

УТВЕРЖДЕНЫ  
постановлением комиссии  
по делам несовершеннолетних  
и защите их прав при Правительстве  
Ярославской области  
от 20.06.2014 № 5/3  
(в редакции от 12.11.2020 № 5/4)

Методические рекомендации  
для специалистов органов и учреждений системы профилактики  
безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних Ярославской области  
по вопросам профилактики аддиктивного поведения несовершеннолетних и раннего  
выявления несовершеннолетних, употребляющих психоактивные вещества

**О ситуации, связанной с употреблением несовершеннолетними  
психоактивных веществ, в Ярославской области**

Распространенность употребления психоактивных веществ, болезней зависимости среди несовершеннолетних, их тяжелые медицинские и социальные последствия продолжают оставаться одними из ведущих социально значимых проблем в Российской Федерации.

В Ярославской области ситуация с употреблением несовершеннолетними психоактивных веществ в 2017-2019 годах характеризуется как удовлетворительная, а общая заболеваемость наркологическими расстройствами подросткового населения в области значительно ниже, чем в целом по стране:

- 2019 год: Ярославская область – 280,21 человека на тысячу подростков, Российская Федерация – 687,86;

- 2018 год: Ярославская область – 255,87 человек на тысячу подростков, Российская Федерация – 798,32;

- 2017 год: Ярославская область – 350,35 на тысячу подростков, Российская Федерация – 1005,04.

Вместе с тем, на территории области отмечается тенденция к росту количества несовершеннолетних:

- совершивших преступления в состоянии наркотического опьянения (2019 год – 3 человека, 2018 год – 1 человек, 2017 год – 2 человека);

- состоящих под диспансерным наблюдением с диагнозом наркологического расстройства (2019 – 99 человек, 2018 – 88 человек, 2017 год – 114 человек).

За 9 месяцев 2020 года зарегистрировано с установленным диагнозом 64 несовершеннолетних, впервые в жизни – 7 несовершеннолетних с наркологическими проблемами, в том числе 57% – потребители наркотических средств, 43% – потребители ненаркотических психоактивных веществ.

Высокая эффективность в предотвращении употребления психоактивных веществ и формирования болезней зависимости среди несовершеннолетних может быть обеспечена только при согласованном взаимодействии всех субъектов системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних.

Территориальными комиссиями по делам несовершеннолетних и защите их прав муниципальных образований области с детьми и подростками, употребляющими психоактивные вещества, организуется индивидуальная профилактическая работа, в рамках которой проводятся мероприятия по профилактике формирования зависимости, организуется досуг и занятость несовершеннолетних, оказывается

социальная и психолого-педагогическая помощь. Несовершеннолетние, склонные к употреблению психоактивных веществ, направляются к врачу-психиатру-наркологу. В 2019 году территориальными комиссиями по делам несовершеннолетних и защите их прав муниципальных образований области выдано несовершеннолетним 535 направлений, консультацию врача-психиатра-нарколога получил 351 несовершеннолетний, амбулаторное лечение прошли 10 человек, стационарное лечение – 11 человек.

Государственным бюджетным учреждением здравоохранения Ярославской области «Ярославская областная клиническая наркологическая больница» (ГБУЗ ЯО «Ярославская областная клиническая наркологическая больница») проводится работа по профилактике употребления психоактивных веществ среди несовершеннолетних, действуют амбулаторные программы первичной медицинской реабилитации, применяемые после прохождения пациентом курса стационарного лечения.

В ГБУЗ ЯО «Ярославская областная клиническая наркологическая больница» работает телефон доверия, по которому несовершеннолетние и их родители (иные законные представители) могут получить психологическую поддержку, консультативную и информационную помощь. Во время беседы с абонентом специалисты наркологической службы осуществляют мотивационное консультирование.

Управлением Министерства внутренних дел Российской Федерации по Ярославской области совместно с органами и учреждениями системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних Ярославской области (далее – органы и учреждения системы профилактики) ежеквартально проводятся «Мобильные группы» в целях выявления правонарушений, связанных с употреблением несовершеннолетними психоактивных веществ, вовлечением детей и подростков в процесс употребления психоактивных веществ, фактов нарушения законодательства в сфере продажи несовершеннолетним алкогольной, спиртосодержащей, никотинсодержащей продукции; проведения профилактических бесед с несовершеннолетними, родителями (иными законными представителями), продавцами и владельцами торговых точек.

В соответствии с приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 20.02.2020 № 59 «Об утверждении Порядка проведения социально-психологического тестирования обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях» и постановлением Правительства Ярославской области от 10.12.2012 № 1392-п «О проведении добровольного тестирования обучающихся образовательных учреждений Ярославской области» департаментом образования Ярославской области совместно со специалистами ГБУЗ ЯО «Ярославская областная клиническая наркологическая больница» проводится социально-психологическое тестирование обучающихся, направленное на выявление характерологических особенностей и условий, формирующих психологическую готовность к аддиктивному (зависимому) поведению у лиц подросткового и юношеского возраста.

В рамках системы образования на территории области функционируют центры психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи, в которых реализуются программы по профилактике употребления психоактивных веществ, формированию у несовершеннолетних культуры здорового и безопасного образа жизни: 4 – в городе Ярославле, по одному – в городском округе городе Рыбинске, Гаврилов-Ямском, Ростовском, Тутаевском, Угличском муниципальных районах.

Программы по профилактике аддиктивного поведения и формированию здорового образа жизни в подростковой и молодежной среде реализуются

учреждениями молодежной политики муниципальных образований области. Программы разработаны специалистами сферы молодежной политики с учетом региональной специфики, возрастных особенностей подростковой аудитории и психологических (личностных) факторов формирования зависимости от психоактивных веществ.

Деятельность по профилактике аддиктивного поведения в различных группах населения, оказанию помощи людям с наркологическими расстройствами, в том числе несовершеннолетним и их родственникам ведется общественными объединениями области. Она включает разработку профилактических программ, направленных на повышение уровня осведомленности населения о негативных последствиях употребления психоактивных веществ, формирование у людей мотивационных установок на здоровый образ жизни, организацию массовых профилактических мероприятий для детей и подростков, обучение волонтерского корпуса для реализации профилактических программ.

В настоящее время большинство специалистов считает наиболее эффективной профилактическую работу с детьми и подростками только в тесном взаимодействии с семьей и родителями (иными законными представителями). В связи с этим органами и учреждениями системы профилактики проводятся мероприятия для родителей (иных законных представителей), направленные на формирование наркологической настороженности, конструктивного отношения к тестированию и профилактическим медицинским осмотрам обучающихся в целях раннего выявления несовершеннолетних, употребляющих психоактивные вещества, социально-психологических рисков, способствующих незаконному употреблению наркотических средств и психотропных веществ.

Несмотря на разнообразие подходов к решению проблемы формирования аддиктивного поведения у несовершеннолетних в Ярославской области, принимаемые меры не позволяют в полной мере достичь желаемых результатов по формированию у детей и подростков навыков здорового образа жизни и негативного отношения к вредным привычкам. В настоящее время на территории области актуальны вопросы употребления бестабачной никотинсодержащей продукции, вдыхания паров бытового газа и средств бытовой и промышленной химии среди несовершеннолетних. За последний год снизился возраст несовершеннолетних, впервые попробовавших наркотик, последние несколько лет в Ярославской области первая проба наркотических средств происходила между 16 и 29 годами. Подростки, целью которых является «легкий» незаконный заработок, все чаще попадают в поле деятельности преступных групп, занимающихся сбытом наркотических средств бесконтактным способом через системы тайников.

Сложившаяся ситуация свидетельствует о необходимости повышения качества проведения комплексной профилактической работы с подрастающим поколением, индивидуального подхода к решению проблем несовершеннолетних, имеющих зависимые формы поведения, исключения формализма при проведении профилактических мероприятий.

## 1. Общие положения

1.1. Методические рекомендации разработаны управлением по социальной и демографической политике Правительства Ярославской области совместно с ГБУЗ ЯО «Ярославская областная клиническая больница» и предназначены для специалистов органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних Ярославской области с целью повышения эффективности работы по данному вопросу.

1.2. Настоящие Методические рекомендации раскрывают основные понятия, связанные с формированием у несовершеннолетних зависимого поведения, содержат рекомендации по вопросам выявления и профилактики употребления несовершеннолетними психоактивных веществ.

1.3. В приложении представлены психодиагностические методики, позволяющие специалистам органов и учреждений системы профилактики и родителям (иным законным представителям) выявить факторы личностного неблагополучия несовершеннолетних, их предрасположенность к аддиктивному поведению, склонность к болезням зависимости.

