

Федеральное казенное учреждение «Научно-исследовательский центр
Федеральной службы Российской Федерации по контролю за
оборотом наркотиков»

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
ПО ОРГАНИЗАЦИИ РЕГИОНАЛЬНОЙ СИСТЕМЫ СОЦИАЛЬНОЙ
РЕАБИЛИТАЦИИ И РЕСОЦИАЛИЗАЦИИ ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ
АЛКОГОЛИЗМОМ, НАРКОМАНИЕЙ И ИНЫМИ
ФОРМАМИ ЗАВИСИМОСТИ

Москва 2012 г.

СОДЕРЖАНИЕ

Введение

1. Справка о состоянии социальной реабилитации и ресоциализации лиц, ранее допускаявших немедицинское употребление наркотических средств и психотропных веществ

2. Модель региональной системы социальной реабилитации и ресоциализации лиц с зависимостями

3. О предоставлении лицам, допускающим немедицинское потребление психоактивных веществ, реабилитационных услуг с использованием сертификата на реабилитацию

4. О механизме отбора и оценки деятельности реабилитационных центров

4. Критерии оценки объекта сертификации: работы и услуги по социальной реабилитации и ресоциализации лиц, потребляющих наркотики в немедицинских целях

5. Стандартизация деятельности по социальной реабилитации и ресоциализации лиц, допускающих немедицинское употребление психоактивных веществ

6. Образец введенного в действие регионального стандарта оказания услуг по социальной реабилитации и ресоциализации наркозависимых

7. О мерах государственной поддержки негосударственных организаций, действующих в сфере социальной реабилитации и ресоциализации лиц, допускающих немедицинское употребление психоактивных веществ

ВВЕДЕНИЕ

Одной из приоритетных задач, сформулированных в Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года и в поручениях Президента Российской Федерации на заседании президиума Государственного Совета Российской Федерации 18 апреля 2011 г., является создание национальной системы социальной реабилитации и ресоциализации лиц, допускающих немедицинское потребление психоактивных веществ.

Основой для создания национальной системы должны стать региональные системы социальной реабилитации, выстроенные с учетом региональных особенностей и имеющегося наработанного опыта в данной сфере.

В данных методических рекомендациях, разработанных Научно-исследовательским центром ФСКН России на основе опыта субъектов Российской Федерации, предлагается комплекс мер по организации региональной системы реабилитации и ресоциализации лиц, страдающих алкоголизмом, наркоманией и иными формами зависимости.

В результате совместных усилий Государственного антинаркотического комитета (далее - ГАК), ФСКН России и региональных антинаркотических комиссий был сделан ряд практических шагов по формированию региональных систем социальной реабилитации и ресоциализации.

В течение 2010-2011 гг. были проведены выездные совещания председателя Государственного антинаркотического комитета по вопросам реабилитации и ресоциализации наркозависимых: в Ханты-Мансийске (01.12.2010), Ставрополе (25.05.2011) и Санкт-Петербурге (30.11.2011).

В целях развития потенциала общественных и религиозных организаций в области социальной реабилитации наркозависимых в декабре 2010 года было подписано Соглашение о взаимодействии между Государственным антинаркотическим комитетом и Русской Православной Церковью.

В 2011 году создана постоянно действующая совместная рабочая группа, репрезентативный состав которой определен из представителей церкви и ведомств, входящих в ГАК. Для финансирования церковных инициатив в области противодействия наркомании, развития системы церковной реабилитации и помощи наркозависимым учрежден благотворительный фонд имени святого праведного Иоанна Кронштадтского. В июне 2011 года в Марфо-Мариинской обители состоялся первый Всероссийский съезд руководителей реабилитационных центров под названием «Создание национальной системы реабилитации и ресоциализации наркозависимых».

По решению выездного совещания председателя ГАК, прошедшего 1 декабря 2010 года, Ханты-Мансийский автономный округ - Югра выступил в качестве экспериментальной площадки по разработке и апробации региональной системы стандартизации социальной реабилитации и ресоциализации наркозависимых.

В начале февраля 2012 г. был утвержден государственный стандарт социального обслуживания Ханты-Мансийского автономного округа - Югры «Социальная реабилитация и ресоциализация лиц, допускающих немедицинское употребление наркотических средств и психотропных веществ».

В Ставропольском крае началось создание Северо-Кавказской сети реабилитационных центров, ширится участие реабилитантов в социальных и профилактических программах, отрабатывается взаимодействие реабилитационных организаций с уголовно-исполнительной и правоохранительной системами.

В Санкт-Петербурге и Ленинградской области разработана и успешно реализуется уже более 15 лет православная программа «Обитель исцеления» Санкт-Петербургской и Ладужской Епархии Русской Православной Церкви.

В Иркутской области действует региональная система поддержки деятельности некоммерческих организаций, занимающихся реабилитацией наркозависимых.

В Республике Татарстан создана и действует система медико-социальной реабилитации наркозависимых, включающая в себя профилактическую работу, мотивирование наркозависимых на реабилитацию, лечебно-диагностические мероприятия, социальную реабилитацию, ресоциализацию и трудовую адаптацию. В последние годы здесь удалось добиться слаженной работы антинаркотической комиссии, республиканского управления ФСКН России, наркологических служб, органов образования, органов труда и социальной защиты, общественных организаций и создать достаточно эффективную комплексную систему, реализующую полный цикл помощи в освобождении от зависимости.

В Калининградской области проводится работа по созданию на базе областного наркологического диспансера и негосударственного реабилитационного центра «Орехово» экспериментального центра медико-социальной реабилитации, в котором наркозависимые смогут пройти полный курс лечебных и реабилитационных мероприятий.

В Республике Башкортостан намечено увеличение количества коек в государственных реабилитационных центрах в 3,5 раза, а также вырабатываются механизмы поддержки деятельности негосударственных реабилитационных центров. Для координации деятельности всех организаций, занимающихся вопросами социальной реабилитации и ресоциализации наркозависимых, под руководством Управления ФСКН России по Республике Башкортостан создана ассоциация, в которую вошли 10 негосударственных реабилитационных центров, реализующих зарекомендовавшие себя в мировой практике модели реабилитации, а также традиционные духовно-ориентированные программы. В число таких центров входит первый и пока единственный в стране мусульманский реабилитационный центр «Насихат». На заседании Антинаркотической комиссии Республики принято решение о внедрении системы грантовой поддержки негосударственных центров социальной реабилитации наркозависимых.

Региональная система социальной реабилитации и ресоциализации людей с зависимостями (далее - Региональная система) представляет собой комплекс программных, законодательных, организационно-управленческих, финансово-бюджетных и иных мер и институтов, принимаемых и создаваемых в целях кардинального сдвига в решении проблемы деградации человеческого потенциала региона в результате наркомании, алкоголизма и иных видов пагубных зависимостей. Она основывается на региональной сети учреждений всех форм собственности, действующих в сфере социальной реабилитации и ресоциализации лиц с зависимостями (далее - реабилитационные центры).

Для организации государственного контроля за деятельностью негосударственных, в том числе конфессиональных, реабилитационных организаций в целях недопущения нарушения действующего законодательства в сфере защиты гражданских прав, а также отбора эффективно работающих реабилитационных центров и реабилитационных программ целесообразно организовать работу по сертификации и стандартизации деятельности реабилитационных центров.

Одним из приоритетов в организации Региональной системы должно стать создание универсального и надежного механизма финансирования деятельности организаций, оказывающих услуги по социальной реабилитации. Данный механизм должен предусматривать возможность целевого выделения денежных средств на оплату реабилитации конкретному человеку при сохранении права выбора реабилитационного центра, контроля за эффективностью их использования, исключения возможности нецелевого использования выделяемых денежных средств.

Таким механизмом может стать сертификат на реабилитацию, выдаваемый наркозависимому при направлении на реабилитацию после подписания соответствующего социального контракта между органом, осуществляющим социальный патронаж наркозависимых, самим реабилитируемым, реабилитационным центром и, возможно, с заинтересованными лицами (созависимыми).

Реализация проекта целесообразна путем создания Агентства по социальной реабилитации (далее - Агентство) - специализированной региональной структуры, подведомственной региональному органу исполнительной власти, действующему в сфере социальной защиты населения, или непосредственно правительству субъекта

Российской Федерации. В ведении Агентства будут находиться вопросы социальной реабилитации и ресоциализации лиц, страдающих наркотической и иными формами зависимости.

Задачи Агентства по социальной реабилитации и ресоциализации включают разработку критериев квалификационного отбора реабилитационных центров, организацию выдачи сертификатов на реабилитацию и контроль качества предоставляемых по ним услуг, направление в участвующие в программе реабилитационные центры, координацию усилий при организации постреабилитационного сопровождения наркозависимых, ведение реестра лиц, прошедших реабилитацию и ресоциализацию в рамках Программы, организацию и координацию подготовки и повышения квалификации специалистов в области реабилитации, организацию межведомственного взаимодействия при реализации статьи 82.1 УК РФ, а также других нормативных правовых актов, регламентирующих вопросы предоставления наркозависимому права выбрать лечение и реабилитацию в качестве альтернативы уголовному или административному наказанию.

Предложенная в рекомендациях модель региональной системы социальной реабилитации и ресоциализации лиц с зависимостями должна рассматриваться в качестве базовой и не устанавливает жестких рамок. Она может быть адаптирована под конкретную ситуацию и сложившиеся в регионе механизмы наркологической и социальной помощи.

1. Справка о состоянии социальной реабилитации и ресоциализации лиц, ранее допускаявших немедицинское употребление наркотических средств и психотропных веществ

Российская Федерация как неотъемлемая часть мирового сообщества в полной мере испытывает на себе растущую наркоугрозу. Масштаб наркотизации населения позволяет ставить вопрос о превращении наркотизации в одну из угроз национальной безопасности государства.

Несмотря на то, что правоохранительные органы ежегодно возбуждают и расследуют сотни тысяч дел об обороте наркотиков, а судебные органы в год выносят обвинительные приговоры только по основной квалификации за наркопреступления до 107 тысячам человек, доля лиц, потребляющих наркотики, в стране продолжает оставаться на предельно высоком уровне. За последние двадцать лет количество стоящих на учете наркозависимых возросло почти в 10 раз и составило величину, в 7-10 раз превышающую соответствующие показатели стран Евросоюза.

