

Załącznik do uchwały Nr XVI/117/2019  
Rady Miejskiej Białogardu  
z dnia 27 listopada 2019 r.

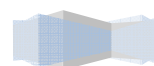


***MIEJSKI PROGRAM  
PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA  
PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH  
NA ROK 2020***

Białogard, dnia 27 listopada 2019 r.

## **SPIS TREŚCI**

I.	Wprowadzenie .....	3
II.	Podstawowe regulacje i zasady prawne .....	3
III.	Cele i główne kierunki działania .....	8
IV.	Zadania programu i sposób ich realizacji uwzględniające cele operacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych określone w Narodowym Programie Zdrowia .....	9
V.	Warunki realizacji miejskiego programu na rok 2020.....	14
VI.	Zasady wynagradzania członków miejskiej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych .....	14
VII.	Realizatorzy i partnerzy programu .....	15
VIII.	Finansowanie i koordynowanie .....	17



## **I. WPROWADZENIE**

Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2018 r. poz. 2137 i 2244 oraz z 2019 r. poz. 730 i 1818) nakłada na gminę obowiązek prowadzenia działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych zawartych w gminnym programie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych. Zadania i cele zapisane w Programie obejmują działania profilaktyczne skierowane do osób z problemem alkoholowym (uzależnionych) oraz do ich rodzin (współuzależnionych), podlegających niszczącym skutkom długotrwałego spożywania alkoholu.

Miejski program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych na rok 2020, zwany dalej „Programem”, dla Miasta Białogard stanowi integralną część Miejskiej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2015 – 2024 w zakresie profilaktyki uzależnień, opracowany jest w celu ograniczenia szkód społecznych i zdrowotnych, powstałych w wyniku nadużywania alkoholu.

Miejski program na rok 2020 jest kontynuacją wieloletnich działań w tej dziedzinie realizowanych na terenie miasta Białogard.

Działania zawarte w Programie koordynuje pełnomocnik Burmistrza wraz z Miejską Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przy udziale jednostek samorządowych i organizacji pozarządowych.

## **II. PODSTAWOWE REGULACJE I ZASADY PRAWNE**

### **1. Podstawy prawne Programu**

Prowadzenie przez samorząd gminny działań w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi wynika z zapisów ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

Akty prawne i dokumenty regulujące problematykę zawartą w Programie:

- 1) ustawy i rozporządzenia:
  - a) ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2018 r. poz. 2137 i 2244 oraz z 2019 r. poz. 730 i 1818),
  - b) ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2019 r. poz. 506, 1309, 1571, 1696 i 1815),
  - c) ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie (Dz. U. z 2019 r. poz. 688, 1570 i 2020),
  - d) ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (Dz. U. z 2019 r. poz. 217, 730 i 1818),
  - e) ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2019 r. poz. 1507, 1622, 1690 i 1818),

- f) ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. 2019 r. poz. 1373, 1394, 1590, 1694, 1726, 1818, 1905 i 2020),
  - g) ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. z 2015 r. poz. 1390 oraz z 2019 r. poz. 730 i 1818),
  - h) ustawa z dnia 27 kwietnia 2006 r. o spółdzielniach socjalnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1205 oraz z 2019 r. poz. 2020),
  - i) ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 2190 i 2219 oraz z 2019 r. poz. 492, 730, 959, 1655 i 2020),
  - j) rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 grudnia 2007 r. w sprawie biegłych w przedmiocie uzależnienia od alkoholu (Dz. U. z 2007 r. Nr 250, poz. 1883 oraz 2010 r. Nr 130, poz. 883).
- 2) programy i dokumenty:
- a) Narodowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
  - b) Krajowy Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie,
  - c) Miejska Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2015 – 2024 (uchwała Nr VI/35/2015 Rady Miejskiej Białogardu z dnia 25 marca 2015 r.),
  - d) Miejski program przeciwdziałania narkomanii na lata 2019 – 2022.

## **2. PROCEDURA ZOBOWIĄZANA OSOBY UZALEŻNIONEJ DO PODJĘCIA LECZENIA ODWYKOWEGO**

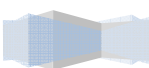
Leczenie osób uzależnionych w myśl art. 21 ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi jest dobrowolne, a przymus leczenia może być nałożony wyłącznie przez sąd. Sądami właściwymi do rozpatrywania spraw o przymusowe leczenie są wydziały rodzinne i nieletnich w sądach rejonowych.

Do Sądu Rejonowego w Białogardzie złożyć wniosek mogą dwie instytucje:

- Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Białogardzie,
- Prokuratura Rejonowa w Białogardzie.

Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Białogardzie przyjmuje wnioski o skierowanie na przymusowe leczenie odwykowe osób uzależnionych od alkoholu, które posiadają miejsce zamieszkania lub pobytu na terenie miasta Białogard. Wnioski można składać w zamkniętej kopercie w Urzędzie Miasta przy ulicy 1. Maja 18 (Biuro Obsługi Interesanta) lub osobiście **w pokoju 254 w każdy czwartek w godz. 14.00 – 15.00**, gdzie pełni dyżur członek Komisji. Wzór wniosku dostępny jest na stronie Biuletynu Informacji Publicznej Urzędu Miasta Białogard.

Problem alkoholowy zgłosić może każdy, zarówno członek rodziny, osoba niespokrewniona, a także osoba uzależniona z własnej inicjatywy może zwrócić się do Komisji w sprawie podjęcia leczenia. Ponadto, wniosek o leczenie mogą do Komisji złożyć instytucje takie jak Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, Policja itp.



Zgodnie z obowiązującymi przepisami, na przymusowe leczenie można skierować osoby, które w związku ze swoją chorobą alkoholową:

- powodują rozkład życia rodzinnego,
- powodują demoralizację nieletnich,
- systematycznie zakłócają spokój lub porządek publiczny.

Jeżeli istnieją inne dokumenty potwierdzające uzależnienie, są one dołączane do akt sprawy.

W przypadku skierowania sprawy do sądu o przymusowe leczenie, osoba zgłaszająca problem uzależnienia występuje w sądzie jako świadek. Na podstawie złożonego wniosku, Komisja wzywa osobę, co do której zachodzi podejrzenie uzależnienia od alkoholu, do osobistego zgłoszenia się na rozmowę motywującą do podjęcia leczenia. Termin wezwania na rozmowę wynosi około jednego miesiąca.

Możliwe są następujące opcje wydarzeń:

**Wersja 1.** *Osoba wzywana przez Komisję przychodzi na rozmowę i przyznaje, że ma problem alkoholowy i wyraża chęć podjęcia leczenia.*

W takim przypadku, przedstawione zostają możliwości podjęcia bezpłatnego leczenia w ośrodku lub poradni terapii uzależnienia i współuzależnienia. Osoba, która dobrowolnie podejmie leczenie zobowiązana jest do zgłaszania się na posiedzenia Komisji z aktualnym zaświadczeniem z poradni potwierdzającym uczęszczanie na terapię. Takie osoby informowane są, że w przypadku zaprzestania leczenia i zaniedbania dostarczania zaświadczeń o kontynuacji leczenia, sprawa zostanie skierowana do Sądu.

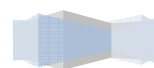
**Wersja 2.** *Osoba wezwana przez Komisję przychodzi na spotkanie i oświadcza, że nie ma problemu alkoholowego i nie zamierza podjąć leczenia.*

W tej sytuacji taka osoba kierowana jest na badanie do biegłych sądowych (lekarz psychiatra, psycholog, specjalista terapii uzależnień), którzy są uprawnieni do orzekania o uzależnieniu. Badanie jest bezpłatne dla osoby wezwanej – koszty pokrywa miasto. Jeżeli z opinii biegłych wynika, że osoba nie jest uzależniona, sprawa jest zamykana, natomiast jeśli z opinii biegłych wynika, że dana osoba jest uzależniona, wówczas taką osobę kolejny raz motywuje się do podjęcia leczenia. W przypadku, gdy osoba decyduje się na leczenie dobrowolnie, stosuje się wariant 1 – dobrowolne leczenie pod nadzorem Komisji. W przypadku, gdy biegłych potwierdzają uzależnienie, a osoba odmawia leczenia, stosuje się opcję 3.

**Wersja 3.** *Kierowanie wniosku o przymusowe leczenie do sądu.*

Procedura sądowego zobowiązania do leczenia odwykowego jest uruchamiana w następujących przypadkach:

- mimo opinii biegłych potwierdzającej uzależnienie osoba odmawia podjęcia leczenia;
- osoba, która zgodziła się na badanie przez biegłych, po czym nie zgłosi się na nie, wówczas Komisja kieruje sprawę do Sądu bowiem nie ma możliwości zmuszenia kogokolwiek do badania, natomiast uprawnienie takie przysługuje Sądowi;



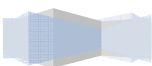
- do Sądu sprawa kierowana jest wtedy, gdy osoba w ogóle nie zgłosi się na rozmowę motywacyjną (wezwanie na rozmowę wysyłane jest listem poleconym, za zwrotnym potwierdzeniem odbioru, i jest dwukrotnie awizowane);
- w przypadku, gdy osoba zgłosi się na wezwanie Komisji i oświadczy, że nie zgadza się na badanie przez biegłych i nie zamierza się leczyć dobrowolnie.

