



Автономная некоммерческая организация
повышения качества жизни людей из
уязвимых групп населения
«Становление»
koenigstan.org



Карта возможностей

Алгоритм сопровождения молодых людей, попавших в трудную жизненную ситуацию в связи с употреблением наркотиков

Подготовлен экспертной рабочей группой специалистов ведомств и организаций, которые в своей работе соприкасаются с наркозависимыми в рамках проекта «Правовая помощь молодым наркозависимым»

Калининград

2024 г.

Алгоритм адресован специалистам бюджетных и некоммерческих организаций, которые непосредственно соприкасаются в своей работе с молодыми людьми, которые употребляют наркотики систематически или эпизодически, с людьми, больными наркоманией.

Алгоритм построен по принципу «карты возможностей». Он предлагает варианты действий специалиста и контактные данные организаций, куда можно обратиться при необходимости помочь молодому человеку, попавшему в трудную жизненную ситуацию (или рискующему попасть) в связи с употреблением наркотиков.

Особенно эффективным является работа в формате управление случаем, который описан в соответствующей главе. Специалист после первого контакта решает, брать ли человека на сопровождение, открывать ли случай (кейс) и вести его вместе с коллегами из профильных организаций. В сложном случае, если функционал учреждения не позволяет помочь клиенту, например, в молодёжном центре, специалист старается найти помогающую организацию.

Авторский коллектив – члены экспертной рабочей группы проекта «Правовая помощь молодым наркозависимым»

- Арельская Екатерина Олеговна, специалист по социальной работе с молодёжью
- Букреев Дмитрий Олегович, психолог, Заведующий отделением, ГБУ СО КО «Центр социальной помощи семье и детям»
- Гагина Маргарита Борисовна, начальник департамента семейной политики, Министерство социальной политики Калининградской области
- Крылова Наталья Викторовна, медицинский психолог, заведующий отделением профилактики наркологических заболеваний, ГБУЗ «Областной наркологический диспансер Калининградской области»
- Недопекин Вадим Васильевич, врач-психиатр, ГБУЗ «Психиатрическая больница №1 Калининградской области»
- Осипенко Виктория Евгеньевна, председатель совета, социальный педагог, Общественная организация «ЮЛА»
- Дубова Анна Сергеевна, активист, сообществ ВДА и ВДАтин
- Сутямова Алевтина Анатольевна Заместитель председателя Комитета по социальной политике Администрация ГО «Город Калининград»
- Теплинская Ирина Николаевна, директов АНО СПН «Рагнета»
- Урыков Герман Юрьевич, директор, АНО «Становление»
- Хрумова Галина Александровна, юрист, Аппарат уполномоченного по правам ребенка в Калининградской области
- Черкес Николай Николаевич, заместитель главного врача, руководитель Центра по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями ГБУЗ «Инфекционная больница калининградской области»
- Шарапова Елена Ивановна, социальный педагог, ГАУ КО для обучающихся, нуждающихся в психолого- педагогической и медико-социальной помощи Областной центр диагностики и консультирования детей и подростков
- Шевчук Анастасия Викторовна, юрист, АНО «Становление»

Составитель Соловьева Мария Викторовна, к.ист.н., эксперт-консультант Ассоциации «Сибирский центр социальных технологий», комьюнити-менеджер БФ «Добрый город Петербург»

Редактор Сабельников Анжела Алексеевна, клинический психолог.

Содержание

	Раздел	Стр.
1	Методика работы в формате «управление случаем» (описана для работы с совершеннолетними)	4
2	Блок схема «кейс-менеджмент» (управление случаем)	8
3	Особенности сопровождения несовершеннолетнего, попавшего в трудную жизненную ситуацию в связи с употреблением наркотических средств и иных потенциально опасных веществ. Обобщенный опыт работы АНО «Становление» и общественной организации «ЮЛА»	9
4	Справка по некоторым нормативно-правовым ресурсам по работе с несовершеннолетними	18
5	Алгоритм сопровождения молодого человека, попавшего в трудную жизненную ситуацию в связи с употреблением наркотиков	25
6	Особенности социального сопровождения молодых людей, употребляющих наркотики, у которых впервые выявлена ВИЧ-инфекция	28
7	Особенности применения алгоритма в работе с беременными женщинами и матерями, употребляющими наркотики	30
8	Особенности сопровождения женщин, беременных или матерей, с ВИЧ и туберкулезом	32
9	Особенности применения алгоритма в случаях, где может потребоваться отобрание/изъятие ребенка из семьи	33
10	Особенности сопровождения молодого человека, имеющего опыт наркопотребления, находящегося под следствием	39
11	Особенности сопровождения молодого человека, имеющего опыт наркопотребления, освободившегося из мест лишения свободы	41
12	Организации, которые помогают несовершеннолетним, попавшим в трудную жизненную ситуацию в связи с употреблением наркотиков	43
13	Организации, которые помогают молодым людям (18-35 лет), попавшим в трудную жизненную ситуацию в связи с употреблением наркотиков	65

1. МЕТОДИКА РАБОТЫ В ФОРМАТЕ «УПРАВЛЕНИЕ СЛУЧАЕМ» (описана для работы с совершеннолетними)

Управление случаем (кейс-менеджмент) – основной метод работы, практикуемый в социально-ориентированных организациях, например, в «Становлении» и «ЮЛА» при оказании помощи уязвимым группам. Метод отличается от традиционного сопровождения клиента, принятого в учреждениях социальной защиты. При традиционном подходе специалист направляет свои усилия на то, чтобы изменить ситуацию, а порой и самого клиента, помочь преодолению проблемы клиента (субъект-объектные отношения). Управление случаем подразумевает, что клиент при поддержке менеджера случая (кейс-менеджера), используя свои жизненный опыт и знания, сам справляется с ситуацией, с проблемой, активно меняет свою жизнь (субъект-субъектные отношения).

Управление случаем всегда предполагает активное участие клиента или его представителей во всех этапах процесса, во всех вопросах определения и разрешения проблемы, идентификации запроса и выполнения действий. «Менеджер случая» и клиент работают вместе над преодолением медицинских и социальных проблем, связанных с употреблением наркотиков, ВИЧ или другими ситуациями, устанавливая контакты со службами здравоохранения, социальными, юридическими и другими системами.

Управление случаем – это регламентированный, организованный процесс, который осуществляется менеджерами случая, для оценки потребностей клиента и помощи ему в получении доступа к необходимым услугам. Специалист в процессе управления реализует следующие последовательные этапы предоставления услуги:

1. Открытие случая. На основании опроса и предварительной информации о потенциальном клиенте, который обратился или был направлен для получения помощи, принимается решение о работе с ним. Кейс-менеджер проводит первичную консультацию клиента, с его слов собирает информацию:

- о нем, его семье и/или партнере, ближайшем значимом окружении;
- о его актуальных запросах;
- о других службах, которые оказывают ему помощь, и услугах, которыми в данный момент он пользуется.

На этом этапе основной упор делается на проблемы или потребности клиента (сбор данных продолжается и на следующем этапе). Обязательным условием этого этапа является наличие договоренности клиента и менеджера случая о совместной работе, достижение взаимопонимания по условиям взаимодействия. специалист оценивает риски, препятствующие удовлетворению запроса, оценивает релевантность запроса («наш это клиент или нет»). При приеме решения об открытии трудного случая он советуется с командой проекта, руководством организации.

2. Оценка случая. Происходит анализ и ранжирование проблем. Клиент вместе со специалистом выбирает проблему, которая, с одной стороны, очень важна для клиента, с другой стороны, устранить которую возможно в конкретный момент времени, у клиента достаточно ресурсов для этого. Из общего массива информации выявляется разрешимая проблема. Это важно – начать работать с клиентом над той проблемой, у которой высокие шансы для разрешения, так как успешность, опыт достижения результата – это то, что поможет клиенту поверить в себя и в помощь специалиста. В преодолении этой проблемы и будет заключаться случай (кейс). Менеджер случая анализирует проблему, совместно с клиентом обсуждает варианты ее устранения.

3. Разработка первоначального плана поддержки. Перевод оценки собранной информации и выбранной проблемы в цель, задачи и результаты. Определяется цель, которая будет достигнута в рамках управления данным конкретным случаем. Хорошо, если удастся сформулировать цель в соответствии с правилом SMART: Specific (конкретность), Measurable (измеримость), Attainable (достижимость), Relevant (актуальность), Timebound (ограниченность во времени).

На этом этапе составляется план, определяются действия. Какие-то из них клиент должен будет выполнить сам, а какие-то – с помощью кейс-менеджера. Определяются услуги и службы, которые будут помогать клиенту в решении его проблем, и последовательность действий. После составления плана с клиентом подписывается соглашение.

4. Реализация первоначального плана поддержки. Получение услуг, которые клиент получает в нескольких службах либо в одной структуре. Менеджер случая координирует усилия, разъясняет клиенту, какими службами и как он может воспользоваться, как обращаться в эти службы и т.д. В особых случаях Менеджер случая сопровождает клиента лично или же предупреждает специалистов служб о визите клиента по телефону. Привлекаются другие специалисты команды. После получения услуги Менеджер случая обсуждает с клиентом результат.

5. Повторная оценка проблемного состояния клиента. Мониторинг плана поддержки – необходимо постоянно следить, куда был направлен клиент, была ли оказана ему требуемая услуга или нет, насколько удовлетворительной была помощь. Какие следующие шаги предпринимает клиент или Менеджер случая вместе с клиентом. Если конкретная проблема успешно разрешена, Менеджер случая может закрыть случай. Если же возникла проблема с получением услуги, необходимо принять меры для исправления ситуации.

Менеджер случая фиксирует барьеры в получении услуги, в разрешении проблем клиента. Часто барьеры связаны с отношением персонала, другими словами, причиной проблемы является человеческий фактор, проявляющийся невнимательным (негативным, попустительским, халатным) отношением персонала, призванного помогать. Проблема может носить системный характер, например, из-за изменения правил или противоречий при оказании услуг в разных ведомствах. Как правило, возникновение барьеров приводит к нарушению прав клиента.

6. Корректировка/пересмотр плана. Важно оценить, почему проблема не разрешена, какова причина этого. Определить, изменились ли потребности клиента со времени последней оценки. Если да, то в план надо внести изменения.

7. Выполнение усовершенствованного плана. Специалисты могут инициировать переговоры либо помочь клиенту написать обращение в вышестоящую инстанцию, обратиться к руководителю учреждения или к специалисту ведомства, курирующему аналогичные проблемы. Или обратиться к руководству от имени организации. Если государственный (муниципальный) служащий содействует в разрешении проблемы клиента, причем результаты кейса успешно достигаются, то кейс закрывается. Если нет, то клиент обсуждает с Менеджером случая возможные варианты действий: это может быть подготовка к обращению в суд, в надзорные органы и др. Часто на этом этапе подключается юрист проекта, который консультирует клиента по правовым вопросам и готовит исковое заявление в суд. В трудных случаях к разрешению системных проблем подключаются партнерские организации.

8. Мониторинг состояния дел и удовлетворенности клиента Менеджер случая проводит на протяжении всего кейса, фиксирует действия в журнале.

9. Завершение. По окончании работы происходит обсуждение результатов с клиентом. Оценивается результат. Если цель достигнута, случай считается закрытым. На

этом этапе может быть выбрана другая проблема и поставлена другая цель. Тогда открывается новый случай. Выход клиента из процесса управления случаем может быть произведен – в результате разрешения проблемы – по просьбе клиента, а также:

- в связи с изменением обстоятельств жизни (например, переезд);
- в связи с тем, что клиент стал недоступен (он не выходит на связь);
- из-за смерти клиента.

Модель социального сопровождения базируется на следующих основных принципах предоставления услуги клиенту:

- соблюдение прав клиента;
- учет потребностей и особенностей клиента;
- отстаивание интересов клиента.

При реализации управления случаем Менеджер случая не только в целом координирует работу, но и выполняет другие важные функции. При индивидуальной работе с клиентом его функции:

- **Диагностика состояния клиента и проблемы:** помощь в определении проблем, о которых сам клиент не рассказал в начале или которые он не осознает как проблемы. Анализ причин проблем, разбивка неразрешимых больших проблем на более мелкие, среди которых могут быть решаемые.

- **Кризисное управление и вмешательство:** помощь клиенту/семье в преодолении любой возникшей кризисной ситуации путем идентификации, определения проблемы и возможных решений, и последующей совместной работы над преодолением проблемы, совместно с клиентом.

- **Сопровождение и направление клиента,** которому нужно получить услуги: предоставление ему информации о существующих службах, поддержка и обучение его правилам и навыкам обращения в эти службы.

- **Психологическая поддержка людей и семей,** затронутых проблемой наличия социально обусловленного заболевания – помощь семье клиента или его близким в преодолении сложившейся ситуации.

- **Развитие навыков и умений клиента,** помощь клиенту и его семье в развитии навыков, которые помогут им управлять ресурсами, правильно оформлять пособия и т.д.

Принципы построения работы Менеджера случая с клиентом:

1. Клиент-центрированный подход. Основывается на принятии клиента без критики и осуждения. Работа строится на основе потребностей и проблем клиента, при этом его не

«загоняют» в готовые схемы, а вырабатывают индивидуальный, приемлемый алгоритм помощи. Формалистичный подход в разрешении проблем без учета индивидуальных особенностей не только не принесет успеха, но будет способствовать ухудшению состояния клиента и дискредитации службы сопровождения.

Клиент-центрированный подход – это дифференцированный подход к оказанию помощи, ориентированный на клиента. В случае оказания помощи клиентам с наркоманией и другими социально значимыми заболеваниями клиент-центрированный подход направлен на упрощение и адаптацию услуг в области медицинской помощи на всех этапах профилактики, выявления и лечения, чтобы они отражали потребности, предпочтения и ожидания различных людей, имеющих такие заболевания, снижая при этом нагрузку на систему здравоохранения и социальной защиты.

2. Разделение ответственности. Необходимо исходить из понимания того, что клиент способен вырабатывать решения и брать на себя ответственность за их последствия. Специалист только предлагает варианты решения — последнее слово остается за клиентом.

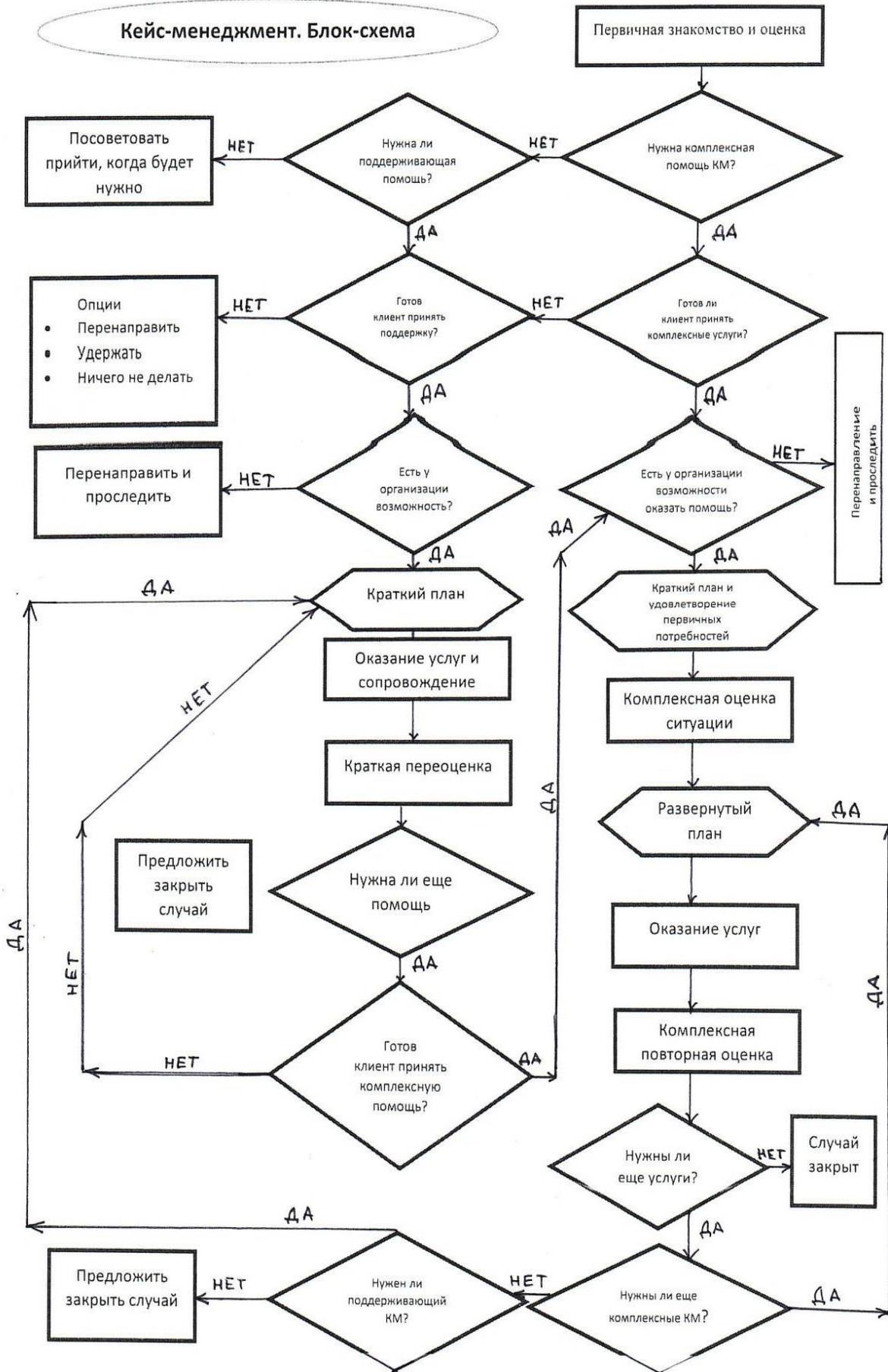
Консультант должен объяснить клиенту все плюсы и минусы выбранного пути, предупредить клиента о возможных проблемах и обсудить стратегию их предупреждения. Некоторые клиенты привыкли к ситуации ограничения свободы в принятии решения и/или подчинения другим лицам и с неохотой берут на себя ответственность. Задача специалиста — создать условия для перехода клиента с позиции «помогите мне, я сам не смогу» к позиции «я сам могу преодолеть проблему».

3. Конфиденциальность. Употребление наркотиков — фактор, который сам по себе является стигматизирующим, создавая зачастую непреодолимые проблемы с адаптацией в обществе. Такие люди постоянно сталкиваются с проявлениями дискриминации как со стороны ближайшего окружения, так и со стороны служб, в которые они обращаются для разрешения проблем. Поэтому для успешной работы необходимо соблюдать принцип конфиденциальности и сохранения личной и врачебной тайны. Поэтому соблюдение принципа конфиденциальности и сохранения личной и врачебной тайны очень важно для успешной работы.

Следует помнить о существовании дисциплинарной, административной и уголовной ответственности за разглашение личных сведений, приведших к нанесению ущерба (морального, психологического, материального и т.д.). Сведения о клиенте могут быть переданы третьим лицам только с согласия клиента (кроме случаев, предусмотренных законодательством, о чем клиент должен быть заранее проинформирован). Чтобы клиент чувствовал себя в безопасности, целесообразно обсудить ситуации, когда может оказаться необходимым предоставление информации третьим лицам — например, близким родственникам, знакомым, специалистам партнерских организаций. Разговор и принятое решение стоит зафиксировать в документе, который называется соглашением.

4. Добровольность. В некоторых случаях клиент обращается за помощью не потому, что это его решение, а под давлением окружающих (близких, родственников, правоохранительных органов). В такой ситуации он нацелен лишь на получение конкретной услуги, требуемой его окружением. Он не самостоятелен и потому не готов пойти на комплексное разрешение собственных проблем. В деятельности НКО наиболее востребованы социально-психологические, социально-правовые и юридические услуги, за которыми люди обращаются добровольно.

Кейс-менеджмент. Блок-схема



3. ОСОБЕННОСТИ СОПРОВОЖДЕНИЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО, ПОПАВШЕГО В ТРУДНУЮ ЖИЗНЕННУЮ СИТУАЦИЮ В СВЯЗИ С УПОТРЕБЛЕНИЕМ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ И ИНЫХ ПОТЕНЦИАЛЬНО ОПАСНЫХ ВЕЩЕСТВ. ОБОБЩЕННЫЙ ОПЫТ РАБОТЫ АНО «СТАНОВЛЕНИЕ» И ОБЩЕСТВЕННОЙ ОРГАНИЗАЦИИ «ЮЛА»

Вступление. Зачастую специалист, работающий с молодежью в НКО и учреждениях молодежной сферы, взаимодействует с молодым человеком анонимно, или в ходе спортивных, культурных, патриотических и иных массовых мероприятий, где не требуется документ, удостоверяющий личность.

У специалиста могут возникнуть предположения, что юноша или девушка употребляет психоактивные вещества, или сам молодой человек обратится за советом к специалисту. Прежде чем действовать, специалисту важно выяснить, достиг ли молодой человек совершеннолетия. Если в ходе работы с молодым человеком выясняется, что ему нет 18 лет, важно помнить, что все действия должны быть согласованы с родителями или законными представителями юноши или девушки. Ситуация для сопровождения становится на порядок сложнее. Для обдумывания, оценки и анализа ситуации может быть полезен данный материал.

Он содержит подходы, которые могут быть полезны специалисту при мотивации родителей и детей к выходу из ТЖС, связанной с употреблением несовершеннолетним наркотиков. Рекомендации алгоритма основаны на опыте экспертов-практиков из некоммерческих организаций, из социальной сферы, которые в своей работе сталкивались с разного рода сложными случаями и находили способы мотивации подростков и родителей к выходу из кризиса. Обращаем ваше внимание, что это лишь некоторые примеры, которые, надеемся, помогут специалисту лучше сориентироваться, учесть многие «подводные камни», которые возникают в подобного рода случаях, помогут обдумать следующие действия.

Специалисту важно помнить, что его слова и действия должны оставаться строго в рамках действующих правовых норм, должностных инструкций и регламентирующих служебных документов организации, в которой он работает.

Кому также может быть адресован алгоритм. Специалистам, непосредственно работающим с несовершеннолетними, употребившими однократно или неоднократно наркотическое вещество:

- из молодежных центров,
- центров социальной помощи семье и детям, их отделений,
- образовательных организаций,
- некоммерческих организаций (НКО),
- центров содействия семейному устройству при приютах.

При этом речь идет, как правило, о несовершеннолетних, которые попали в поле зрения субъектов профилактики в связи с употреблением наркотиков **в следующих ситуациях:**

- отравление;
- обморок;
- психические и физические заболевания;
- непосещение школы, колледжа, прогулы;
- правонарушение;
- финансовые долги;
- воровство в семье и коллективе;

- конфликт в семье и вне семьи, с окружением;
- конфликт со сверстниками;
- внутрличностный конфликт, который выражается самоповреждающим поведением и суицидом.

Для чего предназначен алгоритм:

Алгоритм построен по принципу «карты возможностей». Он предлагает варианты действий специалиста и контактные данные организаций, куда можно обратиться при необходимости помочь подопечному, попавшему в трудную жизненную ситуацию (или рискующему попасть) в связи с употреблением наркотиков.

Важно помнить о том, что несовершеннолетнему младше 15 лет государственные организации предоставляют помощь только при согласии родителей/законных представителей. В возрасте старше 15 лет подросток наделяется правом получать медицинскую помощь без согласия родителей, но при этом практически все государственные услуги предоставляются при заключении письменного договора с родителями. Исключения составляют экстренные ситуации. В алгоритме и списке помогающих организаций оговорены условия и обстоятельства помощи подростку при согласии и независимо от согласия родителей.

Распространено мнение, что ситуацию с употреблением наркотических веществ можно изменить только в одном случае – когда и подросток и родитель стремятся к изменениям и согласны на сопровождение со стороны субъектов профилактики. Но на практике, на деле таких случаев больше. Рекомендации этого алгоритма фокусируются на четырех основных ситуациях в зависимости от согласия или несогласия на сопровождение каждого из ключевых субъектов ситуации – несовершеннолетнего (подростка) и его родителя/законного представителя. ВОЗМОЖНЫ ЧЕТЫРЕ ВАРИАНТА:

Согласен на сопровождение/не согласен на сопровождение

1. ПОДРОСТОК СОГЛАСЕН, РОДИТЕЛЬ НЕ СОГЛАСЕН
2. ПОДРОСТОК СОГЛАСЕН, РОДИТЕЛЬ СОГЛАСЕН
3. ПОДРОСТОК НЕ СОГЛАСЕН, РОДИТЕЛЬ НЕ СОГЛАСЕН
4. ПОДРОСТОК НЕ СОГЛАСЕН, РОДИТЕЛЬ СОГЛАСЕН

Примечание 1. К Карте прилагается описание конкретных организаций для уточнения условий, при которых подросток может получить помощь. К списку организаций рекомендуем обращаться в любой из предложенных ситуаций.

