

Согласовано  
Протокол  
Педагогического  
совета № 1 от  
30.08.2024

Утверждено  
приказом  
от 30.08.2024 № 111-од

## **ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ОБЩЕСТВЕННОМ ПОСТЕ ЗДОРОВЬЯ (наркопосте)**

### **1. Общие положения**

1.1. Для осуществления своей деятельности пост здоровья (наркопост) руководствуется Конвенцией ООН о правах ребенка, действующим законодательством РФ, в соответствии с частью 5 статьи 28 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Законом РФ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» от 24.06.1999 г. № 120-ФЗ (с изменениями от 21.07.2007 г.), Законом Иркутской области от 7 октября 2009 года № 62/28-оз «О профилактике наркомании и токсикомании в Иркутской области», приказом министерства образования Иркутской области и министерства здравоохранения Иркутской области от 02.08.2013 г. № 52-мпр/130-мпр «Об утверждении Инструктивно-методических указаний по порядку организации и деятельности общественных наркопостов – постов здоровья в учреждениях основного общего и среднего (полного) общего образования», Уставом МКОУ «СОШ № 1 г. Нижнеудинск» (далее – Учреждение), данным Положением.

1.2. Пост здоровья является общественным органом, проводящим комплексную профилактическую работу в Учреждении для формирования у обучающихся навыков здорового образа жизни и устойчивого нравственно-психологического неприятия злоупотребления психоактивных веществ.

1.3. Пост здоровья создается приказом директора Учреждения

1.4. В состав поста здоровья входят представитель администрации Учреждения (заместитель директора по воспитательной работе), социальный педагог, закрепленный от медицинского учреждения медицинский работник, классные руководители (кураторы), представители школьного самоуправления, члены родительского комитета.

1.5. Председателем поста здоровья является заместитель директора по воспитательной работе.

1.6. В работе поста здоровья могут принимать участие члены школьного Добровольческого актива (добровольцы) из числа обучающихся, работа которых осуществляется на основании данного Положения.

1.7. Заседания поста здоровья проводятся по мере необходимости, но не реже 2 раз в год.

### **2. Цели и задачи наркопоста**

#### **2.1. Цели:**

- преимущественно первичная профилактика злоупотреблений психоактивных веществ в детско-подростковой среде;
- оказание лично-ориентированной педагогической, психологической помощи детям и подросткам по формированию и развитию жизненных социально-приемлемых навыков;
- оказание консультативно-диагностической и социально-правовой помощи детям и подросткам «группы риска», а также их родителям, (законным представителям) по вопросам своевременного выявления и первичной коррекции последствий злоупотребления психоактивных веществ (далее по тексту – ПАВ);

- повышение профессиональной компетентности педагогов и родителей в вопросах профилактики зависимости от ПАВ среди детей и подростков.

2.2. Пост здоровья выполняет следующие задачи:

составляет перспективный план работы на учебный год на основе данных мониторинга и анализа наркоситуации в образовательном учреждении;

осуществляет комплекс мероприятий по первичной и при необходимости вторичной профилактике употребления ПАВ в среде обучающихся;

реализует мероприятия для обучающихся с проведением индивидуальной и групповой воспитательной работы и устранением условий для отклоняющегося поведения, формирования зависимостей;

ведет работу с родителями (законными представителями), направленную на:

- информирование о случаях употребления обучающимися ПАВ, о целесообразности внутрисемейного контроля данной проблемы;
- выявление признаков отклонений в поведении и зависимостей;
- профилактику социально-негативных явлений в семье;
- формирование здорового образа жизни;
- привлечение родительской общественности к активному участию в профилактических мероприятиях;

осуществляет первичное выявление обучающихся «группы риска», имеющих признаки различных отклонений в поведении и склонных к употреблению ПАВ, своевременное информирование о них родителей и принятие различных педагогических мер;

информирует специалистов образовательного учреждения по методам и средствам предупреждения употребления ПАВ в детско-подростковой среде, заслушивает классных руководителей (кураторов) на заседаниях Советов профилактики поста здоровья о работе с подростками, состоящими на учете и отнесенными в «группу риска»;

организует заседания Совета профилактики общественного поста здоровья;

организует подготовку и проведение ПМПК по вопросам коррекции поведения несовершеннолетних, склонных к наркопотреблению и разработки индивидуальных программ сопровождения;

контролирует выполнение индивидуальных программ сопровождения (коррекции);

организует санитарно-профилактическую работу среди обучающихся.

