

«Организация оказания наркологической помощи семьям с риском лишения родительских прав в связи с употреблением психоактивных веществ родителями»

**Улезко Татьяна Александровна,
главный врач ГБУЗ Астраханской области «Областной наркологический диспансер», главный внештатный специалист-эксперт психиатр-нарколог Астраханской области**

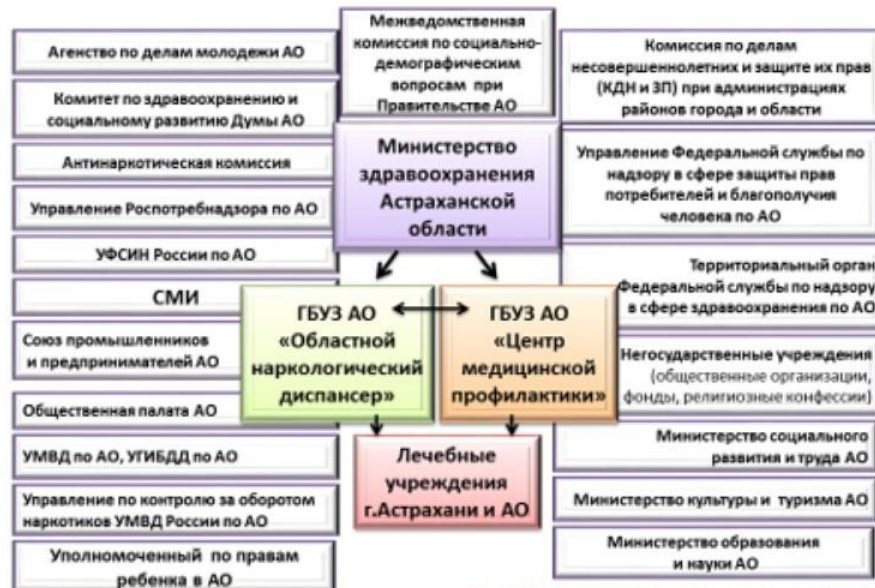


Результаты и оценка эффективности профилактической антиалкогольной, антинаркотической работы проводимой в Астраханской области с 2007 года

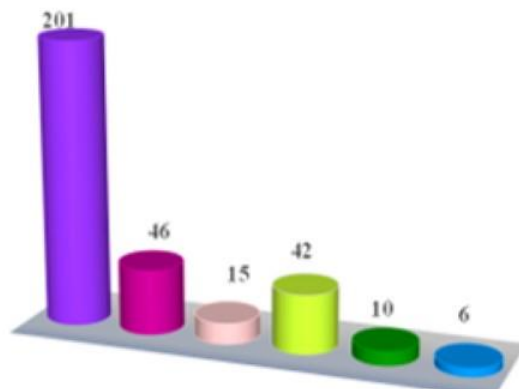
Сформирована система организации межведомственного взаимодействия и управления на региональном уровне.



Межведомственное взаимодействие



Охват учреждений профилактической работой



- Общественные учреждения, учреждения проф. образования
- Центры социальной поддержки населения, соц.-реабилитационные центры и др.
- Библиотеки, дома творчества, филармония
- Учреждения силовых структур (УФСО, УФСИН, ФСБ, Минобороны, воен. спорт и др.)
- Негосударственные общественные и религиозные организации, фонды, центры
- Органы власти муниципальных образований АО



Проводятся обучающие семинары – тренинги по темам:

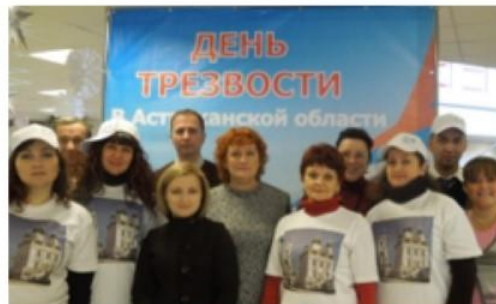
- **«Профилактика аддиктивного поведения у детей и подростков»** - ежегодно обучение проходит более 300 человек
- **«Подросток обучает подростка»** - ежегодно обучение проходит более 200 человек
- **«Школьная ВСЕленная»** - ежегодно обучение проходит более 200 человек
- **«Завтра начинается сегодня»** – ежегодно обучение проходит более 100 человек
- **«Профилактика употребления ПАВ»** - ежегодно обучение проходит более 800 человек