В 2011 году согласно совокупным статистическим данным Минздрава России, ФСИН России и ФМБА России, общее число лиц, зарегистрированных с наркологическими расстройствами в связи с немедицинским потреблением наркотиков, составило 655 тыс. человек.

Согласно данным социологических исследований, проведенным в рамках мониторинга наркоситуации, общее число лиц, регулярно потребляющих наркотики в немедицинских целях, оценивается в 3 млн. человек (порядка 2 % населения страны), преимущественно это молодежь в возрасте от 18 до 39 лет. Общее число лиц, эпизодически и регулярно потребляющих наркотики, достигает 6 % населения (8,5 млн.

человек). Опыт употребления наркотиков имеют порядка 13 % граждан (18 млн. человек).

Остановить наркотизацию России возможно только добившись кардинального снижения спроса на наркотики. Важнейшим фактором снижения спроса на наркотики является увеличение доступности и эффективности услуг по реабилитации и ресоциализации наркозависимых граждан.

Существующее положение дел в сфере помощи наркозависимым не может удовлетворять ни государство, ни общество. Основные организационные и финансовые ресурсы государства направлены на медицинские структуры, осуществляющие лишь детоксикацию и краткосрочное лечение, а главная и долгосрочная часть работы - реабилитация и ресоциализация - находится в России в зачаточном состоянии.

В результате, после лечения на реабилитацию направляется только 2-5% больных, а эффективность такого лечения без последующей реабилитации и ресоциализации не превышает 3-5% годовых ремиссий.

Система реабилитации и ресоциализации наркозависимых в России как государственная услуга и государственная функция отсутствует. Несущественен вклад государственных реабилитационных центров: имеется 3 центра федерального подчинения и несколько региональных. Государственные реабилитационные учреждения отсутствуют в 18 субъектах Российской Федерации, ещё в 6 имеются только немедицинские учреждения. В государственных медицинских учреждениях развернуто всего лишь 1920 реабилитационных мест.

Вместе с тем в стране действуют около пятисот негосударственных реабилитационных центров, где уже в настоящее время ежегодно проходят реабилитацию до 20 тысяч молодых людей.

По итогам заседания президиума Государственного совета Российской Федерации от 18 апреля 2011 г. «О мерах по усилению противодействия потреблению наркотиков среди молодёжи» Президент Российской Федерации дал поручение Правительству Российской Федерации совместно с органами власти субъектов Российской Федерации организовать с привлечением негосударственных реабилитационных центров национальную систему медико-социальной реабилитации и ресоциализации лиц, в том числе несовершеннолетних, прошедших курс лечения от наркотической зависимости.

При формировании национальной системы реабилитации и ресоциализации наркозависимых нужно опираться как на зарубежный, так и на отечественный опыт. Зарубежный опыт ясно показывает, что основную роль в решении этой задачи играют общественные негосударственные организации. В этих странах государство с помощью тех или иных механизмов осуществляет финансовую поддержку таких организаций.

Учитывая специфику реабилитационной деятельности, и в России именно негосударственные организации достигают наибольшей эффективности. Однако качество услуг предоставляемых негосударственными организациями практически не контролируется. Многие из них работают бессистемно, некоторые не обеспечивают необходимого качества и безопасности предоставляемых услуг, есть факты нарушения прав человека, эксплуатации наркозависимых, участия в организации реабилитации религиозных объединений, проповедующих религиозный фундаментализм, а также тоталитарных религиозных сект, иностранных религиозных организаций и миссионеров.

В основе национальной системы социальной реабилитации и ресоциализации должно лежать государственно-общественное партнерство, соединяющее в себе, с одной стороны, государственный заказ на социальную реабилитацию наркозависимых и контроль за исполнением этого заказа, с другой стороны, творческую инициативу, личностный потенциал, уникальный опыт служения и милосердия общественных организаций.

В национальную сеть должны войти лучшие реабилитационные центры страны, как государственные, так и негосударственные, а главным критерием отбора таких центров должны быть качество предоставляемых услуг, эффективность и безопасность процессов социальной реабилитации.

Успешной реализации поручения Президента Российской Федерации о создании национальной системы реабилитации и ресоциализации и участию в этой системе негосударственных организаций препятствует отсутствие правового закрепления понятий социальная реабилитация и ресоциализация наркозависимых.

Социальная реабилитация и ресоциализация - это система социальных, психологических, педагогических и трудовых мер, направленных на восстановление физического, психического и духовного здоровья лица, ранее допускаявшего немедицинское употребление наркотиков, его личностного и социального статуса, а также способностей к полноценной интеграции в общество, внесению позитивного вклада в социальное, экономическое и культурное развитие территорий России.

Национальная система реабилитации и ресоциализации должна решить ряд принципиально новых задач, главная из которых - создание единого цикла лечебно-реабилитационной помощи наркозависимым, включающего выявление незаконных потребителей наркотиков, оказание им медицинской наркологической помощи, активное вовлечение их в программы социальной реабилитации, организацию программ ресоциализации и постреабилитационного сопровождения.

Введение альтернативного уголовному наказанию лечения и реабилитации потребует на порядок увеличить объем реабилитационной помощи. Сделать это возможно только активными усилиями государства при опоре на эффективно работающие негосударственные организации.

Учитывая значимость, масштаб и комплексный характер проблемы социальной реабилитации и ресоциализации, ни одно из федеральных ведомств или государственных органов различного уровня не может самостоятельно в полной мере обеспечить эту деятельность. Для успешного осуществления работы по созданию, развитию и поддержанию национальной системы необходимы единая государственная политика, объединение усилий и межведомственное взаимодействие.

2. Модель региональной системы социальной реабилитации и ресоциализации лиц с зависимостями

Региональная система социальной реабилитации и ресоциализации людей с зависимостями представляет собой комплекс программных, законодательных, организационно-управленческих, финансово-бюджетных и иных мер и институтов, принимаемых и создаваемых в целях кардинального сдвига в решении проблемы деградации человеческого потенциала региона в результате наркомании, алкоголизма и иных видов пагубных зависимостей.

Цель создания Региональной системы - снижение уровня немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ, количества лиц, страдающих наркотической, алкогольной и иными зависимостями, и снижение уровня смертности среди населения.

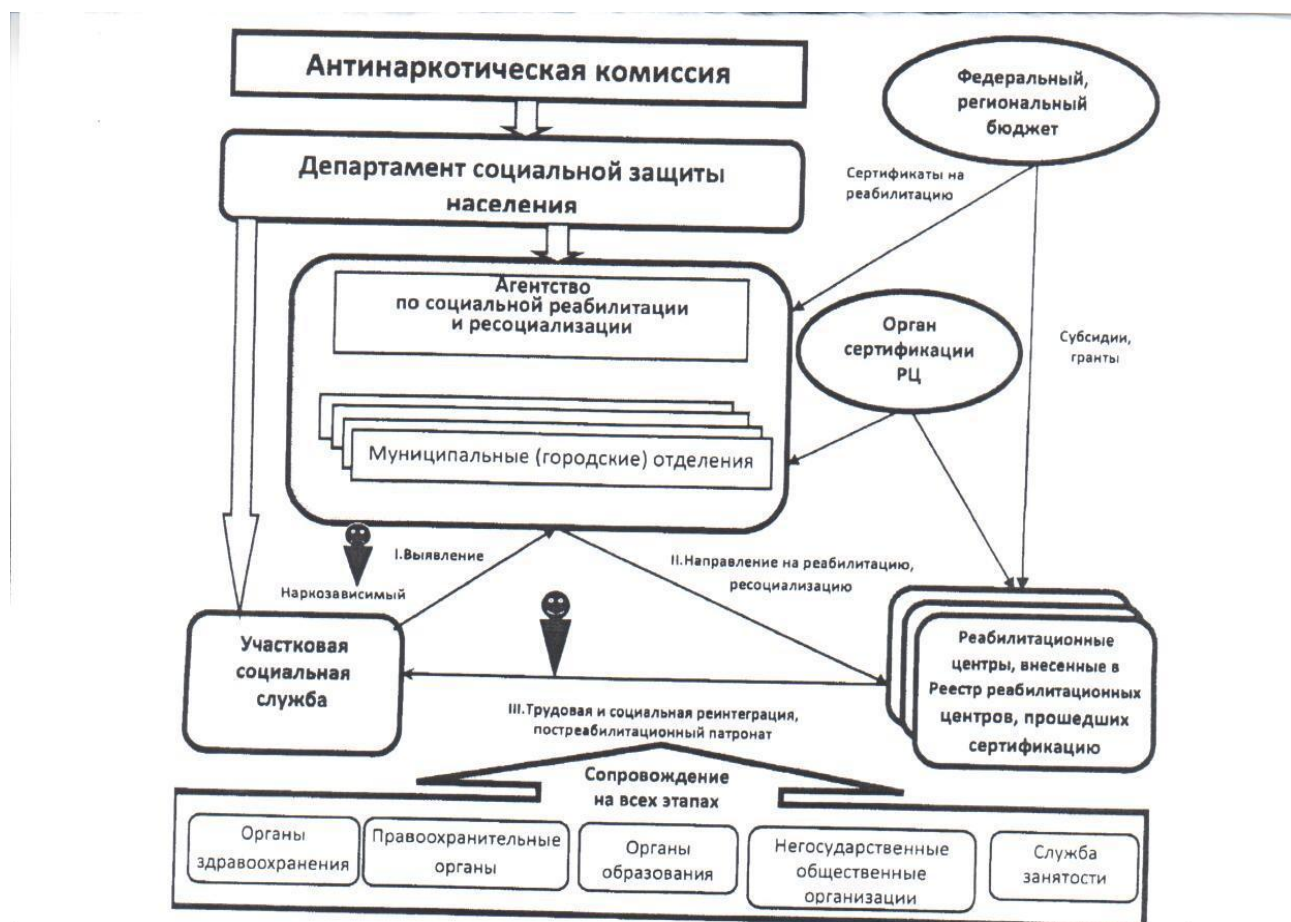
Задачи Региональной системы - координация деятельности региональных органов исполнительной власти, ведомств и негосударственных общественных организаций, действующих в сфере социальной реабилитации, по выявлению лиц, допускающих немедицинское употребление психоактивных веществ (в том числе выявленных при профилактических осмотрах, задержанных правоохранительными органами, направленных на реабилитацию по решению суда, выявленных в местах их скопления, а также самостоятельно обратившихся за помощью в преодолении зависимости) (далее - потребители ПАВ), формированию у них мотивации на прекращение употребления ПАВ и прохождения курса социальной реабилитации и ресоциализации, организации квалификационного отбора реабилитационных центров для включения их в Региональную систему, сертификации и стандартизации их деятельности, государственной, финансовой, организационно-методической и кадровой поддержки.