Примечание 2. Когда в Карте упоминается «родитель», то подразумевается любой из родителей (не лишенных родительских прав) или законных представителей несовершеннолетнего.

КАКИЕ БАРЬЕРЫ, ТРУДНОСТИ ДЛЯ ИЗМЕНЕНИЯ СИТУАЦИИ СУЩЕСТВУЕТ ИЛИ МОГУТ

ВОЗНИКНУТЬ, ПО КАКИМ ПРИЧИНАМ (применимы к одной или нескольким из описанных ситуаций)

Со стороны государственных и муниципальных служб – субъектов профилактики:

- подростку без согласия, участия родителей недоступна системная поддержка со стороны государственных организаций;
- обратиться самостоятельно в медицинскую организацию и получить там помощь подросток может только по достижении 15 лет, за исключением экстренных ситуаций (угрозы жизни);
- даже после 15 лет системная, регулярная поддержка (за исключением медицинской) подростку будет предоставлена только с согласия родителей и при наличии

удостоверяющих документов;

- государственные и муниципальные службы имеют полномочия взаимодействовать с подростком, его родителями только на добровольной основе (за исключением экстренных случаев и правонарушений);
- в специализированные подростковые реабилитационные центры, которые находятся большей частью в Москве, возможно попасть только при наличии соответствующей (например, московской) прописки, хотя бы временной;
- специалисты образовательные или молодежные организации могут не распознавать состояния одурманивания. Могут догадываться, но не знать о наркотизации, не иметь возможности выявить этот факт; могут подозревать наркотизацию там, где ее нет, растеряться при передозировке, не вызвать скорую помощь;
- администрация, директор школы обязаны согласовывать со своим учредителем факты огласки употребления наркотиков учениками, поэтому классные руководители и другие педагоги могут не согласиться направить ученика в службу профилактики официальным путем; при этом могут рекомендовать подростку, родителям обратиться в Центр социальной помощи семье и детям.

Со стороны подростка:

- может обрести нежелательные связи, обратившись в организацию, где вместе проходят реабилитацию дети и взрослые;
- часто подростку малодоступна информация о тех организациях, куда он может обратиться (по смыслу и по охвату аудитории);
- с получением паспорта в 14 лет может сам брать кредиты, микрозаймы и тем усугублять свою ситуацию;
- медицинское вмешательство (кроме экстренных случаев) по достижении подростком 15 лет запрещено без его согласия;
- может испытывать иррациональный страх, который «застывает» сознание и проблему, провоцирует ложь, даже самому себе, препятствующую признанию и преодолению проблемы;
- боится огласки и последствий того, что факт употребления наркотика станет известен;
- нередко подросток начинает употреблять наркотики для того, чтобы справиться с какой-то проблемой, хотя бывает, что и ради развлечения;
- причиной употребления наркотика часто бывают психические расстройства, когда подростки с физическими, психическими дисфункциями, в том числе с органическим поражением головного мозга, пытаются компенсировать, облегчить свое состояние с помощью приёма веществ.

Со стороны родителя:

- может не желать огласки, чтобы сохранить свою репутацию и/или «будущее своего ребенка»;
- если родитель ведет противоправную деятельность, употребляет наркотики и/или участвует в их распространении, он может не желать огласки, чтобы не попасть под внимание полиции.
- часто опасается факта и последствий постановки подростка на психиатрический или наркологический учет, а постановка на учет необходима для получения постоянной врачебной помощи;
- «уходит» от реальности, полагая, что ситуация наркотического употребления подростком лишь единичная и/или не будет иметь последствий, особенно без придания огласке;

- часто отказывается обращаться за помощью в Областной наркодиспансер, психиатрическую больницу, сообщество анонимных наркоманов, запрещает подростку это делать, опасаясь постановки на учет и считая организации «стигматизирующими»;
- бывает, что родитель «на все согласен» в разговоре со специалистом по телефону, но отказывается предпринимать конкретные действия, тянет время, «динамит»;
- сложно убедить родителей, что болезнь подростка — это индикатор болезни семьи и означает, что именно в семье находится корень проблемы, что именно поэтому надо работать с семьей;
- как правило, не хочет признавать, что источник проблемы подростка может быть внутри семьи, не желает напрямую участвовать в процессе реабилитации («у меня всё в порядке, вы его почините»);
- может подать жалобу в прокуратуру, довести ситуацию до суда, если какая-то организация работала с подростком без их согласия (такие прецеденты были);
- не ощущает реальной ответственности за психологическое благополучие подростка.

СИТУАЦИЯ 1. ПОДРОСТОК СОГЛАСЕН, РОДИТЕЛЬ НЕ СОГЛАСЕН

Как может поступить специалист

В отношении подростка:

- поддержать, разъяснить варианты выхода из сложившейся ситуации;
- обсудить, каким образом лучше взаимодействовать с родителями, если родители осведомлены о ситуации, но не предпринимают никаких мер, или даже препятствуют обращению ребенка за помощью;
- донести до несовершеннолетнего информацию о том, что его родители узнают о случившемся рано или поздно в любом случае. В связи с этим объяснить несовершеннолетнему, как рассказать родителям о ситуации, в которой он оказался. Если подросток слишком напуган этой необходимостью, то можно предложить свое посредничество или помощь значимого взрослого (в практике некоммерческих организаций) или наставника (в практике бюджетных организаций);
- выявить причину употребления и продумать, как на нее воздействовать, рекомендовать способы ее смягчения или устранения, чтобы предотвратить рецидивы, и чтобы помощь была действительно эффективной;
- обсудить с подростком, есть ли в семье значимый взрослый, который способен повлиять на родителей, и взаимодействовать с семьей через этого человека;
- если сложилась трудная конфликтная ситуация, то действовать так, чтобы сохранить доверие подростка, чтобы ситуация не усугубилась (бывают ситуации, когда важно помочь подростку уцелеть, дожить до момента, когда он будет иметь больше возможностей улучшить свою ситуацию);
- посоветовать обращение к педиатру в местные поликлиники при ЦРБ, чтобы пройти обследование, сдать анализы (общий анализ крови, мочи);

В любом случае специалист должен действовать в рамках своих должностных полномочий.

Если специалисту достоверно известно, что ребенок употребляет запрещенные вещества, он обязан сообщить об этом в полицию. Специалист обязан проинформировать правоохранительные органы и в случае, если существует угроза жизни и здоровью ребенка, в т.ч. со стороны других людей (например, подростка вовлекают в наркопотребление).

В отношении родителя:

- воздействовать мерами государственных субъектов социальной профилактики;
- мотивировать родителя через присоединение (психологическую подстройку для нахождения способов установить позитивный контакт);
- рекомендовать родителям, опасаящихся инстанций со «стигматизирующими» названиями (полиция, КДНиЗП, наркодиспансер, сообщество анонимных наркоманов) или даже консультаций психолога, педагога, обращаться за помощью в организации, чьи наименования звучат «нейтрально» (например, центры помощи семье и детям, центры для молодёжи, клубы по интересам);
- если у родителя не установлен контакт, не достигнуто взаимопонимание с конкретным специалистом, рекомендовать родителю, по возможности, обратиться к кому-то другому, в другую службу, организацию;
- при обнаружении угрозы жизни и здоровью подростка, если родители не предпринимают меры или оставили ребенка без попечения, обратиться в Центр социальной помощи семье и детям; написать экстренное сообщение в орган опеки о принятии мер «в целях сохранения жизни и здоровья несовершеннолетнего», в особо сложном случае сообщение дублируется для КДНиЗП и ПДН (в составе Полиции России);
- учитывать, что согласно статье 20.22 КоАП, «нахождение в состоянии опьянения несовершеннолетних в возрасте до шестнадцати лет, либо потребление (распитие) ими алкогольной и спиртосодержащей продукции, либо потребление ими наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача, новых потенциально опасных психоактивных веществ или одурманивающих веществ - влечет наложение административного штрафа на родителей или иных законных представителей несовершеннолетних в размере от одной тысячи пятисот до двух тысяч рублей».

КДНиЗП приглашает родителей на заседание, может зафиксировать административное правонарушение по факту пренебрежительного отношения к воспитанию ребёнка и/или факту употребления ребёнком запрещенного вещества. Комиссия может назначить штраф. Размер штрафа небольшой, от 100 до 500 рублей, поэтому сам по себе он может и не стать достаточным доводом. Но для многих родителей факт фиксации совершенного ими (или их ребёнком старше 16 лет) административного правонарушения будет весомым фактором. Подразделение по делам несовершеннолетних полиции также имеет полномочия взаимодействовать с родителями и законными представителями, недолжным образом исполняющих свои обязанности в соответствии со ст. 5.35 КоАП

ПРИ ЭТОМ***Как может поступить подросток***

Обратиться самостоятельно в одну или несколько организаций, предоставляющих помощь подросткам, оказавшимся в ситуации употребления наркотиков. Без согласия родителей доступно только однократное обращение, специалисты окажут экстренную помощь, но сообщат родителям. Например, без согласия родителей медицинские организации не подпишут договор на оказание медицинской помощи.

При этом специалисты организаций или уполномоченные лица могут подсказать, куда обратиться дальше:

- сообщество «Анонимные наркоманы» (низкий порог входа);
- общественные организации (в том числе «ЮЛА» и «Становление»), в зависимости от направленности личности, склонностей и способностей – по вопросам трудоустройства, увлечений, развития личности и др.;

- кабинет раннего выявления потребителей наркотических веществ среди несовершеннолетних в Областном наркодиспансере – подростка проконсультирует психолог; и специалист по социальной работе
- ОЦДиК на ул. Гостиной, 7 в Калининграде (и структурные подразделения) — помощь детского врача-психиатра, педагога-психолога, социального педагога;
- «Молодежный центр» Калининграда и его отделения – погружение в развивающую безопасную среду, участие в социализирующих *поддерживающих* мероприятиях;
- Центр социальной помощи семье и детям и его отделения по месту фактического проживания– социально-психологическая и социально-юридическая помощь;
- Всероссийский детский телефон доверия – проведут консультацию, стабилизируют состояние;
- Уполномоченный по правам ребенка (по предварительной записи) – обращаться в сложной критической ситуации.

СИТУАЦИЯ 2. ПОДРОСТОК НЕ СОГЛАСЕН, РОДИТЕЛЬ СОГЛАСЕН

Как может поступить специалист

В отношении подростка:

- В случае, если подросток находится в измененном состоянии и/или опасен для себя и окружающих, специалист обязан вывести его из коллектива, обратиться в медпункт, к охраннику или вызвать скорую помощь;
- постепенно формировать у ребенка вначале преднамерение, а затем намерение отказаться от употребления наркотиков, обратиться за помощью к специалисту, наставнику; специалист образовательной организации может порекомендовать психолога, социального педагога в школе, если родители несовершеннолетнего подписывали согласие на получение этих услуг;
- вовлечь несовершеннолетнего в социально значимую деятельность (через согласие родителей), например, помочь ему записаться в клуб по интересам, обратиться за профориентационными услугами в центр занятости;
- если ребенок сохраняет контакт со сверстниками, включен в коллектив, то обратить внимание на атмосферу в коллективе, при этом не разглашать информацию о возникшей ситуации. Чтобы не допустить преследований, буллинга.

В отношении родителя:

- если подросток употребил однократно или употребляет эпизодически, то предложить родителям обратиться вместе с подростком в кабинет доврачебной помощи Областного наркодиспансера, поскольку без врачебной диагностики не определить, сформировалась наркотическая зависимость или еще нет;
- предложить родителям обратиться в полицию за разъяснением, как воздействовать на ребёнка, который не хочет получать помощь разного характера;
- предложить родителям обратиться за консультацией к психологу в ту или иную организацию, государственную или негосударственную, чтобы помочь подростку справиться с ситуацией;
- предложить родителям обратить внимание на отношения внутри семьи, решить семейные проблемы, объяснить, что «болезнь» семьи может быть причиной

употребления наркотиков подростком;

- найти значимых для подростка взрослых, которые могут оказать на него влияние и помогать ему должным образом при наставничестве со стороны специалиста;
- если факт употребления наркотика зафиксирован, полиция возбуждает дело по административной статье. Государство воздействует на семью, наказание несут:
 - а) родители, если ребенку еще нет 16 лет;
 - б) несовершеннолетний, если он старше 16 лет, при этом факт совершения правонарушения фиксируется в базах данных полиции.

ПРИ ЭТОМ

Как может поступить подросток

- даже если подросток не согласен получать сопровождение со стороны специалиста, наставника, он все равно заинтересован в выходе из тяжелой жизненной ситуации, в которой оказался из-за употребления наркотика. Как правило, он попытается самостоятельно преодолеть свои текущие проблемы, обдумывает свою готовность устранять причину проблем - наркопотребление, ищет и изучает информацию, как это лучше сделать, постепенно формируется преднамерение на взаимодействие со специалистом, на отказ от наркотиков;
- подросток с определенной долей вероятности может прийти к пониманию, что весомой причиной его ТЖС, проблем с учебой, финансами, личными отношениями и др. является употребление наркотика, и это станет ключом к готовности получить услуги сопровождения впоследствии.

Как может поступить родитель

- мотивировать или принудить подростка сдать биологические среды на наличие наркотических веществ;
- мотивировать или принудить подростка обратиться в кабинет раннего выявления в Областном наркодиспансере, при этом помнить, что врач диагностирует и консультирует подростка только при его очном присутствии, поэтому для получения помощи надо постараться прийти к врачу вместе с ребенком;
- приобрести в аптеке тест-полоски, чтобы проверить факт употребления без обращения в больницу (тест не всегда точен).

СИТУАЦИЯ 3. ПОДРОСТОК НЕ СОГЛАСЕН, РОДИТЕЛЬ НЕ СОГЛАСЕН

Как может поступить специалист

В отношении подростка

- не концентрироваться только на проблеме употребления наркотиков, а понять, какие сферы интересов есть у ребёнка, и через них «присоединиться» к нему, чтобы выйти на доверительные отношения и мотивировать к положительным изменениям (формирование намерения и преднамерения);
- выявить значимого взрослого (тренера, педагога), которому подросток доверяет, и через него выходить на контакт;
- действовать по модели снижения вреда: даже если подросток ничего не меняет в настоящее время, помочь ему остаться в живых до того момента, когда он будет готов действовать;

- найти сферу деятельности, где подросток успешен, чтобы помочь обрести веру в себя, в свои силы;
- вести поддерживающее общение с подростком, чтобы «разжать кулак», снизить агрессивный настрой, вывести из состояния отрицания и стыда;
- объяснить необходимость изменения деструктивную модель отношений в семье;
- выявить в окружении подростка источники, подталкивающие его к употреблению: компания «друзей», партнёр, особенно совершеннолетний; при обнаружении противоправных действий обращаться в полицию.

В отношении родителя

- иметь в виду, что если существует угроза жизни по медицинским показателям, и нужна экстренная медицинская помощь, а родитель не идет на контакт, то лечебная организация может выходить в суд для обеспечения лечения подростка без согласия законного представителя, в срочном случае (например, нужна срочная операция по удалению аппендицита) вопрос решается в течение суток;
- обращаться в органы опеки, КДНиЗП, прокуратуру, полицию и объяснять, что происходит (см. ст.9 з-на 120, где прописано, кто кому в какой ситуации должен сообщить);
- искать в окружении подростка значимых взрослых, которые могут оказать влияние на родителей или подростка;
- иметь в виду, что согласно статье 77 Семейного кодекса РФ <https://www.zakonrf.info/sk/77/>, «при непосредственной угрозе жизни ребенка или его здоровью орган опеки и попечительства вправе немедленно отобрать ребенка у родителей (одного из них) или у других лиц, на попечении которых он находится», сотрудники полиции могут изъять ребенка по акту; это касается и подростка, т.к. по статье 54 СК РФ, «ребенком признается лицо, не достигшее возраста восемнадцати лет»

ПРИ ЭТОМ

Как может поступить подросток

Обратиться в «Скорую помощь» при передозировке или отравлении.

Как может поступить родитель

Обратиться в скорую помощь, если не знает, как справиться с возбужденным или неадекватным состоянием ребенка.

СИТУАЦИЯ 4. ПОДРОСТОК СОГЛАСЕН, РОДИТЕЛЬ СОГЛАСЕН

Как может поступить специалист

- выявлять дисфункциональные факторы, стресс-факторы в семье, в жизни подростка и помогать в их устранении. Тем самым влиять на причины употребления запрещенных веществ;
- оказывать психологическую помощь родителю и ребенку;
- помочь найти поддерживающее окружение, которое поможет справиться с проблемой;
- в своих рекомендациях учитывать порядок получения реабилитационных услуг: вначале подросток должен пройти диагностику. Если на основании диагностики он признан больным наркоманией, то ему следует пройти лечение и медицинскую реабилитацию. Только после этого ему доступны социальная (например, в Центре социальной помощи семье и детям и его местных отделениях) и педагогическая реабилитация.

При этом подросток и/или родитель самостоятельно, не поступая на сопровождение специалиста, наставника, могут прибегнуть к услугам субъектов профилактики (см. приложение – список организаций).

Как могут поступить подросток и родитель

- обращаться за помощью к любому из органов системы профилактики, к некоммерческим организациям, поддерживающим сообществам (см. список организаций в приложении);
- прежде всего – обратиться в лечебную организацию, чтобы обследовать физическое и психическое здоровье и лечить все диагностированные заболевания, а не только непосредственно наркотическую зависимость;
- обращаться для диагностики и лечения в поликлинику при центральной районной больнице, поликлинику по месту прописки, психиатрическую больницу, а если старше 15 лет – то также и в областной наркодиспансер;
- обратиться за консультацией и/или лечением в психиатрическую больницу, так как, с одной стороны, употребление наркотиков может быть следствием психического расстройства, когда через эксперименты с веществами подросток старается улучшить свое состояние. С другой стороны, употребление запрещенных веществ, токсикомания зачастую ведут к психическому заболеванию.

4. СПРАВКА ПО НЕКОТОРЫМ НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫМ РЕСУРСАМ СОПРОВОЖДЕНИЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО

Специалисту во всех описанных случаях важно помнить, что он обязан соблюдать **правовые нормы** ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» от 24 июня 1999 года № 120-ФЗ (ст. 9 п. 2) и незамедлительно информировать соответствующие органы, как указано в законе.

«Органы и учреждения системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних в пределах своей компетенции обязаны обеспечивать соблюдение прав и законных интересов несовершеннолетних, осуществлять их защиту от всех форм дискриминации, физического или психического насилия, оскорбления, грубого обращения, сексуальной и иной эксплуатации, выявлять несовершеннолетних и семьи, находящиеся в социально опасном положении, а также незамедлительно информировать:

- 1) орган прокуратуры - о нарушении прав и свобод несовершеннолетних;
- 2) комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав - о выявленных случаях нарушения прав несовершеннолетних на образование, труд, отдых, жилище и других прав, а также о недостатках в деятельности органов и учреждений, препятствующих предупреждению безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних; (в редакции Федерального закона от 22.08.2004 № 122-ФЗ)
- 3) орган опеки и попечительства - о выявлении несовершеннолетних, оставшихся без попечения родителей или иных законных представителей, либо находящихся в обстановке, представляющей угрозу их жизни, здоровью или препятствующей их воспитанию; (в редакции Федерального закона от 01.12.2004 № 150-ФЗ)
- 4) орган управления социальной защитой населения - о выявлении несовершеннолетних, нуждающихся в помощи государства в связи с безнадзорностью или беспризорностью, а также о выявлении семей, находящихся в социально опасном положении;
- 5) орган внутренних дел - о выявлении родителей несовершеннолетних или иных законных представителей и иных лиц, жестоко обращающихся с несовершеннолетними и (или) вовлекающих их в совершение преступления, других противоправных и (или) антиобщественных действий либо склоняющих их к суицидальным действиям или совершающих по отношению к ним другие противоправные деяния, а также о несовершеннолетних, в отношении которых совершены противоправные деяния либо которые совершили правонарушение или антиобщественные действия; (в редакции федеральных законов от 01.12.2004 № 150-ФЗ; от 07.06.2017 № 109-ФЗ; от 27.06.2018 № 170-ФЗ)
- 5.1) уголовно-исполнительные инспекции - о выявлении состоящих на учете в уголовно-исполнительных инспекциях несовершеннолетних осужденных, нуждающихся в оказании социальной и психологической помощи, помощи в социальной адаптации, трудоустройстве, о выявленных случаях совершения ими правонарушения или антиобщественных действий, нарушения ими установленных судом запретов и (или) ограничений, уклонения несовершеннолетних осужденных, признанных больными наркоманией, которым предоставлена отсрочка отбывания наказания, от прохождения курса лечения от наркомании, а также медицинской реабилитации либо социальной реабилитации или уклонения несовершеннолетних осужденных от исполнения возложенных на них судом обязанностей; (дополнение подпунктом - Федеральный закон от 28.12.2013 № 435-ФЗ)
- б) орган управления здравоохранением - о выявлении несовершеннолетних, нуждающихся в обследовании, наблюдении или лечении в связи с употреблением алкогольной и спиртосодержащей продукции, наркотических средств, психотропных или одурманивающих

веществ; (в редакции федеральных законов от 22.04.2005 № 39-ФЗ; от 29.06.2015 № 179-ФЗ)

7) орган, осуществляющий управление в сфере образования - о выявлении несовершеннолетних, нуждающихся в помощи государства в связи с самовольным уходом из организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, образовательных организаций или иных организаций, осуществляющих обучение, либо в связи с прекращением по неуважительным причинам занятий в образовательных организациях; (в редакции Федерального закона от 02.07.2013 № 185-ФЗ)

8) орган по делам молодежи - о выявлении несовершеннолетних, находящихся в социально опасном положении и нуждающихся в этой связи в оказании помощи в организации отдыха, досуга, занятости;

9) орган службы занятости - о выявлении несовершеннолетних, находящихся в социально опасном положении и нуждающихся в этой связи в оказании помощи в трудоустройстве, а также о несовершеннолетних, оставивших образовательную организацию в установленных Федеральным законом от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» случаях и нуждающихся в этой связи в оказании помощи в трудоустройстве. (дополнение подпунктом - Федеральный закон от 27.06.2018 № 170-ФЗ)».

СПРАВКА ПО НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫМ РЕСУРСАМ ДЛЯ КОНКРЕТНОГО КЕЙСА

Описание кейса

Несовершеннолетний 15 лет отравился неидентифицированным веществом. Обратился в скорую помощь, где у него взяли тест. Спустя несколько дней полиция (ПДН) вызвала по телефону родителей для административного наказания. Им было вынесено наказание за административное правонарушение – употребление наркотиков ребенком. Родители недоумевают, связано ли это наказание с выявлением незаконного вещества в ходе тестирования, или с обращением родителей, когда они ранее сами обратились в ПДН для педагогического воздействия на сына. У мальчика в полиции изымали телефон, искали компрометирующую переписку. В тот раз они отказались свидетельствовать против самих себя в соответствии со статьей 54 УК.

Положения нормативно-правовых актов, относящиеся к

кейсу Часть 1. Система информирования.

Источник: **«Положение о системе мер органов, учреждений исполнительной власти области, органов местного самоуправления Калининградской области по профилактике наркомании, токсикомании и алкоголизма среди несовершеннолетних»**

(утверждено 20 июля 2011г., внесены изменения 24 ноября 2021 года

<https://gov39.ru/upload/iblock/19c/87vw22vpo568o6peirxyzu9i87rjpyqf/Polozhenie-o-sisteme-mer-po-profilaktike-narkomanii..pdf>

- **«Муниципальные комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав... информируют социозащитные, медицинские учреждения области о фактах выявления несовершеннолетних с зависимым состоянием, нуждающихся в комплексной социальной и специализированной помощи».**
- **«Областной наркодиспансер... ведет учет лиц, в том числе несовершеннолетних, больных алкоголизмом и наркоманией; предоставляет информацию о состоящих на учете гражданах данной категории по запросу органов дознания и следствия, суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством, по запросу органов прокуратуры в связи с осуществлением ими прокурорского надзора, по запросу органа уголовно-**

исполнительной системы в связи с исполнением уголовного наказания и осуществлением контроля за поведением условно осужденного, осужденного, в отношении которого отбывание наказания отсрочено, и лица, освобожденного условно-досрочно, а также в связи с исполнением осужденным обязанности пройти лечение от наркомании и медицинскую и (или) социальную реабилитацию». Никаким другим лицам и учреждениям информация о состоянии на учете не предоставляется.