### **3. Основные направления деятельности**

3.1. Профилактическая работа с несовершеннолетними, обучающимися в образовательном учреждении, включает в себя:

организацию и проведение мониторинга наркоситуации в образовательном учреждении (анонимное анкетирование, тестирование, анализ движения обучающихся, состоящих на учете и проч.), планирование деятельности;

разработку и внедрение мероприятий, направленных на первичную и вторичную профилактику употребления ПАВ;

подготовку и привлечение обученных добровольцев из числа несовершеннолетних с лидерскими установками для оказания поддержки сверстникам с проблемами зависимости от ПАВ;

внедрение обучающих программ-тренингов формирования жизненно важных навыков, активной психологической защиты для обучающихся;

внедрение образовательных программ, ориентированных на формирование социальных компетенций, ценностей здорового образа жизни;

внедрение образовательных программ, ориентированных на первичную и при необходимости на вторичную профилактику табакокурения, алкоголизма, токсикомании, наркомании;

внедрение индивидуальных программ (планов) сопровождения несовершеннолетних «группы риска», состоящих на учете в poste здоровья.

### 3.2. Диагностическая работа.

Для установления причин и степени зависимости используются:

психологическая диагностика (индивидуальная, групповая). Проводится только педагогами-психологами;

социально-педагогическая диагностика (индивидуальная, групповая). Проводится социальными педагогами, классными руководителями, иными специалистами, владеющими диагностическим инструментарием.

Диагностический инструментарий определяется возрастом обследуемого обучающегося (группы), особенностями его состояния, его операциональными возможностями, диагностической гипотезой педагога-психолога или педагога.

С этой точки зрения можно говорить, что характер диагностической процедуры определяется по следующим критериям:

форма проведения обследования - индивидуальная или групповая диагностика;

вид диагностического процесса - скрининговая психологическая диагностика или углубленная;

этапность процедуры обследования - первичная или повторная оценка;

продолжительность оценки - мониторинговая и срезовая (единичная).

Групповая форма обследования возможна лишь для скрининговой диагностики, которая направлена исключительно на выделение групп детей, обладающих теми или иными особенностями. Групповой скрининг может быть как мониторинговым, так и срезовым.

Углубленная (индивидуальная) психологическая диагностика ориентирована на выявление специфики психо-физиологического развития, понимание механизмов и причин, приведших к данному типу условно-нормативного или отклоняющегося развития. Углубленная оценка может проводиться только в индивидуальном режиме обследования. В связи с ее основными целями и направленностью для нее характерно ограничение использования психометрических тестов, а также невозможность «объединить» ее углубленность и скрининговый режим.

Диагностируемые критерии для выявления «группы риска» обучающихся по наркотизации:

агрессивность, нетерпимость;

стойкие нарушения самоконтроля, собственного поведения;

подчиненность среде, неадекватное восприятие социальной поддержки;

слабые адаптационные способности.

Формы работы: наблюдение, беседа, тестирование, анализ документов и т.д.

### 3.3. Консультирование.

Консультирование выступает в деятельности наркологического поста в качестве:

инструмента организации контактов с несовершеннолетним или родителем (законным представителем);

способа оказания психологической помощи и социально-педагогической поддержки ребенку, переживающему определенные проблемы с алкоголем, наркотиками,

другими веществами, всем несовершеннолетним, обращающимся с разнообразными вопросами.

Видами консультирования являются:

консультирование, направленное на выявление тех или иных факторов риска формирования зависимости от ПАВ;

мотивационное консультирование;

консультирование при выявленных проблемах зависимости;

групповой профилактический и (или) психокоррекционный тренинг.