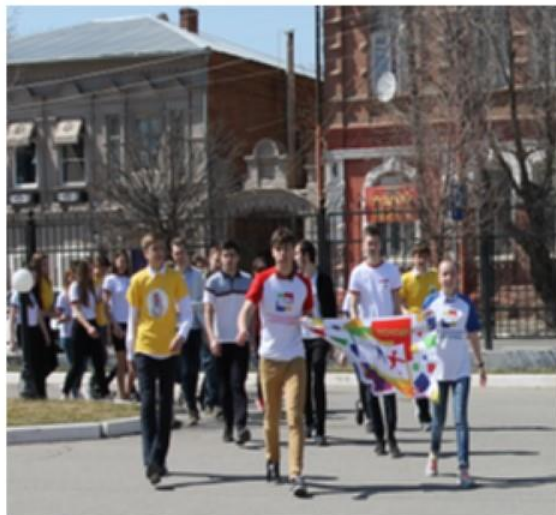
Формируется комплекс законодательных актов антиалкогольной, антинаркотической направленности на уровне региона с выдвижением законодательных инициатив на федеральный уровень

Астраханская область была первым регионом в стране, где законодательно были утверждены:

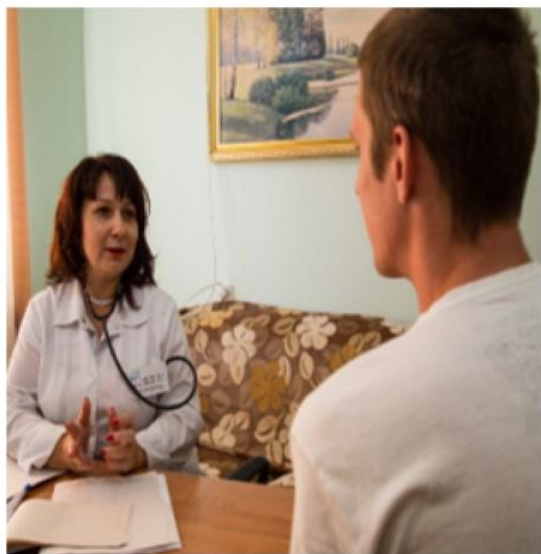
- ❖ обязательные химико-токсикологические исследования при прохождении медицинского освидетельствования на право владения оружием (2010 год);
- ❖ рецептурный отпуск кодеинсодержащих препаратов (2011 г.);
- ❖ меры по контролю за оборотом препарата «Лирика» (2014 год).



В 2013 году был принят Закон Астраханской области о дополнительных ограничительных мерах по розничной продаже алкогольной продукции по времени, месту и другим характеристикам, введены дополнительные «трезвые дни».



Астраханская область стала третьим регионом после Краснодарского края и Чечни, наложившим в 2015 году на законодательном уровне эмбарго на продажу слабоалкогольных коктейлей в розницу и на продажу «безалкогольных» тонизирующих напитков.



В Астраханской области принято Постановление от 09.08.2012 года №104П «О мерах по раннему выявлению лиц, употребляющих психоактивные вещества в Астраханской области» регламентирующее взаимодействие врачей первичного звена и наркологов в части раннего выявления лиц, употребляющих ПАВ.

Повышен уровень информационной активности и интереса к проблемам профилактики алкоголизма и формирования здорового образа жизни

По результатам мониторинга и анализа информационных материалов, размещенных в региональных печатных и электронных СМИ с 2009 года доля рекламных площадей и времени увеличилась в 3,5 раза.

Организация взаимодействия со СМИ в рамках профилактики употребления ПАВ и пропаганды здорового образа жизни



В 2017 году по вопросам профилактики потребления ПАВ в региональных СМИ размещено:

- 14 газетных материала в форме интервью, «экспертного мнения», пресс- и пост-релизов;
- 14 видео- и радио-материалов, в том числе интервью, сюжетов, видеофильмов по профилактике наркологических заболеваний;
- 184 информационных материалов в сети «Интернет» с размещением на ведущих информационных площадках региона;
- по итогам проведения «Декады трезвости» на федеральном и региональном уровнях вышло 35 материалов на безвозмездной основе

Logos: Ast-news RU, АСТРАХАНЬ.РУ, JJEV.RU, Медицинские Вести, АСТРАХАНЬ МАЯК 101.2FM, РОССИЯ 1 АСТРАХАНЬ, РАДИО РОССИИ

Отмечается четкая тенденция снижения показателей заболеваемости наркологическими расстройствами и эффективности действующей стратегии по выявлению, учёту, профилактической работе в отношении лиц, употребляющих ПАВ с вредными последствиями для здоровья.