- **«Государственные бюджетные учреждения здравоохранения (детские поликлиники, больницы)** [в Положении нет сведений об их участии в информировании]

а) ведут пропаганду здорового образа жизни, осуществляют распространение знаний об опасности наркомании, токсикомании и алкоголизма для жизни и здоровья несовершеннолетних;

б) выявляют факторы риска развития психических расстройств и (или) расстройств поведения, связанных с употреблением психоактивных веществ, включая незаконное потребление наркотических средств и психотропных веществ, и направляют в кабинет врача психиатра- нарколога;

в) обеспечивают работу отделения организации в образовательных организациях либо в кабинетах медицинской помощи, здравпунктах медицинской организации или иного юридического лица, осуществляющего наряду с основной (уставной) деятельностью медицинскую деятельность, по вопросам профилактики заболеваний несовершеннолетних и формированию здорового образа жизни;

г) осуществляют медико-социальное сопровождение несовершеннолетних с зависимыми состояниями, и их законными представителями.»

- **«Министерство образования Калининградской области, органы управления образованием местного самоуправления... д)** ведут учет несовершеннолетних, не посещающих или систематически пропускающих по неуважительным причинам занятия в образовательных учреждениях, анализируют причины уклонения от учебы; при выявлении детей и подростков, употребляющих ПАВ, информируют *органы здравоохранения, органы внутренних дел, КДН и ЗП*».
- **«Образовательные организации,** в сфере профилактики наркомании, токсикомании и алкоголизма... к) выявляют семьи, находящиеся в социально опасном положении вследствие злоупотребления родителями спиртных напитков или иных психоактивных веществ, негативно влияющих своим поведением на детей, направляют информацию о семьях, находящихся в социально опасном положении, в *органы управления социальной защиты населения, КДН и ЗП, органы внутренних дел*».
- **«Подростковые клубы, досуговые учреждения молодежной сферы... в)** выявляют несовершеннолетних, употребляющих психоактивные вещества, информируют *органы здравоохранения, органы внутренних дел, КДН и ЗП*».
- **«Муниципальные органы управления социальной защитой населения,** в сфере профилактики наркомании, токсикомании и алкоголизма... в) информируют *органы управления здравоохранения, органы внутренних дел, КДН и ЗП* о несовершеннолетних, употребляющих спиртные напитки, наркотические средства, токсические вещества».

- **«Учреждения социальной защиты населения а)** выявляют несовершеннолетних, употребляющих психоактивные вещества, информируют о них *органы здравоохранения, органы внутренних дел, КДН и ЗП...».*
- **«Центры помощи детям, оставшимся без попечения родителей, а)** выявляют несовершеннолетних, употребляющих наркотические, токсические вещества, алкоголь, информируют о них *органы здравоохранения, внутренних дел, КДН и ЗП...».*
- **«Органы внутренних дел области** участвуют в профилактике наркомании, токсикомании и алкоголизма несовершеннолетних в соответствии с направлениями своей деятельности и в рамках решения непосредственных задач, предусмотренных законодательством. ... Органы внутренних дел при решении задач, указанных в пункте 1, *взаимодействуют с КДН и ЗП, органами управления здравоохранением, образованием, социальной защитой населения, иными органами государственной власти области, в том числе в сфере учета лиц, употребляющих наркотические, токсические средства, алкоголь и обмена соответствующей информацией, а также с организациями, общественными объединениями, гражданами.»*

Часть 2. Административно-правовые меры согласно КоАП.

Источник: «Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях» от 30.12.2001 N 195-ФЗ (ред. от 25.12.2023) (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.03.2024) https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_34661/6b8bbf2b2605b8ac8baee51ec758a3b2c2fe75c4/

- **«Статья 6.9. Потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача либо новых потенциально опасных психоактивных веществ.**

1. Потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача либо новых потенциально опасных психоактивных веществ, *за исключением случаев, предусмотренных частью 2 статьи 20.20, статьей 20.22* настоящего Кодекса, либо невыполнение законного требования уполномоченного должностного лица о прохождении медицинского освидетельствования на состояние опьянения гражданином, в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что он потребил наркотические средства или психотропные вещества без назначения врача либо новые потенциально опасные психоактивные вещества, - влечет наложение административного штрафа в размере от четырех тысяч до пяти тысяч рублей или административный арест на срок до пятнадцати суток. <...>

Примечание. Лицо, добровольно обратившееся в медицинскую организацию для лечения в связи с потреблением наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача, освобождается от административной ответственности за данное правонарушение. Лицо, в установленном порядке [статья 44 «Медицинское освидетельствование» Федерального закона от 08.01.1998 N 3-ФЗ (ред. от 28.04.2023) «О наркотических средствах и психотропных веществах» (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.09.2023)] признанное больным наркоманией, может быть с его согласия направлено на медицинскую и (или) социальную реабилитацию и в связи с этим освобождается от административной ответственности за совершение правонарушений, связанных с потреблением наркотических средств или психотропных веществ. Действие настоящего примечания распространяется на административные правонарушения, предусмотренные *частью 2 статьи 20.20* настоящего Кодекса.».

Статьи, на которые содержатся ссылки в статье 6.9: «Статья 20.20. Потребление (распитие) алкогольной продукции в запрещенных местах либо потребление наркотических средств или психотропных веществ, новых потенциально опасных психоактивных веществ или одурманивающих веществ в общественных местах. <...>

2. Потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача, новых потенциально опасных психоактивных веществ или **одурманивающих веществ** на улицах, стадионах, в скверах, парках, в транспортном средстве общего пользования, а также в других общественных местах либо невыполнение законного требования уполномоченного должностного лица о прохождении медицинского освидетельствования на состояние опьянения гражданином, в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что он потребил наркотические средства или психотропные вещества без назначения врача, новые потенциально опасные психоактивные вещества или одурманивающие вещества на улице, стадионе, в сквере, парке, в транспортном средстве общего пользования, а также в другом общественном месте, - влечет наложение административного штрафа в размере от четырех тысяч до пяти тысяч рублей или административный арест на срок до пятнадцати суток.»

«Статья 20.22. Нахождение в состоянии опьянения несовершеннолетних, потребление (распитие) ими алкогольной и спиртосодержащей продукции либо потребление ими наркотических средств или психотропных веществ, новых потенциально опасных психоактивных веществ или одурманивающих веществ. <...>

Нахождение в состоянии опьянения несовершеннолетних в возрасте до шестнадцати лет, либо потребление (распитие) ими алкогольной и спиртосодержащей продукции, либо потребление ими наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача, новых потенциально опасных психоактивных веществ или одурманивающих веществ - влечет наложение административного штрафа на родителей или иных законных представителей несовершеннолетних в размере от одной тысячи пятисот до двух тысяч рублей.»

Часть 3. Меры, которые принимают медицинские организации.

3.1. Источник: Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 17 мая 2012 г. N 565н г. Москва «Об утверждении Порядка информирования медицинскими организациями органов внутренних дел о поступлении пациентов, в отношении которых имеются достаточные основания полагать, что вред их здоровью причинен в результате противоправных действий» <https://rg.ru/documents/2012/08/03/vred-dok.html>

С изменениями, внесенными следующим документом:

«Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.11.2020 г. № 1204 «О внесении изменения в Порядок информирования медицинскими организациями органов внутренних дел о поступлении пациентов, в отношении которых имеются достаточные основания полагать, что вред их здоровью причинен в результате противоправных действий, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17 мая 2012 г. № 565н»: <https://cdnstatic.rg.ru/uploads/attachments/201/90/62/61871.pdf>

«1. Настоящий Порядок определяет правила информирования медицинскими организациями территориальных органов Министерства внутренних дел Российской Федерации о фактах поступления (обращения) пациентов, в отношении которых имеются достаточные основания полагать, что вред их здоровью причинен в результате противоправных действий. Медицинские организации передают сведения в

территориальные органы Министерства внутренних дел Российской Федерации (далее - территориальные органы МВД России) по месту нахождения медицинской организации о поступлении (обращении) пациентов в случаях наличия у них следующих признаков причинения вреда здоровью в результате совершения противоправных действий: <...>

10) отравления наркотическими средствами, психотропными, токсичными, сильнодействующими, ядовитыми и (или) одурманивающими веществами; [в предыдущей редакции было «10) состояния, вызванные воздействием токсичных, ядовитых и психотропных веществ»];

<...>

14) иные признаки причинения вреда здоровью, в отношении которых есть основания полагать, что они возникли в результате противоправных действий.

2. Руководитель медицинской организации организует работу по передаче в территориальные органы МВД России сведений о фактах поступления (обращения) пациентов, в отношении которых имеются достаточные основания полагать, что вред их здоровью причинен в результате противоправных действий, и назначает медицинских работников, ответственных за своевременное информирование территориальных органов МВД России о фактах поступления (обращения) таких пациентов.

3. При выявлении у пациента признаков, указанных в пункте 2 настоящего Порядка, и наличии достаточных оснований полагать, что вред его здоровью причинен в результате противоправных действий, медицинский работник медицинской организации передает информацию об этом в территориальный орган МВД России телефонограммой с последующим направлением в течение одного рабочего дня письменного извещения о поступлении (обращении) пациента, в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что вред его здоровью причинен в результате противоправных действий (далее - Извещение), подписанного руководителем медицинской организации или одним из его заместителей и заверенного круглой печатью медицинской организации.

4. Извещение должно содержать следующие сведения о пациенте:

1) фамилия, имя, отчество, возраст (при наличии таких сведений);

2) адрес регистрации по месту жительства либо по месту пребывания (при наличии таких сведений);

3) дата, время поступления (обращения) пациента;

4) характер имеющегося состояния, возможные его причины, степень тяжести состояния пациента.

5. В медицинской организации осуществляется ведение журнала регистрации сведений о фактах поступления (обращения) пациентов, в отношении которых имеются достаточные основания полагать, что вред их здоровью причинен в результате противоправных действий, в который вносятся следующие сведения:

1) дата, время, способ передачи информации о пациенте, поступившем (обратившемся) в медицинскую организацию, в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что вред его здоровью причинен в результате противоправных действий, в территориальный орган МВД России;

2) фамилия, имя, отчество, возраст поступившего (обратившегося) пациента (при наличии таких сведений);

3) адрес регистрации по месту жительства либо по месту пребывания (при наличии таких сведений);

4) дата, время поступления (обращения) пациента;

5) характер имеющегося состояния, возможные его причины, степень тяжести состояния пациента; фамилия, имя, отчество медицинского работника, передавшего телефонограмму;

- 8) фамилия, имя, отчество, должность сотрудника территориального органа МВД России, принявшего информацию;
- 9) дата и время направления Извещения.»

3.2. Некоторые нормативно утвержденные перечни веществ

Перечень одурманивающих веществ (утвержден **постановлением Правительства Российской Федерации от 24 июля 2021 г. N 1259**)

https://base.garant.ru/401537808/#block_1000

1. Закись азота (оксид азота (I), динитрогена оксид)
2. Ксенон
3. Смесь дифенгидрамина (димедрола) с этиловым спиртом (независимо от их концентрации)
4. Смесь доксиламина с этиловым спиртом (независимо от их концентрации)

«Постановление Правительства РФ от 29 декабря 2007 г. № 964 «Об утверждении списков сильнодействующих и ядовитых веществ для целей статьи 234 и других статей Уголовного кодекса Российской Федерации, а также крупного размера сильнодействующих веществ для целей статьи 234 Уголовного кодекса Российской Федерации» <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/12058202/>

Справка: Текст постановления официально опубликован не был.

«В соответствии со статьей 234 Уголовного кодекса Российской Федерации Правительство Российской Федерации постановляет:

Утвердить прилагаемые:

- список **сильнодействующих веществ** для целей статьи 234 и других статей Уголовного кодекса Российской Федерации;
- список **ядовитых веществ** для целей статьи 234 и других статей Уголовного кодекса Российской Федерации;
- **крупный размер сильнодействующих веществ** для целей статьи 234 Уголовного кодекса Российской Федерации. <...>»

5. АЛГОРИТМ СОПРОВОЖДЕНИЯ МОЛОДОГО ЧЕЛОВЕКА, ПОПАВШЕГО В ТРУДНУЮ ЖИЗНЕННУЮ СИТУАЦИЮ В СВЯЗИ С УПОТРЕБЛЕНИЕМ НАРКОТИКОВ

Алгоритм адресован специалистам бюджетных и некоммерческих организаций, которые непосредственно соприкасаются в своей работе с молодыми людьми, которые употребляют наркотики систематически или эпизодически, с людьми, больными наркоманией (18-35 лет)

Место, где может произойти первый контакт с лицом, употребляющим наркотики

Медицинские учреждения

- Все больницы и их профильные подразделения, в том числе: Областной наркодиспансер, Областная инфекционная больница (включая Центр СПИД), Областная психиатрическая больница, Областная туберкулезная больница, стационары больниц общего профиля (например, ЦГКБ на ул. Летней, где есть отделение острой гинекологии; БСМП, где есть травмпункт и токсикологическое отделение; городская больница на ул. Чапаева, где есть гастроэнтерологические отделения)
- Медицинские организации, куда обращаются за наркологической помощью без постановки на учет, платно
- Если пациент является родителем, то детские медучреждения – детские больницы, детские поликлиники, где педиатры оказывают патронаж на дому
- Женские консультации
- Многопрофильные и районные поликлиники

Правоохранительные органы

- Подразделения по контролю за оборотом наркотиков полиции
- Патрульно-постовая служба (ППС)
- Дежурная часть подразделений полиции
- Участковые инспектора
- Подразделение по делам несовершеннолетних (ПДН) полиции
- Дорожно-патрульная служба (ДПС), дежурная часть ГИБДД
- Учреждения системы исполнения наказания УФСИН
- Уголовно - исполнительная инспекция (УИИ)
- Суд, судебные приставы, адвокаты
- Следственные органы

Система образования

- Колледжи, ВУЗы и их общежития
- Если лицо является родителем, то – детские сады и школы

Религиозные организации

- Церкви, приходы Русской православной церкви и других конфессий
- Бесплатные религиозные реабилитационные центры
- Христианские общины

Учреждения социальной поддержки

- Органы опеки и попечительства при администрации муниципалитетов
- Центр социальной помощи семье и детям, его отделения в муниципалитетах
- Центр социальной адаптации, в т.ч. Центр ночного пребывания на ул. Алданской и Социальная гостиница
- Комплексные центры социального обслуживания населения в Калининграде
- Кризисный центр для женщин

НКО и общественные объединения

- Сообщество Анонимные наркоманы
- Общественные организации: «Сила людей», «Статус плюс», «Рассвет», «Становление», «ЮЛА», «Рагнета» и другие

Как может поступить специалист (менеджер случая)

- поддержать, разъяснить варианты выхода из сложившейся ситуации;
- обсудить причину употребления, продумать и рекомендовать способы ее смягчения или устранения, чтобы предотвратить рецидивы, и чтобы помощь была действительно эффективной;
 - выявить в окружении человека источники, подталкивающие его к употреблению: компания «друзей», партнёр;
 - попробовать начать работу по изменению деструктивной модели отношений, которая с большой долей вероятности проявляется в семье подопечного;
 - выявлять другие значимые дисфункциональные факторы, стресс-факторы в жизни человека и помогать в их устранении как одной из причин наркотического употребления;
 - в семье человека найти того, кто является для него значимым, и попросить у него помощи во взаимодействии с клиентом;
 - помочь найти поддерживающее окружение, которое поможет справиться с проблемой;
 - мотивировать клиента через присоединение (психологическую подстройку для нахождения способов установить позитивный контакт);
 - вести поддерживающее общение с клиентом, чтобы «разжать кулак», снизить агрессивный настрой, вывести из состояния отрицания и стыда;
 - не концентрироваться только на проблеме употребления наркотиков, а понять, какие сферы интересов есть у человека, в какой сфере он успешен, и через них «присоединиться» к нему, чтобы выйти на доверительные отношения, мотивировать к положительным изменениям, помочь обрести веру в себя;
 - постепенно формировать у человека преднамерение, а затем намерение отказаться от употребления наркотиков, обратиться за помощью к специалисту;
 - учитывать, что даже если человек не согласен получать сопровождение со стороны кейс-менеджера, он все равно заинтересован в выходе из тяжелой жизненной ситуации, в которой оказался из-за употребления наркотика;
 - действовать по модели снижения вреда: даже если человек ничего не меняет в настоящее время, помочь ему остаться в живых до того момента, когда он будет готов действовать;

- в своих рекомендациях учитывать порядок получения реабилитационных услуг: вначале человек должен пройти диагностику; если на основании диагностики он признан больным наркоманией, то ему следует пройти лечение и медицинскую реабилитацию; только после этого ему доступна социальная реабилитация;

- учитывать, что государство предоставляет человеку лечение от наркозависимости только на условиях полного отказа от употребления наркотика; медикаментозная терапия для взрослых может проводиться, но для нее строго определен набор разрешенных препаратов.

Как может поступить сам человек/клиент

- прежде всего – обратиться в лечебную организацию, чтобы обследовать физическое и психическое здоровье и лечить все диагностированные заболевания, а не только непосредственно наркотическую зависимость (см. Раздел 9 «Организации»);

- обратиться самостоятельно в одну или несколько немедицинских организаций, предоставляющих помощь людям, оказавшимся в ситуации употребления наркотиков;

- сделать шаги для преодоления своей ТЖС и тем самым создавать почву для преднамерения — обдумывать свою готовность устранять проблему с наркопотреблением, находить и изучать информацию, что приведет его к намерению отказаться от наркотиков;

- с определенной долей вероятности может прийти к пониманию, что весомой причиной его ТЖС является употребление наркотика, и это станет ключом к готовности получить услуги сопровождения впоследствии.

Какие барьеры, трудности существуют или могут возникнуть на пути к излечению, по каким причинам

- нередко человек начинает употреблять наркотики для того, чтобы справиться с какой-то проблемой, хотя бывает, что и ради развлечения;

- может испытывать иррациональный страх, который «застигает» сознание и проблему, провоцирует ложь, даже самому себе, препятствующую признанию и преодолению проблемы;

- «уходит» от реальности, полагая, что ситуация наркотического употребления лишь единичная и/или не будет иметь последствий, особенно без предания огласке;

- боится огласки и последствий того, что факт употребления наркотика станет известен;

- может опасаться факта и последствий постановки на диспансерное наблюдение, так называемы психиатрический или наркологический учет, диспансерное наблюдение необходима для получения постоянной врачебной помощи; однако без постановки на диспансерное наблюдение невозможно получать постоянную врачебную помощь.

- причиной употребления наркотика часто бывают психические расстройства, коморбидные расстройства, когда люди с физическими, психическими дисфункциями, в том числе с органическим поражением головного мозга, пытаются компенсировать, облегчить свое состояние с помощью приёма веществ;

- часто человеку малодоступна информация о тех организациях, куда он может обратиться (не может найти нужное/не может извлечь смысл из написанного);

- человек может брать кредиты, микрозаймы, терять работоспособность и тем усугублять свою ситуацию.

6. Особенности социального сопровождения молодых людей, употребляющих наркотики, у которых впервые выявлена ВИЧ–инфекция

Выявление ВИЧ-инфекции у человека, употребляющего наркотики, может произойти при обращении в Службу крови, если наркопотребитель собирался сдать кровь за деньги, в Женской консультации в ходе обследования при беременности или при прерывании беременности; в поликлинике общего профиля при сдаче анализов. Часто выявление ВИЧ происходит во время нахождения в стационаре или при направлении в стационар за плановой помощью, при попадании в стационар по экстренным показаниям. Выявление происходит в Следственных изоляторах УФСИН, а также в ходе экспресс-тестирования, организованных в ходе разовых акций Красного креста и в реабилитационных центрах.

Перед каждым тестом должно проводиться дотестовое консультирование, но он проводится крайне редко, исключение составляет СПИД-Центр.

В случае выявления ВИЧ-инфекции с пациентом проводится после тестовое консультирование ¹. В вышеперечисленных государственных учреждениях его должен проводить (но не всегда проводит) обученный специалист (врач-инфекционист, врач-эпидемиолог, психолог, медсестра, социальный работник). На мероприятиях по экспресс-тестированию консультирование может проводить «равный консультант». Очень важно на этапе послетестового консультирования сразу начинать формирование у пациента приверженности к лечению ВИЧ, объяснив ему, что своевременное начало лечения и соблюдение всех рекомендаций врачей позволит ему прожить полноценную жизнь, не представляя опасности для окружающих.

Далее пациента направляют в Центр по профилактике и борьбе со СПИД для подтверждения диагноза и постановки на диспансерный учет. В центре СПИД после сдачи анализов проходит несколько дней, человек за результатом должен прийти повторно. При низкой мотивации, при отдаленном проживании именно на этой стадии может произойти отрыв от обследования, желательно сопровождать его лично всякий раз, когда он идет к врачу, пока приверженность к лечению не сформируется.

При выявлении ВИЧ-инфекции в стационаре общего профиля подтверждение диагноза для подтверждения пациента направляют в Центр СПИД. К сожалению, наркозависимые до него редко доходят. Исключение составляет профильная инфекционная больница, где в стационаре других отделений, например, гепатитного, проводится также и подтверждение диагноза.

В случае, если ВИЧ впервые выявлен у человека, находящегося в СИЗО, весь комплекс мер, которые включает в себя каскад услуг при ВИЧ, обеспечивает УФСИН.

В муниципалитетах в поликлиниках можно пройти выявление ВИЧ и подтверждение диагноза. Наркопотребление, страх разглашения статуса может стать серьезным препятствием обращения в местную поликлинику за обследованием.

В случае экспресс тестирования человек зачастую забывает о положительном диагнозе или надеется, что это ошибка, и не обращается за подтверждением в Центр СПИД. Свои

¹ Федеральный закон "О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)" от 30.03.1995 N 38-ФЗ. Статья 7 «Медицинское освидетельствование», п.6 «Медицинское освидетельствование граждан проводится с предварительным и последующим консультированием по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции».

болезни человек не связывает с ВИЧ, пока состояние здоровья не ухудшается основательно. Специалист, к которому человек обратился за советом, должен обладать базовой информацией о лечении ВИЧ и жизни с ВИЧ, знать, куда его направить. Желательно не только сопроводить его в Центр СПИД лично, но и дать достоверную информацию в интернете. В интернете поисковики выдают сайты СПИД-диссидентов, поэтому первый поиск достоверной информации лучше проводить вместе. Предпочтительно позвонить в СПИД-центр по телефону доверия 957-957 или равному консультанту по тел 337033 и получить нужную информацию из достоверного источника.

В случае, если такое сопровождение не входит в должностные обязанности специалиста, он может обратиться в общественные организации, в которых есть равные консультанты и сообщество людей, живущих с ВИЧ, такие как «Статус плюс», АНО «Становление» и «Рассвет».

Бывают случаи, когда постановка диагноза ВИЧ побуждает человека отказаться от наркопотребления, пройти лечение от наркомании или, если человек находится в ремиссии, пройти реабилитацию. Алгоритм получения наркологической помощи в наркодиспансере и контакты реабилитационных центров содержатся в разделе «Организации».

Особенности получения наркологической помощи в стационарах больниц

Если человек госпитализирован в стационар медицинского учреждения, то по требованию ОМС он не может в то же самое время получать помощь в другом медучреждении, пользоваться услугами его специалистов. Однако такая потребность может возникнуть, если пациенту необходима помощь врача другой специальности, а такого врача нет в штате учреждения, где он госпитализирован в настоящий момент.

Пребывание пациента в больнице оплачивается из фонда ОМС ежедневно. Поэтому только на следующие сутки после выписки он имеет право обратиться за помощью в другое медучреждение. На вызов скорой помощи это правило не распространяется, т.к. для этого не требуется даже предъявлять полис ОМС. При этом скорая медицинская помощь предоставляется в случаях, требующих срочного медицинского вмешательства. Абстинентный синдром не относится к таким случаям.

Если же у наркопотребителя, находящегося на стационарном лечении, возникает состояние, требующее экстренной помощи (например, острый психоз), которую данное медучреждение не может ему предоставить, то оно вызывает скорую помощь или вызывает нужных врачей из другого учреждения. Скорая помощь доставляет в БСМП или Областную клиническую больницу (в зависимости от маршрутизации). Из того медучреждения, в котором пациент находился перед вызовом, его выписывают и записывают в том, куда его доставила скорая помощь.