В приведенной модели организации региональной системы социальной реабилитации и ресоциализации обобщен международный опыт, а также отдельные механизмы, отработанные и успешно применяемые в различных субъектах Российской Федерации, в том числе, наиболее полный вариант комплексной системы наркологической помощи, действующей в Республике Татарстан.

Основным звеном Региональной системы должна стать вновь созданная специализированная региональная структура - Агентство по социальной реабилитации и ресоциализации лиц с зависимостями (далее - Агентство) (рисунок 1).

Рисунок 1

Вариант модели системы социальной реабилитации и ресоциализации лиц с зависимостями



Агентство может быть создано как специализированная структура с непосредственным подчинением высшим руководящим органам субъектов Российской Федерации, или, что представляется более целесообразным, в составе региональных органов социальной защиты.

Для оптимизации деятельности и более широкого охвата населения в структуре Агентства должны быть созданы муниципальные (городские) отделения (далее - отделения), в которых будет осуществляться непосредственная работа с потребителями ПАВ, а также с их родными и близкими (далее - созависимые).

В Агентстве организуется учет потребителей ПАВ на основе Регионального регистра лиц, допускающих немедицинское употребление психоактивных веществ и направленных на социальную реабилитацию и ресоциализацию (далее - Регистр), и формируется Региональный реестр учреждений всех форм собственности, действующих в сфере социальной реабилитации и ресоциализации зависимых граждан (далее - Реестр). В Реестр вносятся реабилитационные центры, прошедшие квалификационный отбор по критериям, разработанным на региональном уровне специально созданным органом по сертификации, либо в рамках существующих систем добровольной сертификации, например, Системы добровольной сертификации работ и услуг по социальной реабилитации и ресоциализации лиц, потребляющих наркотики в немедицинских целях, учрежденной Институтом демографии, миграции и регионального развития.

Данные реабилитационные центры образуют региональную или межрегиональную сеть, наличие которой является необходимым условием для создания Региональной системы.

Кроме указанного выше в задачи Агентства входит:

- координация деятельности всех участников Региональной системы (участковых социальных служб, служб занятости населения, учреждений социальной защиты, правоохранительных органов, органов здравоохранения и образования, негосударственных общественных организаций);
- разработка критериев квалификационного отбора реабилитационных центров;
- организация работы с потребителями ПАВ по типу кейс-менеджмента;
- социально-психологическая диагностика;
- мотивирование на прохождение курса социальной реабилитации и ресоциализации;
- подбор и составление индивидуальной программы реабилитации,
- выдача потребителям ПАВ сертификатов на прохождение курса социальной реабилитации и ресоциализации (далее - сертификат на реабилитацию) и контроль качества услуг, предоставляемых по ним;
- содействие в выборе реабилитационного центра из числа внесенных в Реестр Агентства;
- заключение юридического соглашения на предоставление услуг реабилитационным центром;
- направление на социальную реабилитацию и сопровождение потребителя ПАВ на всех ее этапах;

- организация и координация подготовки и повышения квалификации специалистов в области социальной реабилитации и ресоциализации;

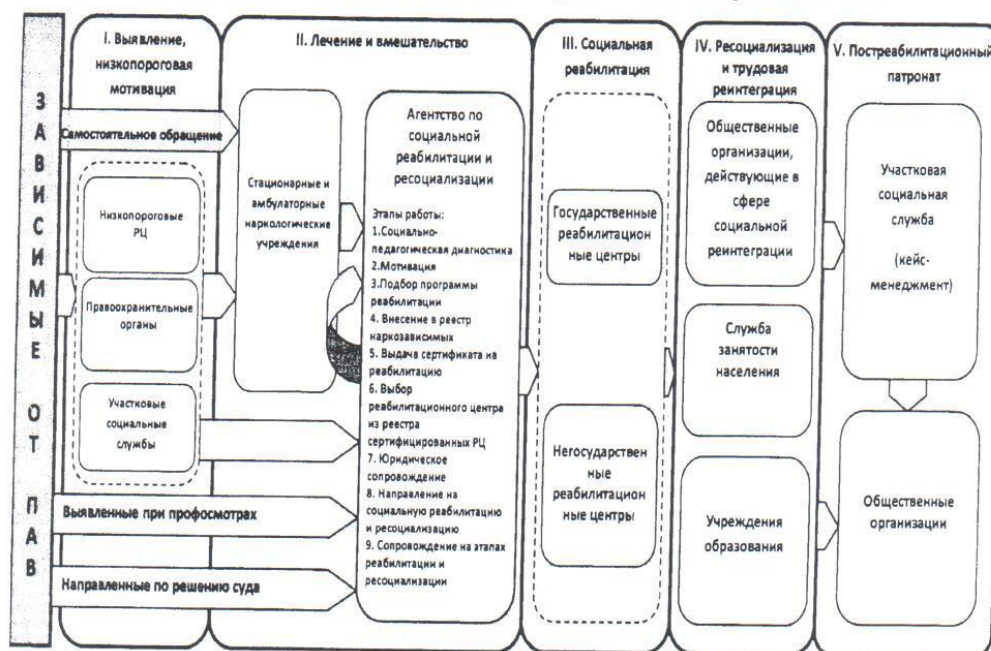
- организация межведомственного взаимодействия при реализации статьи 82.1 УК РФ, а также других нормативных правовых актов, регламентирующих вопросы предоставления потребителям ПАВ права выбрать лечение и реабилитацию в качестве альтернативы уголовному или административному наказанию;

- организация работы с привлечением заинтересованных ведомств по информированию населения и, в первую очередь, представителей целевых групп (потребителей ПАВ, их законных представителей, а также созависимых) о сущности и методах социальной реабилитации и ресоциализации зависимых и организациях, осуществляющих деятельность в данных направлениях.

Общее руководство деятельностью ведомств и организаций всех форм собственности, являющихся участниками Региональной системы в части, касающейся функционирования системы, должна осуществлять региональная антинаркотическая комиссия.

Рисунок 2

Функциональная схема
региональной системы социальной реабилитации и ресоциализации



На I этапе осуществляется выявление потребителей ПАВ и их первичная (низкопороговая) мотивация на обращение за помощью по преодолению наркотической зависимости. На данном этапе действуют:

- участковые социальные службы, выявляющие потребителей ПАВ в процессе повседневной деятельности на закрепленном участке;

- ведомства, которыми предусмотрено проведение профилактических осмотров с исследованием биологических жидкостей организма на наличие следов ПАВ, в том числе образовательные структуры;

- правоохранительные органы, в том числе структуры, отвечающие за безопасность дорожного движения и органы по исполнению наказания;
- наркологическая служба;
- негосударственные общественные организации, осуществляющие деятельность по выявлению потребителей ПАВ в местах их скопления (в том числе из групп риска по употреблению ПАВ) и проведению с ними работы по первичной (низкопороговой) мотивации на обращение за помощью в преодолении наркотической зависимости (далее - низкопороговые центры);
- судебные органы, назначившие наркозависимому прохождение курса лечения и реабилитации в качестве дополнительной меры или альтернативы наказанию.

Для организации дальнейшей работы информация о потребителях ПАВ направляется в отделения Агентства, где с ними начинается индивидуальная работа.

На II этапе (Лечение и вмешательство) проводятся основные мероприятия по мотивированию и подготовке потребителей ПАВ к освобождению от зависимости, оказанию им необходимой медицинской помощи, а также выработке индивидуальной программы социальной реабилитации и ресоциализации.

Нуждающиеся в проведении лечебно-диагностических мероприятий направляются в учреждения здравоохранения (районные поликлиники, наркологические кабинеты, наркологические диспансеры, наркологические, психиатрические и другие стационары) для проведения консультаций со специалистами, лабораторно-диагностических мероприятий и, при необходимости, прохождения курса детоксикационной терапии и лечения сопутствующей патологии.

На данном этапе специалисты Агентства осуществляют:

- социально-психологическую диагностику потребителей ПАВ;
- работу по созданию у потребителей ПАВ (и созависимых) мотивации на обращение в реабилитационный центр для прохождения курса социальной реабилитации и ресоциализации.

При получении согласия проводится:

- подготовка индивидуальной программы реабилитации;
- внесение данных о потребителе ПАВ в Регистр Агентства и выдача сертификата на прохождение курса социальной реабилитации и ресоциализации;
- выбор с учетом пожеланий потребителя ПАВ реабилитационного центра из Реестра Агентства;
- юридическое сопровождение в ходе согласования с выбранным реабилитационным центром возможности прохождения данным потребителем ПАВ курса реабилитации на его базе и последующего заключения многостороннего договора между реабилитационным центром, потребителем ПАВ и созависимыми, а также, при необходимости, - с отделением Агентства.

Агентство осуществляет сопровождение потребителя ПАВ на этапах социальной реабилитации, ресоциализации и трудовой реинтеграции, а также в период постреабилитационного патронажа, который включает также реализацию программы профилактики срыва ремиссии.

В случае отказа потребителя ПАВ от прохождения курса избавления от наркотической зависимости Агентство организывает (с привлечением участковой

социальной службы, правоохранительных органов и общественных организаций) наблюдение, социальный патронат и дальнейшую мотивационную работу.

Работа по формированию у потребителя ПАВ устойчивой мотивации на полное прекращение употребления психоактивных веществ и реализация индивидуальной программы реабилитации может осуществляться в государственных реабилитационных центрах, созданных на базе региональных органов социальной защиты, наркологической службы или образования (для несовершеннолетних граждан), и в негосударственных реабилитационных центрах, внесенных в Реестр Агентства (III этап - этап социальной реабилитации), а также в негосударственных организациях, осуществляющих деятельность по программам ресоциализации и трудовой реинтеграции лиц, допуская немедицинское употребление ПАВ, с привлечением служб занятости населения и региональных образовательных структур (IV этап - ресоциализация и трудовая реинтеграция).