Wniosek o leczenie przymusowe do Sądu musi być zatwierdzony przez całą Komisję na jej posiedzeniu. Komisja zatwierdza listę wniosków o leczenie przymusowe raz w miesiącu.

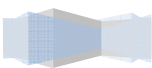
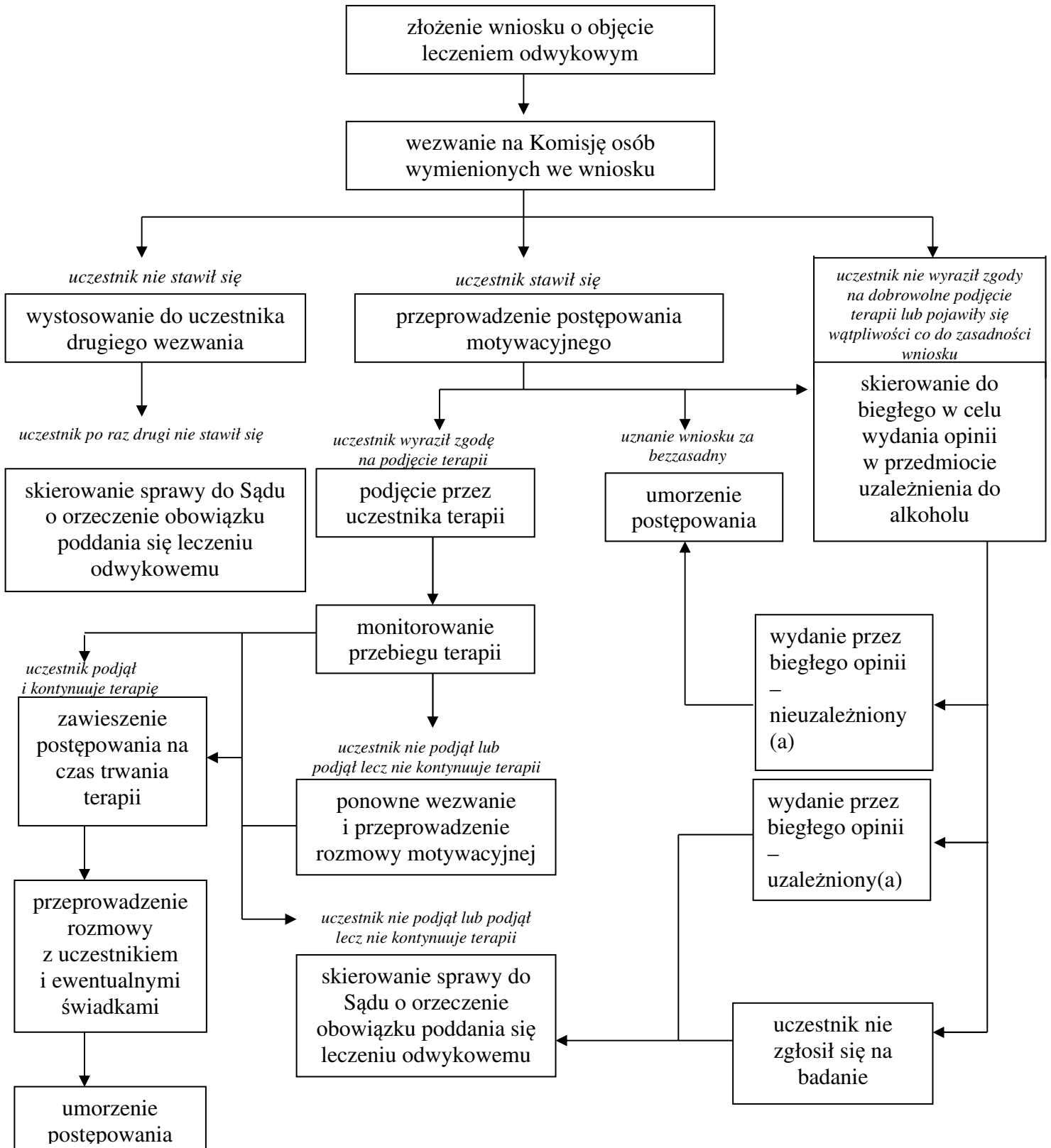
Zgodnie z obowiązującymi przepisami, Sąd powinien wyznaczyć pierwszą rozprawę w ciągu miesiąca od daty wpłynięcia wniosku Komisji o przymusowe leczenie uczestnika (zgodnie z przepisami prawa tak nazywa się osoba, co do której złożony został wniosek do Sądu). Jeżeli w danej sprawie brak jest opinii biegłych, to Sąd kieruje taką osobę na badanie. Zdarza się, że postępowanie sądowe może się przedłużać, np. z powodu nieobecności uczestnika, uchylania się od badania przez biegłych czy przedstawiania innych dowodów, wówczas sąd ma uprawnienie do nakazania przymusowego doprowadzenia przez Policję uczestnika na rozprawę, jak również na badanie. Na tym etapie postępowanie odbywa się już bez udziału członków Komisji. Sąd może na podstawie zebranych dowodów wydać następujące orzeczenie:

- oddalić wniosek, gdy osoba nie jest uzależniona,
- orzec obowiązek leczenia odwykowego w zakładzie leczniczym.