7. Особенности применения алгоритма в работе с беременными женщинами и матерями, употребляющими наркотики

Основные точки входа

Очевидные

- Женские консультации, куда обращается большинство беременных.
- Родильные дома для тех, кто не обращался в женские консультации.
- Больницы, травмпункты, куда женщины могут обратиться, например, с травмой (избил сожитель). Оттуда их надо направлять в женские консультации.
- Родственники, которые могут обратиться в гос. организации.
- Сообщение в социальные службы от сотрудников полиции и неотложной помощи о родах вне родовспомогательных учреждений здравоохранения

Неочевидные

- Полиция: например, полицию вызвали соседи, т.к. женщину избил сожитель
- Следствие и суд. Колония и СИЗО
- Кризисный центр для женщин
- Центры помощи: например, центры помощи при детских домах для их выпускников, куда женщина может обратиться за информацией и помощью, например, в случае потери места жительства и др.
- Родственники, которые могут обратиться в НКО
- Религиозные организации (церковь, мечеть, синагога), приюты при них

Алгоритм помощи в женских консультациях, роддомах, больницах:

Если женщина, у которой беременность явно видна, попадает в полицию (независимо от профиля - необходимо уточнить у полиции и медиков), то сведения о ее наркопотреблении должны сообщить в поликлинику. Может быть и зеркальная ситуация: поликлиника, установив, что женщина беременна и употребляет наркотики, сообщает об этом факте в полицию.

Поскольку в Женских консультациях работает служба репродуктивного выбора, то в ходе консультации психолог может выяснить наличие зависимости как фактора риска, и рассказать о возможной помощи

Поскольку в отделениях Центра социальной помощи семье и детям, имеющего 19 подразделений в муниципальных образованиях региона, также проходят доабортные консультации женщин в ситуации репродуктивного выбора, то факт потребления психоактивных веществ может быть выяснен специалистами Центра помощи семье и детям, которые информируют женщину о возможностях оказания помощи и сообщают в медицинскую организацию сведения о необходимости мотивирования женщины на прохождение лечения.

Женская консультация, когда подходит срок рождения ребенка, связывается с роддомом, чаще – с перинатальным центром (поскольку туда направляют беременных с осложнениями), а женщине сообщают, что ей следует туда «прикрепиться».

Перинатальный центр (роддом) сообщает в детскую поликлинику о рождении ребенка, и далее поликлиника должна обеспечить патронаж младенца.

Если женщина не прикрепляется в перинатальный центр, то полиция выясняет, почему она этого не сделала. Частные случаи: женщина бросает ребенка в роддоме; приходит рожать без документов.

Если женщина попадает в больницу, будучи беременной и в состоянии, при котором ее ребенок оказывается в опасности, то больница должна сообщить в полицию.

После рождения ребенка женщина попадает в поле зрения опеки. Организация здравоохранения - роддом или детская поликлиника - информирует орган опеки и попечительства над несовершеннолетними, а также орган управления социальной защиты населения о матери с новорожденным ребенком в случае, если выявлен риск пренебрежения нуждами ребенка

После получения информации о риске нарушения прав ребенка или угрозе его жизни и здоровью специалисты опеки и соцзащиты комиссионно выходят по адресу проживания. В случае подтверждения информации, в зависимости от тяжести случая, проводится разъяснение законодательства в части исполнения родительских обязанностей (под подпись), выносится предупреждение, при реальной угрозе - возможно отобрание ребенка. Женщина попадает в поле зрения КДНиЗП, даже если у нее нет других детей и ранее она не состояла на учёте, поскольку она находится в употреблении, будучи беременной.

Хотя ребенок в утробе еще не является гражданином страны, но система его защиты до рождения существует. С начала 2024 года ребенок имеет правовую защиту с момента зачатия, специальный документ еще не принят, но ведется такая политика. Беременная женщина относится к категории получателей услуг Центра помощи семье и детям, даже если она незамужняя. Профилактическая работа с беременной начинается даже в том случае, если факт ее наркопотребления не доказан и дело не возбуждено.

Государственные службы будут по-разному взаимодействовать с женщиной, которая ранее стояла на учёте и имеет детей, и с женщиной, которая никогда не стояла на учёте и впервые забеременела. В первом случае все службы профилактики будут взаимодействовать между собой, будут задействованы в том числе опека, полиция, соцслужба, вся система КДНиЗП.

Препараты, предназначенные для лечения наркозависимости, несовместимы с беременностью, поэтому наркодиспансер отказывает беременным в таком лечении. При этом ей объяснят, как можно снизить вред наркопотребления для ребенка.

Фактически помочь беременной, употребляющей наркотики, можно только психологической поддержкой и поддержкой от социальных служб. При этом необходимо мотивировать ее на лечение, реабилитацию. Реабилитация доступна для тех, кто стоит на наркологическом учете и находится в трезвости хотя бы неделю.

НКО в некоторых случаях могут взаимодействовать с госслужбами по ведению беременных, употреблявших наркотики. Например, НКО могут подключать к рейдам, проводимым службами Минсоцполитики, и в этом случае НКО могут предлагать свою помощь.

8. Особенности сопровождения женщин, беременной или матери, с ВИЧ и туберкулёзом

Если женщина инфицирована ВИЧ и у нее подозревается заболевание туберкулезом, то предпринимаются следующие меры:

- Так как флюорография противопоказана беременным, проводится мокротное исследование, проводится диагностика, и эти результаты учитываются.
- Если риск заболеваемости действительно очень высокий, то может проводиться исследование с компьютерной томографией.
- При наличии положительных признаков по результатам этих исследований пациентка перенаправляется в противотуберкулёзный диспансер. Врачи диспансера принимают решение о дальнейшем наблюдении и лечении туберкулеза.
- Центр СПИД ведёт социальное сопровождение такой женщины и работает в первую очередь с ее родственниками, поскольку пациенты с запущенными стадиями ВИЧ не всегда адекватно воспринимают своё состояние.

Если ситуация заболевания матери туберкулезом усугубляется тем, что в семье есть ребенок, то включается хорошо отлаженная система профилактики туберкулеза у несовершеннолетних:

- Если женщина, заболевшая туберкулезом, живет вместе с ребенком, то поскольку это социально опасное заболевание, ребенка сразу же «берут» в терапию: направляют в противотуберкулёзный диспансер, а потом в Светлогорский противотуберкулёзный санаторий по медицинским показаниям, для того чтобы он не находился в опасных условиях
- Службы Министерства социальной политики рассматривают наличие социально опасного заболевания как повод к ограничению в родительских правах, поскольку ребёнку опасно находиться рядом с этим родителем.
- Ребенка немедленно забирают из семьи и направляют в туберкулёзную больницу или санаторий в зависимости от результата диагностики. Если родители уклоняются от лечения или скрывают ребёнка, то подключается полиция.
- Когда диагноз и состояние ребенка определены, подключается образовательная организация (пансионат) в Полесске.

9. Особенности применения алгоритма в случаях, где может потребоваться отобрание/изъятие детей из семьи

Основные точки входа (откуда могут поступить сообщения о семейном неблагополучии женщины с ребенком/детьми или беременной)

- От соседей, родителей, других родственников, сожителей – в полицию.
- От образовательной организации: школы, детского сада и других.
- От ППС в случае выявления на улице, например, в состоянии опьянения и вместе с ребенком.
- От организации здравоохранения, например, женской консультации, педиатрической сети, скорой помощи, больницы и т.п.
- От УФСИН, например, если женщина из категории освободившихся из МЛС или заключена под стражу.

Если жизни и здоровью ребенка угрожает непосредственная опасность, то следует отобрание по ст. 77 Семейного кодекса (орган опеки и попечительства в отношении несовершеннолетних) / изъятие по акту полиции.

Изъятие по акту полиции: когда полиция видит, что ребёнок рискует остаться в опасной ситуации, то изымает ребёнка, с приглашением опеки либо нет.

Орган опеки и попечительства при выявлении непосредственной угрозы жизни и здоровью детей производит отобрание, после которого в обязательном порядке подает в суд заявление о лишении родительских прав, ограничении в родительских правах. Отобрание происходит незамедлительно, но для него требуется издание соответствующего нормативного правового акта. Для обеспечения процедуры при необходимости привлекаются сотрудники полиции. Это травматичный путь, в Калининградской области уже 4-й год не применяется эта мера, вместо этого предлагаются более мягкие пути сообразно ситуации.

Помещение ребенка в учреждение соцзащиты по заявлению родителей. Если полицейские выявляют неблагополучную ситуацию в семье, то органы опеки предлагают семье подать заявление на помещение ребенка в учреждение соцзащиты. Основание для подачи заявления - трудная жизненная ситуация в семье. При этом родитель/родители должны выразить готовность к тому, чтобы так или иначе разрешить свою ситуацию: например, сделать ремонт в квартире, трудоустроиться, прекратить употребление. Это самый гуманный путь, в то же время несущий за собой некоторый риск. Например, ребенка забирают в социальное учреждение, а женщина так и не выходит из запоя, ребенка не навещает. Таким образом теряется привязанность, поведение родителей остается асоциальным. Наилучшим способом решения ситуации является совместное пребывание матери с ребенком в учреждениях социальной сферы (отделение «Молодая мама», Кризисный центр для женщин, ресурсный центр «Доверие»). Здесь имеется возможность не только проживания на безвозмездной основе с обеспечением питанием, но и формирование родительских компетенций, решения социальных, бытовых, правовых вопросов.

Направления маршрутизации после изъятия отобрания ребенка:

Вариант 1. Передача ребенка в учреждения социальной сферы (приюты - без направления), центры семейного устройства (по направлению Министерства социальной политики). После этого через 3 месяца решается вопрос: либо в суд на лишение или ограничения

родительских прав, либо возврат в кровную семью при нормализации положения дел.

- Минсоцполитики Калининградской области приняло нормативный документ об избегании необоснованной госпитализации. По возможности детей размещают сразу в учреждения социальной сферы без помещения для предварительного обследования в больницу. Все обследования ребенок проходит в поликлинике, находясь в приемном отделении социального учреждения.

Например, приют является низкопороговым учреждением (2 приюта), куда детей помещают даже без направления, в любое время суток (сначала - в карантинную зону). Все документы оформляются постфактум. Учреждение обращается в поликлинику, где сразу берут анализы, и ребенок проходит всех необходимых врачей. Через 10 дней он попадает в общую группу приюта.

Также детей размещают в центрах семейного устройства: это 3 центра содействия семейному устройству детей, 1 ресурсный центр «Доверие» (там есть отделение для малышей), и отделение, которое раньше являлось домом ребенка в Гусеве.

Таким образом, система из 7 (семи) учреждений готова принимать детей.

- Незамедлительно (после того как на основании статьи 77 Семейного кодекса РФ подаётся заявление в суд на лишение родительских прав или ограничение в родительских правах, и ребёнок помещается в учреждение соцзащиты либо по заявлению родителей, либо по акту полиции, опеки) для несовершеннолетнего составляется индивидуальная программа предоставления социальных услуг.

До начала 2024 года чаще всего программа разрабатывалась муниципальным органом социальной защиты населения на 6 месяцев. Несовершеннолетний на протяжении этого времени находится в учреждении соцзащиты, а семья должна преодолеть свою негативную ситуацию.

Теперь же Минсоцполитики рекомендует подразделениям Центра социальной поддержки населения в муниципальных образованиях региона составлять программу на 3 месяца, чтобы размещение ребенка в учреждении соцзащиты не было длительным. За этот срок становится понятно, ресурсная ли семья, предпринимает ли что-то мать несовершеннолетнего для того, чтобы улучшить свое положение. На основании оценки происшедшего за данный период органы соцзащиты принимают решение о том, необходимо ли подавать заявление в суд на лишение родительских прав или ограничение в родительских правах, или можно способствовать возвращению ребенка в кровную семью.

- В это же время полиция может составить, исходя из обстоятельств, протокол по статье 5.35 КоАП (статья о ненадлежащем исполнении родительских обязанностей, который в последствии рассматривается на заседании КДНиЗП). Специалисты органов опеки и соцзащиты выходят с ходатайством в КДНиЗП о постановке на учёт о социально опасном положении.

Это даёт возможность организации системной работы. Даже если ребенок еще не состоит на учете, уже в этот момент может начинаться ИПР (индивидуальная профилактическая работа). Для постановки на учет требуется время: вначале собирается КДНиЗП, затем выходит соответствующее постановление/распоряжение и составляется программа на 3 месяца (6 месяцев).

Работа по ИПР обычно начинается незамедлительно в Центре социальной помощи семье и детям в Калининграде или одном из его отделений, расположенных в муниципальных образованиях.

- Одновременно с этим ведется работа с семьей ребенка.

Если у него имеются ресурсные родственники, то соцзащита (опека) взаимодействует с ними и с социальными учреждениями. Подключаются все возможные ресурсы для того, чтобы семья выправлялась и получала помощь: в здравоохранении (при наличии у кого-то из родителей наркотической, алкогольной зависимости); в социальных службах (вещевую, продуктовую помощь через отделение помощи; направление в «Крылья помощи», «Сопричастность» для помощи в улучшении бытовых условий – например, ремонте квартиры).

Ведется работа с матерью несовершеннолетнего. Например, может быть составлена обязательная к прохождению ИПР на 3 месяца. В нее входит несколько направлений социальных услуг (в зависимости от выявленных потребностей), предоставляемых Центром социальной помощи семье и детям и его отделениями в муниципальных образованиях.

Социально-правовые услуги. Центр может оказать содействие в восстановлении документов, оформлении пособий и льгот, направить человека в нужное заведение, решить вопрос с детским садом, школой, прикреплением к поликлинике и др.

Социально-медицинские услуги: просвещение о вреде алкоголя и наркотиков, информирование об организациях, которые могут быть полезны. Если необходимо, то специалист ЦСПСиД может созвониться, договориться по поводу конкретного времени приёма вне очереди и бесплатно в организацию здравоохранения.

Социально-психологические услуги. В ЦСПСиД есть специализированные психологические программы, когда человек посещает конкретного психолога. Также посещение психолога может быть назначено в рамках ИПР.

Социально-бытовые услуги. В ИПР предусмотрены регулярные выходы на адрес проживания семьи, где фиксируется, какая дома обстановка (в каком состоянии мебель, электропроводка, есть ли тараканы и др.), есть ли вещи, необходимые для возвращения детей, спальные места, продукты питания. По возможности оказывается содействие улучшению обстановки, в том числе с помощью благотворительных организаций.

Эффективность ИПР (индивидуальной программы реабилитации) зависит от того, есть ли желание у семьи к улучшению ситуации. Но именно наркопотребители практически всегда избегают контакта с госслужбами как такового.

По итогам прохождения ИПР специалист ЦСПСиД готовит информацию о том, что происходило с семьей за 3 месяца программы и каково текущее состояние семьи.

Информация составляется отдельно для заседания КДНиЗП, отдельно — с описанием результатов программы. В том числе на основании этой информации КДНиЗП принимает решение, и ребёнка либо возвращают в семью, либо организуют процесс по ограничению в родительских правах и лишению родительских прав.

ИПР в социальной сфере являются частью межведомственной программы. Это комплексная программа, где задействованы также учреждения по работе с молодежью, сфера занятости, культура, спорт, полиция и так далее. Результаты прохождения всех направлений этой

программы учитываются на следующем заседании КДНиЗП. Если решение положительное, то происходит снятие по исправлению, а если нет, то происходит лишение родительских прав, ограничение в родительских правах.

Начиная с 10 лет несовершеннолетний может прийти в органы опеки или в учреждение соцзащиты и по собственному желанию попросить, чтобы ему предоставили безопасный приют. При этом органы соцзащиты все равно выходят на родителей, работают над восстановлением детско-родительских отношений.

Если же семья несовершеннолетнего достаточно ресурсная, то орган соцзащиты может перейти и к предоставлению социальных услуг в полустационарной форме и составить на основании заявления от родителя (заявление подается добровольно) ИППСУ – индивидуальную программу предоставления социальных услуг. Она может быть рассчитана на полгода или 2 месяца (2 месяца – это срок реализации психологической программы).

Во втором случае дети продолжают находиться в учреждении, при этом продолжается работа с родителями, ведется их стимулирование к исправлению, трудоустройству и т.п., пока еще не вынесено решение суда. Даже если суд уже принял решение, восстановление в родительских правах возможно.

На недавней коллегии Министерства социальной политики муниципалитетам было отмечено, что большое внимание надо уделять семьям с новой беременностью. Например, мать лишена родительских прав в отношении пятерых детей и у неё наступила новая беременность – уже на этом этапе семья попадает в зону особого внимания.

Если родителям вернули детей, то сопровождение со стороны органов соцзащиты после возвращения ребёнка обязательно. Дети же очень хотят возвращаться обратно в свою семью, однако важно контролировать безопасность обстановки и ресурсность семьи.

В помощь этому при отделениях ЦСПСиД и учреждениях с круглосуточным пребыванием детей («Колосок», «Наш дом», «Надежда», приют в Правдинске и «Доверие» в Гусеве, в Калининграде — нет таких учреждений) созданы ресурсные клубы семьи в рамках пилотной федеральной программы, в которой пока участвуют только 11 регионов. В мероприятиях программы «Азбука счастливой семьи» родители осваивают родительские компетенции. Могут участвовать все желающие, но особо приглашаются те категории, которые вызывают опасения и находятся на сопровождении органов соцзащиты.

Мероприятия проходят в интересных форматах: чаепития, мастер-классы. Для родителей готовят памятки с полезной информацией. Уже 7 лет действует программа «Молодая мама», первоначально - в «Надежде» (ул. Камская, 2). Там оборудованы места для размещения 10 мам и 12 детей. Это отдельные комнаты с 1-2-местным размещением (взрослая, детская кровать). Там можно разместить, например, беременную женщину, маму с младенцем сразу после роддома, если ей некуда идти, маму с ребенком/детьми до 7 лет. Возрастного ограничения для мам нет. Чтобы устроиться в это заведение, надо оформить заявление на ул. Геологической, 1 или в любом отделении Центра социальной поддержки населения в муниципальных образованиях региона. В отделении «Молодая мама» предусмотрены бесплатное проживание, питание для детей и взрослых, обеспечение памперсами и одеждой.

Если женщина употребляла наркотики и продолжит употребление в учреждении, то она будет отчислена за нарушение режима. Если она состоит на психиатрическом или наркологическом учёте, то органу соцзащиты не будет об этом известно, т.к. соответствующей справки нет в составе документов. То же касается ВИЧ, более того, эти сведения уже относятся к охраняемой законом тайне.

В комплект документов для помещения в учреждение входят, в том числе, флюорография и справка об эпид. окружении (ее выдают в регистратуре поликлиники по месту прописки). Если справка об эпид. окружении будет содержать информацию, что женщина является носителем ВИЧ-инфекции, то вопросы к ней могут возникнуть, появляется риск негативного отношения со стороны других женщин, проживающих в приюте.

Если ребенок старше 7 лет, то его с матерью могут направить в ресурсный центр «Доверие» в г. Гусев или в кризисный центр в г. Пионерский (особенно при угрозе насилия в семье).

Составляется программа на 2 или 6 месяцев, после прохождения которой можно вернуться домой.

Вариант 2. Передача ребенка в учреждения здравоохранения (больница, ДОБ, ЦРБ) - > анализ, затем: либо в центр семейного устройства, либо в семью, либо в суд на лишение или ограничения родительских прав

Медицинская маршрутизация применяется в тех случаях, когда происходит изъятие ребенка из семьи по акту полиции, либо происходит отобрание по статье 77 Семейного кодекса РФ, либо – помещение в соцучреждение по заявлению родителей.

Согласно ФЗ-120, в этих ситуациях детей от 0 до 4 лет (3 включительно) можно поместить в учреждение здравоохранения. Детей устраивают на «социальные койки», чаще всего в Детскую областную больницу, а если это восток области, - то в ЦРБ. Там они могут находиться 10–20 дней, а затем попадают в учреждения социальной сферы.

Вариант 3. Передача ребенка ресурсным родственникам (достаточно редко).

- Дети могут быть переданы ресурсным взрослым, родственникам. Полиция, по закону, может передать ребенка только законному представителям – родителям или опеке.
- Но если в момент выявления «здесь и сейчас» опасной ситуации, по

наблюдению органа соцзащиты, ребенок не может быть оставлен с одним из родителей, то немедленно стараются отыскать второго родителя, и это считается оптимальным разрешением ситуации. Также допускается на время оставить ребенка на попечении другого родственника – бабушки, дедушки, тети, дяди.

- Далее могут применяться разные подходы, в зависимости от ситуации. Например, нотариальное оформление или утверждение в опеке документа о делегировании этим родственникам определенных функций, в том числе – давать согласие на представление интересов несовершеннолетнего в образовательных и медицинских организациях.

Если несовершеннолетний передается отцу или другим родственникам, то наблюдение со стороны органов соцзащиты обязательно присутствует.

10. Особенности сопровождения молодого человека, имеющего опыт наркопотребления, находящихся под следствием

Точки входа для оказания социально правовой помощи: адвокаты, полиция, сарафанное радио, больницы, аутрич-работа в стационарах больниц и в Центре СПИД.

Алгоритм действий по оказанию правовой помощи человеку, находящегося под следствием в связи с уголовным преступлением, например, кража или незаконный оборот наркотиков по нетяжким статьям (приобретение, хранение, транспортировка наркотиков).

В первую очередь выясняется запрос, какая правовая помощь необходима, обстоятельства дела, на какой стадии находится следствие. Признает ли он вину, взял ли клиент «особый порядок» или нет.

Начинается сбор информации: был ли судим клиент ранее, ведется ли в отношении него административный надзор, заведено ли уголовное дело, на какой стадии оно находится, состоит ли наркологическом\психиатрическом учете; образование; семейное положение; место работы. Происходит документирование всех полезных данных, которые могут повлиять на исход судебного дела.

В НКО (например, в АНО «Становление») с клиентом подписывают безвозмездный договор социально-правового сопровождения. Человек дает свои персональные данные, чувствуя, что попал в безопасную среду, может попутно раскрыть информацию, например, о наличии заболеваний, прошлой судимости, наличии детей.

После документирования и изучения общей ситуации кейс-менеджер дела делает вывод, нуждается ли человек сейчас в наркологическом лечении или лечении других заболеваний, есть ли у него ВИЧ-инфекция.

Если ВИЧ не был диагностирован ранее, то человека будут сопровождать в Центр СПИД для сдачи анализов и при необходимости для мотивирования и помощи в лечении.

Под угрозой ограничения свободы человек часто старается включиться в то, что с ним происходит, вести себя разумно и воздерживаться от употребления наркотиков.

- Если человек прекратил употребление наркотиков, то ему для суда нужно получить в наркодиспансере справку об отсутствии наркотиков в крови.
- Для удержания в трезвости предлагаем посещать группы взаимопомощи, также можем направить к психологу для индивидуальной консультации, предлагаем участвовать в других активностях НКО.
- По результатам наблюдения за клиентом НКО может выдать ему документ, характеризующий личность для предъявления в суд.
- Специалист АНО «Становление» составляет совместно с клиентом план сопровождения. Критически важно не навязывать клиенту невыполнимые рекомендации, а опираться на его ресурсы, на то, что он готов и может сделать в данной ситуации, чтобы остаться на свободе.
- Также НКО выходит в суд на правах свидетеля, характеризующего личность, и

предоставляет документы о том, что клиент прошел программу социально правового сопровождения. Это может влиять на смягчение приговора. При вынесении судом решения, связанного с местами лишения свободы, применяется статья 64 Уголовного кодекса РФ (смягчающие обстоятельства). Смягчающим обстоятельством может быть то, что человек получал сопровождение со стороны НКО, помогал как волонтер. При нетяжких статьях суд может назначить условное наказание или условное наказание с назначением прохождения лечения и реабилитации.

- Программа сопровождения может привести к тому, что человек осознает, что у него есть проблемы с наркопотреблением, что нужно менять поведение на трезвое.
- Если он находился под следствием, то к мотивацию усилит то, что он не попал в места лишения свободы.
- Если это женщина, то для нее значимый результатом сопровождения будет то, что она вернулась к детям и социальные связи не нарушены, она не употребляет наркотики. Если у неё ВИЧ, то результат – что она проходит лечение, принимает антивирусные препараты, не нарушает закон.

Отметим, что, если у клиента есть дети, оценивается опасность ситуации для ребенка, в т.ч. степень тяжести зависимости, в т.ч. от того, как часто и что употребляет родитель (алкоголь или наркотики).

Если мать заключают под стражу, то ребенка не оставляют без присмотра. Если заключение под стражу происходит дома, то скорая помощь или полиция безотлагательно вызывают второй наряд, который занимается непосредственно ребёнком. Если мать забирают из зала суда, то вызывается опека, которая далее обеспечивает устройство ребенка. Даже если ребенок по какому-то стечению обстоятельств остался в квартире один, то соседи или родственники это заметят и сообщат в госорганы.