В задачи службы занятости населения должно входить создание резерва вакансий рабочих мест для потребителей ПАВ, прошедших курс социальной реабилитации и ресоциализации.

На образовательные структуры должна быть возложена задача содействия лицам данной категории в получении среднего образования, профессиональной ориентации и профессионального обучения, а также предоставления возможности получения высшего образования;

На V этапе, этапе постреабилитационного патроната, потребители ПАВ, прошедшие курс социальной реабилитации и ресоциализации, переходят под патронат участковой социальной службы или учреждения социальной защиты населения для лиц, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, которые при взаимодействии с отделением Агентства осуществляют дальнейшую работу по типу кейс-менеджмента.

Постреабилитационное сопровождение лиц, освободившихся от зависимости, как правило, проходит в форме их участия в терапевтических сообществах и группах взаимопомощи (амбулаторные программы в реабилитационных центрах, общественные организации «Анонимные наркоманы», «Анонимные алкоголики» и т.д.), совместных культурно-досуговых мероприятиях, что позволяет сформировать крепкие длительные связи реабилитационных центров с реабилитированными, контролировать над процессом ресоциализации, а также своевременно проводить мероприятия по профилактике срывов.

Организация работы на данном этапе имеет важное значение для успешного завершения всего процесса реабилитации зависимого и возвращения его в общество. Для ее реализации необходимы скоординированные усилия всех ведомств, участвующих в процессе реабилитации зависимых.

В целях обеспечения трудовой занятости реабилитированных необходимо предусмотреть квотирование рабочих мест для лиц данной категории. Целесообразны также другие меры по стимулированию руководителей негосударственных предприятий к трудоустройству лиц, прошедших курс реабилитации от зависимости (например, льготное налогообложение).

Большое распространение в мировой практике получил успешный опыт по созданию сельскохозяйственных общин, где лицам, прошедшим курс реабилитации,

кроме трудоустройства, может быть предложено временное (дом на полпути) или постоянное проживание.

Для организации государственного контроля за деятельностью негосударственных, в том числе конфессиональных, реабилитационных организаций и в целях недопущения нарушения действующего законодательства в сфере защиты гражданских прав, а также отбора эффективно работающих реабилитационных центров и реабилитационных программ целесообразно организовать работу по сертификации и стандартизации деятельности реабилитационных центров.

Финансирование деятельности Региональной системы должно осуществляться за счет средств регионального бюджета, в соответствии с региональной антинаркотической программой, а также за счет средств федерального бюджета, выделяемых региону в виде субсидий на соответствующие цели.

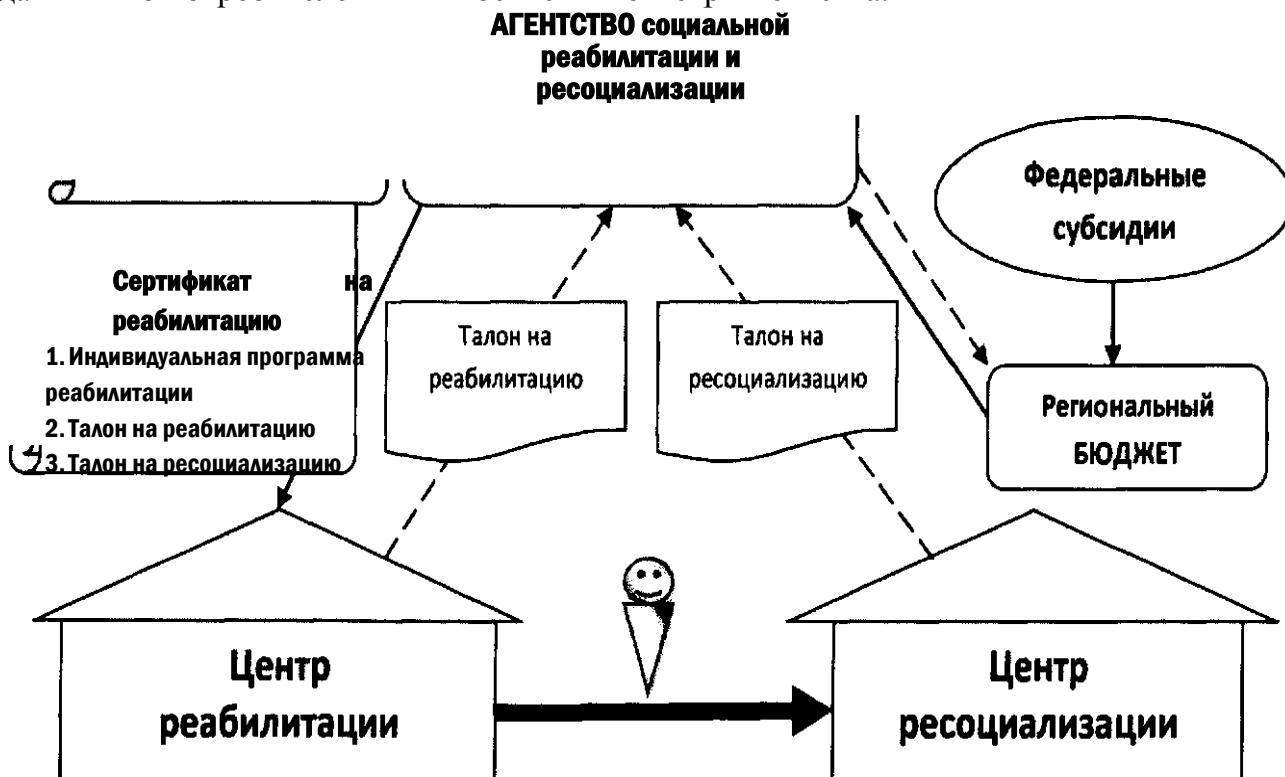
3. О предоставлении лицам, допускающим немедицинское потребление психоактивных веществ, реабилитационных услуг с использованием сертификата на реабилитацию

Одним из важных моментов в организации помощи потребителям ПАВ должно стать создание универсального и надежного механизма финансирования деятельности реабилитационных центров.

Данный механизм должен предусматривать возможность целевого выделения денежных средств на оплату реабилитации конкретному потребителю ПАВ (в случае его согласия на прохождение курса реабилитации) при сохранении права выбора реабилитационного центра, а также контроль над эффективностью использования данных средств и исключение их нецелевого использования.

Таким механизмом может стать документ финансовой отчетности -сертификат на реабилитацию, выдаваемый потребителю ПАВ при его направлении на курс социальной реабилитации и ресоциализации.

Определение стоимости сертификатов на реабилитацию, порядок их учета и распределения осуществляется Агентством, а выдача осуществляется отделениями Агентства. Информация о выданном сертификате подлежит строгому учету и вместе с данными о потребителе ПАВ вносится в Регистр Агентства.



За сертификатом на реабилитацию закрепляется единая фиксированная по региону сумма, необходимая для оплаты базового комплекса услуг по социально-психологической реабилитации и ресоциализации, предоставляемых реабилитационными центрами. Перечень услуг, входящих в базовый комплекс, соответствует региональному стандарту оказания услуг по социальной реабилитации и ресоциализации потребителей ПАВ.

Сертификат имеет два корешка и выдается для прохождения стационарной реабилитации на срок от 6 месяцев до 1 года, ориентировочно на сумму 10000 рублей в месяц, а также на прохождение амбулаторной реабилитации (и/или ресоциализации) на сумму 5000 рублей в месяц (стоимость сертификатов определяются администрацией субъекта Российской Федерации, исходя из уровня региональных цен и возможностей бюджета).

Все денежные средства поступают по безналичному расчету в счет оплаты услуг по реабилитации и ресоциализации потребителей ПАВ.

В сертификате на реабилитацию должны быть отражены основные этапы индивидуальной программы социальной реабилитации и ресоциализации, состоящие из набора соответствующих услуг с указанием их объема и расчетной стоимости. В отделении Агентства, выдавшем сертификат на реабилитацию, остается документ, подтверждающий его выдачу (корешок).

Организация системы поддержки реабилитационных центров через систему сертификатов на реабилитацию позволит повысить эффективность работы реабилитационных центров, а также увеличить доступность реабилитационных услуг для потребителей ПАВ. Это приведет к уменьшению дальнейшего распространения наркозависимости и сопутствующих заболеваний (ВИЧ, гепатитов, туберкулеза, инфекций, передающихся половым путем), снижению уровня преступности, связанному с незаконным оборотом наркотиков, увеличит количество трудоспособного городского и сельского населения.

4. О механизме отбора и оценки деятельности реабилитационных центров

Для организации государственного контроля за деятельностью негосударственных, в том числе конфессиональных, реабилитационных организаций в целях недопущения нарушения действующего законодательства в сфере защиты гражданских прав, а также отбора эффективно работающих реабилитационных центров и реабилитационных программ целесообразно организовать работу по сертификации деятельности реабилитационных центров.

Выбор организаций, осуществляющих реабилитацию и ресоциализацию наркозависимых, осуществляется путем квалификационного отбора. В квалификационном отборе принимают участие организации независимо от форм собственности, предоставляющие реабилитационные услуги соответствующего объема и качества.

Для организации квалификационного отбора руководством субъекта Российской Федерации должен быть создан орган, в функции которого входило бы осуществление квалификационного отбора по критериям, разработанным с учетом региональных особенностей.

На основании результатов квалификационного отбора формируется Региональный реестр учреждений всех форм собственности, действующих в сфере социальной реабилитации и ресоциализации лиц, допускающих немедицинское употребление психоактивных веществ.

В региональный орган сертификации реабилитационных центров должны быть включены эксперты в различных сферах деятельности: образования, здравоохранения, труда и социальной защиты населения, представители государственных и негосударственных организаций, имеющие успешный практический опыт организации социальной реабилитации и ресоциализации потребителей ПАВ, а также отвечающие за организацию межведомственного взаимодействия в сфере профилактики сотрудники территориальных органов ФСКН России, других правоохранительных органов, региональных подразделений Министерства юстиции Российской Федерации.

