тификацию в образцах биологических жидкостей человека наркотических 69 средств, психотропных и иных токсических веществ (их метаболитов). В случае выявления в организме обучающегося в ходе предварительных ХТИ наркотических средств и/или психотропных веществ исследованный при предварительных ХТИ биологический объект (моча) направляется в химико-токсикологическую лабораторию для проведения подтвержда­ющего ХТИ. Подтверждающие ХТИ проводятся в химико-токсикологиче­ской лаборатории медицинской организации методом хроматомасс-спектрометрии.

На **IV этапе** проводят разъяснение результатов проведенного профи­лактического медицинского осмотра обучающемуся, достигшему возраста 15 лет, либо одному из родителей или иному законному представителю обучающегося, не достигшего возраста 15 лет.

Сведения о результатах профилактического медицинского осмотра вносятся психиатром-наркологом в медицинскую документацию обучаю­щегося (в историю развития ребенка - в отношении несовершеннолетних обучающихся, в медицинскую карту амбулаторного больного - в отноше­нии совершеннолетних обучающихся).

При получении положительных результатов подтверждающих ХТИ врач психиатр-нарколог разъясняет обучающемуся результаты проведен­ного медицинского осмотра и направляет его в специализированную ме­дицинскую организацию, оказывающую специализированную наркологи­ческую помощь (при наличии письменного информированного согласия).

**Раннее выявление потребителей ПАВ среди работников предприятий с техногенно-опасными производственными объектами, а также осуществляющие пассажирские и транспортные перевозки.**

Для снижения рисков чрезвычайных происшествий на предприятиях в Российской Федерации разработаны и применяются на практике медицинскими учреждениями нормативно-правовые документы, позволяющие выявлять и ставить на учет лиц, злоупотребляющих наркотиками. Так, в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 21 июля 1997г. №116-ФЗ «О промышленной безопасности опасных производственных объектов» руководитель предприятия не имеет права допускать к работе лиц, имеющих медицинские противопоказания к указанной работе. Постановлением Правительства Российской Федерации от 18 мая 2011г. № 394 утвержден перечень отдельных видов профессиональной деятельности и деятельности, связанной с источником повышенной опасности, на занятие которыми устанавливаются ограничения. Согласно приказу Минздравсоцразвития России от 12 апреля 2011г. № 302н «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда» к таким медицинским противопоказаниям для работников предприятий с техногенно-опасными производственными факторами, относятся наркомания, токсикомания и алкоголизм.

В отсутствии закона об обязательном тестировании работников опасных производственных объектов необходимо волевое решение руководства предприятий о проведении процедуры тестирования. Следует активнее использовать механизмы социального партнерства, включать в трудовые договоры обязательства работников предприятий о прохождении тестирования, предусматривающего прохождение химико-токсикологического исследования на наличие в организме человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов. Целесообразно налаживать взаимодействие руководителей учреждений, организаций и предприятий с территориальными правоохранительными органами. Сотрудничество с правоохранительными органами должно осуществляется в рамках обмена информацией, в том числе информировании о фактах потребления и распространения наркотиков, содействия в следственных действиях, финансирования через благотворительные фонды. Для этого должны разрабатываться типовые соглашения о таком взаимодействии. Также следует проводить различные форумы по обсуждению проблем наркомании на производстве. И конечно, в этой деятельности необходимо задействовать все ресурсы антинаркотических комиссий всех уровней, различных институтов гражданского общества.

**Профилактические медицинские осмотры,**

**освидетельствования.**

Определение медицинского осмотра установлено пунктом 1 статьи 46 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охра­ны здоровья граждан в Российской Федерации»: «Медицинский осмотр представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на выявление патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития».