1.4. Основные понятия, используемые в настоящих методических рекомендациях:

**аддиктивное поведение** – одна из форм деструктивного (разрушительного) поведения, стремление уйти от реальности путем изменения своего психического состояния приемом некоторых веществ или постоянной фиксацией внимания на определенных предметах или активностях (видах деятельности), сопровождающихся развитием интенсивных эмоций;

**алкогольная продукция** – пищевая продукция, которая произведена с использованием или без использования этилового спирта, произведенного из пищевого сырья и (или) спиртосодержащей пищевой продукции, с содержанием этилового спирта более 0,5 процента объема готовой продукции, за исключением пищевой продукции в соответствии с перечнем, установленным Правительством Российской Федерации. Алкогольная продукция подразделяется на такие виды, как спиртные напитки (в том числе водка, коньяк), вино, фруктовое вино, ликерное вино, игристое вино (шампанское), винные напитки, пиво и напитки, изготавливаемые на основе пива, сидр, пуаре, медовуха;

**индивидуальная профилактическая работа** – деятельность по своевременному выявлению несовершеннолетних и семей, находящихся в социально опасном положении, а также их социально-педагогической реабилитации и (или) предупреждению совершения ими правонарушений и антиобщественных действий;

**наркомания** – заболевание, обусловленное зависимостью от наркотического средства или психотропного вещества;

**наркологические расстройства (болезни зависимости)** – психические расстройства и (или) расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ;

**наркотические средства** – вещества синтетического или естественного происхождения, препараты, включенные в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, в соответствии с законодательством Российской Федерации, международными договорами Российской Федерации, в том числе Единой конвенцией о наркотических средствах 1961 года;

**несовершеннолетний** – лицо, не достигшее возраста восемнадцати лет;

**несовершеннолетние «группы риска»** – группа несовершеннолетних, выделенная на основании определенного набора социально-демографических, личностных, психологических и соматофизических признаков, характеризующаяся склонностью к злоупотреблению наркотиками и иными психоактивными веществами;

**профилактика** – комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья, формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннее выявление, установление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;

**профилактика первичная** – это действия, направленные на недопущение первых проб, предупреждение распространения потребления наркотиков и других психоактивных веществ; включает раннее выявление лиц, входящих в группы риска, мотивационное консультирование детей и подростков, направленное на изменение дезадаптивных форм поведения, семейное консультирование;

**профилактика вторичная** – действия, направленные на предупреждение формирования заболевания у лиц, имеющих эпизоды злоупотребления алкоголем, наркотиками и другими психоактивными веществами; включает формирование у граждан мотивации к обращению за наркологической медицинской помощью;

**профилактика третичная** – действия, направленные на уменьшение вреда от употребления алкоголя, наркотиков и других психоактивных веществ; включает в себя лечебные мероприятия по оказанию психиатрической, наркологической помощи и медико-социальной реабилитации.

**психоактивные вещества** – вещества, которые при попадании в организм человека могут изменять восприятие, настроение, способность к познанию, поведение и двигательные функции; к психоактивным веществам относят наркотические средства, психотропные и одурманивающие вещества, алкогольную и спиртосодержащую продукцию, табак, снюс и бестабачную никотинсодержащую продукцию;

**психотропные вещества** – вещества синтетического или естественного происхождения, препараты, природные материалы, включенные в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, в соответствии с законодательством Российской Федерации, международными договорами Российской Федерации, в том числе Конвенцией о психотропных веществах 1971 года;

**спиртосодержащая продукция** – пищевая или непищевая продукция, спиртосодержащие лекарственные препараты, спиртосодержащие медицинские изделия с содержанием этилового спирта более 0,5 процента объема готовой продукции;

**одурманивающие вещества** – лекарственные средства, растительные вещества, а также средства либо вещества технического или бытового назначения (одеколон, лосьон, тормозная жидкость, клей, бензин, ацетон, лак для волос, лакокрасочные вещества, дезодоранты, бытовой газ и другие), при употреблении больших доз или вдыхании паров которых у человека наступает торможение или расслабление психики, в том числе токсикологический эффект; одурманивающие вещества не относятся к наркотическим средствам или психотропным веществам.

1.5. Правовую основу деятельности по предупреждению употребления несовершеннолетними психоактивных веществ составляют:

- Конвенция Организации Объединенных Наций о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ от 20.12.1988;

- Конвенция о правах ребенка от 20.11.1989;

- Конституция Российской Федерации;
- Закон Российской Федерации от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»;
- Федеральный закон от 22.11.1995 № 171-ФЗ «О государственном регулировании производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции и об ограничении потребления (распития) алкогольной продукции»;
- Федеральный закон от 08.01.1998 № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах»;
- Федеральный закон от 24.06.1999 № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних»;
- Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 23.02.2013 № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма, последствий потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции»;
- Федеральный закон от 31.07.2020 № 303-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросу охраны здоровья граждан от последствий потребления никотинсодержащей продукции»;
- Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях;
- Уголовный кодекс Российской Федерации;
- Закон Ярославской области от 03.12.2007 № 100-з «Об административных правонарушениях»;
- Закон Ярославской области от 08.10.2009 № 50-з «О гарантиях прав ребенка в Ярославской области»;
- Закон Ярославской области от 07.04.2020 № 22-з «Об ограничениях продажи несовершеннолетним никотинсодержащей бестабачной продукции на территории Ярославской области»;
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.12.2015 № 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»;
- Приказ Министерства просвещения Российской Федерации от 20.02.2020 № 59 «Об утверждении Порядка проведения социально-психологического тестирования обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях»;
- Постановление Правительства Ярославской области от 10.12.2012 № 1392-п «О проведении добровольного тестирования обучающихся образовательных учреждений Ярославской области»;
- Постановление Правительства Ярославской области от 16.03.2016 № 265-п «Об утверждении областной целевой программы «Семья и дети Ярославии» на 2016 - 2021 годы»;
- Постановление Правительства Ярославской области от 12.02.2019 № 85-п «Об утверждении областной целевой программы «Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту» на 2019 - 2021 годы».

1.6. Цель профилактической работы – предупреждение употребления психоактивных веществ среди несовершеннолетних.

1.7. Задачи профилактической работы:

- формирование у несовершеннолетних установки на здоровый образ жизни, отрицательного отношения к употреблению психоактивных веществ;

- развитие системы раннего выявления несовершеннолетних, употребляющих психоактивные вещества, склонных к девиантному поведению, включая употребление психоактивных веществ;

- формирование, стимулирование развития и оказание государственной поддержки деятельности волонтерского молодежного движения, общественных объединений и организаций, занимающихся вопросами профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, аддиктивного поведения несовершеннолетних, формирования здорового образа жизни;

- выявление и пресечение случаев вовлечения несовершеннолетних в употребление и распространение психоактивных веществ;

- предупреждение совершения правонарушений и антиобщественных действий несовершеннолетними, употребляющими психоактивные вещества.

1.8. Деятельность по профилактике употребления несовершеннолетними психоактивных веществ на территории Ярославской области основывается на принципах законности, гуманного обращения с несовершеннолетними, соблюдения прав и законных интересов несовершеннолетних, поддержки семьи и взаимодействия с ней, индивидуального подхода к несовершеннолетним с соблюдением конфиденциальности полученной информации.

1.9. Целевые группы профилактики употребления психоактивных веществ:

- все несовершеннолетние области – в целях формирования установки на здоровый образ жизни и общего негативного отношения к употреблению психоактивных веществ;

- несовершеннолетние «группы риска», склонные к употреблению психоактивных веществ в силу своего психологического, социального, семейного статуса, – в целях предупреждения употребления психоактивных веществ;

- несовершеннолетние, употребляющие психоактивные вещества, – в целях раннего выявления и оказания соответствующей квалифицированной психолого-педагогической и медицинской помощи;

- родители (иные законные представители) всех несовершеннолетних – в целях повышения компетентности по проблеме детской и подростковой зависимости от психоактивных веществ, формирования наркологической настороженности, конструктивного отношения к проведению медицинских осмотров и социально-психологического тестирования обучающихся на выявление скрытых и явных социально-психологических рисков, способствующих аддиктивному поведению;

- родители (иные законные представители) несовершеннолетних, употребляющих психоактивные вещества, – в целях преодоления патологических моделей поведения во взаимоотношениях с несовершеннолетним, употребляющим психоактивные вещества, препятствующих его избавлению от зависимости.

1.10. Профилактику употребления несовершеннолетними психоактивных веществ в Ярославской области в пределах своей компетенции осуществляют:

1.10.1. на региональном уровне:

- комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав при Правительстве Ярославской области;

- департамент здравоохранения и фармации Ярославской области;

- департамент образования Ярославской области;

- департамент государственной службы занятости населения Ярославской области;

- департамент труда и социальной поддержки населения Ярославской области;

- департамент по физической культуре, спорту и молодежной политике Ярославской области;
- Управление Министерства внутренних дел Российской Федерации по Ярославской области;
- Управление по контролю за оборотом наркотиков Управления Министерства внутренних дел Российской Федерации по Ярославской области;
- Управление Федеральной службы исполнения наказаний по Ярославской области;
- иные органы, осуществляющие меры по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, в том числе департамент культуры Ярославской области.

1.10.2. на уровне муниципальных районов и городских округов области:

- территориальные комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав;
- общественные комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав при администрациях городских или сельских поселений;
- органы управления образованием и организации, осуществляющие образовательную деятельность в рамках общего, профессионального, дополнительного образования;
- органы опеки и попечительства;
- органы управления социальной защитой населения и учреждения социального обслуживания, специализированные учреждения для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации;
- органы по делам молодежи и социальные учреждения молодежи;
- государственные казенные учреждения Ярославской области центры занятости населения;
- государственные учреждения здравоохранения;
- территориальные органы Министерства внутренних дел Российской Федерации на районном уровне;
- структурные подразделения федерального казенного учреждения «Уголовно-исполнительная инспекция Управления федеральной службы исполнения наказаний по Ярославской области»;
- иные органы и учреждения, осуществляющие меры по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, в том числе органы управления культурой и учреждения культуры, органы и учреждения физической культуры и спорта.

1.10.3. Координацию деятельности по профилактике употребления несовершеннолетними психоактивных веществ, в том числе по организации и проведению индивидуальной профилактической работы в отношении несовершеннолетних, употребляющих наркотические средства или психотропные вещества без назначения врача либо употребляющих одурманивающие вещества, алкогольную и спиртосодержащую продукцию, осуществляют комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав при Правительстве Ярославской области и территориальные комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав муниципальных образований области в соответствии с их компетенцией.

1.10.4. Общественные объединения (структурные подразделения общественных объединений), зарегистрированные в установленном порядке и осуществляющие деятельность на территории Ярославской области или муниципального образования Ярославской области, принимают участие в профилактике употребления несовершеннолетними психоактивных веществ в пределах своей компетенции в соответствии с уставами.