Государственные службы работают с женщиной в рамках определенного набора ситуаций, например, если она находится в социально опасном положении или ТЖС. Ситуации описаны выше.

Сопровождение человека, который находится под следствием или под отсрочкой, на предпринимательской пробации, доступно только НКО.

11. Особенности сопровождения молодого человека, имеющего опыт наркопотребления, освободившегося из мест лишения свободы

Помощь человеку, освободившемуся из мест лишения свободы, будет зависеть от того, насколько долго человек отбывал наказание, насколько он сохранил либо утратил навык получения социальных услуг. Чаще всего документы у освободившегося имеются - ему оформляют и выдают документы в УИК при освобождении, но регистрация у таких людей, как правило, отсутствует, даже если у него есть место проживания, родственники зачастую выписывают его из жилья. Однако регистрация очень важна, например, без нее человек не может получить материальную помощь от государства.

Если у человека есть семья и отношения с ней сохранены, то такие люди за помощью в организацию обращаются редко, так как члены семьи могут сходить с освободившимся членом семьи в администрацию и получить нужные справки, помочь трудоустроиться и так далее. Однако эти люди обращаются в организацию с узко направленным запросом, например, когда им нужна помощь с лечением ВИЧ, гепатитов, сопутствующих заболеваний, или помощь со снятием с наркологического учёта.

Человеку, больному наркоманией и состоящему на наркоучете, в случае выздоровления, желающему сняться с учета после отбывания наказания, соцработник разъясняет алгоритм снятия с диспансерного наблюдения в Наркодиспансере. Первое: получение справки из медико-санитарной части ФСИН об отсутствии употребления психоактивных веществ за время нахождения в исправительном учреждении. Необходимо посетить врача нарколога в поликлиническом отделении Областного наркодиспансера, который направит клиента на прохождение психологических тестов, анализов и назначит комиссию по снятию с наркологического учёта. Врач на основании данных (справки из МСЧ ФСИН, результатов тестов и других исследований) решает вопрос о частоте посещения врача нарколога для подтверждения трезвости и далее - снятия с наркологического учёта.

В общественные организации люди обращаются с юридическими специфическими запросами, например за помощью в разводе с бывшей супругой, за помощью в снятии долгов за жилищно-коммунальные услуги, за установлением группы инвалидности, которую они могут утратить во время отбывания наказания.

В этих случаях мы предлагаем человеку сопровождение и в формате кейс-менеджмента оказываем ему специфическую социально-правовую помощь.

Если человек совсем один, у него нет средств к существованию, у него нет места жительства, то специалисты направляют его в дом ночного пребывания. Чаще всего клиенты знают об этом месте и о возможности получения регистрации и помощи, но зачастую не хотят там проживать, так как там могут уже проживать их знакомые, с которыми они не хотели бы общаться из-за общения в «прошлой жизни».

Социальный работник, который ведет случай, может посоветовать обратиться в реабилитационный центр или подобрать предприятия и предпринимателей, где есть общежитие или предоставляется проживание. Такие места работы можно найти через службу занятости или через частные объявления на Авито. Важно сопровождать человека, чтобы при трудоустройстве в такое место он не попал в рабство, не нарушались его права.

Для постановки на учёт в качестве безработного может потребоваться справка из колонии о том, что человек работал там. В настоящее время такие справки в колониях выдаются. Если человек утратил такую справку, он может запросить ее заново.

Многие освобождаются с наличием административного надзора, который осуществляет отдел министерства внутренних дел (полиция). Если человек освобождается условно досрочно, то надзор осуществляется уголовной исполнительной инспекцией. Клиентам необходимо разъяснять о важности соблюдения такого надзора. При несоблюдении

надзора человеку могут поменять наказание на реальное лишение свободы.

Особое внимание требует женщины, у которых есть ребёнок, рождённый до МЛС или во время отбывания наказания. Если ребёнок находится у отца без оформления опекуна, то после освобождения семья сама регулирует восстановление отношений, и общественные организации либо соцработник может помочь наладить эти отношения.

Если над ребёнком установлена опека, то после освобождения женщина должна незамедлительно обратиться в орган опеки и заявить о своем намерении воссоединиться с ребенком, в заявлении можно указать, что ей нужно определенное время для решения вопросов проживания, трудоустройства и др.

Орган опеки по месту жительства матери обследует условия жительства, затребует справку об освобождении, доходах, трудоустройстве. Если есть обязательное назначенное лечение (ВИЧ, туберкулёз и др.) ей необходимо предоставить сведения о прикреплении к лечебному учреждению и о приеме терапии. Кроме того, мать ходатайствует перед опекой об оказании содействия в восстановлении детско-родительских отношений, если ребёнок был под опекой или в учреждении (согласование посещений, общения, передачи информации о здоровье и развитии ребёнка). Кроме того, матери важно заблаговременно позаботиться о прикреплении ребенка к поликлинике и образовательной организации.

Матери может потребоваться помощь специалиста, когда опекуны не хотят расставаться с ребёнком, зачастую возникает конфликт. Женщине важно выбрать правильную стратегию взаимоотношений с опекунами, чтоб они не воспринимали её как врага. В такой ситуации консультация социального педагога или психолога может быть очень полезна. Ситуация усугубляется, если женщина ограничена в родительских правах, для восстановления родительских прав требуется выполнение больших условий.

Если освободившийся клиент живёт с ВИЧ инфекцией, ему необходимо обратиться в центр СПИД, для получения направлений на исследование и непрерывного получения препаратов для лечения ВИЧ. В случае возникновения трудностей с получением АРВТ, рекомендуется обратиться в пациентские организации, такие как КРОО «Статус Плюс» и АНО «Становление».

В самом начале сопровождения социальный работнику следует узнать, состоит ли молодой человек в системе пробации, или нет. Об этом должен знать и сам клиент, так как пенитенциарная пробация начинается еще во время отбывания наказания, задолго до выхода на свободу сотрудники службы исполнения наказания готовят его к освобождению. Если потребуется уточнение, клиент что-то забыл или не понял, специалисту целесообразно созвониться с УИИ по месту жительства. Связавшись с инспектором Уголовно-исполнительной инспекции, специалист узнает, какая помощь уже была оказана, какая деятельность вместе с клиентом проведена, и в какой помощи еще нуждается.

Если освобождающийся не состоит в системе пробации, то деятельность проводится по алгоритму ресоциализации, описанной выше.

С 1 января 2025 года начнет действовать закон о пост-пенитенциарной пробации, клиент сможет сам заявиться в Уголовно-исполнительную инспекцию системы ФСИН об участии в пробации. Если его признают нуждающимся, то услуги можно будет получать в рамках пробации. Если нет – то в рамках ресоциализации.

ОРГАНИЗАЦИИ, КОТОРЫЕ ПОМОГАЮТ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМ,
ПОПАВШИМ В ТРУДНУЮ ЖИЗНЕННУЮ СИТУАЦИЮ
В СВЯЗИ С УПОТРЕБЛЕНИЕМ НАРКОТИКОВ

**ГБУЗ «Наркологический диспансер Калининградской
области» (Областной наркодиспансер)**

Кабинет доврачебного консультирования несовершеннолетних и их родителей

Сайт: <https://n-disp.infomed39.ru/>

Контакты

Калининград, ул. Барнаульская, 6А. Вход с торца здания, третий этаж.

Регистратура: +7 (4012) 46-29-24, 53-44-04

Приемное отделение: +7 (4012) 53-27-30

Кабинет доврачебного консультирования несовершеннолетних и их родителей: 8-909-798-9591

Телефон доверия пациента: 39-83-03, 8-963-738-83-03

График работы

Регистратура: понедельник - пятница - с 08:00 до 20.00 , суббота - с 09:00 до 15:00.

Приемное отделение: круглосуточно

Кабинет доврачебного консультирования несовершеннолетних и их родителей:
понедельник - пятница - с 09:30 до 18.00

Специалисты, работающие с несовершеннолетними

Медицинский психолог, социальный работник, специалист по социальной работе.

Кому предоставляют помощь

Подросткам и родителям.

Чем и как помогают в Областном наркодиспансере

В Областном наркодиспансере организована сквозная система наркологической помощи, включающая в себя Центр мотивационного консультирования «Точка» и трехуровневую систему стационарной помощи (неотложная помощь, терапевтическое лечение, медицинская реабилитация).

Мотивационная консультация в кабинете доврачебного консультирования несовершеннолетних и их родителей

В Областном наркодиспансере специалисты проводят консультации несовершеннолетних, имеющих эпизоды употребления алкоголя и ПАВ, и их родителей и/или законных представителей, которые столкнулись с проблемой потребления алкоголя и/или наркотических и психотропных веществ у их ребенка.

Консультируют социальный работник, специалист по социальной работе, медицинский психолог в форме мотивационной беседы, в ходе которой разрабатывают тактику дальнейшей помощи, разъясняют маршрут лечения, если это необходимо. После консультации возможно обращение к врачу-наркологу Областного наркодиспансера с целью определения,

сформирован ли синдром зависимости от алкоголя и наркотиков у несовершеннолетнего, необходимо ли лечение, или же имел место эпизод потребления алкоголя и наркотиков, и синдрома зависимости еще нет.

Прием ведется по предварительной записи. Обращение анонимное, документы у клиентов не требуют. Необходимо подписывать информированное согласие на медицинское вмешательство по форме, принятой в медицинском учреждении. Фиксация профилактического приема в кабинете доврачебного консультирования несовершеннолетних и их родителей не приводит к постановке на наркологический учет.

Сдача анализов

Если подросток старше 15 лет, то он без согласия родителей может сдать анализы на наличие наркотиков в организме. При необходимости более углубленного обследования, выявлении серьезного заболевания (ВИЧ, гепатит) необходимы удостоверяющие личность документы и подписанное в личном присутствии родителем согласие. В этом случае специалисты наркодиспансера предложат подростку, обратившемуся самостоятельно, прийти на следующий день вместе с родителем, позвонят родителю по телефону, если подросток поделится контактом и даст согласие на звонок.

Сценарии медицинской помощи при добровольном согласии

Если подросток старше 15 лет и родитель соглашаются получать медицинскую помощь в наркодиспансере, то его специалисты действуют в зависимости от состояния пациента.

По медицинским показаниям может быть поставлен диагноз «пагубное употребление» - употребление определенных видов веществ с вредными последствиями для здоровья и/или социальной жизни. При этом диагнозе проводится профилактика дальнейших осложнений. В лечении подростка участвуют врач психиатр-нарколог, медицинский психолог, врач-психотерапевт. Подросток может пройти в условиях дневного стационара профилактические либо лечебные мероприятия с обследованием состояния здоровья. Разрабатывается план этапа амбулаторной реабилитации сроком до месяца в условиях наркологического стационара.

При выявлении наркотической зависимости, когда подросток не может самостоятельно прекратить потребление наркотиков, испытывает синдром отмены на фоне длительного потребления, он может получить стационарное лечение с участием врача психиатра-нарколога и при необходимости врача-психотерапевта, медицинского психолога и специалистов по социальной работе.

После купирования синдрома отмены подросток может пройти стационарную медицинскую реабилитацию длительностью до трех месяцев. В ней участвуют врач психиатр-нарколог, медицинский психолог, социальный работник, трудинструктор и другие специалисты.

В дальнейшем подросток может пройти противорецидивную терапию в условиях дневного стационара с участием врача психиатра-нарколога, психотерапевта, медицинского психолога, с обследованием и медицинским сопровождением.

Если у подростка было употребление солевых наркотических препаратов, то назначаются детокс и коррекция психического состояния (противотревожные препараты, транквилизаторы и др.). У людей, употреблявших солевые препараты, психотические явления могут возникать в течение полугода после употребления, поэтому им периодически требуется продолжать лечение амбулаторно, посещая врача психиатра-нарколога.

Подросткам старше 15 лет доступно диспансерное наблюдение без согласия родителей, согласно приказу Министерства здравоохранения РФ от 30 декабря 2015 г. N 1034н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "психиатрия-наркология" и Порядка диспансерного наблюдения за лицами с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ» <https://base.garant.ru/71360612/>. Последние изменения в приказе вступили в силу 7 июня 2022 года.

Прием по экстренным медицинским показаниям или по запросу полиции

В Областной наркодиспансер подростка старше 15 лет и 5 месяцев может доставить скорая помощь по экстренным неотложным показаниям, если у него синдром отмены, синдром зависимости, длительное употребление, интоксикационный психоз, психотическое расстройство на фоне употребления (например, когда нет соматической угрозы жизни и здоровью, а есть галлюцинации). Часто при этом скорую помощь вызывают родители.

Если подросток находится в ТЖС, есть угроза его жизни и здоровью, то наркодиспансер сообщает об этом в правоохранительные органы. Подросток при наличии экстренных медицинских показаний госпитализируется вне зависимости от согласия родителей.

Вероятны ситуации, когда подростка в наркодиспансер доставляет полиция, причем это возможно только вместе с родителями, в рамках медицинского освидетельствования или по иной причине.

Условия размещения и получения услуг в стационаре

При стационарном лечении подросток размещается в палате в соответствии с видом надзора, вместе со взрослыми. Вид надзора зависит от состояний пациента: например, острое или не угрожающее жизни и здоровью.

Пациенты размещаются бесплатно по ОМС, либо при желании на платных койках бесплатного отделения.

Диспансерное наблюдение (учет)

Наркологический учет (диспансерное наблюдение у врача психиатра-нарколога) осуществляется тогда, когда человек, употребивший наркотик, принял добровольное решение о получении врачебной помощи или **был госпитализирован по экстренным медицинским показаниям**.

Если человек состоит на учете, то сведения об этом факте могут быть предоставлены наркодиспансером по запросам суда, следствия и прокуратуры. Если человек только состоит «в группе риска» (у него нет диагноза, но диспансер обладает информацией о факте употребления), то сведения не предоставляются.

Применяются процедуры снятия с учета.

После стационарной медицинской реабилитации подростка с диагнозом «пагубное употребление» наркодиспансер в течение года ведет наблюдение и профилактические мероприятия. Если спустя год оказалось, что подросток выполнял меры профилактики, у него нет осложнений, он периодически обследуется, то его снимают с наблюдения. После этого ему разрешено поступать на госслужбу, сдавать на права, получить разрешение на ношение оружия т др.

Если подросток с диагнозом «наркотическая зависимость» добровольно обратился в медицинскую организацию и у него не было психотических осложнений, снять его с учета могут спустя два года в двух случаях: 1. С непрерывным динамическим наблюдением и регулярной сдачей анализов (в первый год - один раз в месяц, во второй год - один раз в полтора месяца), 2. При помещении его в места лишения свободы на 2 и более года.

Если человека с диагнозом «наркотическая зависимость» доставляет в наркодиспансер скорая помощь или он попадает по принудительному решению суда, то снятие его с учета возможно спустя 3 года по тем же двум основным случаям.

ГБУЗ «Психиатрическая больница Калининградской области» №№ 1, 2

Сайт

№1 <http://pb1.infomed39.ru>

№2 <https://pb2.infomed39.ru/>

Контакты

№1

Калининград, ул. А. Невского, 78 а

8 (4012) 636 522 (телефон доверия)

8 902 037 8293 (круглосуточный номер телефона горячей линии больницы, звонки принимает дежурный врач)

8 (4012) 640 080 (регистратура)

8 (4012) 674 009 (запись на прием к врачу)

pb1@infomed39.ru

№2

Калининград, пгт. Прибрежный, ул. Заводская, 13

8 902 250 1261 (горячая линия)

gb2@infomed39.ru

График работы

Круглосуточно.

Специалисты, работающие с несовершеннолетними

Врач-психотерапевт, врач психиатр-нарколог, врач-терапевт.

Кому и какую предоставят помощь

Правовые нормы

Помощь предоставляется на основании Федерального закона «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» от 02.07.1992 N 3185-1 и других нормативно-правовых документов.

Психиатрическая помощь включает в себя: психиатрическое обследование и психиатрическое освидетельствование, профилактику и диагностику психических расстройств, лечение и медицинскую реабилитацию лиц, страдающих психическими расстройствами (ст. 1 ФЗ).

Несовершеннолетнему в возрасте до 15 лет или больному наркоманией несовершеннолетнему в возрасте до 16 лет психиатрическая помощь оказывается при наличии информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство одного из родителей или иного законного представителя (ст. 4 п. 2 ФЗ).

Лицо, обратившееся за оказанием психиатрической помощи, один из родителей или иной законный представитель несовершеннолетнего, имеют право отказаться от медицинского вмешательства или потребовать его прекращения, за исключением случаев, установленных законом (ст. 4 п. 3 ФЗ).

Лечение лица, страдающего психическим расстройством, осуществляется при наличии в соответствии с законодательством в сфере охраны здоровья его информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство (ст. 11 п. 1).

Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство в отношении несовершеннолетнего в возрасте до 15 лет или больного наркоманией несовершеннолетнего в возрасте до шестнадцати лет дает один из родителей или иной законный представитель (ст. 11 п. 3).

Лечение может проводиться без согласия лица, страдающего психическим расстройством, или без согласия его законного представителя только при применении принудительных мер медицинского характера по основаниям, предусмотренным Уголовным кодексом РФ, а также при недобровольной госпитализации по основаниям, предусмотренным статьей 29 настоящего Закона. В этих случаях, кроме неотложных, лечение применяется по решению комиссии врачей-психиатров (ст. 11 п. 4).

Лицо, страдающее психическим расстройством, может быть госпитализировано в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, без его согласия либо без согласия одного из родителей или иного законного представителя до постановления судьи, если его психиатрическое обследование или лечение возможны только в стационарных условиях, а психическое расстройство является тяжелым и обуславливает:

- а) его непосредственную опасность для себя или окружающих, или
- б) его беспомощность, то есть неспособность самостоятельно удовлетворять основные жизненные потребности, или
- в) существенный вред его здоровью вследствие ухудшения психического состояния, если лицо будет оставлено без психиатрической помощи (ст. 29).

Лицо, страдающее психическим расстройством, один из родителей или иной законный представитель несовершеннолетнего в возрасте до пятнадцати лет или больного наркоманией несовершеннолетнего в возрасте до шестнадцати лет, законный представитель лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, если такое лицо по своему состоянию не способно отказаться от лечения, имеют право отказаться от предлагаемого лечения или потребовать его прекращения (ст. 12).

Несовершеннолетний в возрасте до пятнадцати лет или больной наркоманией несовершеннолетний в возрасте до шестнадцати лет госпитализируется в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, по просьбе или при наличии согласия на госпитализацию одного из родителей или иного законного представителя. В случае возражения одного из родителей либо при отсутствии родителей или иного законного представителя госпитализация несовершеннолетнего, указанного в настоящей части, в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, проводится по решению органа опеки и попечительства, которое может быть обжаловано в суд (ст. 28 п. 4).

Несовершеннолетний в возрасте до пятнадцати лет или больной наркоманией несовершеннолетний в возрасте до шестнадцати лет, госпитализированные в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, по просьбе или с согласия одного из родителей или иного законного представителя, подлежат обязательному психиатрическому освидетельствованию комиссией врачей-психиатров такой медицинской организации. В течение первых шести месяцев несовершеннолетний подлежит психиатрическому освидетельствованию комиссией врачей-психиатров не реже одного раза в месяц для решения вопроса о продлении госпитализации. При продлении госпитализации свыше шести месяцев психиатрические освидетельствования комиссией

врачей-психиатров проводятся не реже одного раза в шесть месяцев (ст. 31 п. 1).

В случае обнаружения комиссией врачей-психиатров или руководителем медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, злоупотреблений, допущенных при госпитализации законным представителем такого несовершеннолетнего, руководитель медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, извещает об этом орган опеки и попечительства по месту жительства подопечного (ст. 31 п. 2).

Постановка на психиатрический учет

На психиатрический диспансерный учёт ставятся лица, имеющие соответствующие заболевания, требующие наблюдения и лечения. Это узкий круг заболеваний. К ним не относятся, например, шизофренические расстройства, поведенческие нарушения, заболевания, не требующие пристального наблюдения в динамике со стороны врача психиатра. Не относятся ситуации, которые можно разрешить в 1-2 обращения в медицинское учреждение.

Если несовершеннолетний поступает добровольно, самостоятельно или со «скорой помощью» в психиатрическую больницу на госпитализацию и соглашается на лечение, то он будет поставлен на учёт.

Человека, употребляющего наркотики, ставят на психиатрический учёт в принудительном порядке тогда, когда употребление наркотических веществ ведёт к тяжёлым последствиям для его когнитивной активности, работы головного мозга, к органическим психическим расстройствам вследствие употребления психоактивных веществ. При этом заболевание достигло стадии декомпенсации, человек не может справиться с ним сам, требует постоянного наблюдения, лечения и отказа от наркотиков. Ему назначаются соответствующие лекарства, помогающие устранить последствия употребления наркотиков и не сочетающиеся с ними.

Если после курса лечения состояние человека стабилизируется, то в зависимости от диагноза и ситуации, то по истечении 1 года, 3 или 5 лет постоянного диспансерного наблюдения (ежемесячно, раз в квартал, раз в полгода) он может быть снят с учёта.

«Маршрутизация» несовершеннолетнего пациента

Психиатрическую помощь предоставляют несовершеннолетним независимо от возраста, нуждающимся в коррекции психического расстройства.

Если подросток госпитализирован в психиатрической больнице, то наркологический диагноз ему могут поставить как сопутствующий, а основной диагноз будет психиатрическим.

Несовершеннолетних до 15 лет, нуждающихся в наркологическом лечении, отправляют в стационар детского отделения психиатрической больницы №2. Там они лечатся и проходят обучение по школьной программе.

После вызова скорой помощи подростка независимо от возраста отправят в психиатрическую больницу №2 в ситуации пагубного разового злоупотребления, передозировки наркотиков.

При в этом больнице №1 находятся и диспансер с кабинетами психологической помощи, и стационар, а в больнице №2 - только стационар.

Услуги оказывают бесплатно по программе ОМС. Лечение ведётся амбулаторно и в стационаре.

ГБУСО КО «Центр социальной помощи семье и детям»

Находится в Калининграде, имеет отделения в Калининграде и других муниципальных округах Калининградской области. Подробнее о них см. ниже.

Важно: обращаться за получением услуг в отделение, ближайшее к месту постоянного проживания, независимо от прописки.

Сайт <http://kcspsd39.ru>

Контакты

Центральный офис: Калининград, ул. Коммунальная, 6

8 (4012) 957 303

kcspsd@mail.ru

График работы

Понедельник – пятница

9:00-18:00, обед 13:00-14:00, некоторые отделения с 8:00-17:00

Специалисты, работающие с несовершеннолетними

Специалист по социальной работе, психолог в социальной сфере, логопед (уточнять, какие именно специалисты есть в отделении по месту жительства, логопеды работают не во всех).

Кому предоставят помощь

Несовершеннолетним либо членам семей, где есть несовершеннолетние дети. Только на добровольной основе – по факту личного обращения и/или письменного заявления. Бездетным семьям услуги не предоставляются.

Чем и как помогают

1) Срочная социальная услуга (ССУ). Предоставляется бесплатно всем несовершеннолетним и совершеннолетним при наличии несовершеннолетних детей. Можно получить социально-психологическую и социально-юридическую консультацию 1 раз в месяц на 1 человека.

ССУ предоставляется при предъявлении паспорта, свидетельства о рождении СНИЛС законного представителя и несовершеннолетнего. Прием несовершеннолетнего младше 15 лет допускается только при согласии родителей, законных представителей. По достижении 15 лет гипотетически возможно обращение несовершеннолетнего без согласия законного представителя, но фактически подпись и документы законного представителя скорее всего потребуются, регламент находится в процессе отработки.

Если после получения ССУ подросток, его родитель/законный представитель и специалист центра понимают, что нужна дальнейшая помощь, то понадобится обращение за комплексной услугой – индивидуальной программой (ИП).

Также под категорию получателей этой услуги попадают семьи, состоящие в ТЖС (тяжелой жизненной ситуации), которая признавалась отделом семьи, материнства и детства (например, семья попала в поле зрения государственных служб и специалисты посчитали, что она нуждается в помощи), и состоящие в СОП (социально опасном положении), которое признается КДНиЗП (в основном когда есть угроза жизни и здоровью несовершеннолетних).

2) Индивидуальная программа (ИП). Имеются форматы психологической программы (2 месяца систематической работы с психологом, 28 услуг), педагогической программы (2 месяца, в основном в формат попадает логопед, 16 услуг, есть не во всех отделениях) и

стандартной (6 месяцев, 45 услуг, комплексная работа специалиста по социальной работе, нечасто практикуется).