**Видами медицинских осмотров** являются:

1. профилактический медицинский осмотр, проводимый в целях ран­него (своевременного) выявления патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития, немедицинского потребления наркотиче­ских средств и психотропных веществ, а также в целях формирования групп состояния здоровья и выработки рекомендаций для пациентов;
2. предварительный медицинский осмотр, проводимый при посту­плении на работу или учебу в целях определения соответствия состояния здоровья работника поручаемой ему работе, или соответствия учащегося требованиям к обучению;
3. периодический медицинский осмотр проводится с установленной периодичностью в целях динамического наблюдения за состоянием здоровья работников, учащихся. Осмотр способствует своевременному выявлению начальных форм профессиональных заболеваний, ранних признаков воздей­ствия вредных и (или) опасных производственных факторов рабочей среды, трудового, учебного процесса на состояние здоровья работников, учащихся. В результате осмотров проводятся формирование групп риска развития про­фессиональных заболеваний, выявление медицинских противопоказаний к осуществлению отдельных видов работ, продолжению учебы; предсменные, предрейсовые медицинские осмотры, проводимые перед началом рабочего дня (смены, рейса) в целях выявления признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов, состояний и заболеваний, препятствующих выполнению трудовых обязан­ностей, в том числе алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения и остаточных явлений такого опьянения;
4. послесменные, послерейсовые медицинские осмотры, проводимые по окончании рабочего дня (смены, рейса) в целях выявления признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов рабо­чей среды и трудового процесса на состояние здоровья работников, острого профессионального заболевания или отравления, признаков алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения.

В случаях, установленных законодательством Российской Федера­ции, прохождение и проведение медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения являются обязательными.

Определение медицинского освидетельствования установлено пунктом 1 статьи 65 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»: «Медицинское ос­видетельствование лица представляет собой совокупность методов меди­цинского осмотра и медицинских исследований, направленных на под­тверждение такого состояния здоровья человека, которое влечет за собой наступление юридически значимых последствий».

**Видами медицинского освидетельствования** являются:

1. освидетельствование на состояние опьянения (алкогольного, нар­котического или иного токсического);
2. психиатрическое освидетельствование;
3. освидетельствование на наличие медицинских противопоказаний к управлению транспортным средством;
4. освидетельствование на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием;
5. иные виды медицинского освидетельствования, установленные за­конодательством Российской Федерации.

Как следует из дефиниции медицинского освидетельствования, приве­денной в Федеральном законе от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ, к медицинскому освидетельствованию относится достаточно узкий круг комплексного медицинского обследования граждан. Причем в рамках освидетельство­вания граждан на наличие медицинских противопоказаний к управлению транспортным средством, на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием в некоторых иных случаях врачом психиатром-нар­кологом проводится медицинский осмотр в целях выявления наличия (отсутствия) противопоказаний к конкретному виду деятельности, и он не может позиционировать как медицинское освидетельствование.

**Примерный алгоритм медицинского осмотра врачом психиатром-наркологом в целях выявления наличия (отсутствия)**

**противопоказаний к определенным видам деятельности**

**или медицинских вмешательств.**

1. **Подготовительный этап:**

* регистрация гражданина и сортировка по виду медицинского осмотра (изучение направления работодателя, направления от других медицинских или иных организаций, личное заявление), удостоверение личности об­ратившегося (сличение по паспорту);
* оформление медицинской документации (индивидуальная медицинская карта амбулаторного больного, форма 025-у), добровольного информированного согласия на медицинское вмешательство;
* проверка данных гражданина по наличию (отсутствию) на диспансерном (профилакти­ческом) наблюдении.

1. **Психологическое скрининг-тестирование (тест-опросник нарко­логический CAGE, другие)** в случае, если такое тестирование определено нормативным актом учреждения.
2. **Химико-токсикологическое исследование мочи на наличие нар­котических средств, психотропных веществ и их метаболитов.**

Проведение ХТИ наличия в организме человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов осуществляется в со­ответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 27.01.2006г. № 40 «Об организации проведения химико-токсикологических исследований при аналитической диагностике наличия в организме человека алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ».

Все химико-токсикологические исследования, проводимые в медицинских организациях государственной системы здравоохранения подразделяются на пред­варительные и подтверждающие.

Предварительные химико-токсикологические исследования наличия в организме человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов проводятся методом иммунохроматографического анали­за с помощью сертифицированных тест-полосок (контейнеров), сертифицированных (имеющих соответствующее регистрационное удостоверение) анализаторов для одновременного выявления от шести до одиннадцати (определяется соответствующим нормативным актом) видов наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов в моче человека в соответствии с действующим законо­дательством.

Для проведения указанных выше ХТИ гражданин собирает биосреду (урину) в пре­доставленный контейнер или иную ёмкость и передает ее медицинскому работнику. Отбор мочи производится в условиях, исключающих возможность замены или фальсификации биологического объекта. До начала отбора биологического материала обследуемый должен оз­накомиться с перечнем лекарственных препаратов и пищевых добавок (веществ), прием которых может дать ложноположительный результат проводимого теста.

