

«Организация межведомственного взаимодействия при сопровождении семей с угрозой лишения родительских прав в связи с употреблением родителями психоактивных веществ на примере Астраханской области»

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

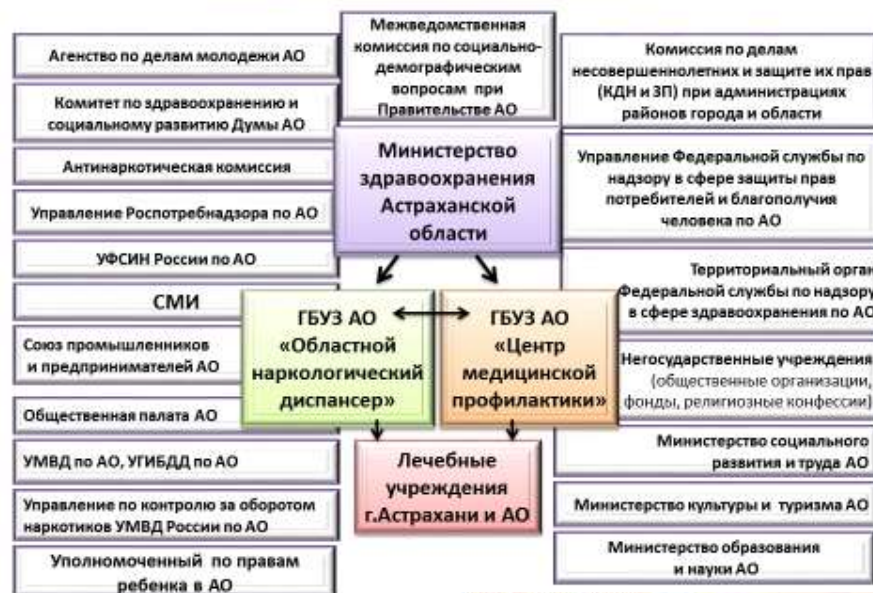


Результаты и оценка эффективности профилактической антиалкогольной, антинаркотической работы проводимой в Астраханской области с 2007 года

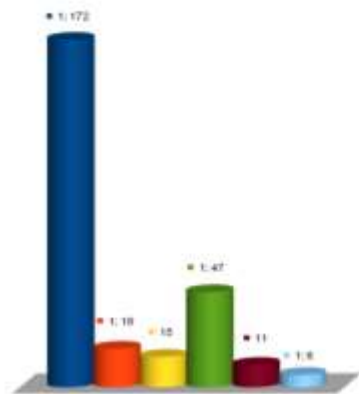
Сформирована система организации межведомственного взаимодействия и управления на региональном уровне.



Межведомственное взаимодействие



Охват учреждений профилактической работой



- Учреждения государственной системы здравоохранения (образовательные, лечебно-диагностические, учреждения профессионального образования и др.)
- Учреждения государственной системы культуры (библиотеки, дома творчества, филармония)
- Учреждения государственной системы спорта (спортивные клубы, центры физической культуры и спорта)
- Учреждения государственной системы социальной защиты (центры социального обслуживания населения, центры реабилитации инвалидов и др.)
- Учреждения государственной системы профилактики (УМВД по АО, УГИБДД по АО, УФСИН России по АО, Управление Роспотребнадзора по АО)
- Негосударственные организации и учреждения (общественные организации, фонды, религиозные конфессии)
- Учреждения государственной системы образования (МО "Город Астрахань", администрация Ленинского, Трудовского, Советского, Нарвского, Астраханского и др.)



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 09.08.2012года №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 наркомании и пропаганды здорового образа жизни



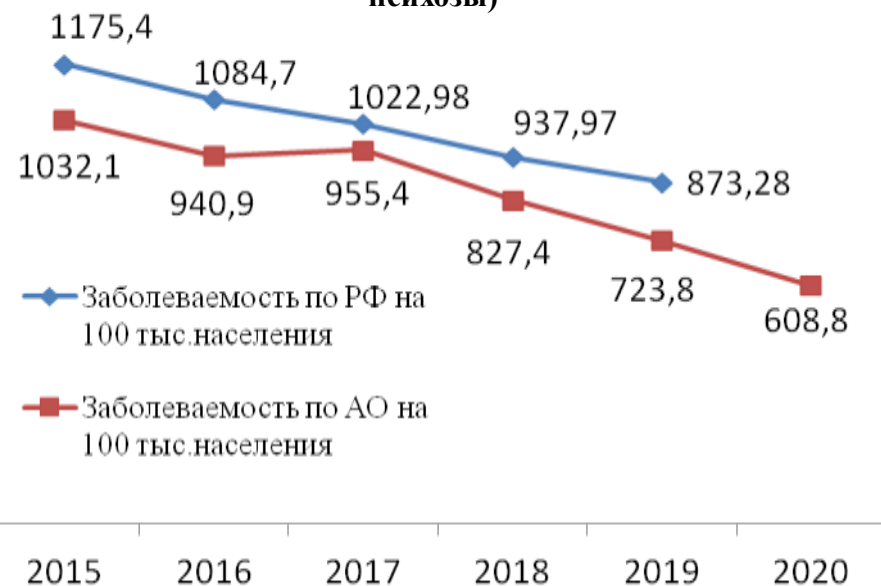
В 2020 году о работе ГБУЗ АО «Областной наркологический диспансер в региональных СМИ размещено:

- **14 видео-** и радио-материалов, в том числе интервью с главным врачом на ТВ-каналах ГТРК «Лотос», «Астрахань 24», «Россия 24_Астрахань»
- **29 информационных материалов** в сети «Интернет» с размещением на ведущих информационных площадках региона

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

Динамика распространенности алкогольных расстройств (синдром зависимости от алкоголя включая алкогольные психозы)



Снижение числа больных:

- Алкоголизмом (вместе с психозами) – в 1,7 раза (первичная заболеваемость в 2,1 раз);
- употребляющих с вредными последствиями для здоровья алкоголь в 1,5 раза (первичная заболеваемость в 4,3 раз)

Распространенность наркологическими расстройствами за последние 10 лет **снизилась на 43,0%**. т.е. среднегодовой темп снижения за истекшее десятилетие составил **4,3%**.

Динамика первичной заболеваемости алкогольными расстройствами (синдром зависимости от алкоголя включая алкогольные психозы)



Достигнута стабилизация и дальнейшая положительная динамика демографической ситуации (данные за 2019 год)

Продолжительность жизни

**Выше, чем в РФ и
составила
73,47 года**

Динамика рождаемости

**На 11,2% превышает
показатели по ЮФО и
на 7,9 %выше
общероссийских**

Динамика общей смертности

**Снизилась на 2,6%.
ниже ЮФО на 11,7%
ниже среднего по РФ на
10,3%.
на 3,5% ниже целевого
значения «дорожной карты»**

**Астраханский регион второй год
демонстрирует снижение смертности от
основных причин**

от болезней системы кровообращения

Снизилась на 3,6%,

**Травмы, отравления и некоторые другие
последствия**

Снизилась на 7,8%.

от болезней органов пищеварения

Возросла на 6,2%.

МЕДИЦИНСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ СЕМЕЙ В СВЯЗИ С УПОТРЕБЛЕНИЕМ РОДИТЕЛЯМИ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ

Цели разработки и реализации :

Снижение социального сиротства и сохранение и развитие трудовых ресурсов за счет возврата в общество работоспособного населения

Сокращение затрат на содержание, лечение и медицинскую реабилитацию наркологических больных за счет их отказа от употребления алкоголя и наркотиков.



ЗАДАЧИ, РЕШАЕМЫЕ В ХОДЕ РЕАЛИЗАЦИИ МОДЕЛИ:

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 незаконного потребления ПАВ среди дифференцированной группы населения





Этап I

Мониторинг семей, имеющих проблемы с употреблением ПАВ

Рейды по инициативе КДН, организованные по сигнальным обращениям соседей, педагогов, участковых педиатров.



Посещение семей, состоящих в группе риска КДН, межведомственной рабочей группой, в состав которой обязательно входят **специалистами наркодиспансера.**





Этап II Собеседование с семьей на заседании КДН

Поименный список, приглашенных на заседание заранее направляется в ГБУЗ АО «ОНД», для сверки в МИС, и выявлении лиц имеющих наркологический анамнез ранее.

ПО ИТОГАМ СОБЕСЕДОВАНИИ

Определение тяжести социальной проблемы

Разъясняется необходимости получения специализированной помощи

Приглашение на прием в поликлинику ГБУЗ АО «ОНД»





Этап III

Специализированное консультирование в наркодиспансере

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** в лечебный **процесс** до конца.



Этап IV Медицинское вмешательство



Медицинская помощь в форме амбулаторного/стационарного лечения

**Семьям с детьми до 7 лет - в условиях
дневного стационара**

**Семьям с детьми старше 7 лет –
определение детей в ДПО**

Прохождение индивидуальной программы реабилитации

**По окончании мероприятий выдается
выписка и сертификат о прохождении
курса реабилитационной программы**

**В случае отказа от реабилитационной
программы выдается выписка с
отметкой о датах лечения**

**В случаях отказа от стационарного лечения (обследования) - альтернативные
методы лечения (кодирование) с памяткой и договором об оказании медицинской
помощи.**





Этап V

Решение вопроса о возврате детей в кровную семью

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.



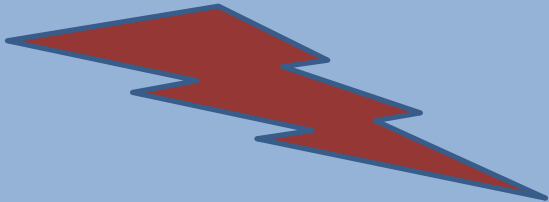


Этап VI

Контроль за семьей

Родители, которым дети 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



РЕЗУЛЬТАТЫ РЕАЛИЗАЦИИ МОДЕЛИ



С 2018 года **368** семей (338 матерей и 30 отцов) приняла участие в проекте, из них:

194 участника прошли полный курс лечения и реабилитации

174 участника проекта, прошедшие полный курс программы, находятся в ремиссии

244 ребенка вернулись из социальных учреждений в кровные семьи и не стали сиротами



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!