## **2. Профилактика употребления несовершеннолетними психоактивных веществ на территории Ярославской области**

2.1. Профилактика употребления несовершеннолетними психоактивных веществ на территории Ярославской области включает три вида: первичную, вторичную и третичную.

2.2. **Первичная профилактика** – система мер, направленных на формирование установок к ведению здорового образа жизни в общей массе несовершеннолетних, недопущение приобщения несовершеннолетних к употреблению психоактивных веществ, распространения употребления наркотиков и других психоактивных веществ несовершеннолетними, предупреждение первых проб. Данные меры ориентированы на здоровых детей, несовершеннолетних «группы риска» и родителей (иных законных представителей).

Первичная профилактика включает в себя:

- деятельность по расширению социальной рекламы ценностей здорового образа жизни;
- раннее воспитание у несовершеннолетних необходимости в здоровом образе жизни, системы запретов на употребление психоактивных веществ;
- создание условий, способствующих занятости и досугу несовершеннолетних; привлечение несовершеннолетних, в том числе употребляющих психоактивные вещества к занятиям в художественных, технических, спортивных, военно-патриотических и других клубах, кружках, секциях;
- проведение психолого-педагогических, социально-психологических мероприятий с целью формирования несовершеннолетними личностных характеристик, способствующих успешной адаптации в социуме, установок к ведению здорового образа жизни;
- информирование родителей (иных законных представителей) в целях повышения их компетентности по проблеме детской и подростковой зависимости от психоактивных веществ, формирования наркологической настороженности, конструктивного отношения к социально-психологическому тестированию и медицинским осмотрам, направленным на раннее выявление несовершеннолетних, употребляющих психоактивные вещества;
- обучение специалистов органов и учреждений системы профилактики по вопросам профилактики и раннего выявления несовершеннолетних, употребляющих психоактивные вещества;
- выявление несовершеннолетних, употребляющих психоактивные вещества;
- уведомление родителей (иных законных представителей), а также лиц, осуществляющих мероприятия с участием несовершеннолетних, органов внутренних дел об обнаружении несовершеннолетних, употребляющих психоактивные вещества.

2.3. **Вторичная профилактика** – система мер в отношении несовершеннолетних, имеющих эпизоды злоупотребления психоактивными веществами, направленных на предупреждение формирования у них наркологических расстройств. Целевыми группами являются несовершеннолетние, употребляющие психоактивные вещества, но не обнаруживающие признаков болезней зависимости.

Вторичная профилактика включает:

- осуществление комплекса лечебных мероприятий, направленных на оказание неотложной наркологической помощи, проведение детоксикации;
- проведение обследования, включая диагностику типа и степени зависимости от психоактивных веществ, факторов, предрасполагающих к возникновению

зависимости, провоцирующих и поддерживающих ее, и консультирования несовершеннолетних, употребляющих психоактивные вещества, в учреждениях государственной или частной систем здравоохранения Ярославской области, получивших лицензию на указанный вид деятельности, в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

- формирование среды, поддерживающей здоровый образ жизни в ближайшем социальном окружении несовершеннолетних, употребляющих психоактивные вещества, посредством психотерапевтических и других мероприятий;

- проведение профилактической работы, в том числе индивидуальной с несовершеннолетними, употребляющими психоактивные вещества, их родителями (иными законными представителями), направленной на недопущение формирования у несовершеннолетнего зависимости от психоактивных веществ (наркологических расстройств).

В соответствии с Федеральным законом от 24.06.1999 № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних», Методическими рекомендациями для территориальных комиссий по делам несовершеннолетних и защите их прав Ярославской области по организации и проведению индивидуальной профилактической работы в отношении несовершеннолетних, находящихся в социально опасном положении, утвержденными постановлением комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав при Правительстве Ярославской области от 23.04.2015 № 5/2, территориальные комиссии предлагают несовершеннолетнему, употребляющему наркотические средства или психотропные вещества без назначения врача либо одурманивающие вещества, алкогольную и спиртосодержащую продукцию, его родителям (иным законным представителям) обратиться в медицинские организации для обследования несовершеннолетнего и оказания ему необходимой медицинской помощи.

В городах Ярославле, Рыбинске, Даниловском, Ростовском, Тутаевском муниципальных районах проводятся приемы врачей-психиатров-наркологов для детей и подростков, в остальных муниципальных районах области прием детей и подростков ведут районные врачи-психиатры-наркологи. Сроки, методы и способы лечения несовершеннолетних пациентов устанавливаются в соответствии с действующими Порядком и Стандартами оказания медицинской помощи по профилю «психиатрия-наркология», утвержденными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Неотложную помощь дети и подростки в возрасте до 15 лет получают в реанимационном отделении государственного бюджетного учреждения здравоохранения Ярославской области «Областная детская клиническая больница», несовершеннолетние старше 15 лет – в отделении неотложных состояний ГБУЗ ЯО «Ярославская областная клиническая наркологическая больница». Для оптимизации наркологической помощи несовершеннолетним издан приказ по учреждению от 23.11.2017 № 121-ос «О порядке оказания медицинской помощи несовершеннолетним в ГБУЗ ЯО «Ярославская областная клиническая наркологическая больница».

Медицинское освидетельствование и лечение несовершеннолетних осуществляется: при их самостоятельном обращении, в ситуациях, когда отравление психоактивным веществом угрожает жизни несовершеннолетнего, при направлении органами и учреждениями системы профилактики в ситуации употребления или подозрения на употребление несовершеннолетним психоактивного вещества.

Госпитализация по экстренным и неотложным состояниям в отделение реанимации и интенсивной терапии ГБУЗ ЯО «Ярославская областная клиническая наркологическая больница» осуществляется круглосуточно.

После устранения угрожающих жизни состояний у несовершеннолетних врач-психиатр-нарколог амбулаторного приема проводит консультацию подростка и его родителей (иных законных представителей), мотивационное и семейное консультирование. В профилактической работе, проводимой специалистами по социальной работе, психологами, используются мотивационные компоненты, актуальные для конкретной целевой аудитории с учетом возраста, преобладающих интересов и ценностей.

**2.4. Третичная профилактика** – система мер, направленных на комплексную социальную реабилитацию несовершеннолетних, страдающих наркологическими расстройствами (болезнями зависимости), удержание их в ремиссии, возвращение к здоровому образу жизни.

Третичная профилактика включает в себя:

- систему медицинских и психологических мероприятий, направленных на формирование у несовершеннолетних, страдающих наркологическими расстройствами, мотивации к лечению и отказу от употребления психоактивных веществ; лечение заболеваний, сопутствующих зависимости от психоактивных веществ;

- систему медицинских, психологических, социальных и педагогических мероприятий, направленных на удержание ремиссии у несовершеннолетних, страдающих наркологическими расстройствами, находящихся на амбулаторном лечении, формирование у них установок к ведению здорового образа жизни;

- систему социальных и психолого-педагогических мероприятий, предназначенных для несовершеннолетних, находящихся в ремиссии, с целью поддержания ими здорового образа жизни, закрепления установки на недопущение употребления психоактивных веществ и ресоциализацию, профилактику употребления.

В Ярославской области плановая стационарная наркологическая помощь несовершеннолетним осуществляется в реабилитационном отделении № 7 (для мальчиков) и женском наркологическом отделении (для девочек) ГБУЗ ЯО «Ярославская областная клиническая наркологическая больница». Отделения оснащены соответствующим оборудованием и аппаратурой, которые позволяют вести консультативно-диагностическую, лечебно-реабилитационную и профилактическую работу на современном уровне.

Амбулаторная наркологическая помощь детям и подросткам Ярославской области оказывается после прохождения пациентом курса стационарного лечения в амбулаторных отделениях № 1 (г. Ярославль) и № 2 (г. Рыбинск) ГБУЗ ЯО «Ярославская областная клиническая наркологическая больница», а также в наркологических кабинетах центральных районных больниц.

Функциональной обязанностью врача-психиатра-нарколога является проведение мотивационной работы не только с наркозависимыми, но и с созависимыми (родственниками больных).