Оценка результатов производится в соответствии с инструкцией; в обязательном порядке используется анализатор ИФА, исключающий визуальную оценку полученных результатов.

Непосредственно в день обращения гражданина заключение выдается в следующих случаях:

* при наличии отрицательного показателя наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов;
* при наличии положительного результата, но письменном отказе граж­данина от подтверждающего ХТИ.

Утверждение результатов анализа проводится федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке госу­дарственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, в том числе порядка проведения и формы заключения о проведенных ХТИ. До момента утверждения результатов анализа ставит­ся отметка о наличии/отсутствии наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов в организме человека. Отметка ставится непо­средственно на заключении о медицинском (наркологическом) освидетель­ствовании. В отметку включены сведения об отсутствии противопоказаний к занятию определенными видами деятельности (права) либо на пустом бланке с обязательным указанием наименования учреждения и личной печатью врача психиатра-нарколога.

Подтверждающие химико-токсикологические исследования наличия в организме человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов проводятся для образцов мочи, в которых методом предвари­тельных ХТИ выявлено наличие наркотических средств, психотропных веществ или их метаболитов.

Химико-токсикологические исследования образцов биологических жидкостей пациентов на наличие наркотических средств, ПАВ и их метабо­литов проводятся методами газовой хроматографии/масс-спектрометрии.

1. **Медицинский осмотр граждан врачом психиатром-наркологом**включает: опрос на предмет сбора необходимых анамнестических сведений, осмотр кожных покровов, измерение артериального давления, частоты сердечных сокращений, частоты дыхательных движений, пальпацию и пер­куссию печени. Также в медицинский осмотр включены: неврологическое обследование, оценка психического статуса, результаты психологического тестирования, химико-токсикологического исследования мочи. Для лиц мужского пола дополнительно изучаются сведения в военном билете на предмет наличия статьи по наркологическим заболеваниям.

В случае выявления веских оснований о наличии у освидетельствуемого признаков злоупотребления алкоголем и его несогласия с этим освидетельствуемый направляется в процедурный кабинет учреждения для сдачи крови на исследование маркера злоупотребления алкоголем CDT, а также печеночных ферментов - АСТ, АЛТ, ГГТ. В таком случае окончательное заключение выносится по­сле получения результатов проведенных дополнительных исследований крови и повторного осмотра.

**Цифровая профилактика наркологических заболеваний.**

Социальные медиаинструменты, в том числе социальные сети, видеоблоги и микроблоги, телеграмм-каналы, сайты обмена и другие информационные ресурсы предлагают много новых и ин­тересных способов поддержки профилактики. Ниже приводятся ведущие официальные ресурсы РФ на русском языке в области профилактики наркологических заболеваний:

[https://www.rosminzdrav.ru](https://www.rosminzdrav.ru/) - Министерство здравоохранения Рос­сийской Федерации.

<http://www.takzdorovo.ru> - официальный ресурс про­граммы «Здоровая Россия», ресурс ВКонтакте, создан в 2013 г. Министер­ством здравоохранения Российской Федерации.

[http://ligazn.ru](http://ligazn.ru/) - официальный ресурс Общероссийской обществен­ной организации «Лига здоровья нации» создан в 2003 г. при поддержке Министерства здравоохранения Российской Федерации, политических движений, представителей государственной власти, общественных органи­заций, деятелей науки и культуры России.

<http://www.nncn.ru> - официальный ресурс Научно-исследовательского института наркологии - филиала ФГБУ «Федеральный медицинский ис­следовательский центр психиатрии и наркологии имени В. П. Сербского» Минздрава России.

<http://narcologos.ru> - официальный ресурс ГБУЗ города Москвы «Мо­сковский научно-практический центр наркологии Департамента здраво­охранения города Москвы».

<http://r-n-l.ru> - Общероссийская общественная организация «Россий­ская наркологическая лига».

<http://narkotiki.ru> - официальный информационно-публицистический ресурс «Нет наркотикам» создан в 2001 г. при поддержке Федерального агентства по печати и массовым коммуникациям Правительства РФ.

<http://www.trezvros.ru> - Федеральный проект «Трезвая Россия», создан в 20212 году. Основной миссией является консолидация всех разумных сил общества включая государство, бизнес, общественные организации, религиозные объединения и все ответственные политические партии для создания эффективной системы, направленной на защиту граждан России от алкогольной и наркотической угрозы и ресоциализации их в современном обществе.