Стабилизирована наркологическая ситуация с преобладанием дальнейшей положительной динамики основных показателей заболеваемости



Распространенность наркологических расстройств в сравнении с 2007 годом **снизилась на 45,1%**. т.е. среднегодовой темп снижения за истекшее десятилетие составил **4,5%**.

Снижение числа больных:

- с алкогольными психозами – в **2,5** раза (первичная заболеваемость в **6** раз);
- употребляющих с вредными последствиями для здоровья алкоголь в **3,5** раза (первичная заболеваемость в **11** раз);
- хроническим алкоголизмом – в **2** раза (первичная заболеваемость в **4** раза)



Достигнута стабилизация и дальнейшая положительная динамика демографической ситуации (данные за 2017 год)

Продолжительность жизни

Выше, чем в РФ и
составила
73,2 года

Динамика рождаемости

На 9% превышает
показатели по ЮФО и
на 5,2 % выше
общероссийских

Динамика общей смертности

Снизилась на 5%.
ниже ЮФО на 12,3%
ниже среднего по РФ на
8,1%.
на 4,2% ниже целевого
значения «дорожной карты»

Астраханский регион второй год
демонстрирует снижение смертности от
основных причин

от болезней системы кровообращения

Снизилась на 0,7%,
ниже, чем ЮФО на 14,1% и на 7,1 % показателей по РФ.

в результате ДТП

Снизилась на 31,2%. В 2,1 раза ниже ЮФО и
в 1,9 раза РФ

от внешних причин

Снизилась на 11,9%. На 15,8% ниже ЮФО и
на 8,7 % ниже показателей РФ

от болезней органов пищеварения

Снизилась на 7,6%. На 8,5% ниже, чем по ЮФО и РФ

САМЫЕ ТРЕЗВЫЕ РЕГИОНЫ 2017: КТО В РОССИИ МЕНЬШЕ ВСЕХ ПЬЕТ?

ПО ДАННЫМ ФЕДЕРАЛЬНОГО ПРОЕКТА «ТРЕЗВАЯ РОССИЯ»



НАЦИОНАЛЬНЫЙ РЕЙТИНГ ТРЕЗВОСТИ – 2017

РОССИЯ
НАЦИОНАЛЬНЫЙ
РЕЙТИНГ ТРЕЗВОСТИ



Данные «Национального рейтинга трезвости субъектов Российской Федерации — 2017», проводимого Федеральным проектом «Трезвая Россия» и Экспертно-аналитическим центром при Общественной палате Российской Федерации (подготавливается в целях представления объективной картины об уровне потребления алкогольной продукции и его последствиях).

«Рейтинг Трезвости Регионов - 2017» - это независимый общественный доклад о реальном состоянии антиалкогольной политики в Российской Федерации в разрезе по каждому из субъектов.

Динамика «трезвости» регионов за последние 3 года свидетельствует о том, что изменение, укрепление и прогресс антиалкогольной политика происходит именно в тех субъектах, руководство которых учитывает негативные результаты общественного мониторинга и, всерьез заботясь о здоровье населения, существенно корректирует региональное антиалкогольное законодательство.

Динамика «трезвости» в Астраханской области:

2011 год – 27 место, 2015 год – 11 место, 2017 год – 8 место


Целью разработки и реализации программы является:

- ❖ Снижение социального сиротства;**
- ❖ Сохранение и развитие трудовых ресурсов за счет возврата в общество работоспособного населения;**
- ❖ Снижение уровня смертности населения от прямых или косвенных причин, связанных с чрезмерным потреблением психоактивных веществ;**
- ❖ Сокращение затрат на содержание, лечение и медицинскую реабилитацию наркологических больных за счет их отказа от употребления алкоголя и наркотиков.**




Задачи:

Обеспечение последовательности и преемственности в оказании помощи семьям, находящимся в трудной жизненной ситуации, в связи с употреблением ПАВ родителями.



Разработка и внедрение алгоритма межведомственного взаимодействия органов исполнительной власти в сфере охраны здоровья (медицинские организации), социального развития и труда (социальными службами), территориальными органами ФСИН, МВД и СОНКО (общественные организации, фонды).



Профилактика рецидивов незаконного потребления алкоголя среди дифференцированной группы населения.

Этап I - Выявление семей, имеющих проблемы с употреблением ПАВ



Рейды по инициативе КДН, организованные по сигнальным обращениям: соседей, педагогов, участковых педиатров. Посещение семей состоящих в группе риска в КДН.

Рейд проводится межведомственной рабочей группой, в состав которой входят сотрудники: ОДН, КДН (инспектор), полиции (участковый), ГБУЗ АО «ОНД» (социальный работник), социального центра для детей «Содействие».