### **3. Меры по защите несовершеннолетних от угрозы зависимости от психоактивных веществ в Ярославской области**

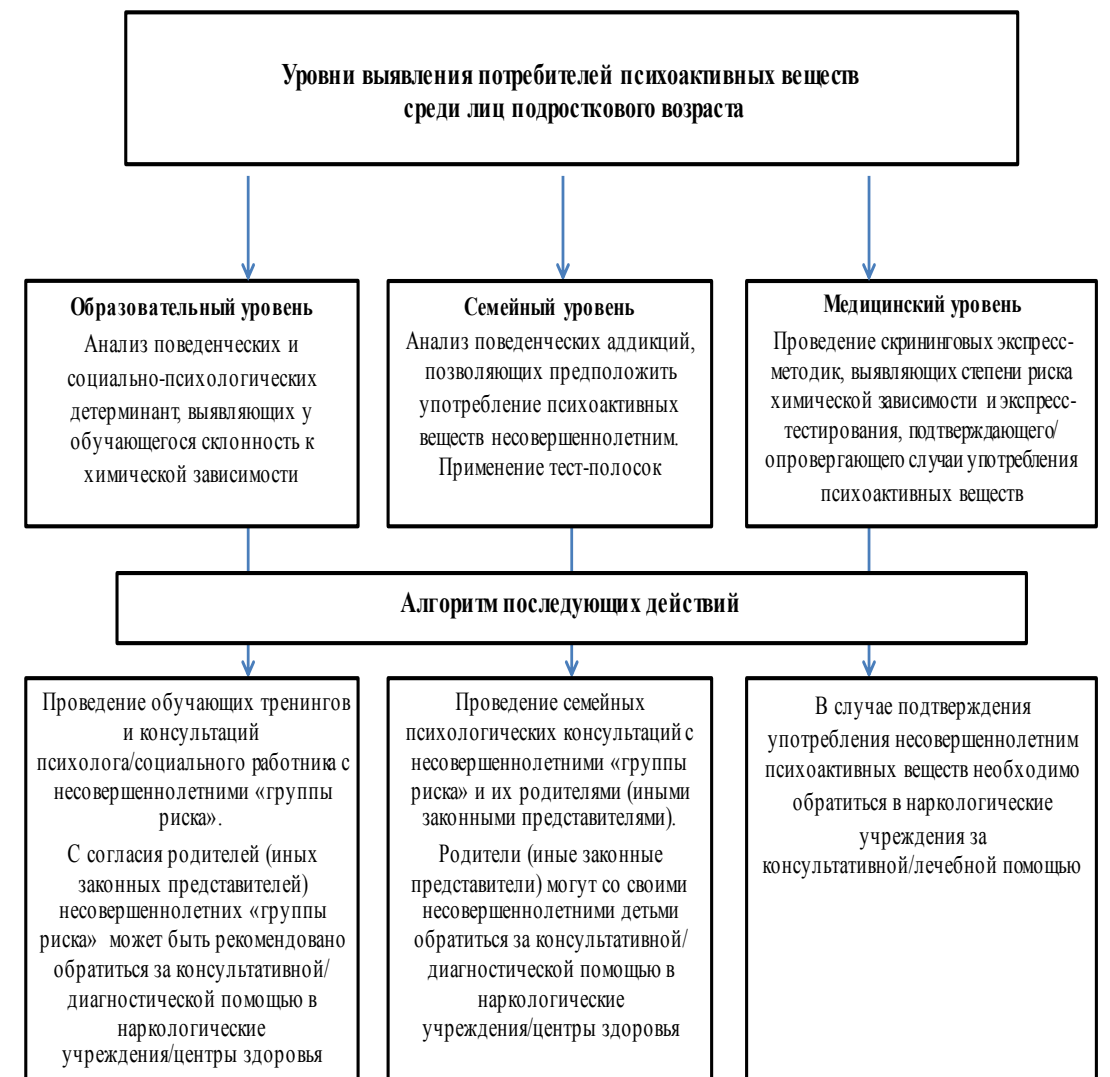
3.1. Основными мерами по защите несовершеннолетних от угрозы зависимости от психоактивных веществ в Ярославской области являются:

- информирование несовершеннолетних, родителей (иных законных представителей), иных граждан и организаций о недопустимости употребления несовершеннолетними психоактивных веществ;

- оказание несовершеннолетним, родителям (иным законным представителям) консультативной, психокоррекционной и реабилитационной помощи, в том числе по детским телефонам доверия, действующим на территории Ярославской области (приложение 1);

- раннее выявление несовершеннолетних, употребляющих психоактивные вещества, и несовершеннолетних, имеющих зависимость от психоактивных веществ.

3.2. Диагностические уровни мероприятий по раннему выявлению потребителей психоактивных веществ среди несовершеннолетних.



3.3. В настоящее время с целью раннего определения проблем, связанных с употреблением табака, алкоголя, наркотиков и других психоактивных веществ, широко используются специальные инструменты скрининга - психометрические тесты. Наиболее известными и общепринятыми среди них являются: опросник для выявления предрасположенности к аддиктивному (зависимому) поведению (приложение 2), анкета для раннего выявления родителями зависимости у подростков (приложение 3), тест К. Фагерстрема на определение склонности к табачной зависимости (приложение 4).

Предлагаемые тесты могут использоваться в практической работе специалистов органов и учреждений системы профилактики и родителей (иных

законных представителей) для ранней диагностики случаев употребления несовершеннолетними психоактивных веществ.

Тесты проводятся индивидуально и требуют последующей беседы с несовершеннолетним.

#### **4. Проведение социально-психологического тестирования обучающихся общеобразовательных и профессиональных образовательных организаций Ярославской области**

4.1. В целях раннего выявления незаконного употребления наркотических средств и психотропных веществ несовершеннолетними департаментом образования Ярославской области проводится социально-психологическое тестирование обучающихся общеобразовательных и профессиональных образовательных организаций на предмет немедицинского употребления психоактивных веществ.

Тестирование проводится департаментом образования Ярославской области в соответствии с постановлением Правительства Ярославской области от 10.12.2012 № 1392-п «О проведении добровольного тестирования обучающихся образовательных учреждений Ярославской области». Порядок проведения социально-психологического тестирования обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях утвержден приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 20.02.2020 № 59.

4.2. Тестирование проходит с использованием автоматизированной системы информационного обеспечения управления образовательным процессом. Информация о сроках проведения тестирования ежегодно размещается в региональных интернет-дневниках обучающихся. При проведении тестирования используется единая методика социально-психологического тестирования обучающихся образовательных организаций, рекомендованная Министерством просвещения Российской Федерации. В тестировании принимают участие обучающиеся 7-11(12) классов общеобразовательных организаций, профессиональных образовательных организаций в возрасте 13-18 лет.

4.3. Обработку результатов проводит государственное учреждение Ярославской области «Центр оценки и контроля качества образования». Итоги тестирования направляются в каждое муниципальное образование области, каждую образовательную организацию с целью анализа результатов и проведения необходимой профилактической работы с обучающимися, включая усиление адресной работы с теми классными коллективами, которые попали в «группу риска».

4.4. Результаты тестирования направляются в адрес департамента здравоохранения и фармации Ярославской области для организации проведения медицинских осмотров специалистами ГБУЗ ЯО «Ярославская областная клиническая наркологическая больница».

4.5. Проведение тестирования обучающихся, психиатрическая, наркологическая помощь, медицинское освидетельствование несовершеннолетних для установления факта употребления наркотических средств осуществляется в соответствии с действующим законодательством.

Согласно части 2 статьи 54 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» несовершеннолетние в возрасте старше 15 лет или больные наркоманией несовершеннолетние (с установленным диагнозом) в возрасте старше 16 лет имеют право на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или на отказ от него в соответствии с настоящим Федеральным законом, за

исключением случаев оказания им медицинской помощи в соответствии с частями 2 и 9 статьи 20 настоящего Федерального закона.

В соответствии с частью 2 статьи 20 указанного Федерального закона информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство дает один из родителей или иной законный представитель в отношении:

- 1) лица, не достигшего возраста 15 лет;
- 2) несовершеннолетнего больного наркоманией (с установленным диагнозом) при оказании ему наркологической помощи или при медицинском освидетельствовании несовершеннолетнего в целях установления состояния наркотического либо иного токсического опьянения (за исключением установленных законодательством Российской Федерации случаев приобретения несовершеннолетними полной дееспособности до достижения ими восемнадцатилетнего возраста).

В соответствии с частью 9 статьи 20 указанного Федерального закона медицинское вмешательство без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя допускается:

- 1) если медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека и если его состояние не позволяет выразить свою волю или отсутствуют законные представители (в отношении лиц, указанных в части 2 настоящей статьи);
- 2) в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих;
- 3) в отношении лиц, страдающих тяжелыми психическими расстройствами;
- 4) в отношении лиц, совершивших общественно опасные деяния (преступления);
- 5) при проведении судебно-медицинской экспертизы и (или) судебно-психиатрической экспертизы.

## **5. Классификация психоактивных веществ**

5.1. Психоактивные вещества представляют собой разнородную по химическому составу и механизмам воздействия на центральную нервную систему группу субстанций, которые оказывают притягательное воздействие на психическое состояние человека, а при повторном употреблении вызывают зависимость.

5.2. По действию на центральную нервную систему различают:

- 1) вещества и средства, угнетающие мозговые функции (психодепрессанты):
  - алкоголь;
  - препараты и вещества опийной группы;
  - лекарственные препараты снотворно-седативной группы;
  - летучие органические вещества (средства бытовой химии);
- 2) вещества и средства с возбуждающим действием (психостимуляторы):
  - кокаин;
  - производные амфетамина;
  - кофеин и другие производные ксантина;
- 3) вещества и средства с галлюциногенными свойствами:
  - диэтиламид лизергиновой кислоты (ЛСД);
  - псилоцибин;
  - мескалин;
  - фенциклидин;
- 4) каннабиноиды (алкалоиды конопли): тетрагидроканнабинол;

5) никотин.

5.3. По происхождению психоактивные субстанции разделяются на природные, полусинтетические и синтетические вещества.

5.4. По степени наркогенности – количественному параметру, который определяется темпом развития и тяжестью зависимости, возникающей при повторном употреблении, – психоактивные вещества делятся на следующие категории:

- высокая степень (героин, метадон, кокаин);
- средняя степень (алкоголь, тетрагидроканнабинол, кодеин);
- умеренная и низкая степень (никотин, кофеин).

5.5. Помимо классификации на основе перечисленных критериев, в связи с наличием или отсутствием государственного контроля оборота, психоактивные субстанции, а также содержащие их пищевые и промышленные продукты, подразделяются на следующие категории:

- вещества и содержащие их продукты, оборот которых не подлежит государственному контролю (кофеин, препараты бытовой химии);
- вещества и содержащие их продукты с ограниченной доступностью для отдельных групп населения (алкогольные напитки и табачные изделия);
- лекарственные средства (в том числе сильнодействующие препараты), подлежащие специальному учету и особому отпуску из аптек (транквилизаторы и снотворные средства, отдельные нейролептики и антидепрессанты, средства для наркоза, наркотические анальгетики);
- вещества и содержащие их наркотики, оборот которых полностью запрещен международными конвенциями и (или) законами отдельных стран (героин, кокаин, метамфетамин, препараты конопли и другие).