<http://ria.ru/beznarko_news> - официальный информационно-публи­цистический ресурс. Проект РИА-Новости при поддержке Федерального агентства по печати и массовым коммуникациям Правительства РФ создан 2012 г.

[http://onb46.ru](http://onb46.ru/) - официальный сайт ОБУЗ «Курская областная клиническая наркологическая больница»

Подобного рода усилия прогрессивны и привлекают к своим информационным площадкам молодую аудиторию. Сетевая привлекательность электронных ресурсов - важная сторона профилактической работы в расширении аудитории, особенно пользователей юного и молодого возраста. Молодых людей необходимо заинтересовать и привлекать к работе в социальных сетях, к созданию личных или груп­повых профилактических ресурсов вследствие как достаточно длительного нахождения (от 2 до 5 часов ежедневно) в сети, так и широкой аудитории «friendly users».

Специалисты различных заинтересованных органов, ведомств, организаций и учреждений могут использовать социальные медиа для того, чтобы быть в курсе последних исследований в области профилактики и практики. К примеру, посредством сбора информации и соз­дания информационной платформы на облачных приложениях Яндекс-диск, Google-Disk, проектной работе на Time-Lab, собственных сетевых мероприятий, блогов, сайтов, полезных ссылок официальных организаций, ресурсов по когни­тивно-психологической презентации или просмотров видео на YouTube, Яндекс-видео, Tik tok, Like, Kwai и других файлообменниках. Кроме того, специалисты, занимающиеся вопросами профилактической направленности, могут использовать социальные медиа, чтобы быть в контакте с коллегами (на­пример, путем подключения на Linkedin, ВКонтакте, Facebook, Twitter, телеграмм-каналах или группах в популярных мессенджерах). Возможно использование социальных медиа для создания личного или командного профилактического пространства посредством своих страниц в соцсетях и через организацию работы групп пользователей. Таким образом выстра­ивается цифровая профилактическая среда через сети в ВКонтакте, Одно­классники, Facebook, Twitter, Google Plus, YouTube, Instagram.

Социальные медиа могут быть использованы в качестве инструментов для прослушивания и просмотров аудио- и видеоматериалов, при выстра­ивании диалога выявлять профилактические потребности интернет-сообщества. Перечисленные выше коммуникативные (корпоративные) инструменты нужны, чтобы:

* коммуницировать и находиться в постоянном контакте с сообществом профилактируемых лиц;
* задействовать сетевые профилактические каналы связи для построения и трансляций программ профилактики и контролю количества участвующих респондентов;
* организовывать практики, создаваемые в рамках культурной и социальной идентичности, используя инструменты скайп-общения, веб-семинаров, веб-презентаций, YouTube, сбора банка ссылок на полезные ресурсы или на уже встроенные сетевые ресурсы;
* создавать интерактивные возможности, например, посредством Skype, Telegram, Viber, WhatsApp быстро, которые, в режиме онлайн, позволяют поделиться насущными проблемами и способами решения в области профилактики.

**Межведомственное взаимодействие.**

Процесс повышения уровня мотивации населения, в том числе детей и под­ростков, к ведению ЗОЖ и созданию соответствующих для этого условий задекларирован в государственной программе «Развитие здравоохра­нения» в подпрограмме 1 «Профилактика заболеваний и формирование ЗОЖ. Развитие первичной медико-санитарной помощи», утвержденной Постановлением Правительства РФ от 15.04.2014г. № 294 (с изменениями на 12.07.2017г.) «Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения» и методическими рекомендациями по взаимодействию органов государственной власти субъектов Российской Федерации с органами местного самоуправления, общественными объединениями, социально ориентированными организациями по вопросам противодействия незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров разработанными в 2019 году во исполнение п. 8 перечня поручений Президента Российской Федерации от 25.10.2019г. № Пр-2196.

Реальные результаты работы в данном направлении могут быть достигнуты лишь на основе межведомственного много­уровневого взаимодействия с привлечением всех заинтересованных государственных и общественных структур при определяющей роли комитета здравоохранения Курской области.