Результаты изучения деятельности реабилитационного центра оформляются в виде заключения, в котором отражаются следующие моменты:

- соответствие Критериям оценки деятельности;
- рекомендации по устранению выявленных несоответствий Критериям оценки деятельности и сроки их устранения;
- порядок текущего контроля деятельности негосударственной организации на соответствие Критериям оценки деятельности (сроки, периодичность);
- вывод о включении данного центра в Региональный реестр организаций всех форм собственности, действующих в сфере социальной реабилитации и ресоциализации зависимых граждан.

Также представляется целесообразным содействие со стороны органов власти в создании профессиональных ассоциаций реабилитационных центров, в рамках которых может быть организована система управления качеством социальной реабилитации и ресоциализации, как дополнительного элемента общественного контроля деятельности реабилитационных центров.

5. Критерии оценки объекта сертификации: работы и услуги по социальной реабилитации и ресоциализации лиц, потребляющих наркотики в немедицинских целях¹

1. Оценка базовых условий для социальной реабилитации и ресоциализации

1. Территориальные, экологические условия размещения и оборудования реабилитационного центра.

2*['] Наличие правоустанавливающих документов на используемое здание, сооружения, земельный участок.

3*. Соответствие противопожарным, санитарно-гигиеническим нормам и правилам условий размещения, питания, водоснабжения, банно-прачечного обслуживания либо наличие договоров с соответствующими службами.

4*. Наличие устава (Положения о центре), в котором прописаны цель и задача реабилитации и ресоциализации наркозависимых лиц, оказание социальных услуг по реабилитации наркозависимых с обеспечением проживания (код ОКВЭД 85.31) или без обеспечения проживания (ОКВЭД 85.32).

5*. Наличие у проходящих реабилитацию лиц регистрации по месту пребывания в соответствии с законодательством РФ.

6*. Предоставление кандидату на реабилитацию полной информации о работе центра, о правах и обязанностях проходящего социальную реабилитацию и ресоциализацию лица.

7*. Наличие письменного договора между проходящим реабилитацию лицом и центром об оказании помощи по социальной реабилитации и ресоциализации.

8*. Наличие в договоре условий, закрепляющих взаимную ответственность, в том числе добровольное согласие проходящего реабилитацию лица на четко оговоренные меры ограничения и общественного воздействия, а также расторжение договора при нарушении им условий договора. Предоставление проходящему реабилитацию лицу права на досрочный выход из реабилитационной программы и прекращение сотрудничества с центром.

9*. Кадровый потенциал реабилитационного центра, в том числе наличие опыта участия в реабилитационной деятельности (не менее 1 года), наличие знаний по доврачебной помощи, организации проживания и питания и проч.

10. Наличие договоров с медицинскими учреждениями с целью систематического медицинского контроля за состоянием здоровья реабилитируемых лиц, персональных программ оздоровления.

¹ Критерии разработаны и апробированы ФКУ «Научно-исследовательский центр Федеральной службы Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков» и АНО «Институт демографии, миграции и регионального развития» в рамках создания Системы добровольной сертификации работ и услуг по социальной реабилитации и ресоциализации лиц, потребляющих наркотики в немедицинских целях (зарегистрирована в Едином реестре зарегистрированных систем добровольной сертификации № РОСС RU.Н919.04К)АХ2 от 2 мая 2012 г.)

11. Обеспечение физической безопасности реабилитационного центра и мирное сосуществование с окружающим сообществом, соблюдение дисциплины и норм охраны труда.

12. Материально-техническая обеспеченность в соответствии с программой социальной реабилитации и ресоциализации.

13. Финансовая стабильность, самофинансирование в соответствии с программой социальной реабилитации и ресоциализации.

14. Наличие в анамнезе проходящего реабилитацию лица факта немедицинского употребления наркотиков.

15*. Исключение коммерческих целей в деятельности реабилитационного центра.

16*. Соответствие условий и оплаты труда проходящих реабилитацию лиц законодательству РФ. Средства, полученные трудом реабилитантов, при их добровольном письменном согласии, расходуются только на развитие реабилитационного центра.

17. Потенциальная способность реабилитационного центра к развитию его реабилитационной деятельности.

18*. Соблюдение реабилитационным центром принципа конфиденциальности, законодательства РФ о защите информации и персональных данных.

2. Оценка процесса социальной реабилитации и ресоциализации

19*. Наличие в реабилитационном центре документированной «Программы социальной реабилитации и ресоциализации».

20*. Соответствие заявленной «Программы социальной реабилитации и ресоциализации» реальной деятельности и обеспечение условий для выполнения следующих задач:

20.1*. Восстановление профессиональных навыков, профессиональная переподготовка, повышение квалификации, получение образования.

20.2*. Использование практики наставничества, социально- психологической и духовной поддержки проходящих реабилитацию лиц.

20.3*. Обеспечение формирования навыков здорового образа жизни с установками на трезвость, полный сознательный отказ от употребления психоактивных веществ.

20.4*. Создание условий для личностного роста, повышения социальной активности (выполнение обязанностей, принятие послушаний и служения, участие в волонтерской деятельности), способности самостоятельной разработки и реализации жизненных стратегий и программ.

20.5*. Социальная поддержка (помощь в восстановлении документов, содействие в трудоустройстве, решении жилищных, социальных, семейных и бытовых проблем).

20.6*. Создание условий для вовлечения в реабилитационный процесс значимых для реабилитируемого лиц и сообществ.

21*. Индивидуальный подход в зависимости от категории проходящих реабилитацию лиц, которым оказывается помощь (по возрасту, полу, образованию, типу зависимости, тяжести, уровню социального функционирования). Наличие личных и групповых планов реабилитации и ресоциализации.

22*. Наличие условий для развивающего труда и досуга реабилитируемых лиц в соответствии с их психофизиологическим состоянием и квалификацией.

23. Персональный патронаж в постреабилитационный период.

24*. Допуск к участию в социальной реабилитации и ресоциализации только официально зарегистрированных в РФ религиозных организаций. Недопущение к участию в социальной реабилитации и ресоциализации религиозных объединений, проповедующих религиозный фундаментализм, а также тоталитарных религиозных сект, иностранных религиозных организаций и миссионеров, деятельность которых представляет угрозу информационной безопасности Российской Федерации (в трактовке Доктрины информационной безопасности Российской Федерации, утвержденной 09.09.2000 г. Президентом РФ), а также общественных и религиозных объединений, осуществляющих экстремистскую деятельность, создающую реальную угрозу нарушения прав и свобод человека и гражданина, причинения вреда личности, здоровью граждан, окружающей среде, общественному порядку, общественной безопасности, собственности, законным экономическим интересам физических и (или) юридических лиц, обществу и государству (в трактовке Федерального закона от 25 июля 2002 г. N 114-ФЗ "О противодействии экстремистской деятельности").

25*. Отсутствие физического, психологического или духовного насилия (религиозных и оккультных практик, оказывающих деструктивное воздействие на личность, использования методов сайентологии и дианетики).

26*. Открытость информации о конфессиональной принадлежности реабилитационного центра или сотрудничестве с религиозными и общественными организациями.

27*. Открытость реабилитационного сообщества, транспарентность (прозрачность) всех аспектов его деятельности, всех фаз реабилитационного процесса, готовность к информированию общественности, СМИ, органов власти, антинаркотических комиссий в субъектах РФ, ФСКН России, ГАК и правоохранительных органов о работе реабилитационного центра в соответствии с действующим законодательством.

28*. Добросовестность и достоверность рекламы (в трактовке Федерального закона "О рекламе" от 13.03.2006 N 38-ФЗ).

29. Наличие устойчивого реабилитационного сообщества, как главного фактора реабилитации.

30. Манифестация реализуемой ценностной программы реабилитационного сообщества. Позитивный морально-нравственный климат в реабилитационном сообществе.

31. Позитивный имидж реабилитационного центра в сообществах, на муниципальном, региональном, окружном, федеральном уровне, профессиональном сообществе.

32. Связи и сотрудничество реабилитационного сообщества и реабилитируемых с антинаркотическими комиссиями в субъектах РФ, органами власти, социальными службами, правоохрнительными органами, со здоровыми сообществами на территории, образовательными, социальными, досуговыми, профессиональными и прочими организациями.

33. Участие реабилитационного сообщества и реабилитируемых в программах социально-экономического развития территорий, волонтерских движениях и программах профилактики наркомании, правонарушений, иницируемые и реализованные социальные проекты помощи гражданам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации.

34*. Наличие системы информирования потребителей наркотиков, их побуждения к лечению и реабилитации, стационарных и выездных консультационных служб, взаимодействия с социальными службами, экстренной помощи, дистанционного сопровождение реабилитируемых.

35. Наличие служб первичного контакта (контактно-информационного телефона и/или телефона доверия, консультативной службы, служб по связям с общественностью). Наличие у этих служб верифицированной и обновляемой базы данных по ресурсам помощи и профильным организациям в регионе.

36. Наличие системы контроля качества процесса реабилитации и ресоциализации.

37*. Ведение статистического учета лиц, проходящих реабилитацию. Сбор сведений об отказе от наркотиков и качестве жизни у выпускников реабилитационного центра в последующие 5 лет.

38. Организация контроля и добровольного тестирования лиц, прошедших программу социальной реабилитации и ресоциализации.

3. Оценка результатов социальной реабилитации и ресоциализации

39. Количество лиц, включенных в программу реабилитации и ресоциализации, выбывших по собственному желанию, окончивших программу, сохраняющих устойчивую ремиссию не менее 6 месяцев.

40. Количество выпускников реабилитационного центра, отказывающихся от наркотиков в течение 1, 2, 3, 4 и 5 лет (и доля от общего числа окончивших программу).

2критические несоответствия. Решение о соответствии объекта сертификации требованиям Сертификата соответствия принимается в случае, если отсутствуют

413. Трудоустройство с учетом уровня образования и квалификации реабилитанта, поступление в образовательные учреждения.