Наличие или отсутствие контроля оборота различных психоактивных веществ определяется величиной их наркогенного потенциала и тяжестью медицинских и социальных последствий их употребления.

5.6. Согласно Международной классификации болезней (МКБ-10) синдром химической зависимости – комплекс поведенческих, познавательных и физиологических симптомов, который возникает после повторного использования вещества и обычно включает сильное желание принять его, трудности в контроле его употребления, упорное продолжение его использования, несмотря на пагубные последствия, предпочтение употребления психоактивных веществ другим видам деятельности и выполнению обязанностей, возрастание допустимых пределов употребления и иногда состояние абстиненции. Признаки употребления психоактивных веществ несовершеннолетними представлены в приложении 5.

## **6. Профилактика употребления никотинсодержащей продукции**

6.1. Употребление табака бездымного способа употребления – активно навязываемый несовершеннолетним новый вид потребления табака и никотина.

Табак бездымного способа употребления (снафф, снюс) представляет собой размельченный табачный лист, подвергнутый процессу сушки и пастеризации, бывает разных видов: сухой (нюхательный, вдыхается, в том числе через трубочку) и влажный (помещается между губой и десной).

6.1.1. Вред бездымного табака:

- снижение чувствительности обоняния;
- отек слизистой носа и ее покраснение (со временем такое состояние приобретает хроническую форму);

- ароматизаторы, которые входят в состав современных табачных несжигаемых смесей для вдыхания, способны вызывать аллергические реакции;
- головокружение, тошнота и рвота при передозировке;
- ухудшение всех мыслительных процессов, памяти, снижение внимания;
- количество канцерогенов гораздо выше, чем в обычных сигаретах;
- заболевания слизистой ротовой полости, разрушение зубов.

## 6.2. Употребление бестабачной никотинсодержащей продукции.

6.2.1. Бестабачные никотинсодержащие смеси чаще выпускаются в целлюлозных пакетиках («пэки») размером примерно 10x20 мм, содержат синтетический никотин, ароматизаторы и вещества, представляющие угрозу для здоровья человека (кадмий, ртуть, свинец). При употреблении пакетик помещают за губу или щеку на 5-30 минут и рассасывают.

В 2019 году в Ярославской области, наряду с другими субъектами Российской Федерации, стала актуальной проблема неограниченного оборота и потребления несовершеннолетними бестабачной никотинсодержащей продукции в форме леденцов, мармелада, жевательных резинок и другой продукцией, схожей по внешнему виду с пищевой.

Продажа бестабачной никотинсодержащей продукции ориентирована в первую очередь на подростков и молодежь, о чем свидетельствует стильная красочная упаковка в форме шайбы, ароматизаторы, маскирующие неприятный вкус, надпись «не содержит табак», направленная на манипуляцию сознанием подростка и убеждающая в безвредности продукта. Однако лабораторные исследования указывают на многократное превышение в бестабачной никотинсодержащей продукции предельно допустимой дозы никотина, содержащейся в одной сигарете.

### 6.2.2. Последствия употребления бестабачных никотинсодержащих изделий:

- развитие патологической зависимости от никотина в короткие сроки;
- ухудшение мыслительных процессов, памяти, снижение внимания;
- заболевания слизистой ротовой полости, разрушение зубной эмали;
- расстройство пищеварительной системы;
- головокружение, тошнота, рвота, головная боль, спутанность сознания при остром отравлении никотином;
- аллергические реакции на ароматизаторы;
- высокий риск развития онкологических заболеваний полости рта, желудка.

### 6.2.3. Как понять, что ребенок употребляет смеси с никотином?

Необходимо обратить внимание на следующие признаки:

- перепады настроения;
- раздражительность;
- рассеянность;
- снижение успеваемости;
- бледность кожных покровов;
- воспаление десен, губ;
- обильное слюноотделение;
- частые боли в животе.

### 6.2.4. Первая помощь при отравлении никотинсодержащей продукцией:

- вызвать бригаду скорой медицинской помощи;
- обеспечить доступ свежего воздуха, открыть окно, расстегнуть или снять тесную одежду;
- предложить обильное питье, вызвать рвоту;
- уложить больного набок.



## 7. Профилактика газовой токсикомании (сниффинг)

7.1. Сниффинг – популярный среди подростков вид токсикомании, при котором состояние опьянения достигается путем вдыхания газов, содержащихся в средствах бытовой и промышленной химии: зажигалках, туристических баллонах, газовых баллонах, бытовых аэрозолях. В их состав обычно входят пропан, бутан, изобутан. Эти газы вдыхаются так же легко, как обычный воздух. Поскольку рецепторы человека реагируют на повышенное количество углекислого газа, а не на содержание пропана и бутана, подросток легко может «надышаться» этими газами, и организм не поставит ему для этого преград.

7.2. При длительном и регулярном употреблении такого рода токсических веществ страдают память, мышление, возникают частые головные боли, появляются расстройства психики. Постоянное кислородное голодание приводит к необратимым поражениям головного мозга, снижению интеллекта и психическим расстройствам.

7.3. Контролировать дозу ингалянтов невозможно, так как определенной летальной дозы газов не существует. Токсические вещества быстро попадают через легкие в кровь, вытесняют кислород, наступает гипоксия клеток головного мозга: наблюдается эффект «удавки». Это может в любой момент привести к параличу дыхательного центра, удушью, токсическому отеку мозга и легких, внезапной остановке сердца.

О развитии отравления свидетельствуют следующие признаки:

- оглушение;
- заторможенность;
- стремительное нарастание отеков, появление множественной аллергической сыпи;
- выраженная головная боль;
- головокружение;
- рвота, сильная боль в животе;
- сильный запах изо рта;
- галлюцинации с потерей осознания личности, времени, места;
- судороги;
- резкая бледность после покраснения кожи;
- чувство перебоев в работе сердца (аритмия);
- тахикардия – частота сердечных сокращений больше 100 ударов в минуту;
- колебания артериального давления;
- одышка;
- потеря сознания, кома.

Иногда коме предшествует резкая смена эйфорического состояния на панический страх. Своевременный вызов бригады скорой медицинской помощи – единственный шанс спасти человека.

7.4. Как понять, что ребенок употребляет газ?

Выявить по внешним признакам, что ребенок нюхает газ (не в момент опьянения, а позже) очень сложно, так как после употребления смеси газов не остается запаха, а их действие проходит быстро (быстрее, чем алкогольное опьянение). Однако при достаточной внимательности можно заметить следующие признаки «сниффера»:

- верхняя часть тела и голова обычно горячие на ощупь из-за прилива крови, лицо отечное;
- зрачки расширены;
- частый пульс;

- раздражение слизистых верхних дыхательных путей, нос – красный;
- вокруг губ, особенно в уголках рта, отмечается кайма раздражения кожи;
- охриплость, осиплость голоса, частый кашель;
- грубые расстройства поведения: агрессия, психомоторное возбуждение или наоборот, апатия;
- запах вещества от одежды и волос ребенка;
- снижение аппетита, периодическая тошнота или рвота;
- свойственные опьянению: невнятная речь, шаткая походка, неконтролируемая дурашливость, неадекватное поведение;
- обнаружение пустых газовых баллончиков, зажигалок, баллонов из-под бытовых аэрозолей в вещах подростка.

7.5. Почти всегда увлечение sniffингом – групповое. Для коллективного sniffинга подростками используют гаражи, сараи, подъезды, заброшенные дома или подвалы. Ингаляции обычно происходят в сидячем или лежащем положении. В компании начинающих «sniffферов» всегда есть «учитель» – подросток старшего возраста, знакомый с техникой употребления. Доступность изделий с бытовым газом – их открытая продажа и незначительная цена – способствуют популярности этого рода токсикомании среди подростков. Самый уязвимый возраст для развития зависимости – 10-12 и 16-17 лет. Но в Российской Федерации зафиксированы случаи sniffинга и среди детей 6-9 лет.

7.6. Если вы обнаружили дома или около дома подростка, потерявшего сознание, а при нем находятся газовый баллончик или зажигалка, необходимо:

- вызвать скорую медицинскую помощь;
- если он находится в помещении, эвакуировать пострадавшего на свежий воздух;
- уложить пострадавшего на спину;
- расстегнуть стягивающую одежду;
- приподнять ноги;
- дать понюхать нашатырный спирт;
- если подросток пришел в себя, не давать ему уснуть;
- напоить его крепким сладким чаем.

## **8. Профилактика употребления несовершеннолетними курительных смесей**

8.1. Курительные смеси по-прежнему остаются популярными среди молодежи (сленговые названия – спайсы, аромомиксы, миксы, дурь). Нелегальный рынок курительных смесей характеризуется чрезвычайно быстрым изменением ассортимента распространяемых веществ – это так называемые дизайнерские наркотики.

Наркодилеры активно распространяют их среди подростков и молодежи как средство, обладающее мягким психологическим эффектом, позволяющее расслабиться, справиться со стрессом, восстановить душевный комфорт. В реальности это жесткий наркотик, употребление которого приводит к формированию психической и физической зависимости. Действие наркотика может длиться от двадцати минут до нескольких часов.

8.2. Виды курительных смесей:

- смеси, состоящие только из растительного сырья;
- травяные смеси, обработанные синтетическими наркотиками;
- синтетические аналоги существующих наркотиков.

8.3. Существует множество способов приема курительных смесей. Многие из них связаны с вдыханием дыма от «самокрутки» до специальных приспособлений (бонги), в том числе самодельных курительных устройств из пластиковых бутылок («бульбуляторы», «пипетки-пыхалки»), различных трубок и трубочек. Известны факты употребления смесей одновременно с алкоголем с целью усиления действия наркотика.