Межведомственное взаимодействие в профилактике наркологических заболеваний реализуется рядом **государственных и негосударственных организаций**, основными из которых являются:

- медицинские организации (специализированные - ОБУЗ «Областная клиническая наркологическая больница» и другие, имеющие в своем составе отделения (кабинеты) медицинской профилактики);

* общеобразовательные, профессиональные образовательные а также образовательные организации высшего образования, с которыми взаимодействует областная наркологическая служба в це­лях раннего выявления потребителей ПАВ и организации мероприятий медицинской профилактики наркологических заболеваний;
* комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав;
* предприятия и организации работодателей при проведении обяза­тельных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на отдельных видах работ, тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, а также предсменных, предрейсовых, послесменных, послерейсовых медицинских осмотров;
* социальные службы, взаимодействие с которыми осуществляется в целях создания преемственности и условий для дальнейшей социальной реабилитации и ресоциализации лиц, отказавшихся от употребления ПАВ;
* миграционные службы при выявлении потребителей психотропных веществ среди мигрантов;
* уголовно-исполнительные инспекции при проведении в отношении осужденного к лишению свободы, признанного больным наркоманией, курса лечения от наркомании и медицинской реабилитации с отсрочкой отбывания наказания в виде лишения свободы;
* силовые структуры, участвующие в информационном взаимодей­ствии между правоохранительными органами и медицинскими органи­зациями всех форм собственности;
* общественные и религиозные организации.

**Меры по реализации межведомственных подходов** в профилактике наркологических заболеваний:

* организация в средствах массовой информации кампаний, направ­ленных на укрепление общественной поддержки существующих или новых стратегий борьбы со злоупотреблением алкогольной продукцией и неме­дицинским потреблением наркотиков;
* разработка механизма координации информационных и обучающих программ и проведение кампаний по формированию ЗОЖ различных слоев населения и возрастных групп;
* пропаганда ЗОЖ среди детей и молодежи;
* укрепление нравственности и самосознания у детей и молодежи в це­лях развития у них навыков эффективного противостояния употреблению алкоголя и немедицинскому потреблению наркотиков;
* обеспечение широкой доступности лечебных и профилактических программ, нацеленных на семью;
* совершенствование и развитие организации оказания медицинской наркологической помощи лицам, злоупотребляющим алкоголем, с неме­дицинским потреблением наркотиков, а также пациентам с алкогольной и наркотической зависимостью;
* создание реабилитационных и психологических центров по профи­лактике наркологических заболеваний для работы с населением, особенно с молодежью, в том числе центров по подготовке специалистов-психологов, социальных работников и волонтеров;
* разработка и реализация мер антиалкогольной и антинаркотической политики в местах работы граждан, основанной на просвещении, профи­лактике, раннем выявлении и лечении алкогольной и наркотической за­висимости.

Специалисты наркологической службы должны привлекаться к участию в органи­зации и проведении межведомственных профилактических мероприятий, а также принимать непосредственное участие в обучающей деятельности специалистов различных ведомств. При этом **формы и методы совместной работы** включают:

* проведение обучающих тематических семинаров;
* совместные научно-практические конференции;
* проведение викторин и иных геймифицированных методов обучения и донесения информации;
* подготовку методических материалов, буклетов, брошюр, листовок, памяток.

Среди населения существует малодоступная для профилактической работы группа лиц, которая не входит в число обучающихся и работающих, ведущая асоциальный, аморальный и аутодеструктивный образ жизни. Зачастую данный контингент представлен ли­цами молодого возраста, в том числе не достигшими совершеннолетия. Большая часть из них относится к группе риска, в которой широко распространены злоупотребление алкоголем, незаконное употребление наркотиков, других ПАВ, бестабачной никотинсодержащей продукции, вдыхание газообразных ингалянтов, содержащих летучие химические соединения. Этой группе требуется особое внимание, которое предусмотрено региональными нормативно-правовыми актами и сложившейся практикой на местах. В этой связи целесообразным представляется организация расширенных рабочих групп и координационных межотраслевых и межучережденческих советов по изучению и профилактировании наиболее проблемных и характерных для Курской области явлений.

**Работа с образовательными учреждениями.**

Период обучения, когда человек получает общее и профессиональ­ное образование для дальнейшей трудовой деятельности, - достаточно длительный временной промежуток в его жизни. В этот период для мо­лодежи очень важным объектом профилактической работы становит­ся среда высших и средних специальных образовательных учреждений, где проявляется непосредственно общение со сверстниками, друзьями и значимыми взрослыми. Помимо этого, в 18 лет происходят изменения степени правовой ответственности человека. Правовой статус человека выражен в предоставлении ему всей полноты гражданских прав и ответственности, в том числе молодой человек достигает возраста, когда разрешается при­обретение алкогольных напитков и табачных изделий.