42. Реальное постоянное трудоустройство на рабочие места с учетом уровня образования и квалификации реабилитанта высокой степени достоинства: труд, востребующий и раскрывающий потенциал личности, заработная плата, позволяющая жить и содержать семью, уважение за этот труд и т.д.

434. Поддержание связи между прошедшими реабилитацию лицами и командой специалистов реабилитационного центра в целях профилактики рецидивов, своевременного диагностирования и вмешательства в кризисные ситуации.

44. Участие выпускников в работе реабилитационного центра в качестве консультантов, организаторов труда и досуга.

45. Участие реабилитационного центра и реабилитируемых в научно-методической, экспериментальной и инновационной деятельности, формировании федеральной сети реабилитационных центров, подготовке и стажировке кадров для других реабилитационных центров, сетевое кадровое и межгрупповое взаимодействие с другими реабилитационными сообществами.

критические несоответствия базовым требованиям Системы. При установлении хотя бы одного критического несоответствия, принимается решение о несоответствии оказываемых услуг и работ требованиям, предъявляемым к получению сертификата. При установлении некритических несоответствий, в зависимости от их количества, выдается Сертификат соответствия первого уровня, даются рекомендации по устранению несоответствий или может приниматься решение о сокращении срока действия сертификата соответствия и уменьшении интервалов между инспекционными контролями.

3критические несоответствия. Решение о соответствии объекта сертификации требованиям Сертификата соответствия принимается в случае, если отсутствуют критические несоответствия базовым требованиям Системы. При установлении хотя бы одного критического несоответствия, принимается решение о несоответствии оказываемых услуг и работ требованиям, предъявляемым к получению сертификата. При установлении некритических несоответствий, в зависимости от их количества, выдается Сертификат соответствия первого уровня, даются рекомендации по устранению несоответствий или может приниматься решение о сокращении срока действия сертификата соответствия и уменьшении интервалов между инспекционными контролями.

4критические несоответствия. Решение о соответствии объекта сертификации требованиям Сертификата соответствия принимается в случае, если отсутствуют критические несоответствия базовым требованиям Системы. При установлении хотя бы одного критического несоответствия, принимается решение о несоответствии оказываемых услуг и работ требованиям, предъявляемым к получению сертификата. При установлении некритических несоответствий, в зависимости от их количества, выдается Сертификат соответствия первого уровня, даются рекомендации по устранению несоответствий или может приниматься решение о сокращении срока действия сертификата соответствия и уменьшении интервалов между инспекционными контролями.

465. Отсутствие участия реабилитационного сообщества в любых формах пропаганды и реализации стратегий «снижения вреда» (пропаганда наркопотребления под видом выдачи и обмена шприцев, пропаганда метадоновых программ, аутрич-работа по обучению наркоманов «безопасным» способам употребления наркотиков, «адвокация» с целью нарколиберальной обработки общественного мнения и принимающих ответственное решение руководящих работников.

6. Стандартизация деятельности по социальной реабилитации и ресоциализации лиц, допускающих немедицинское употребление психоактивных веществ

С учётом внедрения сертификата на реабилитацию и специфики деятельности по социальной реабилитации и ресоциализации потребителей ПАВ возникает необходимость стандартизации соответствующих услуг.

Определение единой, фиксированной суммы, закрепляемой за сертификатом на реабилитацию, невозможно без определения стандартного перечня услуг и их объема, предоставляемого всем потребителям ПАВ, направленным на социальную реабилитацию и ресоциализацию.

Стандартизация должна стать центральным механизмом управления сферой социальной реабилитации и ресоциализации потребителей ПАВ, в которой работают учреждения всех форм собственности, действующие в сфере социальной реабилитации и ресоциализации потребителей ПАВ, учреждения здравоохранения и социальной защиты, образования, занятости населения и другие.

Функции управления государственными и негосударственными организациями, работающими в сфере социальной реабилитации и ресоциализации потребителей ПАВ, включают обеспечение единых принципов и технологий социальной реабилитации и ресоциализации, контрольные функции, финансовое обеспечение (через механизмы государственного заказа на реабилитацию наркозависимых, субсидий и грантов на содержание и развитие реабилитационных центров), подбор, подготовку и переподготовку кадров, а также развитие государственно-общественного партнёрства, особенно в сфере ресоциализации.

Внедрение стандарта позволит повысить доступность и качество реабилитационных услуг, поставить под общественно-государственный контроль деятельность негосударственных реабилитационных центров.

5критические несоответствия. Решение о соответствии объекта сертификации требованиям Сертификата соответствия принимается в случае, если отсутствуют критические несоответствия базовым требованиям Системы. При установлении хотя бы одного критического несоответствия, принимается решение о несоответствии оказываемых услуг и работ требованиям, предъявляемым к получению сертификата. При установлении некритических несоответствий, в зависимости от их количества, выдается Сертификат соответствия первого уровня, даются рекомендации по устранению несоответствий или может приниматься решение о сокращении срока действия сертификата соответствия и уменьшении интервалов между инспекционными контролями.

Одна из важнейших задач принятия стандартов состоит в том, что таким образом у региональных властей возникает законная возможность формировать государственные задания на социальную реабилитацию и финансировать негосударственные реабилитационные центры через механизм государственных закупок на открытых конкурсах.

В соответствии с Федеральным законом от 10 декабря 1995 г. №195-ФЗ «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации» и в проекте новой редакции этого закона услуги оказываются лицам, попавшим в трудную жизненную ситуацию.

Принятые в 2003-2009 годах ГОСТы социального обслуживания населения и стандарты контроля качества конкретных видов социальных услуг не содержат чётких понятий социальной реабилитации наркозависимых, в них даётся общее определение термина «социальная реабилитация», а термин «трудная жизненная ситуация» хотя и подразумевает болезнь как причину этой ситуации, однако не уточняет список социально значимых болезней, куда входит наркомания.

К полномочиям органов государственной власти субъектов Российской Федерации в области социального обслуживания населения закон «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации», в частности, относит утверждение регламентов предоставления социальных услуг и государственных стандартов социального обслуживания.

Опыт стандартизации реабилитационных услуг для наркозависимых имеется в регионах России. Так, с 2008 года в г. Санкт-Петербурге принят стандарт социальных услуг, предоставляемых гражданам, зависимым от химических веществ.

По решению руководства Ханты-Мансийского автономного округа - Югры данный регион выступил в качестве экспериментальной площадки по разработке и апробации на территории автономного округа региональной системы стандартизации социальной реабилитации и ресоциализации лиц, допуская немедицинское употребление наркотических средств и психотропных веществ. В настоящее время там разработан и принят Государственный стандарт социального обслуживания Ханты-Мансийского автономного округа - Югры «Социальная реабилитация и ресоциализация лиц, допускающих немедицинское употребление наркотических средств и психотропных веществ».

Региональный стандарт должен содержать конкретный перечень необходимых социальных услуг, оказываемых потребителям ПАВ на этапах выявления, мотивации, непосредственно в ходе социальной реабилитации (с учётом вида реабилитационного учреждения и особенностей индивидуальной программы реабилитации) и на этапе постреабилитационного патронажа.

Примерная структура стандарта социальной услуги «Социальная реабилитация и ресоциализация лиц, допуская немедицинское употребление наркотических средств и психотропных веществ»:

- Общие положения.
- Нормативно-правовая основа оказания услуги.

- Требования к персоналу.
- Требования к размещению и оборудованию учреждения.
- Обеспечение прав клиента и конфиденциальности.
- Основные виды социальных услуг.
- Перечень мероприятий и услуг.
- Условия прекращения предоставления услуги.

7. Образец введенного в действие регионального стандарта оказания услуг по социальной реабилитации и ресоциализации наркозависимых⁶

ДЕПАРТАМЕНТ СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ ХАНТЫ-
МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА - ЮГРЫ

ПРИКАЗ

Об установлении государственного стандарта социального обслуживания Ханты-Мансийского автономного округа - Югры «Социальная реабилитация и ресоциализация лиц, допускающих немедицинское употребление наркотических средств и психотропных веществ»

г. Ханты-Мансийск
02 февраля 2012 г.

1- нп

Во исполнение Федерального закона от 10 декабря 1995 года № 195-ФЗ «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации», Федерального закона от 27 декабря 2002 года № 184-ФЗ «О техническом регулировании», постановления Правительства Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 17 декабря 2008 года № 262-п «О порядке установления государственных стандартов социального обслуживания населения в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре», в целях повышения качества социальных услуг, предоставляемых учреждениями, подведомственными Депсоцразвития Югры,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Установить государственный стандарт социального обслуживания Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Социальная реабилитация и ресоциализация лиц, допускающих немедицинское употребление наркотических средств и психотропных веществ" (далее - государственный стандарт социального обслуживания) (приложение).

2. Отделу организации социального обслуживания семьи и детей (Дульгерова О.В.) оказывать методическую помощь, осуществлять координацию деятельности и контроль при реализации установленного настоящим приказом государственного стандарта социального обслуживания в учреждениях, подведомственных Депсоцразвития Югры, организациях, предприятиях, независимо от форм собственности, расположенных на территории Ханты-Мансийского автономного округа - Югры, реализующих государственный заказ по социальному обслуживанию населения.

3. Контроль за выполнением приказа оставляю за собой.

И.о. директора И.А. Уварова

⁶ <http://www2.admhmao.ru/socium/index.htm> - дата последнего посещения 09.06.2012

Государственный стандарт социального обслуживания Ханты-Мансийского автономного округа - Югры «Социальная реабилитация и ресоциализация лиц, допускающих немедицинское употребление наркотических средств и психотропных веществ»

Общие положения

Государственный стандарт социального обслуживания Ханты-Мансийского автономного округа - Югры «Социальная реабилитация и ресоциализация лиц, допускающих немедицинское употребление наркотических средств и психотропных веществ» (далее по тексту - Стандарт) распространяется на государственные учреждения, подведомственные Депсоцразвития Югры, учреждения других форм собственности, действующие в рамках выполнения ими государственного задания (заказа), осуществляющие деятельность в сфере предоставления социальных услуг.

Стандарт устанавливает требования к порядку, условиям, перечню, объемам и качеству мероприятий по социальной реабилитации и ресоциализации лиц, допускающих немедицинское употребление наркотических средств и психотропных веществ, а также созависимых граждан.