3.4. Организация положительных устойчивых контактов с несовершеннолетними и их родителями (законными представителями) возможна при соблюдении ряда условий:

установление доверительно-уважительного тона отношений с несовершеннолетними в условиях образовательного учреждения, адекватного отношения у них к проблемам и возможным трудностям;

донесение до ребенка, родителя (законного представителя) значимости для преодоления возможных опасных зависимостей, как позитивных возможностей самого ребенка, так и профессиональной психологической и социально-педагогической помощи, гарантирующей конфиденциальность и тайну обращения;

налаживание обратной связи со средой несовершеннолетних и их ближайшим окружением (педагогами, родителями и др.) путем разнообразных опросов, анкет, интервью, нерегламентированного общения с несовершеннолетними;

понимание необходимости установления контакта, при котором наиболее полно проявляются все личностные свойства субъектов взаимодействия, включая интеллектуальное и эмоциональное удовлетворение.

3.5. Разработка программ и мероприятий профилактической направленности.

Это направление деятельности осуществляется на основе возможностей эффективного взаимодействия наркологического поста и ребенка или родителями (законными представителями), реально складывающихся на предшествующих этапах работы.

Программы мероприятий групповой профилактической работы могут быть разработаны как:

информационно - пропагандистские;

ролевые;

игровые;

деловые;

досуговые;

направленные на формирование устойчивого положительного отношения к возможностям собственного здоровья и негативного отношения к возможностям употребления веществ, вызывающих зависимость.

3.6. Профилактическая работа с несовершеннолетними «группы риска», стоящими на учете в наркологическом poste.

К ней относятся:

постановка на учет при наличии оснований;

снятие с учета при наличии оснований;

направление к врачу-наркологу;

индивидуальная профилактическая работа.

Основаниями для постановки на учет являются: установленные факты употребления ПАВ (алкогольных напитков, токсических веществ, наркотических веществ

систематическое курение). Постановка на учет осуществляется при установлении факта так называемой «первой пробы».

Основанием снятия с учета является отсутствие фактов употребления алкогольных напитков, токсических веществ и наркотиков в течение полугода.

Основаниями для направления к врачу-наркологу являются: установленные факты употребления алкогольных напитков, токсических, наркотических веществ.

Направление выдается медицинским работником родителям (законным представителям) в письменном виде с указанием адреса и телефона ближайшего кабинета врача-нарколога, либо педагогом-психологом (в устной форме). Факт выдачи направления медицинским работником фиксируется в журнале выдачи направлений. Журнал выдачи направлений должен быть прошит, заверен руководителем образовательного учреждения, страницы журнала - пронумерованы. Хранится журнал выдачи направлений в сейфе наркопоста.

Для учета работы с обучающимися, стоящими на учете в наркопосте образовательного учреждения, ведется Индивидуальная карта обучающегося, состоящего на учете в наркопосте (прилагается).

3.7. Индивидуально-групповая коррекционная работа с несовершеннолетними «группы риска».

Специалист (педагог-психолог, социальный педагог), осуществляющий сбор данных о детях, склонных к зависимостям, осуществляет формирование и ведение банка данных несовершеннолетних «группы риска». Он дифференцирует проблематику несовершеннолетних и ситуаций, в которых они оказались.

При формировании банка данных несовершеннолетних «группы риска» соблюдается конфиденциальность. Информация обрабатывается и хранится как в бумажном, так и в электронном виде.

Собранные и обработанные данные, содержащиеся на бумажном носителе, хранятся в металлическом сейфе, доступ к которому имеют лица, определенные приказом образовательного учреждения.

Информация в электронном виде должна иметь определенные уровни защиты от проникновения. Информация используется в отчетности в обезличенном виде.

Право доступа к информации о несовершеннолетних «группы риска» имеют: заместитель директора по учебно-воспитательной (воспитательной) работе, родители (законные представители) несовершеннолетних «группы риска», медицинский работник образовательного учреждения, педагог-психолог, социальный педагог; ограниченное право доступа имеют классные руководители (кураторы).

3.8. Исследование в образовательном учреждении информации о несовершеннолетних, склонных к зависимостям.

Данное направление – значимый компонент работы наркопоста, связанный с необходимостью тщательной, постоянной экспертизы как самой информации о несовершеннолетних, употребляющих ПАВ, их проблемах, путях распространения ПАВ в образовательной среде, так и каналов, по которым эта информация может поступать.

Члены наркопоста должны организовать интенсивный обмен, сбор информации о детях, склонных к употреблению, попробовавших либо систематически употребляющих ПАВ. Источниками такой информации могут быть: учителя, классный руководитель, педагог-психолог, куратор, родители, другие несовершеннолетние.