Указанные выше условия влекут повышение активности в приобретении и рас­ширении опыта потребления алкоголя, наркотиков, летучих химических соединений и снюсов. Системное профи­лактическое информирование и обучение, направленные на подростков, молодых людей, играют важную роль в развитии у них навыков принятия ответственных решений по проблемам, связанным с алкоголем, наркоти­ками и другими ПАВ.

Сфера образования является важным компонентом для любого ком­плексного подхода к профилактике и политике в отношении алкоголя, табака, наркотиков и других ПАВ. Профилактическая работа, встроенная в образовательный процесс, может помочь снизить риск вреда здоровью каждого обучающегося еще до первых проб потребления ПАВ.

Взаимодействие наркологической службы с системой образования в соответствии с современной нормативной базой включает раннее выяв­ление незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ (далее ранее выявление потребителей ПАВ) среди обучающихся.

**Раннее выявление** потребителей ПАВ среди обучающихся является одной из форм профилактики незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ. Оно включает следующие мероприятия:

1) выявление проблемных в плане потребления алкоголя и ПАВ образовательных учреждений

1) социально-психологическое тестирование обучающихся в общеобразо­вательных организациях и профессиональных образовательных органи­зациях, а также образовательных организациях высшего образования;

2) профилактические медицинские осмотры обучающихся в общеоб­разовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего об­разования.

Согласно законодательной базе, социально-психологическое тестиро­вание и профилактические медицинские осмотры будут проходить добро­вольно.

**Ранее выявление** потребителей ПАВ среди обучающихся состоит из нескольких этапов:

- социально-психологический, в рамках которого обу­чающихся попросят ответить на вопросы специальной анкеты. Первый этап проводится силами органов управления образования и учреждений образования.

- медицинские профилактические осмотры с проведением анализов биологических сред для выявления в организме следов нарко­тических средств. Второй этап проводится силами органов управления здравоохранения и наркологическими службами.

Профилактическая работа, проводимая специалистами наркологических служб совместно с образовательными учреждениями, может содержать и другие виды взаимодействия с обучающимися, специалистами образова­ния, родителями, заинтересованными лицами и организациями, в том числе общественными и религиозными. **направления профилактической работы**:

* проведение информационно-просветительских встреч, бесед, лекций, семинаров, профилактических тренингов с учащимися, выступления на ро­дительских собраниях, организация обучающих семинаров с педагогами и сотрудниками учреждений образования;
* подготовка, издание и распространение в учреждениях образования плакатов, буклетов, бюллетеней, листовок профилактической направлен­ности;
* проведение совместных мероприятий с педагогической и родительской общественностью по вопросам качества проводимой педагогами первич­ной профилактики в образовательных учреждениях (научно-практические конференции, экспертные советы, рабочие группы, конкурсы качества про­филактики наркологических заболеваний);
* помощь в организации социально-психологического тестирования обучающихся по раннему выявлению потребителей ПАВ, в работе с груп­пой риска по возникновению наркологических заболеваний, в развитии волонтерского профилактического движения среди обучающихся образо­вательных учреждений;
* помощь в создании системы и инфраструктуры профилактики нарко­логических заболеваний в системе общего среднего и профессионального образования и научно-практической разработке вузами и колледжами про­грамм первичной профилактики наркологических заболеваний.

**Специалистам образования для проведения профилактической работы с обучающимися и родителями** необходимы знания и навыки, которым их могут обучить специалисты наркологической службы. В частности, темами обучения могут быть:

* Предоставление точной и сбалансированной информации в зависи­мости от возраста аудитории по вопросам медицинских и социальных по­следствий употребления алкоголя, наркотиков и других ПАВ.
* Эффективные формы первичной антиаддиктивной профилактической работы, в частности формирование социальных норм без потребления ПАВ, жизненные навыки отказа от ПАВ, особенно в ситуациях их потребления, предотвращения потребления и последствий потребления алкоголя, нар­котиков и других ПАВ.
* Эффективные психологические и социокультурные методы привле­чения подростков, студенческой молодежи, педагогов, семьи к профилак­тической деятельности.
* Пути повышения имиджа и престижа профилактической антиаддик- тивной деятельности в системе общего и профессионального образования.
* Опыт и предложения по включению в основные и дополнительные общеобразовательные программы тематических вопросов по профилакти­ке употребления алкоголя, немедицинского потребления наркотиков среди обучающихся образовательных учреждений, в том числе детских домов.
* Опыт создания волонтерского движения среди обучающихся раз­личного уровня для формирования профилактического общественного движения, используя для этих целей модель «сверстник - сверстнику».