Межведомственное взаимодействие органов и учреждений системы профилактики употребления наркотических средств и психотропных веществ, общественных организаций, религиозных объединений, занимающихся вопросами социальной реабилитации и ресоциализации лиц, допускающих немедицинское употребление наркотических средств и психотропных веществ, при оказании услуг определяется на основании заключенных межведомственных соглашений.

Нормативная правовая основа оказания услуг

Услуги оказываются в соответствии с нормами федерального законодательства и законодательства Ханты-Мансийского автономного округа -Югры в сфере социальной защиты и социального обслуживания населения.

В Стандарте реализованы нормы:

Конституции Российской Федерации;

Трудового кодекса Российской Федерации, принятого Государственной Думой 21 декабря 2001 года и одобренного Советом Федерации 26 декабря 2001 года;

Федерального закона от 11 августа 1995 года № 135-ФЗ «О благотворительной деятельности и благотворительных организациях»;

Федерального закона от 10 декабря 1995 года № 195-ФЗ «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации»;

Федерального закона от 30 марта 1999 года № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»;

Федерального закона от 13 марта 2006 года № 38-ФЗ «О рекламе»;

Национальных стандартов Российской Федерации:

ГОСТ Р 52142-2003 «Социальное обслуживание населения. Качество социальных услуг. Общие положения»;

ГОСТ Р 52143-2003 «Социальное обслуживание населения. Основные виды социальных услуг»;

ГОСТ Р 52495-2005 «Социальное обслуживание населения. Термины и определения»;

ГОСТ Р 52496-2005 «Социальное обслуживание населения. Контроль качества социальных услуг. Основные положения»;

ГОСТ Р 52497-2005 «Социальное обслуживание населения. Система качества учреждений социального обслуживания»;

ГОСТ Р 52498-2005 «Социальное обслуживание населения». Классификация учреждений социального обслуживания»;

ГОСТ Р 52885-2007 «Социальное обслуживание населения. Социальные услуги семье».

Нормативная основа деятельности учреждений, подведомственных Департамента социального развития Югры:

устав;

реабилитационная программа учреждения;

руководства, правила, инструкции (в том числе должностные инструкции работников);

индивидуальная программа реабилитации клиента.

В целях реализации настоящего стандарта могут быть приняты иные документы, регламентирующие деятельность учреждения и работников по оказанию услуг в пределах полномочий и в порядке, определенном действующим законодательством.

Термины и определения

Социальная реабилитация и ресоциализация - система социальных, психологических, педагогических и трудовых мер, направленных на восстановление физического, психического и духовного здоровья лица, допускающего немедицинское употребление наркотических средств и психотропных веществ, его личностного и социального статуса, а также способностей к полноценной интеграции в общество, внесению позитивного вклада в его социальное, экономическое и культурное развитие.

Услуга - мероприятия по социальной реабилитации и ресоциализации лиц, допускающих немедицинское употребление наркотических средств и психотропных веществ, а также созависимых граждан.

Получатели услуг - вовлеченные в процесс социальной реабилитации и ресоциализации лица, допускающие немедицинское употребление наркотических

средств и психотропных веществ (далее - клиенты), а также члены их семей, законные представители и иные созависимые граждане (далее - созависимые).

Созависимые граждане - члены семей, законные представители и иные граждане из окружения лиц, допускающих немедицинское употребление наркотических средств и психотропных веществ, чье психологическое и социальное положение из-за наркотизации близкого им человека можно считать трудной жизненной ситуацией.

Целевая группа - группа потребителей, потенциально заинтересованная в предлагаемых услугах, лица, допускающие немедицинское употребление наркотических средств и психотропных веществ, созависимые граждане.

Комплекс предоставляемых услуг - действия работников учреждения, направленные на социальную реабилитацию и ресоциализацию клиентов, согласно заключенному социальному контракту.

Учреждения, оказывающие услуги - государственные учреждения, подведомственные Депсоцразвития Югры, а также учреждения иных форм собственности, осуществляющие деятельность в сфере предоставления социальных услуг по социальной реабилитации и ресоциализации лиц, допускающих немедицинское употребление наркотических средств и психотропных веществ, помощи созависимым. Учреждения должны иметь необходимые материально-технические, кадровые и организационные ресурсы для обеспечения требуемого качества услуг.

Индивидуальная программа социальной реабилитации и ресоциализации - комплекс мероприятий, направленных на создание у клиента устойчивой мотивации к прекращению употребления наркотических средств и психотропных веществ, восстановлению социального статуса и формированию качеств личности, присущих здоровому образу жизни в соответствии с личностными особенностями, потребностями, кругом интересов.

Индивидуальная программа постреабилитационного периода - комплекс мероприятий, направленных на полноценную социальную реинтеграцию клиента, оказание содействия по формированию позитивного образа жизни, выстраиванию здорового социального окружения.

Социальная интервенция (социальное вмешательство) - спланированные действия, направленные на улучшение положения клиентов. Включает в себя совокупность различных видов деятельности, предпринимаемых специалистами учреждений. Целями социального вмешательства являются удовлетворение основных потребностей клиента; разрешение социальных конфликтов; облегчение доступа к знаниям и формированию навыков; решение психологических проблем; возвращение к культурной, духовной или интеллектуальной жизни. Объектами таких вмешательств являются представители целевой группы.

Социальный консилиум - межведомственная структура, объединяющая специалистов учреждений социальной защиты, образования, здравоохранения, сотрудников органов внутренних дел, уголовно-исполнительной системы и иных учреждений, занимающихся вопросами социальной реабилитации и ресоциализации лиц, допускающих немедицинское употребление наркотических средств и психотропных веществ.

Социальный контракт - договор о взаимных обязательствах между клиентом и учреждением для реализации индивидуальной программы социальной реабилитации и ресоциализации и индивидуальной программы постреабилитационного периода.

Координационный центр - учреждение, на базе которого осуществляется организация и координация мероприятий по социальной реабилитации и ресоциализации лиц, допускающих немедицинское употребление наркотических средств и психотропных веществ, а также мероприятий постреабилитационного периода.

Постреабилитационный персональный социальный патронаж - оказание содействия клиенту в реализации программы и плана постреабилитационного периода, направленных на полноценную социальную реинтеграцию, формирование устойчивых личностных и социальных связей, возвращение к полноценной жизни, включая систематическое наблюдение для своевременного выявления степени социальной адаптации, а также оказания, при необходимости, социальной помощи.

Также в настоящем стандарте применены иные термины по ГОСТ Р 52495-2005 «Социальное обслуживание населения. Термины и определения».

Основные виды социальных услуг

Социальные услуги предусматривают помощь и поддержку лицам, допускающим немедицинское употребление наркотических средств и психотропных веществ, и созависимым гражданам.

Мероприятия по осуществлению социальной реабилитации и ресоциализации включают в себя предоставление социальных услуг:

- социально-бытовых;
- социально-медицинских;
- социально-психологических;
- социально-педагогических;
- социально-экономических;
- социально-правовых.

Социальные услуги предоставляют клиентам и созависимым гражданам: в стационарных учреждениях (стационарных отделениях); в полустационарных учреждениях (отделениях дневного и ночного пребывания);

- в нестационарных учреждениях (нестационарных отделениях);
- в комплексных учреждениях;
- в учреждениях иных форм собственности.

Социальная реабилитация и ресоциализация клиентов осуществляется учреждениями поэтапно:

- информирование целевой группы;
- выявление лиц, допускающих немедицинское употребление наркотических средств и психотропных веществ;

вовлечение лиц, допускающих немедицинское употребление наркотических средств и психотропных веществ, в процесс социальной реабилитации;
разработка индивидуальной программы социальной реабилитации и ресоциализации;
реализация мероприятий по индивидуальной программе социальной реабилитации;
ресоциализация;
постреабилитационный социальный патронаж.

Обеспечение доступности услуг

Учреждения обеспечивают доступность услуг.

Услуги предоставляются клиентам и созависимым гражданам, независимо от пола, национальности, образования, социального статуса, имущественного положения, политических убеждений, вероисповедания.

Основанием для предоставления услуги является заявление гражданина старше 18 лет или законного представителя (для лиц моложе 16 лет) о предоставлении услуг.

Клиенты по личному заявлению или заявлению законных представителей (для лиц моложе 16 лет) имеют возможность получения соответствующих услуг в учреждении.

Заявление может быть подано в электронном виде в установленном законодательством порядке.

Объем услуг определяется в соответствии с индивидуальной программой социальной реабилитации и ресоциализации.

В учреждении:

ведется журнал учета обращений граждан;
ведется журнал учета лиц, проходящих курс социальной реабилитации и ресоциализации;
имеется дежурная телефонная линия.

Основания для временного приостановления предоставления услуг или отказа в предоставлении услуг

Учреждение вправе приостановить предоставление услуг по следующим медицинским основаниям:

соматические и психические заболевания в острой стадии и хронические заболевания в стадии декомпенсации;
злокачественные новообразования в активной фазе;
инфекционные заболевания, в том числе туберкулез в активной стадии, контагиозные заболевания кожи, волос, ногтей.

Лица, имеющие медицинские противопоказания к прохождению реабилитационной программы, вносятся в реестр нуждающихся в социальной реабилитации.

К основаниям для отказа в предоставлении услуг относятся:

пребывание в розыске;

совершение клиентом преступления, в отношении которого ведется расследование уголовного дела, если оказание услуг создает препятствия для осуществления следственных мероприятий;

осуждение к лишению свободы.

При отсутствии указанных оснований гражданин вправе возобновить получение услуг (вновь получить услуги).

Квалификация специалистов

Учреждение комплектуется работниками, имеющими соответствующую профессиональную подготовку, специальные профессиональные навыки, необходимые для оказания услуг по социальной реабилитации и ресоциализации лицам, допускающим немедицинское употребление наркотических средств и психотропных веществ, и созависимым гражданам.

Профессиональная деятельность осуществляется работниками государственных учреждений, подведомственных Депсоцразвития Югры, и негосударственных организаций иных форм собственности при наличии оснований, условий и в порядке, предусмотренном федеральным законодательством и законодательством Ханты-Мансийского автономного округа -Югры.