Синтетические каннабимиметики в организме быстро метаболизируются, в связи с чем исходные вещества, входящие в состав курительных смесей, в организме потребителей зачастую не обнаруживаются. Выведение данных метаболитов происходит достаточно быстро. В зависимости от свойств вещества, от величины дозы и индивидуальных особенностей организма период выявления может составлять 1-3 дня. При длительном и частом употреблении возможно увеличение рассматриваемого периода до недели.

8.4. Поведенческие признаки употребления курительных смесей:

- резкая беспричинная смена настроения;
- оживленность и активность, сменяющаяся равнодушием и вялостью;
- нарушение ритма сна-бодрствования: вялость и сонливость днем, активность вечером;
- изменения режима приема пищи: нет аппетита днем, ночью – наоборот;
- полная безучастность к событиям в семье;
- проявление раздражительности, нетерпимости к окружающим.

8.5. Медицинские последствия употребления курительных смесей:

8.5.1. Регулярное вдыхание дыма от смесей раздражает слизистые оболочки, в результате чего возникают частые бронхиты, сопровождающиеся кашлем, повышенное слезотечение, осиплость голоса во время и после курения. Раздражающий ароматизированный дым вызывает хронические заболевания дыхательных путей: фарингиты, ларингиты, велика вероятность возникновения опухолей полости рта, глотки, гортани и бронхов.

8.5.2. В зависимости от входящих в смесь ингредиентов возможны самые различные реакции во время и после их употребления со стороны центральной нервной системы:

- неадекватное поведение: эйфория, беспричинный смех или слезы, потеря чувства страха, невозможность сосредоточиться и ориентироваться в пространстве;
- галлюцинации, чувство тревоги, панические атаки, частичная или полная потеря контроля над собственными действиями.

8.5.3. Токсические реакции имеют разную степень выраженности:

- тошнота, рвота;
- потливость;
- учащенное сердцебиение;
- резкий скачок артериального давления;
- боль в груди по типу стенокардической (давящая, сжимающая);
- судороги мышц (похожие на эпилептические, даже однократные);
- потеря сознания, вплоть до комы;
- летальный исход.

8.6. Социально-психологические последствия употребления курительных смесей:

- изменение личности: ослабление воли, лживость, отсутствие критичности к своему поведению, равнодушие к самому себе, безразличие к своему будущему и близким людям, потеря смысла жизни, опустошенность, одиночество;
- разрушение социальных связей: конфликты в семье, уходы из дома, потеря

друзей;

- трудности в обучении, работе, ограничение на некоторые виды профессиональной деятельности, вождение транспорта;

- риск вовлечения в незаконный оборот наркотиков, совершение противоправных действий, привлечение к административной и уголовной ответственности.

## **9. Профилактика употребления несовершеннолетними «солей»**

9.1. Современный наркорынок постоянно пополняют все новые вещества наркотического действия, получаемые синтетическим путем. Одним из подобных синтетических наркотиков является «соль». «Наркосоли» – производные мефедрона или его аналогов, которые относятся к сильнейшим психостимуляторам. Сначала прием «соли» вызывает эйфорическое состояние, при котором тело наркомана выполняет произвольные нетипичные движения, его как-бы выкручивает, но при повышении дозы наступает блаженство. Именно оно и становится впоследствии причиной повторного приема, а в дальнейшем и развития стойкой наркотической зависимости.

9.2. Действие «соли» начинается уже через четверть часа и может сохраниться на несколько часов, а то и суток. «Солевого» наркомана можно определить по некоторым специфическим проявлениям:

- речевые дефекты, гримасничанье, судорожные подергивания челюстью;
- безумный взгляд;
- повышенная тревожность, обусловленная ощущением слезки, параноидальная мания преследования;
- отсутствие аппетита и неутолимая жажда;
- длительная и ярко выраженная бессонница;
- слуховые галлюцинации, значительно реже – зрительные;
- тяга к кропотливой работе (разборка сложных механизмов);
- активная жестикуляция конечностями или головой, носящая произвольный характер;
- нередко бредовые и навязчивые идеи вроде господства над всеми и управления миром;
- высокий уровень активности, но действия, как правило, не отличаются продуктивностью;
- абсолютно отсутствует самокритика.

Обычно подобная симптоматика наблюдается, когда потребитель находится под воздействием «солей», либо по прошествии нескольких часов с момента их приема.

При длительном приеме «соли» наркоман резко теряет в весе. А если у него нет возможности принять очередную дозу, то человек может и вовсе проспать в течение нескольких дней, но при пробуждении у него будет раздраженное или депрессивное настроение, могут возникнуть суицидальные наклонности.

9.3. Лица, зависимых от «соли», нередко можно распознать по весьма неопрятному внешнему виду. У них часто отекает лицо и руки, а на кожной поверхности может ясно проступать сыпь, которая является побочной реакцией на прием мефедрона. Кроме того, важнейшим признаком зависимости является постоянная ложь и заметное падение интеллекта.

9.4. При передозировке кристаллами «соли» у наркозависимого возникает острое состояние психоза, и нарушаются жизненно важные функции: чаще всего

наблюдается неуправляемая и стойкая гипертермия (показатели температуры поднимаются до 41-42°C), отек мозговых тканей, недостаточность сердечной и дыхательной деятельности, в результате чего наступает смерть.

Если при передозировке возник острый психоз, то для его снятия требуется не менее 2 суток. Однако статистика показывает, что нередко случаи, когда вывести «солевого» наркомана из подобного состояния не удается, такие люди надолго становятся пациентами психиатрических клиник.

#### **10. Этапы первой помощи несовершеннолетнему при передозировке наркотических средств, включая курительные смеси, «соли»**

1. Повернуть несовершеннолетнего на бок.
2. Вызвать скорую медицинскую помощь.
3. Очистить дыхательные пути несовершеннолетнего от слизи и рвотных масс.
4. Следить, чтобы язык пострадавшего не западал в горло.
5. Следить за характером дыхания несовершеннолетнего до прибытия врачей.
6. Если частота дыхания у несовершеннолетнего меньше 8-10 раз в минуту, произвести искусственное дыхание.

#### **11. Алгоритм действий специалистов органов и учреждений системы профилактики при подозрении на употребление несовершеннолетним наркотических средств и токсических веществ**

Если вы обнаружили несовершеннолетнего с признаками употребления наркотических средств и токсических веществ (приложение 5):

- изолируйте несовершеннолетнего от окружающих (во время образовательного процесса выведите из класса и немедленно поставьте в известность администрацию образовательного учреждения);

- срочно вызовите медицинского работника учебного заведения или бригаду скорой медицинской помощи;

- поставьте в известность о случившемся родителей (иных законных представителей) несовершеннолетнего;

- при совершении несовершеннолетним действий, опасных для жизни и здоровья его собственного и окружающих, необходимо прибегнуть к помощи правоохранительных органов;

- нецелесообразно проведение немедленного разбирательства причин и обстоятельств употребления психоактивного вещества;

- для установления факта употребления несовершеннолетним наркотических веществ необходимо в кратчайшие сроки обратиться в амбулаторное отделение (г. Ярославль, ул. Кудрявцева, д.10, контактный телефон (4852) 73-26-24), после 18.00 – в отделение экспертизы (г. Ярославль, пр-т Октября, д. 59, контактный телефон – (4852) 73-67-46). В остальных муниципальных образованиях области медицинское освидетельствование на состояние наркотического опьянения осуществляется в лечебных учреждениях, имеющих лицензию на данный вид деятельности (центральные районные больницы);

- рекомендовать родителям (иным законным представителям) несовершеннолетнего обратиться на консультацию к врачу-психиатру-наркологу.

Перечень учреждений здравоохранения Ярославской области, в которых можно получить наркологическую помощь, представлен в приложении 6.

## **12. Административная и уголовная ответственность за правонарушения, связанные с употреблением психоактивных веществ**

Распитие алкогольной и спиртосодержащей продукции, потребление наркотических средств и психотропных, токсических, иных одурманивающих веществ, вызывающих состояние опьянения, противоречат принятым в обществе правилам поведения.

Действующим федеральным законодательством предусмотрена уголовная и административная ответственность за правонарушения, связанные с незаконным оборотом наркотиков, нарушением порядка легального оборота наркотических средств и психотропных веществ.

Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях (КоАП РФ) определяет ответственность за незаконный оборот наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов и незаконные приобретение, хранение, перевозку растений, содержащих наркотические средства или психотропные вещества, либо их частей, содержащих наркотические средства или психотропные вещества (статья 6.8), потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача либо новых потенциально опасных психоактивных веществ (статья 6.9), вовлечение несовершеннолетнего в употребление алкогольной и спиртосодержащей продукции, новых потенциально опасных психоактивных веществ или одурманивающих веществ (статья 6.10), пропаганду наркотических средств, психотропных веществ или их прекурсоров, растений, содержащих наркотические средства или психотропные вещества либо их прекурсоры, и их частей, содержащих наркотические средства или психотропные вещества либо их прекурсоры, новых потенциально опасных психоактивных веществ (статья 6.13), вовлечение несовершеннолетнего в процесс потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции (статья 6.23), нарушение установленного федеральным законом запрета курения табака на отдельных территориях, в помещениях и на объектах (статья 6.24), 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 (статья 20.20), появление в общественных местах в состоянии опьянения (статья 20.21), 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 (статья 20.22), неисполнение родителями или иными законными представителями несовершеннолетних обязанностей по содержанию и воспитанию несовершеннолетних (статья 5.35).

С 28.01.2021 вступают в силу изменения в Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях в соответствии с Федеральным законом от 31.07.2020 № 303-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросу охраны здоровья граждан от последствий потребления никотинсодержащей продукции».