Взаимодействие наркологической службы с образовательными уч­реждениями осуществляется через проведение совместных мероприятий. Специалисты наркологической службы проводят мероприятия на своей территории или на территории образовательных учреждений по предвари­тельной договоренности. **Основными мероприятиями** межведомственного взаимодействия с учреждениями образования являются:

1. Мотивационные и семейные консультации лиц группы риска по на­правлению психологических служб образовательных учреждений.
2. Обучающие тренинги по формированию мотивации на отказ от по­требления ПАВ.
3. Информационно-методическое обеспечение профилактической ра­боты в системе образования (буклеты, методические рекомендации и пособия, памятки, образовательные профилактические программы, документальные, мультипликационные и художественные фильмы, лекции и пр.). Совместные разработки профилактических мате­риалов и сценариев мероприятий.

**Работа с трудовыми коллективами.**

В современных условиях жизни взрослый человек большую часть времени связывает с профессиональной деятельностью, где мастерство и достижения напрямую зависят от трудоспособности и здоровья. При­нятие алкоголя, курение табака и наркотиков работником на рабочем месте снижают его активность и приводят:

* к увеличению количества пропущенных рабочих дней по болезни;
* пропуску рабочих дней по причине злоупотребления алкоголем, употребления наркотиков, табакокурения;
* преждевременной смертности;
* экономическим последствиям;
* потере кадров, потому что потребители ПАВ не задерживаются на ра­бочем месте;
* безработице и/или досрочному выходу на пенсию;
* снижению производительности труда;
* несчастным случаям на работе.

Международная организация труда (МОТ) считает, что в мире в сред­нем 3-5% работников имеют навязчивое влечение к алкоголю; при этом, до 25% трудоустроенных граждан злоупотребляют алкоголем, что может привести к алкогольной зависимо­сти. Треть сотрудников выходят на работу в состоянии похмелья, которое вызывает трудности с концентрацией внимания, снижение производитель­ности труда, усталость. В таком состоянии сотрудники нередко допускают ошибки в производственной деятельности. Специалисты наркологической службы, осуществляющие профилак­тику на рабочих местах, зачастую сталкиваются с ситуацией, когда их предложения к сотрудничеству не вызывают интереса у работодателей.

Руководители организаций считают, что сотрудников с наркологическими проблемами легче уволить, чем заниматься личными вопросами работни­ков группы риска. Поэтому специалистам наркологической службы необ­ходимо усилить мотивационный элемент общения с целью разъяснения представителям администраций предприятий, компаний, организаций, что проблемы употребления ПАВ существуют не только среди людей с наркологическими проблемами, но значительно у большего числа лиц. Поэтому в интересах производства необходимо заниматься профилакти­кой употребления ПАВ.

В содержании мотивационного консультирования с работодателями целесообразно использовать следующие показатели эффективности анти- наркологической профилактики на рабочих местах:

* экономические преимущества за счет снижения прогулов и аварий­ных затрат,
* повышение эффективности и мотивации к профессиональному росту,
* повышение качества продукции и услуг,
* улучшение имиджа компании,
* повышение удовлетворенности заказчика.

Показателями привлекательности антинаркотической политики, **с точки зрения работников***,* могут быть:

* улучшение качества жизни через повышение удовлетворенности работой,
* снижение стресса,
* улучшение рабочей атмосферы,
* снижение жалоб на здоровье, связанных с работой,
* повышение безопасности рабочих мест.

Как правило, для успеха реализации антиалкогольной и антинаркотической политики на предприятии необходимо создать предварительные условия:

* общее применение для всех сотрудников без исключения;
* эффективная коммуникация всех сотрудников;
* приверженность и участие всего персонала;
* запрет на алкоголь, вызывающий важные изменения поведения;
* открытость менеджеров компании для обсуждения проблем употре­бления ПАВ;
* достаточный период времени для осуществления программ про­филактики употребления ПАВ, так как это не кратко срочное меро­приятие.

Профилактика на рабочих местах проводится через информирование, просвещение и обучающие программы по укреплению здоровья, управле­нию рисками, вредящими здоровью, и предупреждению рецидивов хро­нических заболеваний, в которых могут принимать участие специалисты наркологической службы при заключении договоров о совместной про­филактической деятельности с учетом стоимости дополнительных про­филактических услуг, осуществляемых сотрудниками наркологической службы. При трудоустройстве и заключении договоров следует обратить внимание на то, что практическую профилактику на рабочих местах наиболее благоприятно проводить в рабочее время.