Любая потупившая информация требует детального анализа и незамедлительного реагирования (от усиления индивидуальной работы, коррекции программ сопровождения

несовершеннолетних «группы риска», до обращения в органы наркоконтроля и полиции).

3.9. Разработка «профиля» зависимостей несовершеннолетних в образовательном учреждении.

Ее цель – конкретизация общих тенденций развития зависимостей среди несовершеннолетних в образовательном учреждении.

Осуществляя разработку «профиля» зависимостей несовершеннолетних, наркопост реализует диагностические технологии и разнообразные методы исследования ситуаций несовершеннолетних для определения:

типов веществ, употребляемых обучающимися (алкоголь, наркотики, токсические вещества, медицинские препараты);

опыта употребления веществ;

источников приобщения к веществам;

мест распространения веществ;

очагов возможного возникновения зависимостей;

отношение обучающихся к употреблению веществ, к употребляющим их, к их распространению, к возможной помощи.

3.10. При определении проблемы и ее причин необходимо проведение ряда педагогических воздействий комплексного характера на несовершеннолетних «группы риска». С этой целью может создаваться Совет профилактики наркопоста, а также психолого-медико-педагогического консилиум для разработки программы сопровождения каждого обучающегося, склонного к употреблению ПАВ. Контроль исполнения программ сопровождения обучающегося и плана мероприятий по его сопровождению предлагается осуществлять посредством кураторства.

#### **4. Права и обязанности поста здоровья:**

проводит не реже 2 раз в год мониторинг наркоситуации в образовательном учреждении, анализирует полученные данные, планирует деятельность на основании полученных данных;

в конце каждого полугодия подводит итоги деятельности школы по профилактике употребления ПАВ, отчитывается перед педагогическим советом;

ведет диагностику (групповая, индивидуальная работа) на выявление обучающихся, склонных к аддиктивному поведению;

осуществляет направление обучающихся «группы риска» на консультативный осмотр врача-нарколога;

осуществляет систематический динамический контроль над обучающимися, взятыми на профилактический учет в образовательном учреждении;

заслушивает педагогических работников на заседаниях наркопоста о работе с подростками и молодежью «группы риска», о мероприятиях по формированию здорового образа жизни среди несовершеннолетних, о работе с родителями (законными представителями);

назначает заседания Совета профилактики наркопоста и психолого-медико-педагогического консилиума, назначает ответственных кураторов;

обращается с конкретными замечаниями и предложениями к администрации образовательного учреждения, направленными на улучшение профилактической работы педагогического коллектива;

формирует подборку методической литературы для классных руководителей (кураторов) по профилактике социально-негативных явлений среди обучающихся;

создает условия для популяризации идей добровольческого движения;

проводит мероприятия для несовершеннолетних, родителей (законных представителей), педагогических работников по первичной и вторичной профилактике употребления ПАВ, в соответствии с планом работы наркопоста;

по предложению классных руководителей (кураторов) привлекает к просветительской работе специалистов сферы здравоохранения, органов внутренних дел, других специалистов, заинтересованных ведомств, министерств, организаций;

обращается по принятию мер к семьям, осуществляющим ненадлежащее воспитание несовершеннолетних, соответствующим организациям, предприятиям, учреждениям в целях охраны прав и здоровья детей.

18. Члены поста здоровья обязаны соблюдать конфиденциальность ставших им известных в результате деятельности сведений.

### **5. Формы отчетности и учета деятельности**

5.1. Пост здоровья на постоянной основе подотчетен администрации Учреждения.

5.2. Пост здоровья по итогам работы за полугодие и текущий учебный год представляет отчет в муниципальное управление образования.

5.3. Пост здоровья имеет паспорт установленного образца (форма 1), план работы на учебный год (форма 2), учебно-профилактический журнал (форма 3), отчет о работе наркопоста (форма 4).

5.4. Пост здоровья ведет, кроме указанной в п. 5.3, следующую документацию: протоколы заседаний поста здоровья, протоколы Совета профилактики поста здоровья, индивидуальные карты обучающихся, состоящих на учете поста здоровья (форма 5).