Уголовная ответственность предусмотрена Уголовным Кодексом Российской Федерации (УК РФ) за совершение преступления в состоянии опьянения, вызванном употреблением алкоголя, наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов, новых потенциально опасных психоактивных веществ либо других одурманивающих веществ (статья 23), вовлечение несовершеннолетнего в систематическое употребление (распитие) алкогольной и спиртосодержащей

продукции, одурманивающих веществ (статья 151), неоднократную розничную продажу несовершеннолетним алкогольной продукции (статья 151.1), незаконные приобретение, хранение, перевозку, изготовление, переработку наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов, а также незаконные приобретение, хранение, перевозку растений, содержащих наркотические средства или психотропные вещества, либо их частей, содержащих наркотические средства или психотропные вещества (статья 228), незаконные производство, сбыт или пересылку наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов, а также незаконные сбыт или пересылку растений, содержащих наркотические средства или психотропные вещества, либо их частей, содержащих наркотические средства или психотропные вещества (статья 228.1), хищение либо вымогательство наркотических средств или психотропных веществ, а также растений, содержащих наркотические средства или психотропные вещества, либо их частей, содержащих наркотические средства или психотропные вещества (статья 229), склонение к потреблению наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов (статья 230).

Уголовной и административной ответственности подлежат лица, достигшие к моменту совершения преступления или административного правонарушения возраста 16 лет (часть 1 статьи 20 УК РФ, статья 2.3 КоАП РФ).

Вместе с тем, в законодательстве имеются некоторые исключения из этого правила. В соответствии с частью 2 статьи 20 УК РФ лица, достигшие ко времени совершения преступления четырнадцатилетнего возраста, подлежат уголовной ответственности за хищение либо вымогательство наркотических средств или психотропных веществ (статья 229).

### **13. Заключение**

Употребление несовершеннолетними психоактивных веществ продолжает оставаться одной из самых сложных проблем современного российского общества и является серьезной угрозой здоровью населения, экономике, социальной сфере, правопорядку в стране.

Проблемы асоциального поведения несовершеннолетних, склонных к употреблению психоактивных веществ, должны решаться комплексно, на основе взаимодействия всех органов и учреждений системы профилактики и тесного сотрудничества всех участников воспитательного процесса, в том числе самих несовершеннолетних.

**Информация  
о телефонах доверия, действующих на территории Ярославской области**

Телефон доверия с единым общероссийским номером для детей и подростков (звонки для абонентов бесплатные по всей России, анонимно, круглосуточно)	8-800-2000-122	круглосуточно
Телефон доверия государственного бюджетного учреждения здравоохранения Ярославской области «Ярославская областная клиническая наркологическая больница»	(4852) 72-14-22	9.00-18.00 кроме субботы и воскресенья
Телефон доверия государственного бюджетного клинического учреждения здравоохранения Ярославской области «Ярославская областная психиатрическая больница»	(4852) 30-03-03	круглосуточно
«Горячая линия ВИЧ/СПИД» государственного учреждения здравоохранения Ярославской области «Инфекционная клиническая больница» (Центр СПИД)	(4852) 32-82-94	8.00-16.00 кроме субботы и воскресенья, в пятницу: с 8.00-15.00
Управление Министерства внутренних дел Российской Федерации по Ярославской области	(4852) 73-10-50	круглосуточно
Телефонная линия «Ребенок в опасности» Следственного управления Следственного комитета Российской Федерации по Ярославской области	123 8-800-707-21-23, (4852) 45-93-79	круглосуточно
Телефон доверия муниципального учреждения Центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи «Содействие» г. Ростова	(48536) 6-82-01, 8(901) 195-82-01	8.00-17.00 кроме субботы и воскресенья
Телефон доверия муниципального учреждения Центра психолого-педагогической, медико-социальной помощи «Стимул» Тутаевского муниципального района	(48533) 22-1-22	8.00-17.00 кроме субботы и воскресенья



### Опросник

для выявления предрасположенности к аддиктивному (зависимому) поведению

*Инструкция:* обведите наиболее близкий вариант ответа, характеризующий поведение обучающегося

№ п/п	Вопросы	Вариант ответа	
		Да	Нет
1	Проявляет ли подросток низкую устойчивость к психическим перегрузкам и стрессам?	(5)	(0)
2	Проявляет ли часто неуверенность в себе и имеет низкую самооценку?	(5)	(0)
3	Испытывает ли трудности в общении со сверстниками на улице?	(5)	(0)
4	Тревожен, напряжен ли в общении в учебном заведении?	(5)	(0)
5	Стремится ли к получению новых ощущений, удовольствий быстрее и любым путем?	(15)	(0)
6	Зависит ли от своих друзей, легко ли подчиняется мнению знакомых, готов ли подражать образу жизни приятелей?	(10)	(0)
7	Имеет ли отклонения в поведении, вызванные травмами головного мозга, инфекциями, либо врожденными заболеваниями (в том числе связанными с мозговой патологией)?	(15)	(0)
8	Свойственны ли ему непереносимость конфликтов, стремление уйти в иллюзорный мир благополучия?	(10)	(0)
9	Отягощена ли наследственность наркоманией или алкоголизмом?	(15)	(0)

*Примечание:* в скобках дано количество баллов, начисляемых в случае положительного или отрицательного ответа.

Интерпретация результатов теста:

- 0-15 баллов – подросток не входит в группу риска;
- 15-30 баллов – подростку требуется повышенное внимание;
- свыше 30 баллов – подросток находится в группе риска и предрасположен к аддиктивному поведению.

**Анкета**  
**для раннего выявления родителями зависимости у подростков**

1. Обнаруживали ли Вы у ребенка:

№ п/п	Вопрос	Вариант ответа	
		Да	Нет
1	Снижение успеваемости в школе в течение последнего года	(50)	(0)
2	Неспособность рассказать вам о том, как протекает общественная жизнь в школе	(50)	(0)
3	Потерю интереса к спортивным и другим внеклассным мероприятиям	(50)	(0)
4	Частую, непредсказуемую смену настроения	(50)	(0)
5	Частые синяки, порезы, причины появления которых он не может объяснить	(50)	(0)
6	Частые простудные заболевания	(50)	(0)
7	Потерю аппетита, похудание	(50)	(0)
8	Частое выпрашивание денег	(50)	(0)
9	Понижение настроения, негативизм, критическое отношение к обычным вещам и событиям	(50)	(0)
10	Скрытность, уединенность, задумчивость, длительное прослушивание музыкальных записей	(50)	(0)
11	Позицию самозащиты в разговоре об особенностях поведения	(50)	(0)
12	Гневливость, агрессивность, вспыльчивость	(50)	(0)
13	Нарастающее безразличие, потерю энтузиазма	(100)	(0)
14	Резкое снижение успеваемости	(100)	(0)
15	Татуировки, следы ожогов сигаретой, порезы на предплечьях	(100)	(0)
16	Бессонницу, повышенную утомляемость, сменяющуюся необъяснимой энергией	(100)	(0)
17	Нарушения памяти, неспособность мыслить логически.	(100)	(0)
18	Отказ от утреннего туалета, незаинтересованность в смене одежды и т.п.	(100)	(0)
19	Нарастающая лживость	(100)	(0)
20	Чрезмерно расширенные или узкие зрачки	(200)	(0)
21	Значительные суммы денег без известного источника дохода.	(300)	(0)
22	Частый запах спиртного или появление запаха гашиша от одежды	(300)	(0)
23	Наличие шприца, игл, флаконов, закопченной посуды, марганца, уксусной кислоты, ацетона, растворителей	(300)	(0)
24	Наличие неизвестных таблеток, порошков, соломы, травы и т.п.	(300)	(0)
25	Состояние опьянения без запаха спиртного	(300)	(0)
26	Покраснение глазных яблок, коричневый налет на языке, следы от уколов	(300)	(0)

## 2. Слышали ли Вы от ребенка:

№ п/п	Вопрос	Вариант ответа	
		Да	Нет
1	Высказывание о бессмысленности жизни	(50)	(0)
2	Разговоры о наркотиках	(100)	(0)
3	Отстаивание своего права на употребление наркотиков	(200)	(0)

## 3. Сталкивались ли Вы со следующим:

№ п/п	Вопрос	Вариант ответа	
		Да	Нет
1	Пропажей лекарств из аптечки	(100)	(0)
2	Пропажей денег, ценностей, книг, одежды и т.д.	(100)	(0)

## 4. Случалось ли с Вашим ребенком:

№ п/п	Вопрос	Вариант ответа	
		Да	Нет
1	Задержание в связи с употреблением опьяняющих средств на дискотеках, вечерах и т.д.	(100)	(0)
2	Задержание в связи с вождением автотранспорта в состоянии опьянения	(100)	(0)
3	Совершение кражи	(100)	(0)
4	Арест в связи с хранением, перевозкой, приобретением или сбытом наркотиков	(300)	(0)
5	Другие противоправные действия, происходящие в состоянии опьянения в (том числе алкогольного)	(100)	(0)

*Примечание:* в скобках дано количество баллов, начисляемых в случае положительного или отрицательного ответа.

Интерпретация результатов теста: если Вы обнаружили более чем 10 признаков и их суммарная оценка превышает 2000 баллов, можно с большой вероятностью предположить наличие у Вашего ребенка химической зависимости.