С целью изменения ситуации в рабочих коллективах наркологическая служба на местах участвует в разработке и реализации информацион­но-просветительских и обучающих программ, в том числе программ про­фессиональной подготовки в области профилактики зависимого поведения для специалистов разного профиля.

Одной из важных задач является интеграция профилактических обра­зовательных программ в проекты и программы в муниципальных образованиях Курской области, а также в учреждениях образования среднего и высшего (уни­верситетах и колледжах). К организации и проведению профилактических программ на рабочих местах можно привлекать отраслевые профессиональные союзы, иные профессиональные сообщества, органы социальной защиты.

**Взаимодействие со структурами МВД, УКОН, военкоматами**

**и другими силовыми структурами и организациями.**

На данный момент принято обосновано считать, что стабильность наркологической си­туации в Курской области достигнута, в основном, благодаря многовекторному межведомственному взаимо­действию, которое сформировало тенденцию снижения потребления психоактивных веществ, сокращения смертности среди молодежи, в том числе вызванной наркотической зависимостью.

В регионе созданы и активно функционируют областная и муниципальные антинаркотические комиссии (АНК), которые и являются органами, координирующими межведомственное взаимо­действие и формирующими антинаркотическую повестку и непосредственную деятельность. Взаимодействие наркологической службы с силовыми структурами МВД, УКОН, военко­матами и другими структурами, такими как ФСИН и УФМС, осущест­вляется по отдельным планам, сформированным самостоятельно.

В целом, на сегодня определены полномочия органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации всех уровней; при этом, в сфере профилактики потребления наркотиков инициатива, инновации и системный анализ реализации мероприятий должен исходить из муниципальных АНК.

Весьма значимым мероприятием является совместная работа по вопросам совершенствования региональной и федеральной (на уровне законодательных и иных нормотворческих инициатив) нормативно-правовой базы по профилактике употребления ПАВ, оказания консультативной наркологической и психологической помощи (в том числе созависимым гражданам), регулированию контроля и надзора в сфере комплексной реаби­литации наркопотребителей.

В обязательном порядке необходима совместная реализация системы текущего и оперативного мониторинга наркоситуации муниципального образования для принятия безотлагательных решений при первых признаках дестабилизации ситуации.

Совместная работа по профилактическому информиро­ванию населения, а также распространению информации об анонимном консультировании, диагностике и лечении в ОБУЗ «Областная клиническая наркологическая больница», демонстрация социальной рекламы антинаркотической направленности в муниципальных учреждениях должна проводиться на постоянной основе.

Организация взаимодействия правоохранительных органов и нарко­логической службы по вопросам выявления потребителей ПАВ должна быть включена в порядок соответствующего медицинского освидетельствования и про­филактических осмотров призывников в военкоматах, сотрудников право­охранительных органов.

В настоящее время ведется работа по созданию единой системы меж­ведомственного взаимодействия экспертных лабораторий правоохрани­тельных органов и учреждений здравоохранения в сфере выявления новых наркотических средств. В этой работе принимают участие Минздрав РФ, УКОН, руководители химико-токсикологических лабораторий УФСКН РФ, Бюро судебной медицины, наркологические диспансеры субъектов РФ. Результатами экспертной работы в виде аналитических справок, связанные со структурой потребляемых ПАВ на территории области или города Курска могут пользоваться муниципальные АНК.

Учитывая не снижающееся количество лиц, которые направляются в рамках административного судопроизводства для прохождения профилактиче­ских совместных мероприятий (лечение, реабилитация, ресоциализация, социальная адаптация) можно констатировать факт наличия достаточно эффективного эффективный контроля исполнения решений суда.

Помимо изложенного, на постоянной основе рекомендуется прово­дить конференции по профилактике употребления ПАВ, в которых должны принимать участие органы управления здравоохранением, образования, опеки и попечительства, молодёжной политики совместно с УКОН, МВД, антиалкогольными, антитабачными, антинаркотическими обще­ственными, религиозными организациями в сфере противодействия наркомании.

При этом, площадкой для проведения таких конференций должны стать муниципальные образования, заинтересованные в развитии взаимодействия и обогащении новыми знаниями, а также позитивным и результативным опытом.