Обычно человек изначально обращается по ССУ, а потом по необходимости и запросу для него организуется ИП. Лучше всего обращаться в местные отделения по месту проживания. Местные отделения имеют возможность не выдавать готовую типовую программу, а формировать индивидуальную программу вместе с клиентом. В местные отделения проще получить доступ (меньше загруженность, ближе к дому).

Несовершеннолетним ИП предоставляется бесплатно, совершеннолетним – бесплатно при условии среднемесячного официального дохода ниже полутора прожиточных минимумов на человека в семье. Для получения услуги необходимо заключить договор с Центром, предоставив паспорт, СНИЛСы родителей и ребенка, свидетельство о рождении ребенка.

Обеспеченные семьи за работу с несовершеннолетним не платят, в рамках программы несовершеннолетнего могут проводиться (на усмотрение специалиста) разовые консультации с законным представителем по прогрессу работы, а также с целью получения рекомендаций по взаимодействию с последним (2-3 раза за программу). Непосредственно с обеспеченным законным представителем по его запросу плановой систематической работы специалиста Центра проводить не могут.

Для совершеннолетних к паспорту и СНИЛС добавляется обязательная справка о доходах всех членов семьи. Нуждаемость подтверждают в Центре социальной поддержки населения Калининградской области. Тел. 8 (4012) 604 701, эл. почта center-social@soc.gov39.ru, сайт <https://posobie.gov39.ru/contacts/tsentr-sotsialnoy-podderzhki-naseleniya-kaliningradskoy-oblasti/>. Там же принимают решение о необходимости ИП и в случае положительного решения утверждают индивидуальную программу. Согласно договору, Центр обязуется предоставить услуги, а клиент обязан систематически их получать (посещать психолога, логопеда, социального работника и так далее).

После подтверждения договора начинается исполнение ИП.

3) Индивидуальная программа социальной реабилитации (ИПСР). Рассчитана на 3 месяца, включает 24 услуги. Работу ведут в основном специалисты по социальной работе. Впоследствии, по необходимости и по окончании ИПСР, возможна организация ИП.

Под категорию получателей этой услуги попадают семьи, состоящие в ТЖС (тяжелой жизненной ситуации), которая признавалась отделом семьи, материнства и детства (например, семья попала в поле зрения государственных служб и специалисты посчитали, что она нуждается в помощи), и состоящие в СОП (социально опасном положении), которое признается КДНиЗП (в основном когда есть угроза жизни и здоровью несовершеннолетних). Работа по данному виду программы проходит на «добровольно-принудительных» началах. Центр обязан выполнить задачи, но человек вполне может отказаться.

Отделения

Сайт http://kcsp39.ru/?page_id=40

1. Организационно-методическое отделение. Калининград, ул. Коммунальная, 6. Тел. 8 921 710 3110, эл. почта kcsp39-metod@mail.ru.
2. Отделение социальной службы и профилактики социального сиротства. Калининград, ул. Тельмана, 30. Тел. 8 921 710 1842, эл. почта: kcsp39-telmana@mail.ru.

3. Отделение профилактики безнадзорности и социализации несовершеннолетних. Калининград, ул. Тихорецкая, 43. Тел. 8 921 710 1829, эл. почта: kcspdsd-tikhoretckaia@mail.ru.
4. Отделение постинтернатного сопровождения и социальной адаптации лиц из числа сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Калининград, ул. Левитана, д. 58, корп. 1, кв. 39. Тел. 8 921 710 1876, эл. почта: kcspdsd-levitana@mail.ru.
5. Отделение психолого-педагогической помощи и работе с замещающими семьями. Калининград, ул. Маршала Баграмяна, 18. Тел. 8 921 710 0527, эл. почта: kcspdsd-bagramiana@mail.ru.
6. Отделение социальной помощи семье и детям в МО «Балтийский городской округ». Балтийск, ул. Ушакова, 23 а. Тел. 8 921 710 0981, эл. почта: kcspdsd-baltiisk@mail.ru.
7. Отделение социальной помощи семье и детям в МО «Гвардейский муниципальный округ Калининградской области». Гвардейск, ул. Ленина, 3. Тел. 8 921 710 0968, эл. почта: kcspdsd-gvardeisk@mail.ru.
8. Отделение социальной помощи семье и детям в МО «Гурьевский муниципальный округ Калининградской области». Гурьевск, ул. Ленина, д. 5, каб. 9. Тел. 8 921 710 0954, эл. почта: kcspdsd-gurevsk@mail.ru.
9. Отделение социальной помощи семье и детям в МО «Краснознаменский муниципальный округ Калининградской области». Краснознаменск, ул. Калининградская, 29. Тел. 8 921 710 1863, эл. почта kcspdsd-krasnoznamenensk@mail.ru.
10. Отделение социальной помощи семье и детям в МО «Ладушкинский городской округ» и «Мамоновский городской округ». Ладушкин, ул. Победы, 18. Тел. 8 921 710 1923, эл. почта kcspdsd-ladushkin@mail.ru. Мамоново, ул. Шоссейная, 1. Тел. 8 921 710 1803, эл. почта kcspdsd-mamonovo@mail.ru.
11. Отделение социальной помощи семье и детям в МО «Неманский муниципальный округ Калининградской области». Неман, ул. Советская, 27. Тел. 8 921 710 1913, эл. почта kcspdsd-neman@mail.ru.
12. Отделение социальной помощи семье и детям в МО «Нестеровский муниципальный округ Калининградской области». Нестеров, ул. Черняховского, д. 11, каб. 12. Тел. 8 921 710 1794, эл. почта: kcspdsd-nesterov@mail.ru.
13. Отделение социальной помощи семье и детям в МО «Озёрский муниципальный округ Калининградской области». Озёрск, пл. Победы, 5. Тел. 8 921 710 1869, эл. почта kcspdsd-ozersk@mail.ru.
14. Отделение социальной помощи семье и детям в МО «Пионерский городской округ» и «Светлогорский городской округ». Пионерский, ул. Рензаева, 32. Тел. 8 921 710 1796, эл. почта: kcspdsd-pionerskii@mail.ru.
15. Отделение социальной помощи семье и детям в МО «Полесский муниципальный округ Калининградской области». Полесск, ул. Калининградская, 40. Тел. 8 921 710 1783, эл. почта: kcspdsd-polessk@mail.ru.

16. Отделение социальной помощи семье и детям в МО «Светловский городской округ». Светлый, ул. Парковая, 4. Тел. 8 921 710 1893, эл. почта: kcspds-svetlyi@mail.ru.
17. Отделение социальной помощи семье и детям в МО «Славский муниципальный округ Калининградской области». Славск, ул. Тельмана, 5. Тел. 8 921 710 1871, эл. почта kcspds-slavsk@mail.ru.
18. Отделение социальной помощи семье и детям в МО «Советский городской округ». Советск, Калининградское шоссе, 5. Тел. 8 921 710 1867, эл. почта kcspds-sovetsk@mail.ru.
19. Отделение социальной помощи семье и детям в МО «Черняховский муниципальный округ Калининградской области». Черняховск, ул. Калинина, д. 4, этаж 3, каб. 10. Тел. 8 921 710 3198, эл. почта kcspds-cherniakhovsk@mail.ru.

Отделения по работе с семьей, включенные в структуру учреждений с круглосуточным пребыванием детей

Учреждения, в которых проживают дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, а также временно находятся дети из семей в трудной жизненной ситуации, кроме того оказывается помощь несовершеннолетним в полустационарной форме в отделениях по работе с семьей, включенных в структуру учреждений с круглосуточным пребыванием детей.

1. Государственное бюджетное учреждение социального обслуживания Калининградской области «Центр содействия семейному устройству детей «Наш дом» (ГБУСО КО «Центр «Наш дом»). Зеленоградск, ул. Октябрьская, 7. Тел. 8 (40150) 32390, эл. почта zeldetdom@inbox.ru.
2. Государственное бюджетное учреждение социального обслуживания Калининградской области «Центр содействия семейному устройству детей «Колосок» (ГБУСО КО «Центр «Колосок»). Багратионовск, ул. Калининградская, 55. Тел. 8 (40156) 32433, эл. почта kolosok_bgr@bk.ru, сайт <http://kolosok.klgd.socinfo.ru>.
3. Государственное бюджетное учреждение социального обслуживания Калининградской области «Социальный приют для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации «Берег надежды» (ГБУСОКО «Социальный приют «Берег надежды»). Правдинск, ул. Кутузова, 138. Тел. 8 (40157) 22176, эл. почта detskijdom@bk.ru.

ГАУ КО для обучающихся, нуждающихся в психолого- педагогической и медико-социальной помощи, «Центр диагностики и консультирования детей и подростков» (ОЦДиК)

Находится в Калининграде, имеет структурные подразделения в Балтийске, Гусеве, Зеленоградске, Правдинске, Советске, Черняховске, Калининграде. Подробнее о них см. ниже.

Сайт <https://cdik39.ru>

Контакты

Центральный офис: Калининград, ул. Гостиная, 7

8 (4012) 934 504 (приемная, предварительная запись на прием)

8 (4012) 934 291

8 (4012) 934 504 (директор)

8 (4012) 934 359 (замдиректора по общим вопросам)

kaliningrad_cdik@mail.ru

График работы

Понедельник – пятница

9:00-18:00, обед 13:00-14:00

Специалисты, работающие с несовершеннолетними

Детский врач-психиатр, педагог-психолог, социальный педагог.

Кому предоставят помощь

Подросткам и родителям.

Чем и как помогают

Проводятся: консультирование; углубленное психологическое обследование, диагностика готовности ребенка к школе; психологическое просвещение - семинары, мастер-классы; психопрофилактические тренинги; экстренная психологическая помощь, психолого-медико-педагогическая комиссия (ПМПК).

Бесплатные консультации предоставляются независимо от уровня дохода, места регистрации обратившегося. В структурных подразделениях действует то же правило.

ПМПК считается основной деятельностью центра. Решение комиссии может повлиять на изменение программы обучения, если это необходимо.

В ОЦДиК подросток приходит вместе с родителями, по предварительной записи. В исключительных случаях несовершеннолетние начиная с 15 лет могут обратиться самостоятельно.

Если подросток обратится сам, а специалист увидит ситуацию угрозы жизни и здоровью несовершеннолетнего, то он обязан сообщить об этом законным представителям. Это проговаривается с подростком и обычно не вызывает негативных эмоций.

Структурные подразделения

Структурное подразделение г. Калининград на улице Спортивной. Калининград, ул. Спортивная, 2-4. Тел. 8 (4012) 672 977, эл. почта sportivnaya.cdik@mail.ru.

Структурное подразделение г. Калининград на улице Коммунистической. Калининград, ул. Коммунистическая, 6. Тел. 8 (4012) 680 032, эл. почта kom.cdik@bk.ru.

Структурное подразделение г. Балтийск. Балтийск, ул. Сенявина, 2а (на базе МАОУ ДОУ «Детский сад №1 г. Балтийска»). Тел. 8 (4012) 640 083, эл. почта baltijsk.cdik@bk.ru.

Структурное подразделение г. Гусев. Гусев, ул. Московская, 63. Тел. 8 (40143) 318 18, эл. почта gusev.cdik@bk.ru.

Структурное подразделение г. Зеленоградск. Зеленоградск, ул. Тургенева, 5 б (0 этаж школы искусств г. Зеленоградска, вход с торца здания). Тел. 8 (40150) 311 23, эл. почта zelenogradsk.cdik@bk.ru.

Структурное подразделение г. Правдинск. Правдинск, ул. Комсомольская, 2 (на базе МБОУ «Средняя школа г. Правдинска»). Тел. 8 929 164 6030 (запись на приём), 8 929 164 6032 (руководитель), эл. почта pravdinsk.cdik@bk.ru.

Структурное подразделение г. Советск. Советск, Жилинское шоссе, 7 (на базе МАОУ «Лицей №10»). Тел. 8 911 450 0431 (запись), 8 911 490 0362 (руководитель), эл. почта sovetsk.cdik@bk.ru.

Структурное подразделение г. Черняховск. Черняховск, ул. Пионерская, 12. Тел. 8 (40141) 338 83, эл. почта chernyahovsk_cdik@bk.ru.

МАУ города Калининграда «Молодежный центр»

Находится в Калининграде, в его состав входят молодежные клубы, спортивные клубы, общественные пространства.

Сайт <https://mcklgd.com/>

Контакты

Центральный офис: Калининград, улица Лейтенанта Князева, 3

8 (4012) 663 041,

8 (4012) 663 051

График работы

Понедельник – пятница

09:00-18:00

Пространство для проведения молодёжных мероприятий.

Располагается административно-управленческий персонал, начальники отделов: спортивных клубов, молодёжных клубов, проектного отдела, поддержки молодёжных инициатив и организации мероприятий.

Кому предоставят помощь

Молодым людям в возрасте 14-35 лет.

Чем и как помогают

Молодежные и спортивные клубы. Летние кампании, социальная работа с молодежью. Бесплатные и платные услуги.

В зависимости от направленности личности, склонности и способности подросток может обратиться не с проблемой зависимости, а за поддерживающими услугами. Специалисты центра помогут найти занятия для развития личности, поддержат позитивные увлечения.

Структурные подразделения

Молодежные клубы (находятся в оперативном управлении отдела молодежных клубов МАУ «Молодежный центр»)

Сайт https://mcklgd.com/teenagers_mc

«Радуга». Калининград, ул. Воздушная, 22. Тел. 8 905 244 0037. График работы: вторник – суббота 12:00-20:30, обед 15:30-16:00.

«Рост». Калининград, ул. О. Кошевого, 3. Тел. 8 981 456 0120. График работы: вторник – суббота 12:00-20:30, обед 15:30-16:00 (пн), 15:00-15:30 (сб).

«Спутник». Калининград, ул. Карташева, 6. Тел. 8 911 456 0140. График работы: вторник – суббота 12:00-20:30, обед 14:30-15:00 (пн), 15:00-15:30 (сб).

«Витязь». Калининград, ул. У. Громовой, 81. Тел. 8 911 456 0128. График работы:
понедельник – суббота 12:00-20:30, обед 14:30-15:00.

Центр межнационального сотрудничества. Калининград, ул. Пугачёва, 26 а. Тел. —. График работы: понедельник – пятница, 10:00-18:30, обед 13:30-14:00.

«Ратоборец». Калининград, ул. Белинского, 19. Тел. 8 911 486 4257. График работы: понедельник – пятница 13:00-21:30, обед 15:30-16:00.

«Авиатор». Калининград, ул. Жиленкова, 14. Тел. 8 981 456 0134. График работы: понедельник 11:00-19:30, обед 14:30-15:00 (пн); вторник – пятница 11:30-20:30, суббота 11:00-19:30, обед 15:00-15:30 (вт-сб).

«Романтик». Калининград, ул. Мукомольная, 12 б. Тел. 8 981 456 0133. График работы:
понедельник – суббота 12:00-20:30, обед 14:30-15:00 (пн), 15:00-15:30 (сб).

«Позитив». Калининград, ул. Садовая, 29. Тел. 8 981 456 0124. График работы: понедельник – суббота 11:00-19:30, обед 15:00-15:30 (пн), 15:30-16:00 (сб).

«Бригантина». Калининград, ул. Лесная, 18. Тел. —. График работы: понедельник – суббота 12:00-20:30, обед 15:00-15:30.

«Галактика». Калининград, ул. Олега Кошевого, 1. Тел. 8 981 456 0139. График работы: четверг - пятница 12:00-17:30, обед 15:00-15:30.

«Старт». Калининград, ул. 9 Апреля, 58. Тел. 8 981 456 0119. График работы: понедельник – суббота, 12:00-20:30, обед 15:30-16:00 (пн), 15:00-15:30 (сб).

«Горизонт». Калининград, ул. Дарвина, 2. Тел. 8 905 246 1606. График работы: понедельник – пятница 12:00-20:30, суббота 11:00-19:30.

«Мечта». Калининград, ул. Дзержинского, 44. Временно не работает.

Спортивные клубы (находятся в оперативном управлении отдела молодежных клубов МАУ «Молодежный центр»)

Сайт https://mcklgd.com/sport_mc

Городской культурно-спортивный центр. Калининград, ул. Н. Карамзина, 48 в. Тел. 8 981 456 0131, 8 981 456 0131. График работы: понедельник – воскресенье, 11:00-22:00.

«Райдер плюс». Калининград, ул. Куйбышева, 91 а. Тел. 8 981 456 0127. График работы: понедельник – пятница 9:00-20:30, суббота и воскресенье 11:30-20:00, обед 15:00-15:30 (сб, вс).

«Юность». Калининград, бул. Л. Шевцовой, 37. Тел. 8 981 456 0135. График работы:
понедельник 11:30-20:00, вторник – четверг 11:30-20:30, пятница 11:30-21:00, суббота 12:30-21:00, обед 14:30-15:00 (пн), 15:30-16:00 (вт-сб).

«Олимп». Калининград, ул. Октябрьская, 68. Временно не работает.

«Ровесник». Калининград, ул. Краснокаменная, 16. Тел. 8 950 677 1218. График работы: понедельник 14:00-20:30, среда, суббота 12:00-20:30, пятница 12:00-18:30, обед 15:30-16:00 (пн, ср), 15:00-15:30 (пт).

«Медвежонок». Калининград, пер. Серпуховский, 10. Тел. 8 921 610 6367. График работы: понедельник, среда, пятница 8:30-11:00, 16:00-22:00; вторник, четверг 8:30-11:00, 16:00-22:00, обед 19:00-19:30 (пн-пт); суббота, воскресенье 9:00-13:00.

«Отвага». Калининград, ул. Красная, 125. Тел. 8 950 670 1013. График работы: вторник — суббота 13:00-21:30, обед 16:00-16:30.

«Золотой лотос». Калининград, ул. Менделеева, 12 а. Тел. 8 905 243 0909. График работы: понедельник — пятница 13:00-21:30, обед 15:00-15:30.

«Поиск». Калининград, пер. Карташева, 12. Тел. 8 981 456 0118. График работы: понедельник — суббота 12:30-21:00, обед 14:30-15:00 (пн), 15:00-15:30 (сб).

«Джем». Калининград, ул. Заводская, 5. Тел. 8 981 456 0129. График работы: понедельник, среда, пятница 12:00-20:30; вторник, четверг 12:00-22:00; суббота 8:00-14:30, 16:00-20:00, обед 11:00-11:30 (сб).

Отдел поддержки молодежных инициатив и организации мероприятий

Сайт https://mcklgd.com/art_mc

Пространства:

«Антей». Калининград, пр-т Мира, 85. График работы: понедельник — четверг 18:30-21:00. Мастер-классы для молодых артистов, глобальные программы поддержки молодых музыкантов.

«Респект». Калининград, ул. Зоологическая, 9 а. Тел. 8 911 851 8588. График работы: понедельник, среда 19:00-22:00, вторник 20:00-22:00, пятница 18:00-22:00, суббота 13:00-18:30, обед 15:00-15:30 (сб). Пространство для юных музыкантов, развивающихся в направлении «Рэп». В пространстве можно собираться, работать над материалом и сразу попробовать осуществлять звукозапись.

Городской литературный дом. Калининград, ул. Энгельса, 9. График работы: вторник — пятница 11:00-20:00, суббота 09:00-18:00, обед 13:00-14:00. Ламповая атмосфера, песни на гитаре, молодые интересные писатели и душевная компания для начинающего поэта или прозаика.

«Калининградская музыкальная лаборатория». Калининград, ул. Батальная, 32 а. Тел. 8 912 444 1280. График работы: понедельник — пятница 11:00-20:00, обед 15:00-16:00.

«Арт». Калининград, пр-т Советский, 128. Тел. 8 952 118 5504. График работы: понедельник, четверг, пятница 14:00-21:00, суббота 11:00-21:00.

Калининградская региональная детско-молодежная общественная организация «Юная Лидерская Армия» («ЮЛА»)

Сайт <http://ngoyla39.ru>

Группа ВКонтакте <https://vk.com/ylaeveryone1om>

Телеграм-канал КОПерНиК https://t.me/KOPerNiK_39

Контакты

Калининград, ул. Коперника, д. 2, офис 6

8 (4012) 337 034

8 (4012) 337 033

График работы

Понедельник – пятница

11:00-18:00

Суббота – в часы работы психологического клуба

Специалисты, работающие с несовершеннолетними

Психолог, социальный педагог, юрист.

Кому предоставят помощь

Детям, подросткам, молодежи, родителям несовершеннолетних.

Чем и как помогают

По субботам работает психологический клуб для подростков. По понедельникам - родительский клуб.

По обращению – индивидуальное консультирование. Комплексное сопровождение подростков и их семьи, молодых людей, попавших в трудную жизненную ситуацию, помощь в восстановлении документов, защита их прав и законных интересов, в т.ч. в суде.

Неспецифическая профилактика социально опасных явлений (наркомания, ВИЧ/СПИД, суицид, насилие и др.) по принципу «равный равному» (подготовка волонтеров-тренеров,

«равных консультантов», проведение тренингов в малых группах). Постановка и показы спектаклей социального театра. Семинары и тренинги для подростков и молодежи по развитию жизненных навыков, личностного роста, в т.ч. тренинги по профилактике поведения высокого риска «Лидер Общественного Мнения» (ЛОМ) и тренинг по развитию участия молодежи в решении проблем сообщества «Тренинг социального действия» Вовлечение подростков и молодежи в изучение истории региона. реализацию культурных проектов с использованием технологий социального театра и кино.

Социально-правовая и психолого-педагогическая помощь в формате кейс-менеджмента.

АНО «Становление»

Сайт <https://koenigstan.com/>

Группа ВКонтакте <https://vk.com/club147102469>

Телеграм-канал КОПерНиК https://t.me/KOPerNiK_39

Контакты

Калининград, ул. Коперника, д. 2, офис 6

8 (4012) 337 036

8 (4012) 337 033 (можно обратиться за консультацией)

График работы

Понедельник – пятница

11:00-18:00

Специалисты, работающие с несовершеннолетними

Юрист, социальный работник, психолог.

Кому предоставят помощь

Взрослым людям, а также подросткам, молодежи, родителям несовершеннолетних, рискующих подвергнуться социально опасным явлениям или уже столкнувшихся с ними (наркомания, ВИЧ/СПИД, суицид, насилие и др.). Людям, попавшим в ТЖС в связи с употреблением наркотиков, находящимся под следствием, отбывающим наказание, освободившимся.

Чем и как помогают

По четвергам проводятся группы личностного роста и поддержки наркозависимым людям. По пятницам - группы взаимопомощи людей, живущих с ВИЧ.

Равное и информационное консультирование: мотивационное и правовое консультирование людей, употребляющих наркотики (проводятся очно и по телефону, через интернет).

Аутрич выходы по понедельникам для мотивационного экспресс-консультирования в стационары инфекционной больницы, противотуберкулезного диспансера, в коридоры центра СПИД. А также на улицы города, в местах работы женщин, оказывающих секс-услуги.

Правовая помощь: бесплатная юридическая помощь (консультирование, социально-правовое сопровождение); правовое просвещение представителей групп социального риска (мини- семинары, направление на обучение, индивидуальные беседы, предоставление актуальной информации); «обучение действием» в ходе правового сопровождения; сопровождение в ходе следствия и суде; выход в суд представителя организации в качестве общественного защитника, свидетелем характеризующую личность.

Социально-правовая помощь в формате кейс-менеджмента. Комплексная помощь в решении социальных и правовых проблем. Кейс-менеджер заключает договор о сопровождении, анализирует причины проблемы, разрабатывает вместе с клиентом план ее

решения, который реализуется как самим клиентом, так и кейс-менеджером. При необходимости подключаются партнерские организации.

Развитие сообщества людей, затронутых ВИЧ и наркоманией, личностного потенциала его членов: мини-семинары для активистов сообщества и встречи представителей сообщества, обсуждение актуальных проблем и путей их решения; групповая работа, творческая и досуговая активность, в т.ч. социальный театр; взаимопомощь и личностный рост, клубное общение; групповые занятия проводятся в офисе организации, их проводят тренеры из партнерских организация (психологи, юристы, педагоги), тема зависит от запроса группы.

Сообщество «Анонимные наркоманы» (АН) в Калининграде

Сайт <https://na-kaliningrad.org/>

Группа ВКонтакте vk.com/nakld

Телеграм-канал «Стресс. Тревога. Помощь» <https://t.me/PBKO1> (консультации по вопросам негативных эмоциональных состояний, их профилактике, методах самопомощи и лечения)

Телеграм-бот t.me/nakld_bot

Контакты

Калининград, ул. А. Невского, д. 78 в, каб. 8

8 (4012) 523 938, 8 921 710 3938 (горячая линия АН Калининград, 10:00-22:00)

8 800 101 4212 (горячая линия АН Россия)

Кому предоставят помощь

Присоединиться может каждый, независимо от возраста, национальности, сексуальной ориентации, убеждений, религии или отсутствия таковой. Собрания АН приветствуют любого зависимого, для которого наркотики стали серьезной проблемой. Единственным условием для членства в АН является желание прекратить употребление.