Для определения уровня профессиональной подготовки работников государственных учреждений, подведомственных Депсоцразвития Югры, проводится аттестация. Порядок и условия проведения аттестации работников государственных учреждений, подведомственных Депсоцразвития Югры, определяются уполномоченным органом исполнительной власти Ханты-Мансийского автономного округа - Югры.

Для каждой категории специалистов разрабатываются должностные инструкции, утвержденные руководителем учреждения, регламентирующие их обязанности и права. Каждый специалист перед поступлением на работу проходит медицинское освидетельствование, дающее допуск к работе.

Для исполнения отдельных функций (по оказанию содействия в организации групп самопомощи, консультирования) учреждение вправе принять на работу на должности, не требующие специальной профессиональной подготовки, лиц из числа успешно прошедших курс социальной реабилитации в учреждении, на основании срочного трудового договора, заключенного в соответствии с Трудовым кодексом Российской Федерации.

Для исполнения отдельных функций (по реализации индивидуальной программы реабилитации, работы в группах самопомощи, наставничества) учреждение вправе привлекать добровольцев из числа успешно прошедших курс социальной реабилитации в учреждении и иных граждан на основании заключенных соглашений о сотрудничестве, договоров о выполнении работ в качестве добровольцев, которые заключаются между юридическим лицом и добровольцем на основании ст. 7.1 Федерального закона от 11 августа 1995 года № 135-ФЗ «О благотворительной деятельности и благотворительных организациях».

Нормативы штатной численности государственного учреждения

Учреждение должно быть укомплектовано работниками в соответствии с утвержденной уполномоченным органом структурой и штатной численностью.

Штат учреждения должен включать специалистов в количестве, необходимом для организации работы по предоставлению услуг по социальной реабилитации и ресоциализации лиц, допускающих немедицинское употребление наркотических средств и психотропных веществ, и созависимым гражданам, в том числе:

1 психолог, 1 инструктор по труду, 1 специалист по социальной работе, 1 социальный работник на каждые 10 человек, в возрасте старше 18 лет, находящихся на реабилитации в стационарных условиях,

1 психолог, 1 инструктор по труду, 1 специалист по социальной работе, 5 воспитателей, 1 социальный работник на каждые 7 человек, в возрасте до 18 лет, находящихся на реабилитации в стационарных условиях,

1 психолог, 1 инструктор по труду, 1 специалист по социальной работе, 1 социальный работник на каждые 10 человек, в возрасте старше 18 лет, находящихся на реабилитации в полустационарных условиях,

1 психолог, 1 инструктор по труду, 1 специалист по социальной работе, 2 воспитателя, 1 социальный работник на каждые 10 человек, в возрасте до 18 лет, находящихся на реабилитации в полустационарных условиях,

1 психолог, 1 специалист по социальной работе на каждые 20 человек, в возрасте старше 18 лет, находящихся на реабилитации в нестационарных условиях,

1 психолог, 1 специалист по социальной работе на каждые 15 человек, в возрасте до 18 лет, находящихся на реабилитации в нестационарных условиях.

Требования к размещению и оборудованию государственного учреждения

К размещению учреждения предъявляются следующие требования:

жилые помещения и помещения для организации реабилитационных мероприятий, культурного и бытового обслуживания должны соответствовать санитарным нормам и правилам, должны быть обеспечены средствами коммунально-бытового обслуживания, оснащены телефонной связью, средствами противопожарной безопасности;

рабочие места должны соответствовать требованиям санитарно-гигиенических норм и правил, правил противопожарной безопасности.

В учреждении должны быть оборудованы помещения для организации питания, отдыха, занятий спортом, трудом, групповых занятий.

Обеспечение прав клиента на оказание услуг

Социальные услуги предоставляются при условии добровольного согласия граждан на их получение, кроме случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

Предоставление клиенту услуг в учреждении осуществляется на основании его личного письменного заявления (заявления законного представителя).

При получении социальных услуг клиент имеет право на:

выбор учреждения и формы обслуживания;

предоставление информации о своих правах и обязанностях, видах и условиях оказания социальных услуг;

защиту своих прав и законных интересов, в том числе в судебном порядке; отказ от социальных услуг.

Учреждение гарантирует клиентам конфиденциальность при оказании услуг.

Передача информации о клиенте осуществляется в интересах клиента и с его согласия или согласия его законных представителей.

Предоставление информации о клиентах заинтересованным организациям и должностным лицам осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Специалисты учреждения обязаны соблюдать этический кодекс работника социальной службы.

Информирование целевой группы

Учреждение осуществляет информирование целевой группы о предоставлении услуг, порядке и условиях их получения:

размещает информацию о возможности получения услуг в средствах массовой информации и сети Интернет, в органах и учреждениях социальной сферы;

индивидуальное информирование по запросу осуществляется по электронной почте или по телефону, факсу.

Учреждением разрабатывается и утверждается план проведения информационно-разъяснительной работы об услугах, предоставляемых учреждением.

Учреждение:

издает и распространяет информационный материал (буклеты, плакаты, листовки, памятки) соответствующей тематики; оформляет информационные стенды; ведет отчетность о проведенной информационной работе; осуществляет контроль за качеством размещаемой информации.

Прекращение предоставления услуг

Прекращение предоставления услуги клиентам, вовлеченным в реабилитацию, осуществляется на следующих основаниях:

завершение полного курса реабилитации в соответствии с индивидуальной программой, восстановлением социальных связей и позитивных жизненных установок;

добровольный отказ от прохождения реабилитации на любом этапе;

злостное нарушение правил внутреннего распорядка учреждения, препятствующее проведению реабилитационных мероприятий.

По убытию из учреждений осуществляется постреабилитационный социальный патронаж клиента, который прекращается на основании решения социального консилиума учреждения.

Досрочное прекращение реабилитационного процесса не лишает клиента возможности повторного обращения.

В случае досрочного завершения программы реабилитации клиенты перенаправляются в другие ведомства, где клиент находится под патронажем различных служб:

для ВИЧ-инфицированных - социально-психологическая служба «Анти-Спид»;

для состоящих на учёте в УИИ УФСИН России - инспектор и психолог данной службы;

для всех категорий граждан - амбулаторная группа поддержки и взаимопомощи, где осуществляется связь клиента с консультантом группы общественной организации.

Посредством взаимодействия со специалистами данных ведомств осуществляется мониторинг информации о месте нахождения клиента, его социальном статусе, наличии ремиссии. Все полученные данные заносятся в журнал катамнестического наблюдения.

Эффективность реабилитации клиентов отслеживается по следующим критериям:

воздержание от приема любых веществ, изменяющих сознание;

отсутствие совершения противоправных деяний; наличие

постоянного места работы или учебы; поддержание позитивных

отношений в семье.

Реабилитация считается успешной при выполнении всех показателей оценки.

Контроль качества услуг

Контроль качества услуг заключается в проверке полноты, своевременности предоставления услуг, а также их результативности (материальной, определяющей степень решения материальных или финансовых проблем клиентов, или нематериальной, определяющей степень повышения физического, морально-психологического состояния клиента, решения его бытовых, правовых и других проблем в результате взаимодействия с исполнителем услуги).

8. О мерах государственной поддержки негосударственных организаций, действующих в сфере социальной реабилитации и ресоциализации лиц, допускающих немедицинское употребление психоактивных веществ

В основе функционирования Региональной системы должно лежать государственно-общественное партнёрство, соединяющее в себе, с одной стороны, государственный заказ со стороны региональных властей на социальную реабилитацию и ресоциализацию потребителей ПАВ и контроль над исполнением этого заказа и, с другой стороны, творческую инициативу, личностный потенциал, уникальный опыт служения и милосердия общественных организаций.

В региональную сеть должны войти лучшие реабилитационные центры как государственные, так и негосударственные. Главным критерием отбора таких центров должны быть качество предоставляемых ими услуг, эффективность и безопасность процессов социальной реабилитации.

Орган государственной власти субъекта Российской Федерации в лице департамента (министерства) социального развития или непосредственно Агентства по социальной реабилитации и ресоциализации лиц с зависимостями при взаимодействии с другими департаментами (министерствами) организует весь комплекс работ по выявлению потребителей ПАВ и вовлечению их в программы реабилитации, формирует заказ на социальную реабилитацию и ресоциализацию, который передается для реализации в виде задания государственным реабилитационным центрам или на конкурсной основе в виде государственного заказа негосударственным организациям, успешно прошедшим квалификационный отбор (сертификацию).

Одновременно проводится работа по развитию инфраструктуры социальной реабилитации и ресоциализации, в том числе осуществляется поддержка негосударственных реабилитационных центров через механизмы субсидий и грантов на содержание и развитие, содействие в повышении квалификации кадров.

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 23 августа 2011 г. N 713 «О предоставлении поддержки социально ориентированным некоммерческим организациям» реализуются программы по поддержке социально ориентированных некоммерческих организаций. В качестве приоритетных задач в данные программы необходимо включить поддержку некоммерческих организаций, занимающихся социальной реабилитацией и ресоциализацией лиц, потребляющих наркотики в немедицинских целях.

Кроме того, уменьшение финансовых затрат возможно за счет иных механизмов государственной поддержки реабилитационных центров - в виде выделения в аренду помещений и участков на льготных условиях, льготного налогообложения, организации бесплатного обучения персонала реабилитационных центров, заключения соглашений об оказании реабилитируемым медицинской помощи, содействия в организации производства для решения вопросов трудотерапии и самоокупаемости, использование труда добровольцев, а также привлечения средств, поступающих по линии благотворительности.

Помимо финансовой помощи негосударственным реабилитационным центрам необходима также организационно-правовая, научно-методическая и кадровая поддержка их деятельности.

Для научно-методического обеспечения деятельности реабилитационных центров требуется государственная поддержка междисциплинарных научных исследований и инновационной деятельности в области социальной реабилитации потребителей ПАВ.

Большую значимость имеет выявление, распространение и поддержка лучших практик работы в этой сфере. Вместе с тем необходимо создание и распространение новых социальных технологий, моделей и методик.

Для медицинского обеспечения реабилитационной деятельности также важным является государственное содействие в заключении с учреждениями здравоохранения договоров на оказание медицинского сопровождения реабилитируемых во время прохождения программы реабилитации.