В семьях, где имеются выраженные проблемы с употреблением ПАВ, дети изымаются в социальные учреждения сразу при проведении рейдов (родители во время рейда находились в выраженном опьянении, в доме антисанитарное состояние, нет чистой одежды, еды, и т.д.).

В других случаях, при выявлении проблем с употреблением ПАВ у родителей, составляется административный материал по ст.5.35 КоАП. Семьи приглашаются на заседание КДН к определенной дате.



Этап II - Собеседование с семьей на заседании КДН.

В состав КДН введены сотрудники ГБУЗ АО ОНД (специалисты по социальной работе, психологи). Повестка дня с поименным списком, приглашенных на заседание заранее направляется в ГБУЗ АО ОНД, для сверки в МИС, и выявлении лиц имеющих наркологический анамнез ранее.

На заседании определяется тяжесть социальной проблемы, связанной с употреблением ПАВ. Разъясняется необходимость получения специализированной помощи и выдается приглашение на прием в поликлинику ГБУЗ АО «ОНД».



Этап III - Специализированное консультирование в ГБУЗ АО «ОНД»

При обращении к врачу психиатру-наркологу в поликлиническое отделение определяются объем наркологической помощи (профилактические мероприятия, обследование, лечение, реабилитация).



Проводится мотивация на лечение. Одним из рычагов мотивации является возврат детей в семью. Те родители, которые заинтересованы в возврате детей в кровную семью включаются лечебный процесс до конца.

Этап IV - Медицинское вмешательство

- Медицинская помощь в форме амбулаторного/стационарного лечения.
- Семьям с детьми до 7 лет - медицинская помощь в условиях дневного стационара.
- Семьям с детьми старше 7 лет – определение детей в ДПО с профилактической целью (Ds: Z81.xx).
- На заключительном этапе - обязательное прохождение реабилитационной программы.
- По окончании медицинских мероприятий выдается выписка из медицинской документации и сертификат о прохождении курса реабилитационной программы, которые родители предъявляют на заседании межведомственной рабочей группы.
- В случае отказа от реабилитационной программы выдается только выписка с отметкой о датах прохождения лечения.

В некоторых случаях при отказе от стационарного лечения (обследования) проводятся альтернативные методы лечения (кодирование), выдается памятка и договор об оказании медицинской помощи.

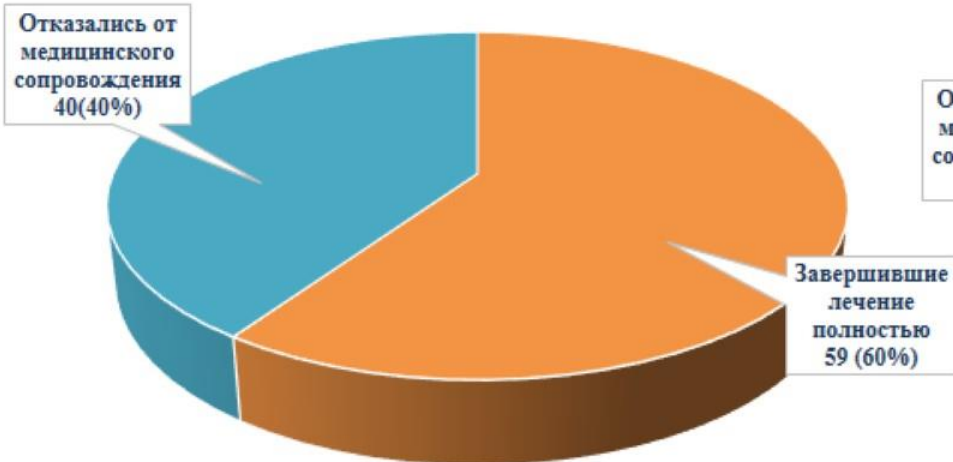
Этап V - Решение вопроса о возврате детей в кровную семью, либо вопрос о формировании дела о лишении родительских прав

- На заседании межведомственной рабочей группы в составе КДН и ЗП, специалист ГБУЗ АО «ОНД» информирует членов комиссии о результатах проведенной работы, обстоятельствах прохождения профилактических, лечебных либо реабилитационных мероприятий в ГБУЗ АО "ОНД", о их выполнении, либо нарушениях. На этом заседании решается вопрос о возврате детей в кровную семью, либо о формировании дела о лишении родительских прав.