Чем и как помогают

Сообщество регулярно проводит собрания. Человек, вступающий в сообщество, начинает продвижение по программе «12 шагов», к нему прикрепляется опытный наставник. Для родителей и родственников есть группы для созависимых.

Подростковая группа «ВДАтин» в Калининграде

Группа ВКонтакте https://vk.com/vdatin_kaliningrad

Контакты

Калининград, ул. Коперника 2, 3 этаж, офис 8

8 909 785 6945 (горячая линия)

График работы

Группы проходят еженедельно по воскресеньям в 13:00-14:00.

Кому предоставят помощь

Подросткам из алкогольных и дисфункциональных семей с 10 до 18 лет.

Чем и как помогают

Подростковая группа при сообществе «Взрослые дети из алкогольных и дисфункциональных семей» (ВДА).

Оказывают поддержку анонимно и бесплатно. Встречи групп проходят в теплой и принимающей атмосфере.

На всех собраниях ВДАтин присутствует соответствующий требованиям взрослых куратор, который обеспечивает порядок и безопасность на группе, помогает подросткам на собрании сориентироваться и включиться в процесс выздоровления

Наставники детям «Старшие Братья, Старшие Сестры» в России

Сайт <https://www.nastavniki.org/>

Кому предоставят помощь

Детям-сиротам и людям в тяжелой жизненной ситуации.

Чем и как помогают

Индивидуальное наставничество. Ведется сопровождение пары «наставник-ребенок»: оформляется договор, волонтер собирает пакет документов о несудимости, об учете в психоневрологическом диспансере и наркодиспансере, психологи организации проводят интервью, тестирование. После этого создается пара «наставник-ребенок» исходя из потребностей ребенка. Всегда ставится цель перед наставником, что должен приобрести ребенок из этого общения, какие навыки и знания.

Благотворительный центр «Верю в Чудо»

Сайт <https://www.deti39.com>

Контакты

Калининград, пл. Победы, д. 10, этаж 3, офисы 320, 321, 322 (ТЦ Clover)

8 (4012) 376 623 (единый номер)

deti39@mail.ru

Специалисты, работающие с несовершеннолетними

Психологи, координаторы, волонтеры.

Кому предоставят помощь

Подросткам и выпускникам, оставшимся без попечения родителей; детям и молодым взрослым, нуждающимся в паллиативной помощи; семьям, чьи дети имеют тяжелые и неизлечимые заболевания; больничным детям-сиротам.

Чем и как помогают

Помогают тяжелобольным детям Калининградской области оставаться детьми. Организуют поддерживающее окружение. Закупают лекарства и медицинское оборудование, оплачивают проезд и проживание во время лечения в других городах. Помогают в организации реабилитации и абилитации. Помогают семьям получить все необходимое в рамках ОМС и социального обеспечения. Участвуют в развитии и модернизации системы оказания помощи детям с тяжелыми излечимыми и неизлечимыми заболеваниями. Помогают в социализации и подготовке к самостоятельной жизни подросткам и молодым взрослым с опытом сиротства.

Проект наставничества «Свои люди»

Контакты: 8-906-237-55-14

В рамках проекта реализовывают индивидуальное наставничество с подростками и молодыми взрослыми, оставшимися без попечения родителей. Обучают наставников, создаём пары «один наставник-один подросток». В проекте более 50 пар и 4 учреждения- партнёра по всей области. Все пары сопровождаются командой проекта: психологом и куратором.

Открытое пространство для подростков «Твоя бухта»

Сайт: https://vk.com/your_buhta3G

Контакты

ул. Площадь Победы 10, бизнес-центр ТЦ «Кlover», 3 этаж, офис 322
8-906-237-55-14

Для кого проект: подопечные центра «Верю в чудо», а также любые подростки и молодые взрослые от 12 лет до 21 года, проживающие в Калининграде.

Чем и как помогают

Это пространство, где можно интересно и с пользой провести время одному или с друзьями: поиграть в настольные игры, посетить мастер-классы и мероприятия, попить чай с угощениями, посмотреть кино, почитать любимые книги, посещать регулярные обучающие блоки на разные темы, а также обратиться за помощью к психологу. Все услуги предоставляются бесплатно.

Региональный общественный фонд гуманитарной помощи «Пчёлка»

Сайт <https://fondpchelka.ru>

Контакты

Калининград, Ленинский пр-т, 44-

50 8 906 238 4176

8 921 711 6552

Кому предоставят помощь

Выпускникам детских учреждений Калининградской области (например, Центров, бывших детских домов).

Чем и как помогают

Работают с детскими учреждениями по всей области на постоянной основе, оказывают адресную помощь выпускникам учреждений (например, детских домов). Стремятся к тому, чтобы дети, лишённые родительского тепла и заботы, проживали счастливое, эмоционально наполненное детство, получали надёжную внутреннюю опору для успешной реализации своих жизненных целей, становились духовно развитыми и полноценными членами общества.

Единый номер Всероссийского детского телефона доверия: 8 800 2000 122

Сайт <https://telefon-doveria.ru>

График работы

Круглосуточно

Специалисты, работающие с несовершеннолетними

В Калининградской области на линии, как правило, дежурят три службы: ОЦДиК, Центр социальной помощи семье и детям Калининградской области, Психиатрическая больница Калининградской области №1 или №2. В нерабочее время обслуживание линии ведёт в основном психиатрическая больница.

Кому предоставят помощь

Любому обратившемуся, если ситуация связана с несовершеннолетним.

Чем и как помогают

Когда звонок поступает на линию, то автоматически переадресуется в тот регион, откуда он поступил. Если человек готов озвучить свою проблему, ему дается развернутая консультация. Если консультация неуместна, например, когда звонит ребенок, особенно

дисфункциональный, то дежурный специалист постарается хотя бы немного его стабилизировать, не дать ему сделать неправильный шаг.

У консультанта имеется карта ответов с контактами, номерами телефона, куда можно обратиться. В заключении консультации несовершеннолетнему обычно рекомендуют обратиться в какую-то надежную организацию за последующей помощью.

Услуга предоставляется бесплатно и анонимно. Запись не ведется, номер входящего звонка не определяется.

Телефонная линия «Ребёнок в опасности!»

Следственного комитета Российской Федерации: 123

График работы

Круглосуточно

Специалисты, работающие с несовершеннолетними

Это может быть любой сотрудник отделения СК РФ, в том числе из общих отделов. В рабочие часы отвечает обычно дежурный отдела приема граждан.

Кому предоставят помощь

Любому обратившемуся, если обращение связано со случаем нахождения детей в опасности, жестокого с ними обращения или иных противоправных действий в отношении несовершеннолетних.

Чем и как помогают

Специалист реагирует в зависимости от ситуации. Если выяснилось, что ребенок действительно в опасности, то в рамках межведомственного взаимодействия специалист сразу же должен доложить в органы полиции. Если дежурный не знает, что делать с ситуацией, он докладывает руководству.

Ведется запись разговора, номер телефона звонящего определяется, по каждому звонку составляется рапорт.

Портал родительских знаний «Всегда рядом»

Создан в рамках реализации федерального проекта «Современная школа» национального проекта «Образование».

Сайт <https://vsegda-ryadom.ru/>

Кому адресован

Родителям несовершеннолетних и специалистам, работающим с несовершеннолетними.

Чем и как помогает

Информационно-просветительская площадка, где можно записаться на консультацию в очном и дистанционном формате, найти полезную информацию по воспитанию и уходу за детьми, в том числе обучающие видеоролики, а также узнать о предстоящих и прошедших мероприятиях в Калининграде и Калининградской области.

**ОРГАНИЗАЦИИ, КОТОРЫЕ ПОМОГАЮТ МОЛОДЫМ ЛЮДЯМ (18-35 ЛЕТ),
ПОПАВШИМ В ТРУДНУЮ ЖИЗНЕННУЮ СИТУАЦИЮ
В СВЯЗИ С УПОТРЕБЛЕНИЕМ НАРКОТИКОВ**

ГБУЗ «Наркологический диспансер Калининградской области»

Сайт <https://n-disp.infomed39.ru/>

Контакты

Калининград, ул. Барнаульская, 6 а

8 (4012) 398 303, 8 8 963 738 8303 — телефон доверия пациента

8 (4012) 46-29-24, 53-44-04 Регистратура

8 (4012) 53-27-30 Приемное отделение:

Специалисты

Врачи психиатры-наркологи, врач-невролог, медицинский психолог, врач-психотерапевт

Кому и какую предоставляют помощь

В Областном наркодиспансере организована сквозная система наркологической помощи, включающая в себя Центр мотивационного консультирования «Точка» и трехуровневую систему стационарной помощи (неотложная помощь, терапевтическое лечение, медицинская реабилитация).

Сдача анализов

Анализы на наркотики можно сдать без документов. При необходимости более углубленного обследования, выявлении серьезного заболевания (ВИЧ, гепатит) необходимы удостоверяющие личность документы и подписанное согласие.

Сценарии медицинской помощи при добровольном согласии

Специалисты действуют в зависимости от состояния пациента.

По медицинским показаниям может быть поставлен диагноз

- «пагубное употребление» - употребление определенных видов веществ с вредными последствиями для здоровья и/или социальной жизни. При этом диагнозе проводится профилактика дальнейших осложнений. Человек может пройти в условиях дневного стационара профилактические либо лечебные мероприятия с обследованием состояния здоровья.
 - «наркомания, наркотическая зависимость». При выявлении наркотической зависимости, когда человек не может самостоятельно прекратить потребление наркотиков, испытывает синдром отмены на фоне длительного потребления, он может получить стационарное лечение с участием врача психиатра- нарколога, социального работника, медицинского психолога, психотерапевта.
 - После купирования синдрома отмены человек может пройти стационарную медицинскую реабилитацию длительностью до трех месяцев. В ней участвуют врач психиатр-нарколог, медицинский психолог, социальный работник инструктор по труду.

В дальнейшем человек может пройти противорецидивную терапию в условиях дневного стационара с участием врача психиатра-нарколога, психотерапевта, медицинского психолога, с обследованием и медицинским сопровождением.

Если у человека было употребление солевых наркотических препаратов, то назначаются детокс и коррекция психического состояния (противотревожные препараты, транквилизаторы и др.). У людей, употреблявших солевые препараты, психотические явления могут возникать в

течение полугода после употребления, поэтому им регулярно требуется проходить лечение амбулаторно, посещая врача нарколога (врача психиатра-нарколога. Если пациент на самом деле хочет прекратить употребление, ему важно быть в связке с врачом.

Прием по экстренным медицинским показаниям или по запросу полиции

В Областной наркодиспансер человека может доставить скорая помощь по экстренным неотложным показаниям, если у него синдром отмены, синдром зависимости, длительное употребление, интоксикационный психоз, психотическое расстройство на фоне употребления (например, когда нет соматической угрозы жизни и здоровью, а есть галлюцинации).

Возможны ситуации, когда человека в диспансер доставляет полиция, в рамках медицинского освидетельствования или по иной причине. Если человек осужден за хранение, употребление, распространение наркотиков, но наказание не связано с лишением свободы, то может быть отправлен в наркодиспансер по предписанию суда, для лечения и реабилитации.

Условия размещения и получения услуг в стационаре

Размещение в палатах стационара организовано в соответствии с видом надзора. Вид надзора зависит от состояний пациента: например, острое, или не угрожающее жизни и здоровью.

Пациенты размещаются бесплатно по ОМС, либо при желании на платных койках бесплатного отделения.

Диспансерное наблюдение (учет)

Наркологический учет (диспансерное наблюдение у врача психиатра-нарколога) осуществляется тогда, когда человек, употребивший наркотик, принял добровольное решение о получении врачебной помощи или **был госпитализирован по экстренным медицинским показаниям.**

Диспансерное наблюдение осуществляется согласно приказу Министерства здравоохранения РФ от 30 декабря 2015г. N 1034н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «психиатрия-наркология» и Порядка диспансерного наблюдения за лицами с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ» <https://base.garant.ru/71360612/>.

Если человек состоит на учете, то сведения об этом факте могут быть предоставлены наркодиспансером по запросам суда, следствия и прокуратуры. Если человек только состоит «в группе риска», у него нет диагноза, но диспансер обладает информацией о факте употребления, то сведения не предоставляются.

Применяются процедуры снятия с учета.

После стационарной реабилитации с диагнозом «пагубное употребление» наркодиспансер в течение года ведет наблюдение и профилактические мероприятия. Если спустя год оказалось, что пациент выполнял меры профилактики, у него нет осложнений, он периодически регулярно обследуется, то его снимают с наблюдения. После этого ему разрешено поступать на госслужбу, сдавать на права, получить разрешение на ношение оружия т др.

Если человек с диагнозом «наркотическая зависимость» добровольно обратился в медицинскую организацию и у него не было психотических осложнений, то снять его с учета можно спустя два года в двух случаях:

1. С непрерывным динамическим наблюдением и регулярной сдачей анализов (в первый год - один раз в месяц, во второй год - один раз в полтора месяца)

2. При помещении в места лишения свободы на 2 и более года. После освобождения из мест лишения свободы необходимо получить справку из медсанчасти, в которой медицинские

работники отражают информацию о том, что осужденный за время нахождения в МЛС не употреблял ПАВ. Эту справку необходимо предоставить на комиссию в наркологический диспансер для снятия с учета. Комиссия примет решение о снятии с учета, либо проведении дополнительных психологических тестов и взятия анализов на вещества.

Если человека с диагнозом «наркотическая зависимость» доставляет в наркодиспансер скорая помощь или он попадает по принудительному решению суда, то снятие его с учета возможно спустя 3 года по тем же двум основным случаям.

Центр мотивационного консультирования «Точка»

Сайт https://n-disp.infomed39.ru/establishing/news/news-companies/index.php?ELEMENT_ID=88644

Контакты

8 (4012) 398 303, 8 8 963 738 8303 – телефон доверия пациента

График работы

Понедельник – пятница 9:00-17:30

Специалисты

Социальные работники

Кому и какую предоставляют помощь

Доврачебную анонимную помощь активным потребителям психоактивных веществ, их родственникам (созависимым). Бесплатно.

ГБУЗ «Психиатрическая больница Калининградской области» №№1, 2

Сайт

№1 <http://pb1.infomed39.ru>

№2 <https://pb2.infomed39.ru/>

Телеграм-канал «Стресс. Тревога. Помощь» <https://t.me/РВКО1> (консультации по вопросам негативных эмоциональных состояний, их профилактике, методах самопомощи и лечения, канал ведут психологи телефона доверия психиатрической больницы)

Контакты

№1

Калининград, ул. А. Невского, 78

а 8 (4012) 636 522 (телефон доверия)

8 902 037 8293 (круглосуточный номер телефона горячей линии больницы, звонки принимает дежурный врач)

8 (4012) 640 080 (регистратура)

8 (4012) 674 009 (запись на прием к врачу)

pb1@infomed39.ru

№2

Калининград, пгт. Прибрежный, ул. Заводская, 13

8 902 250 1261 (горячая линия)

gb2@infomed39.ru

График работы

Круглосуточно

Специалисты

Врачи психиатры, психотерапевты, медицинские психологи.

Кому и какую предоставляют помощь

Предоставляют психиатрическую помощь людям, нуждающимся в коррекции психического расстройства.

Если человек госпитализирован в психиатрическую больницу, то наркологический диагноз ему могут поставить как сопутствующий, а основной диагноз будет психиатрическим.

Услуги оказывают по программе ОМС. Лечение ведется амбулаторно и в стационаре. При в этом больнице №1 находятся и диспансер с кабинетами психологической помощи, и стационар, а в больнице №2 - только стационар.

Правовые нормы

Помощь предоставляется на основании ФЗ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» от 02.07.1992 N 3185-1 и других документов.

Психиатрическая помощь включает в себя: психиатрическое обследование и психиатрическое освидетельствование, профилактику и диагностику психических расстройств, лечение и медицинскую реабилитацию лиц, страдающих психическими расстройствами (ст. 1 ФЗ).

Лечение лица, страдающего психическим расстройством, осуществляется при наличии в соответствии с законодательством в сфере охраны здоровья его информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство (ст. 11 п. 1).

Лечение может проводиться без согласия лица, страдающего психическим расстройством, или без согласия его законного представителя только при применении принудительных мер медицинского характера по основаниям, предусмотренным Уголовным кодексом РФ, а также при недобровольной госпитализации по основаниям, предусмотренным статьей 29 настоящего Закона. В этих случаях, кроме неотложных, лечение применяется по решению комиссии врачей-психиатров (ст. 11 п. 4).

Лицо, страдающее психическим расстройством, может быть госпитализировано в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, без его согласия до постановления судьи, если его психиатрическое обследование или лечение возможны только в стационарных условиях, а психическое расстройство является тяжелым и обуславливает:

- а) его непосредственную опасность для себя или окружающих, или
- б) его беспомощность, то есть неспособность самостоятельно удовлетворять основные жизненные потребности, или
- в) существенный вред его здоровью вследствие ухудшения психического состояния, если лицо будет оставлено без психиатрической помощи (ст. 29).

Лицо, страдающее психическим расстройством, имеет право отказаться от предлагаемого лечения или потребовать его прекращения (ст. 12).

Постановка на психиатрический учет

На психиатрический диспансерный учёт ставятся лица, имеющие соответствующие заболевания, требующие наблюдения и лечения. Это узкий круг заболеваний. К ним **не относятся**, например, тревожные расстройства, поведенческие нарушения, заболевания, не требующие пристального наблюдения в динамике со стороны врача психиатра. Не относятся ситуации, которые можно разрешить за одно-два обращения в медицинское учреждение.

Если человек поступает добровольно, самостоятельно или со «скорой помощью» в психиатрическую больницу на госпитализацию и соглашается на лечение, то даже в этом случае не факт, что он будет поставлен на учет врача психиатра.

Человека, употребляющего наркотики, ставят на психиатрический учёт в принудительном порядке тогда, когда употребление наркотических веществ привело к тяжёлым последствиям для его когнитивной активности, работы головного мозга, а именно к органическим психическим расстройствам вследствие употребления психоактивных веществ. При этом заболевание достигло стадии декомпенсации, человек не может справиться с ним сам, требует постоянного наблюдения, лечения и отказа от наркотиков. Ему назначаются соответствующие лекарства, помогающие устранить последствия употребления наркотиков и не сочетающиеся с ними.

Если после курса лечения состояние человека стабилизируется, то в зависимости от диагноза и ситуации, по истечении 1 года, 3 или 5 лет постоянного диспансерного наблюдения (ежемесячно, раз в квартал, раз в полгода) он может быть снят с учета.

Структурные подразделения Психиатрической больницы №1

Кабинет медико-психологического консультирования

Сайт

<https://pb1.infomed39.ru/psikhologicheskaya-sluzhb/>

Контакты

Предварительная запись через регистратуру больницы по телефону 8 (4012) 674 009

График работы

понедельник – пятница 8:00-15:40

Специалисты

Клинический психолог

Кому и какую предоставляют помощь

Медицинский психолог проводит клинико-психологическое исследование высших психических функций, процессов и состояний, эмоциональной, ценностно-мотивационной и волевой сфер личности, выраженности психологических конфликтов, уровня и способов психологической адаптации, личностных ресурсов и межличностных отношений.

Консультирует по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием, стрессовой ситуацией, комплаентным поведением, эффективной коммуникацией.

Разрабатывает и представляет пациенту психологические рекомендации, соответствующие актуальному состоянию пациента.

Направляет лиц с признаками психических расстройств и расстройств поведения на дополнительное обследование (консультацию) к психиатру/психотерапевту/наркологу.

Кабинет медико-психологической помощи

Сайт <https://pb1.infomed39.ru/psikhologicheskaya-sluzhb/>

Контакты

Предварительная запись через регистратуру больницы по телефону 8 (4012) 674 009

Телефон доверия - 63 65 22 - круглосуточно

График работы

понедельник – пятница 8:00-15:00

Специалисты

Клинический психолог. Если он сочтет необходимым, может направить к психиатру.

Кому и какую предоставляют помощь

Оказывают первичную специализированную медико-санитарную помощь людям, пострадавшим при чрезвычайных ситуациях, пострадавшим от различных видов насилия и злоупотреблений, а также лицам с нарушением адаптационных реакций, суицидальным и самоповреждающим поведением.

Проводят психосоциальную реабилитацию пострадавших.

Оказывают психологическую поддержку членам семей пострадавших.

ГБУЗ «Инфекционная больница Калининградской области»**Сайт**

<https://inf-bol.infomed39.ru/>

Контакты

Калининград, ул. Фрунзе, 48

8 (4012) 531 180 – приемное отделение

8 800 200 87 95 – стационар (горячая линия)

График работы

Стационар - круглосуточно.

Специалисты

Врачи инфекционисты, врач анестезиолог-реаниматолог

Кому и какую предоставляют помощь

Стационарная помощь людям с инфекционными заболеваниями. Стационарная помощь при ВИЧ/СПИД. Стационарная помощь при гепатите В, С - по направлению Центра СПИД бесплатно.

Структурные подразделения

Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями

Контакты

Калининград, ул. Желябова, 6/8

8 (4012) 215 876 – горячая линия с 8:30 до 16:30, будние дни

8 (4012) 957 957 – телефон доверия по вопросам ВИЧ/СПИД

График работы

понедельник – пятница 8:00-15:00

Специалисты

Врачи инфекционисты, психотерапевт и другие узкие специалисты.

Кому и какую предоставляют помощь

Комплексная медицинская помощь при ВИЧ-инфекции.

Тестирование на гепатит В/С, сопровождение при лечении гепатита С по направлению врача (бесплатно), в том числе для людей, не имеющих диагноза ВИЧ.

Обследование и медицинское сопровождение ВИЧ-инфицированных беременных женщин (бесплатно для пациентов центра).

Тестирование на ВИЧ для всех (бесплатно, анонимно).

ГБУЗ «Противотуберкулёзный диспансер Калининградской области»***Сайт***

<https://pt-disp.infomed39.ru/>

Контакты

Калининград, ул. Дубовая Аллея, 5 (стационар)

8 (4012) 676 050 – приёмная главного врача

pt-disp@infomed39.ru

Калининград, ул. Каштановая аллея, 156 (поликлиника для взрослых)

понедельник – пятница: 08:30-17:00

суббота: 09:00-12:00

8 (4012) 218 892 – регистратура для взрослых

8(4012) 675-068 - регистратура для детей и подростков.

График работы

Стационар – круглосуточно.

Режим работы администрации:

понедельник – пятница 09.00-17.00

Специалисты

Врачи фтизиатры, социальный работник и другие сопутствующие специалисты

Кому и какую предоставляют помощь

В диспансере проводится комплексное обследование и лечение туберкулёза легочных локализаций, сочетанных форм туберкулеза.

Проводится освидетельствование на туберкулёз иностранных граждан и лиц без гражданства, получающих вид на жительство и разрешение на работу в Российской Федерации.

В амбулаторном отделении для взрослых ведутся консультации, диспансерное наблюдение и амбулаторное лечение больных туберкулёзом. Также работают круглосуточный стационар для взрослых (4 отделения), стационар на дому.

В каждом легочно-терапевтическом отделении стационара проводится консервативная терапия туберкулеза легких с использованием всего комплекса этиотропных, патогенетических и симптоматических препаратов, имеется возможность для проведения коллапсотерапии (искусственные пневмоторакс и пневмоперитонеум), ингаляций с противотуберкулезными и симптоматическими препаратами.

Пациенты с изолированным поражением костей, суставов и мочеполовых органов направляются на обследование и лечение в ФГУ Клинический санаторий «Советск». При поражении других органов - в санатории за пределы Калининградской области.

Для долечивания (после курса стационарного лечения) и реабилитации больные направляются в легочно-туберкулезный санаторий для взрослых ГБУЗ «Противотуберкулезный санаторий Калининградской области»

МАУ социального обслуживания «Комплексный центр социального обслуживания населения в городе Калининграде»

Сайт

<https://cson39.ru/>

Контакты

Калининград, ул. Ольштынская, 18/22

8 (4012) 655 517 (можно узнать о наличии свободных мест), 647 737, 643 989

Калининград, ул. Загорская, 1

8 (4012) 532 297

cson-vita@mail.ru

График работы

понедельник – пятница 9:00-18:00 обед 13:00-14:00

Кому и какую предоставляют помощь

Гражданам пожилого возраста и инвалидам, которые признаны нуждающимися в социальном обслуживании в установленном порядке; инвалидам, передвигающимся на креслах-колясках; инвалидам 1 группы; инвалидам 2 группы, которым до 1 января 2010 года установлена III степень ограничения способности к трудовой деятельности и которые не проходили переосвидетельствование в бюро медико-социальной экспертизы после 1 января 2010 года; инвалидам 3 группы, в индивидуальную программу реабилитации которых внесена запись о предоставлении им услуг социальной службой перевозок.