### Тест Фагерстрема на определение никотиновой зависимости

*Инструкция:* обведите наиболее близкий Вам вариант ответа

№	Вопрос	Ответ	Баллы
1.	Как скоро после того, как Вы проснулись, Вы выкуриваете первую сигарету?	- в течение первых 5 минут - в течение 6-30 минут - через 30-60 минут - более чем 60 минут	3 2 1 0
2.	Сложно ли для Вас воздержаться от курения в местах, где курение запрещено?	- да - нет	1 0
3.	От какой сигареты Вы не можете легко отказаться?	- первая утром - все остальные	1 0
4.	Сколько сигарет Вы выкуриваете в день?	- 10 или меньше - 11-12 - 21-30 - 31 и более	0 1 2 3
5.	Вы курите более часто в первые часы утром, после того, как проснетесь, чем в течение последующего дня?	- да - нет	1 0
6.	Курите ли Вы, если сильно больны и вынуждены находиться в кровати целый день?	- да - нет	1 0

Интерпретация результатов теста:

от 1 до 3 баллов - низкий уровень никотиновой зависимости;

от 4 до 5 баллов - средний уровень никотиновой зависимости;

от 6 до 10 баллов - высокий уровень никотиновой зависимости.

### Признаки употребления наркотических и токсических веществ

Тип психоактивного вещества	Героин и другие опиаты	Марихуана	Кокаин и другие психостимуляторы	Галлюциногены	Растворители, клей, бытовой газ, аэрозоли
<b>Предметы, связанные с употреблением психоактивных веществ</b>	Шприцы, иглы и упаковки от них, вощеные бумажки, фольга, закопченные столовые ложки	Пустые папиросные гильзы, табак, фольга, бумага для самокруток	Соломинки, самодельные трубочки из фольги или вощеной бумаги, аптечные весы, эфир, нашатырный спирт, сода	Мелкие квадратики фильтровальной бумаги, редко таблетки, капсулы, раствор-гель	Тюбики, банки с препаратами бытовой химии, смоченные тряпки, целлофановые пакеты с резким запахом, баллончики с бытовым газом, зажигалки, дезодоранты
<b>Внешние признаки</b>	Следы уколов, бледная сухая и теплая кожа, узкие зрачки, которые плохо расширяются в темноте, частота пульса снижена, малая чувствительность к физической боли. На стадии абстиненции появляются признаки, напоминающие простуду: насморк, озноб, тошнота, боль в животе, возможно рвота и понос, судороги	Бледность кожных покровов, покраснение и отек глазных яблок, склер и век, слезящиеся, «стеклянные» глаза, расширение зрачков, их замедленная реакция на изменение освещения, покраснение губ, сухость во рту, учащение пульса, повышение давления, сладковатый запах от одежды. При постоянном употреблении характерно пониженное давление, замена мышечной ткани жировой	Бледность кожных покровов, сухость во рту, учащенный пульс, расширенные зрачки, озноб, дрожь, потливость, понос, неуверенные движения, нарушенная координация. При применении эфедрона – гладкий, отечный малиновый язык	Повышение температуры и давления, расширение зрачков	Мутные глаза, отечное лицо, серовато-землистый оттенок кожи, ломкость волос и ногтей, запах вещества от одежды и волос, верхняя часть тела и голова горячие на ощупь, вокруг губ кайма раздражения кожи, охриплость голоса, слабость, тошнота, рвота, покрасневший нос.
<b>Эмоционально-поведенческие признаки</b>	Сонливость, редко общительность, эйфория, нарушение ритма сна, частые смены настроения, рассеянность и задумчивость. В период ломки: беспокойство, нервозность, повышенная раздражительность, вспыльчивость, агрессия, поиск повода для отлучек из дома	Активность, подвижность, суетливость, сбивчивая, торопливая речь, повышенная веселость, «волчий» аппетит. Через несколько часов смена настроения на прямо противоположное: агрессия, вспыльчивость, беспричинная тревога, страхи	Оживление, невозможность усидеть на одном месте, деятельность, лишенная смысла, непоследовательность в действиях, неспособность слушать другого и быстрые, скачущие мысли. На стадии абстиненции: пассивность, раздражительность, депрессия, тревожная мнительность, мания преследования, галлюцинации	Странность восприятия предметного мира, его «воодушевление», изменение цветовосприятия, плавная замедленность движений, беседы с самим собой, замедленная речь и реакция на внешние раздражители, нарушение ориентировки во времени и в пространстве, незаметная ранее склонность к мистицизму	Невнятная, смазанная громкая речь, шаткая походка, активная жестикуляция. Состояние напоминает алкогольное опьянение. Всплески агрессии, галлюцинации («мультики»). Через несколько часов вялость, сонливость, жалобы на усталость, апатия. Снижение успеваемости в школе, прогулы занятий. Частые головные боли.

**Перечень  
учреждений здравоохранения Ярославской области,  
в которых можно получить наркологическую помощь**

<b>Наименование учреждения здравоохранения</b>	<b>Адрес</b>	<b>Контактные телефоны, адреса электронной почты</b>	<b>Вид оказываемой наркологической помощи</b>
ГБУЗ ЯО «Ярославская областная клиническая наркологическая больница»	ГО г. Ярославль, ул. Кудрявцева, д. 10 пр-т Октября, д. 59	(4852) 73-26-24 (4852) 33-61-61	Стационарная, амбулаторная, неанонимно и анонимно
	ГО г. Рыбинск, ул. Моторостроителей, д. 29	(4855) 24-51-59	
ГУЗ ЯО «Большесельская ЦРБ», наркологический кабинет	Большесельский МР с. Большое Село, ул. Челюскинцев, д. 1 «В»	(48542) 2-12-62 2-14-79 2-12-27 bscrb@mail.ru	Амбулаторная, неанонимно и анонимно
ГБУЗ ЯО «Борисоглебская ЦРБ», наркологический кабинет	Борисоглебский МР пос. Борисоглебский, ул. Красноармейская, д. 23а	(48539) 2-12-50, 2-13-56, 2-23-00 (факс) crbborg@bk.ru	Амбулаторная, неанонимно и анонимно
ГУЗ ЯО «Брейтовская ЦРБ», наркологический кабинет	Брейтовский МР с. Брейтово, ул. Республиканская, д. 35	(48545) 2-17-41, 2-14-47 (факс) zdrav_brt@mail.ru	Амбулаторная, неанонимно и анонимно
ГУЗ ЯО «Гаврилов-Ямская ЦРБ», наркологический кабинет	Гаврилов-Ямский МР г. Гаврилов-Ям, ул. Пирогова, д. 6	(48534) 2-06-03 crb_gavyam@mail.ru	Амбулаторная, неанонимно и анонимно
ГБУЗ ЯО «Даниловская ЦРБ», наркологическое диспансерное отделение	Даниловский МР г. Данилов, ул. Карла Маркса, д. 64	(48538) 5-17-49, 5-14-48 (факс), 5-13-48 danazrb@mail.ru	Амбулаторная, неанонимно и анонимно
ГБУЗ ЯО «Любимская ЦРБ», наркологический кабинет	Любимский МР с. Останково, ул. Нефтяников, д.1 «А»	(48543) 2-13-61, 2-26-03 lubzrb@yandex.ru	Амбулаторная, неанонимно и анонимно
ГУЗ ЯО «Центральная районная больница им. Д.Л. Соколова», наркологический кабинет	Мышкинский МР г. Мышкин, ул. Самкова, д.1	(48544) 2-11-25 (телефон/факс) mishcrb@yandex.ru	Амбулаторная, неанонимно и анонимно
ГУЗ ЯО «Некоузская ЦРБ», наркологический кабинет	Некоузский МР с. Новый Некоуз, Больничный пер., д. 5	(48547) 2-12-88, 2-15-85 (телефон/факс) nkzmed@yandex.ru	Амбулаторная, неанонимно и анонимно

ГБУЗ ЯО «Некрасовская ЦРБ», наркологический кабинет	Некрасовский МР пос. Некрасовское, ул. Набережная, д. 46	(48531) 4-12-64, 4-11-49 nekrascrb@mail.ru	Амбулаторная, неанонимно и анонимно
ГУЗ ЯО «Пречистенская ЦРБ», наркологический кабинет	Первомайский МР пос. Пречистое, ул. Некрасова, д. 15	(48549) 2-15-09, 2-23-09 (факс) muz_prechistoe@mail.ru	Амбулаторная, неанонимно и анонимно
ГБУЗ ЯО «Переславская ЦРБ», наркологический кабинет	ГО г. Переславль- Залесский, ул. Свободы, д. 42-А	(48535) 6-65-11, 3-04-86 (факс) zrb@pereslavl.ru	Амбулаторная, неанонимно и анонимно
ГУЗ ЯО «Пошехонская ЦРБ», наркологический кабинет	Пошехонский МР г. Пошехонье, ул. Красноармейская, д. 5	(48546) 2-15-69, 2-19-37 (факс) posh_b@mail.ru	Амбулаторная, неанонимно и анонимно
ГУЗ ЯО «Ростовская ЦРБ», наркологическое диспансерное отделение	Ростовский МР г. Ростов, ул. Фрунзе, д. 31	(48536) 7-41-51, 7-51-81 (факс) rostovcrb@mail.ru	Амбулаторная, неанонимно и анонимно
ГБУЗ ЯО «Тутаевская ЦРБ», наркологический кабинет	Тутаевский МР г. Тутаев, ул. Комсомольская, д. 104	(48533) 2-21-62, 2-36-17 (факс) crb.06@mail.ru	Амбулаторная, неанонимно и анонимно
ГУЗ ЯО «Угличская ЦРБ», наркологический кабинет	Угличский МР г. Углич, ул. Северная, д. 7	(48532) 2-24-32, 5-41-86 (факс) email@crb-uglich.ru	Амбулаторная, неанонимно и анонимно
Наркологическую помощь жителям Ярославского муниципального района оказывает ГБУЗ ЯО «Ярославская областная клиническая наркологическая больница»			

#### Список используемых сокращений

- ГБУЗ ЯО - государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ярославской области  
ГО - городской округ  
ГУЗ ЯО - государственное учреждение здравоохранения Ярославской области  
МР - муниципальный район  
ЦРБ - центральная районная больница