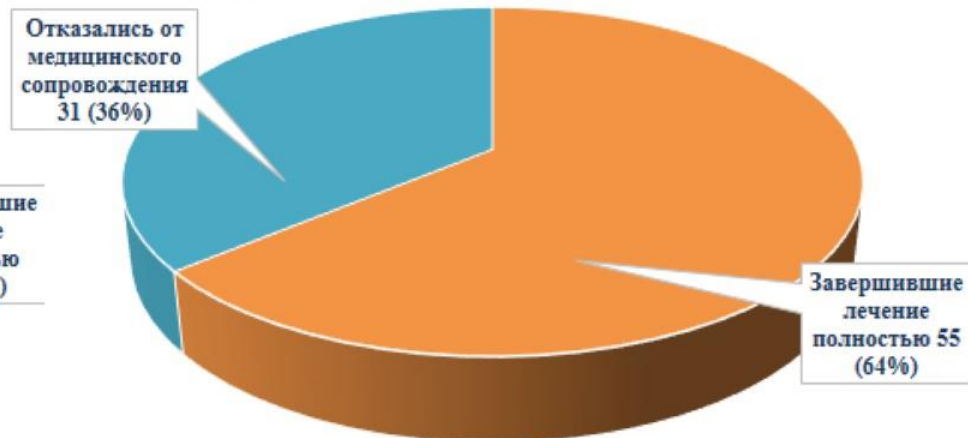
Этап VI – Контроль за семьей

- Родители, которым дети были возвращены в семью обязаны посещать контрольные явки, психотерапевтические группы, группы по профилактике срывов, сдавать анализы и др. К каждому нуждающемуся в помощи прикрепляется координатор, который в любой момент (лично или по телефону) может оказать помощь.

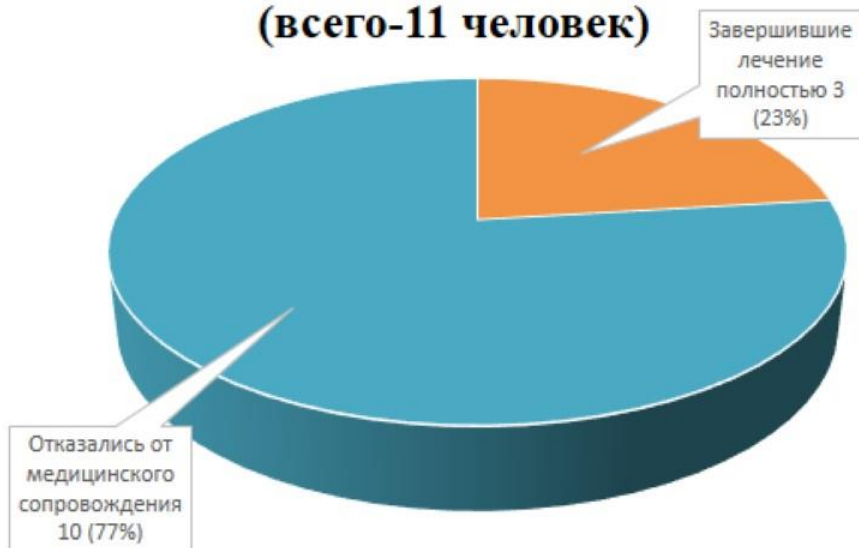
Женщины, принявшие участие в программе (всего-99 человек)



Женщины, употребляющие алкоголь, принявшие участие в программе (всего-86 человек)



Женщины, употребляющие наркотики, принявшие участие в программе (всего-11 человек)



Эффективность участия в программе в зависимости от диагноза



Предлагаем внести в статьи 70,71 и 73 Семейного кодекса РФ изменения, подразумевающие принятие мер по принудительному лечению (понуждению) по решению суда лиц, страдающих хроническим алкоголизмом, наркоманией и создающих угрозу и опасность жизни и здоровью своим детям и себе.

Семейный кодекс Российской Федерации от 29 декабря 1995 г. N 223-ФЗ (СК РФ)

Раздел IV. Права и обязанности родителей и детей (ст.ст. 47 - 79)

Глава 12. Права и обязанности родителей (ст.ст. 61 – 79)

Статья 70. Порядок лишения родительских прав

1. Лишение родительских прав производится в судебном порядке.

3.1. При лишении родительских прав лица, признанного в установленном порядке больным с психическими расстройствами и расстройствами поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ, судья может возложить на такое лицо обязанность пройти диагностику, профилактические мероприятия, лечение от алкоголизма, наркомании и (или) медицинскую и (или) социальную реабилитацию. Контроль за исполнением такой обязанности осуществляется уполномоченными федеральными органами исполнительной власти в порядке, установленном Правительством Российской Федерации (органами опеки и попечительства).

Статья 71. Последствия лишения родительских прав

Статья 73. Ограничение родительских прав



Спасибо за внимание!