Предоставление социального обслуживания на дому и в полустационарной форме (включая оказание социально-бытовых услуг, социально-медицинских услуг, социально- психологических услуг, социально-педагогических услуг, социально-трудовых услуг, социально-правовых услуг, услуг в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, срочных социальных услуг).

Предоставление социального обслуживания в полустационарной форме (предоставление услуг в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности – социальная служба перевозок).

Могут предоставляться дополнительные платные услуги.

Аналогичные центры есть в других муниципальных образованиях области.

ГБУСО КО «Центр социальной помощи семье и детям»

Находится в Калининграде, имеет отделения в Калининграде и других муниципальных округах Калининградской области. Подробнее о них см. ниже.

Важно: обращаться за получением услуг в отделение, ближайшее к месту постоянного проживания, независимо от прописки.

Сайт <http://kcspsd39.ru>

Контакты

Центральный офис: Калининград, ул. Коммунальная, 6

8 (4012) 957 303

kcspsd@mail.ru

График работы

Понедельник – пятница

9:00-18:00, обед 13:00-14:00, некоторые отделения с 8:00-17:00

Специалисты

Специалист по социальной работе, психолог в социальной сфере, в некоторых отделениях - логопед (уточнять, какие специалисты есть в отделении по месту жительства).

Кому предоставят помощь

Членам семей, где есть несовершеннолетние дети. Только на добровольной основе – по факту личного обращения и/или письменного заявления.

Бездетным семьям услуги не предоставляются.

Чем и как помогают

Срочная социальная услуга (ССУ). Предоставляется бесплатно всем совершеннолетним при наличии несовершеннолетних детей. Можно получить социально-психологическую и социально-юридическую консультацию 1 раз в месяц на 1 человека.

ССУ предоставляется при предъявлении паспорта, свидетельства о рождении, СНИЛС законного представителя и несовершеннолетнего.

Если после получения ССУ родитель/законный представитель и специалист центра понимают, что нужна дальнейшая помощь, то понадобится обращение за комплексной услугой – индивидуальной программой (ИП).

Также под категорию получателей этой услуги попадают семьи, состоящие в ТЖС (тяжелой жизненной ситуации), которая была признана отделом семьи, материнства и детства (например, семья попала в поле зрения государственных служб и специалисты посчитали, что она нуждается в помощи), и находящиеся в СОП (социально опасном положении), которое признается КДНиЗП (в основном когда есть угроза жизни и здоровью несовершеннолетних).

Индивидуальная программа (ИП). Имеются форматы психологической программы (2 месяца систематической работы с психологом, 28 услуг), педагогической программы (2 месяца, в основном в формат попадает логопед, 16 услуг, есть не во всех отделениях) и стандартной (6 месяцев, 45 услуг, комплексная работа специалиста по социальной работе, нечасто практикуется).

Обычно человек изначально обращается по ССУ, а потом по необходимости и запросу для него организуется ИП. Лучше всего обращаться в местные отделения по месту проживания. Местные отделения имеют возможность не выдавать готовую типовую программу, а формировать индивидуальную программу вместе с клиентом. В местные отделения проще получить доступ (меньше загруженность, ближе к дому).

Совершеннолетним ИП предоставляется бесплатно только при условии среднемесячного официального дохода ниже полутора прожиточных минимумов на человека в семье. Для получения услуги необходимо заключить договор с Центром, предоставив паспорт, СНИЛСы родителей и ребенка, свидетельство о рождении ребенка.

Обеспеченные семьи за работу с несовершеннолетним не платят, в рамках программы несовершеннолетнего могут проводиться (на усмотрение специалиста) разовые консультации с законным представителем по прогрессу работы, а также с целью получения рекомендаций по взаимодействию с последним (2-3 раза за программу). Непосредственно с обеспеченным законным представителем по его запросу плановой систематической работы специалисты Центра проводить не могут.

Для совершеннолетних к паспорту и СНИЛС добавляется обязательная справка о доходах всех членов семьи. Нуждаемость подтверждают в Центре социальной поддержки населения Калининградской области. Тел. 8(4012)604701, эл.почта center-social@soc.gov39.ru, сайт <https://posobie.gov39.ru/contacts/tsentr-sotsialnoy-podderzhki-naseleniya-kaliningradskoy-oblasti/>. Там же принимают решение о необходимости ИП и в случае положительного решения утверждают индивидуальную программу. Согласно договору, Центр обязуется предоставить услуги, а клиент обязан систематически их получать (посещать психолога, логопеда, социального работника и так далее).

После подтверждения договора начинается исполнение ИП.

4) Индивидуальная программа социальной реабилитации (ИПСР). Рассчитана на 3 месяца, включает 24 услуги. Работу ведут в основном специалисты по социальной работе.

Впоследствии, по необходимости и по окончании ИПСР, возможно составление новой индивидуальной программы. Под категорию получателей этой услуги попадает семья, состоящая в ТЖС (тяжелой жизненной ситуации), которая признана отделом семьи, материнства и детства (например, семья попала в поле зрения государственных служб и специалисты посчитали, что она нуждается в помощи), и находящаяся в СОП (социально опасном положении), которое признается КДНиЗП (в основном когда есть угроза жизни и здоровью несовершеннолетних).

Работа по данному виду программы проходит на «добровольно-принудительных» началах. Центр обязан выполнить задачи, но человек вполне может отказаться.

Отделения

Сайт http://kcspds39.ru/?page_id=40

1. Организационно-методическое отделение. Калининград, ул. Коммунальная, 6. Тел. 8 921 710 3110, эл. почта kcspds-metod@mail.ru.
2. Отделение социальной службы и профилактики социального сиротства. Калининград, ул. Тельмана, 30. Тел. 8 921 710 1842, эл. почта: kcspds-telmana@mail.ru.
3. Отделение профилактики безнадзорности и социализации несовершеннолетних. Калининград, ул. Тихорецкая, 43. Тел. 8 921 710 1829, эл. почта: kcspds-tikhoretckaia@mail.ru.
4. Отделение постинтернатного сопровождения и социальной адаптации лиц из числа сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Калининград, ул. Левитана, д. 58, корп. 1, кв. 39. Тел. 8 921 710 1876, эл. почта: kcspds-levitana@mail.ru.
5. Отделение психолого-педагогической помощи и работе с замещающими семьями. Калининград, ул. Маршала Баграмяна, 18. Тел. 8 921 710 0527, эл. почта: kcspds-bagramiana@mail.ru.
6. Отделение социальной помощи семье и детям в МО «Балтийский городской округ». Балтийск, ул. Ушакова, 23 а. Тел. 8 921 710 0981, эл. почта: kcspds-baltiisk@mail.ru.
7. Отделение социальной помощи семье и детям в МО «Гвардейский муниципальный округ Калининградской области». Гвардейск, ул. Ленина, 3. Тел. 8 921 710 0968, эл. почта: kcspds-gvardeisk@mail.ru.
8. Отделение социальной помощи семье и детям в МО «Гурьевский муниципальный округ Калининградской области». Гурьевск, ул. Ленина, д. 5, каб. 9. Тел. 8 921 710 0954, эл. почта: kcspds-gurevsk@mail.ru.
9. Отделение социальной помощи семье и детям в МО «Краснознаменский муниципальный округ Калининградской области». Краснознаменск, ул. Калининградская, 29. Тел. 8 921 710 1863, эл. почта kcspds-krasnoznamensk@mail.ru.
10. Отделение социальной помощи семье и детям в МО «Ладушкинский городской округ» и «Мамоновский городской округ». Ладушкин, ул. Победы, 18. Тел. 8 921 710 1923, эл. почта kcspds-ladushkin@mail.ru. Мамоново, ул. Шоссейная, 1. Тел. 8 921 710 1803, эл. почта kcspds-mamonovo@mail.ru.
11. Отделение социальной помощи семье и детям в МО «Неманский муниципальный округ Калининградской области». Неман, ул. Советская, 27. Тел. 8 921 710 1913, эл. почта kcspds-neman@mail.ru.

12. Отделение социальной помощи семье и детям в МО «Нестеровский муниципальный округ Калининградской области». Нестеров, ул. Черняховского, д. 11, каб. 12. Тел. 8 921 710 1794, эл. почта: kcspsd-nesterov@mail.ru.
13. Отделение социальной помощи семье и детям в МО «Озёрский муниципальный округ Калининградской области». Озёрск, пл. Победы, 5. Тел. 8 921 710 1869, эл. почта kcspsd-ozersk@mail.ru.
14. Отделение социальной помощи семье и детям в МО «Пионерский городской округ» и «Светлогорский городской округ». Пионерский, ул. Рензаева, 32. Тел. 8 921 710 1796, эл. почта: kcspsd-pionerskii@mail.ru.
15. Отделение социальной помощи семье и детям в МО «Полесский муниципальный округ Калининградской области». Полесск, ул. Калининградская, 40. Тел. 8 921 710 1783, эл. почта: kcspsd-polessk@mail.ru.
16. Отделение социальной помощи семье и детям в МО «Светловский городской округ». Светлый, ул. Парковая, 4. Тел. 8 921 710 1893, эл. почта: kcspsd-svetlyi@mail.ru.
17. Отделение социальной помощи семье и детям в МО «Славский муниципальный округ Калининградской области». Славск, ул. Тельмана, 5. Тел. 8 921 710 1871, эл. почта kcspsd-slavsk@mail.ru.
18. Отделение социальной помощи семье и детям в МО «Советский городской округ». Советск, Калининградское шоссе, 5. Тел. 8 921 710 1867, эл. почта kcspsd-sovetsk@mail.ru.
19. Отделение социальной помощи семье и детям в МО «Черняховский муниципальный округ Калининградской области». Черняховск, ул. Калинина, д. 4, этаж 3, каб. 10. Тел. 8 921 710 3198, эл. почта kcspsd-cherniakhovsk@mail.ru.

ГБУСО КО Центр социальной адаптации для лиц без определенного места жительства и занятий

Сайт

<https://kcstr.klgd.socinfo.ru/>

Контакты

Калининград, ул. Ялтинская, 67
(администрация) 8 (4012) 557 096 (директор)
8 921 009 0200
kcstr@mail.ru

График работы

Понедельник – пятница
08:00-17:00 обед 12:00-13:00

Кому и какую предоставляют помощь

Обеспечивают временное размещение бездомных граждан в полустационарной форме. Оказывают помощь в социальной адаптации. Определяют и предоставляют бездомным гражданам конкретные виды социальных услуг.

Структурные подразделения
Отделение №2

Контакты

Калининград, ул. 2-я Алтайская, 1
8 (4012) 968 945

График приема

Ежедневно 9:00-21:00, в исключительных случаях — в ночное время

Отделение №3**Контакты**

Советск, ул. Луначарского, 22а
8 (40161) 336 12
8 921 108 3818

График приема

Ежедневно
8:00-20:00, в исключительных случаях — в ночное время

ГАУ Калининградской области «Областной кризисный центр помощи женщинам»**Сайт**

<https://crisis-center.klgd.socinfo.ru/>

Контакты

Пионерский, ул. Советская, 23а
8 (40155) 254 97 — предварительная запись на прием
8 (40155) 250 94 — стационарное отделение, также сюда можно обратиться для оформления индивидуальной программы получателя социальных услуг (ИППСУ)
8 (40155) 254 76 — телефон доверия областного кризисного центра помощи женщинам
crisispk@mail.ru

График работы

Стационарное отделение — круглосуточно.
Отделение срочной социальной помощи: понедельник — пятница
9:00-18:00, обед 13:00-13:45.

Специалисты

Психолог, юрист, специалист по социальной работе.

Кому и какую предоставляют помощь

Оказывают помощь женщинам и женщинам с детьми, находящимся в ситуации внутрисемейного конфликта или подвергшимся психофизическому насилию.

Формы помощи: индивидуальная психологическая консультация, консультация по вопросам детско-родительских отношений; содействие в получении в получении юридической помощи в целях защиты прав и законных интересов.

В стационарном отделении предоставляется безопасное убежище и содействие женщинам и женщинам с детьми в поиске выхода из трудной жизненной ситуации. Предоставляются также: квалифицированная социально-психологическая помощь; содействие в решении юридических проблем; социально-педагогическая помощь женщине и её ребенку;

помощь специалиста по социальным вопросам; предлагаются занятия по физической культуре и релаксационные занятия; кружковая работа. Предоставляется 3-х разовое горячее питание.

Услуги стационарного отделения предоставляются бесплатно: гражданам из семей, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций, вооруженных межнациональных (межэтнических) конфликтов; женщинам, проживающим в условиях внутрисемейного конфликта, в том числе с лицами с наркотической или алкогольной зависимостью, лицами, имеющими пристрастие к азартным играм, лицами, страдающими психическими расстройствами, в условиях насилия в семье.

Экстренная психологическая помощь предоставляется без оформления индивидуальной программы получателя социальных услуг.

Юридическая помощь в целях защиты прав и законных интересов клиента предоставляется без оформления индивидуальной программы получателя социальных услуг.

Социально-психологические услуги (консультирование, диагностика, психокоррекционная работа, психологическая помощь и поддержка) предоставляются в полустационарной форме в рамках индивидуальной программы получателя социальных услуг.

Предоставляются платные услуги: предоставление временного пребывания женщинам, проведение психологических тренингов, индивидуальное консультирование психолога и юриста.

Социальная услуга предоставляется бесплатно: гражданам из семей, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций, вооруженных межнациональных (межэтнических) конфликтов; получателям социальных услуг, у которых на дату обращения среднедушевой доход ниже предельной величины или равен предельной величине среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно, установленной законом Калининградской области от 11 ноября 2014 года № 358 «О регулировании социального обслуживания граждан в Калининградской области».

Отделение «Молодая мама» создано с целью оказания комплексной социально-психологической помощи беременным женщинам и женщинам с детьми до 7 лет, находящихся в трудной жизненной ситуации, и (или) социально-опасном положении. В отделении

оказывается комплексная социально-психологическая поддержка будущим и молодым мамам, юридическая помощь. Проводится правовое просвещение, обеспечивается защита прав, профилактика социально-опасных форм поведения воспитанниц. Срок проживания до 6-ти месяцев. Предоставляется 3-х разовое горячее питание.

Социальная услуга предоставляется бесплатно: гражданам из семей, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций, вооруженных межнациональных (межэтнических) конфликтов; женщинам, проживающим в условиях внутрисемейного конфликта, в том числе с лицами с наркотической или алкогольной зависимостью, лицами, имеющими пристрастие к азартным играм, лицами, страдающими психическими расстройствами, в условиях насилия в семье.

Документы, предоставляемые получателями социальной услуги или их законными представителями поставщику социальной услуги: заявление поставщику о предоставлении социальной услуги по форме; документ, удостоверяющий личность получателя социальных услуг; документ, подтверждающий полномочия представителя (при обращении за получением социальных услуг представителя получателя социальных услуг); медицинские документы, установленные санитарно-эпидемиологическими требованиями (справка о санэпидокружении); индивидуальная программа предоставления социальных услуг; свидетельство о рождении ребенка (детей).

Некоммерческие и религиозные организации

Реабилитационные центры

Христианские реабилитационные центры (Шатрово, Знаменка)

Контакты

Гурьевский р-н, п. Шатрово
Нестеровский р-н, п. Знаменка
8 906 233 3114

Кому и какую предоставляют помощь

Реабилитация наркозависимых с проживанием за городом.
Платно, в экстренных случаях бесплатно.

Центры духовно-нравственного восстановления

Контакты

«Гора Кармил» Калининград, ул. Белорусская 28
89114736017- Владимир

«Свет Миру» Калининградская область, г. Советск
89114749913- Дмитрий

Кому и какую предоставляют помощь

Реабилитация наркозависимых с проживанием за городом, бесплатно.

Христианский реабилитационный центр «Новая жизнь»

Контакты

Черняховский р-н, п. Калужское, ул. Путевая будка, 23-й км, п. 3
8 905 245 6223
8 906 237 6820

Кому и какую предоставляют помощь

Реабилитация наркозависимых с проживанием за городом. Платно, в экстренных случаях бесплатно.

Реабилитационный центр «Орехово»

Контакты

Гвардейский р-н, п. Талпаки, ул. Ореховая, 4
8 906 237 68 20

Кому и какую предоставляют помощь

Реабилитация наркозависимых с проживанием за городом. Платно, бывают бесплатные места

Центр помощи людям, попавшим в трудную жизненную ситуацию «Инициатива»

Контакты

Калининград, ул. Новинская, 43а

8 800 511 8877 – бесплатная единая справочная, круглосуточно

8 921 100 7777

Кому и какую предоставляют помощь

Психологическая помощь в избавлении от зависимостей. Медицинское лечение зависимостей.

АНО повышения качества жизни людей из групп социального риска «Становление»

Сайт <https://koenigstan.com/>

Группа ВКонтакте

<https://vk.com/club147102469> **Телеграм-канал**

КОПерНиК https://t.me/KOPerNiK_39 **Контакты**

Калининград, ул. Коперника, д. 2, офис 6

8 (4012) 337 036

8 (4012) 337 033 (можно обратиться за консультацией)

График работы

Понедельник – пятница 11:00-18:00

Специалисты, работающие с несовершеннолетними

Юрист, социальный работник, психолог.

Кому предоставят помощь

Людям, попавшим в ТЖС в связи с употреблением наркотиков, находящимся под следствием, отбывающим наказание, освободившимся. Людям, живущим с ВИЧ.

Взрослым людям, а также подросткам, молодежи, родителям несовершеннолетних, рискующих подвергнуться социально опасным явлениям или уже столкнувшихся с ними (наркомания, ВИЧ/СПИД, суицид, насилие и др.).

Чем и как помогают Проводятся группы личностного роста и поддержки

наркозависимым людям, группы взаимопомощи людей, живущих с ВИЧ

Равное и информационное консультирование: мотивационное и правовое

консультирование людей, употребляющих наркотики. Консультации проводятся очно и по телефону.

Правовая помощь: консультирование, социально-правовое сопровождение;

«обучение действием» в ходе правового сопровождения; сопровождение в ходе следствия и суде; выход представителя организации в качестве общественного защитника, свидетелем, характеризующую личность.

Правовое просвещение: мини-семинары, направление на обучение, индивидуальные беседы, предоставление актуальной информации для представителей групп социального риска.

Социально-правовая помощь в формате кейс-менеджмента. Помощь в решении социальных и правовых проблем проводится комплексно, помощь в восстановлении

документов, защита их прав и законных интересов, в т.ч. в суде. Кейс-менеджер заключает договор о сопровождении, анализирует причины проблемы, разрабатывает вместе с клиентом план ее решения, который реализуется как самим клиентом, так и кейс-менеджером. При

необходимости подключаются партнерские организации.

Развитие сообщества людей, затронутых ВИЧ и наркоманией, личностного потенциала его членов: мини-семинары для активистов сообщества и встречи представителей сообщества, обсуждение актуальных проблем и путей их решения; групповая работа, творческая и досуговая активность; взаимопомощь и личностный рост, клубное общение. Групповые занятия проводятся в офисе организации, их проводят психологи, юристы, педагоги, тема зависит от запроса группы.

Сообщество «Анонимные наркоманы» (АН) в Калининграде

Сайт <https://na-kaliningrad.org/>

Группа ВКонтакте

vk.com/nakld **Телеграм-бот**

t.me/nakld_bot **Контакты**

Калининград, ул. А. Невского, д. 78 в, каб. 8

8 (4012) 523 938,

8 921 710 3938 (горячая линия АН Калининград, 10:00-22:00)

8 800 101 4212 (горячая линия АН Россия)

Кому предоставляют помощь

Присоединиться может каждый, независимо от возраста, национальности, сексуальной ориентации, убеждений, религии или отсутствия таковой. Собрания АН приветствуют любого зависимого, для которого наркотики стали серьезной проблемой. Единственным условием для членства в АН является желание прекратить употребление.

Сообщества АА - анонимные алкоголики

ВДА - взрослые дела алкоголиков

ВДАтин - для подростков, чьи родители - алкоголики или наркоманы. У родителей, чьи дети посещают, есть возможность посещать группы сообщества для взрослых.

Чем и как помогают

Сообщество регулярно проводит собрания. Человек, вступающий в сообщество, начинает продвижение по программе «12 шагов», к нему прикрепляется опытный наставник. Для родителей и родственников есть группы для созависимых.

«Статус плюс», Калининградская региональная общественная организация, представляющая интересы людей, затронутых проблемой ВИЧ/СПИДа и других социально-значимых заболеваний

Сайт

[https://vk.com/39statuspl](https://vk.com/39statusplus)

us ***Контакты***

8 921 610 0056

Кому и какую предоставляют помощь

Консультации, информация, группы поддержки и взаимопомощи для людей, живущих с ВИЧ

«Трезвение» Калининградское епархиальное общество трезвости

Сайт

<https://kdeparh.ru/upravlenie/otdel-socialnogo-sluzheniya-blagotvoritelnosti/pomoshh-v-preodolenii-zavisimostej/>

Контакты

Калининград, ул. Дмитрия Донского, 23
8 (4012) 524 858 – телефон доверия общества трезвости
8 931 600 8967 – реабилитационный центр

Кому и какую предоставляют помощь

Молебен о людях, зависимых от алкоголя и наркотиков, проходит каждый вторник в 18:00 в храме вмч. Пантелеимона (г. Калининград, ул. Дмитрия Донского, 23). После молебна – совместное общение, беседа со священником.

Формы помощи: индивидуальные консультации; беседа со священником; направление на лечение и реабилитацию; реабилитация в православных реабилитационных центрах; группы взаимопомощи для зависимых и их родственников; практика обетов трезвости; совместный досуг и проведение праздников; паломничества.

КРОО Центр развития местного сообщества «Сила людей»

Сайт

<https://silalyudey.ru/>
<https://vk.com/silalyudey>
t.me/sl_helpme

Контакты

Калининград, ул. Павлика Морозова 2а, вход со двора в цоколь (дневной центр)
8 963 297 4780
8 963 294 2111
silaljudעי@yandex.ru

График работы

Дневной центр: понедельник – суббота, 14:00-17:00
Площадка «Суп для Людей» (раздача горячего питания в парке около ТЦ «Акрополь»):
понедельник – суббота, с 18:00

Кому и какую предоставляют помощь

Основные целевые группы: бездомные люди; люди, находящиеся в группе риска утраты жилья; люди, находящиеся в местах лишения свободы; освободившиеся, находящиеся под надзором; люди, попавшие в тяжелую жизненную ситуацию, нуждающиеся в социальной реадaptации.

Основные цели деятельности организации, согласно ее уставу: защита прав человека и законных интересов людей; профилактика распространения социально-опасных заболеваний и саморазрушающего поведения людей; оказание поддержки людям, попавшим в тяжелую жизненную ситуацию.

Формы работы:

- экстренная и среднесрочная социальная помощь, и сопровождение людей, оказавшихся в тяжелой жизненной ситуации;

- предоставление бездомным ежедневного горячего питания, одежды, выдача информационных листовок о возможностях получения помощи от государственных и общественных организаций;
- работа по профилактике бездомности в местах лишения свободы;
- изучение ситуации, связанной с нарушениями прав бездомных людей, столкнувшихся с дискриминацией, связанной с их положением;
- социальные услуги.

Для получения помощи для себя или другого человека можно обратиться на площадку раздачи горячего питания к дежурному сотруднику, позвонить по телефону 8 963 294 2111, заполнить Яндекс-форму на странице «Нужна помощь», написать в Телеграм или в сообщения группы ВКонтакте.

NARKONET, некоммерческий информационный интернет-портал

Сайт

<https://narkonet.info/>

Контакты

8 800 222 1660 – бесплатная горячая линия по России

8 927 913 7777 – центры социальной реабилитации граждан

Какую предоставляют помощь

Консультации по вопросам: наркотической зависимости, алкогольной зависимости, реабилитации наркозависимых, рисков потребления алкоголя, рисков потребления наркотиков, работы центров реабилитации.

На NARKONET каждый может бесплатно и анонимно получить онлайн-консультацию специалистов: наркологов, психологов, психиатров.

Телефон горячей линии является анонимным, звонки и разговоры не записываются. Круглосуточная бесплатная помощь 24/7.

Справочник подготовлен в рамках проекта «Правовая помощь молодым наркозависимым», который реализуется с использованием гранта Президента Российской Федерации на развитие гражданского общества, предоставленного Фондом президентских грантов