Postępowanie przed Sądem jest bezpłatne, koszty sądowe ponosi miasto. Sąd orzeka o obowiązku leczenia odwykowego w formie postanowienia, od którego przysługuje apelacja. Sądowy obowiązek poddania się leczeniu odwykowemu trwa tak długo, jak tego wymaga cel leczenia, nie dłużej jednak niż dwa lata od uprawomocnienia się orzeczenia Sądu. Na czas trwania obowiązku leczenia Sąd może ustanowić nadzór kuratora.



Standardowa procedura postępowania wobec osób skierowanych na Komisję



### **III. CELE I GŁÓWNE KIERUNKI DZIAŁANIA**

Program uwzględnia cele operacyjne określone w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2016- 2020 (Dz. U. z 2016 r. poz. 1492). Główne działania zapisane w Narodowym Programie Zdrowia, do których w sposób szczególny odnoszą się postanowienia niniejszego Programu to:

- powadzenie działań informacyjno-edukacyjnych, w tym kampanii edukacyjnych, dotyczących ryzyka szkód wynikających ze spożycia alkoholu dla konsumentów i ich otoczenia;

- poszerzanie i udoskonalanie oferty, upowszechnianie i wdrażanie programów profilaktycznych rekomendowanych w ramach systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego adresowanych do dzieci, młodzieży, rodziców i wychowawców;

- upowszechnianie informacji dotyczących zjawiska przemocy w rodzinie i możliwości przeciwdziałania przemocy w rodzinie, w szczególności z problemem alkoholowym;

- zwiększenie dostępności i podnoszenie jakości specjalistycznych świadczeń w zakresie leczenia uzależnienia od alkoholu;

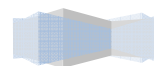
- wspieranie działalności środowisk abstynenckich;

- inicjowanie, wspieranie i prowadzenie badań dotyczących problemów wynikających z używania alkoholu, w tym przemocy w rodzinie.

Celem strategicznym Programu jest ograniczenie zdrowotnych i społecznych skutków wynikających z nadużycia napojów alkoholowych poprzez podnoszenie poziomu wiedzy i świadomości mieszkańców Miasta Białogard oraz prowadzenie skoordynowanych działań profilaktycznych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych.

#### **Cele szczególne:**

- 1) ograniczenie szkód zdrowotnych spowodowanych nadużywaniem alkoholu;
- 2) zmniejszenie skali zjawiska przemocy w rodzinie spowodowanego nadużywaniem alkoholu;
- 3) ograniczenie skutków spożywania alkoholu ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i młodzieży;
- 4) ograniczenie rozmiarów naruszeń prawa oraz prowadzenie procedur zmierzających do uzyskania orzeczenia o obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego;
- 5) propagowanie trwałej abstynencji wśród osób uzależnionych, w tym ich powrót do aktywnego życia społecznego i zawodowego;
- 6) integracja społeczna osób uzależnionych poprzez działalność Centrum Integracji Społecznej.





### **Główne kierunki działania:**

- 1) profilaktyka uzależnień,
- 2) terapia, rehabilitacja uzależnień,
- 3) pomoc psychospołeczna i prawna,
- 4) edukacja publiczna,
- 5) interwencja.

Do zrealizowania powyższych celów wykorzystane zostaną działania skierowane do mieszkańców Białogardu w trzech obszarach profilaktyki:

1) profilaktyka uniwersalna – to działania profilaktyczne adresowane do całych grup (populacji) bez względu na stopień indywidualnego ryzyka wystąpienia uzależnienia. Ich celem jest zmniejszanie i eliminowanie czynników ryzyka sprzyjających rozwojowi problemów uzależnień w danej populacji. To poszerzanie i udoskonalanie oferty, upowszechnianie oraz wdrażanie programów profilaktyki o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności adresowanych do dzieci i młodzieży w wieku szkolnym, osób dorosłych, w tym programów profilaktyki, które biorą pod uwagę wspólne czynniki chroniące i czynniki ryzyka używania substancji psychoaktywnych i innych zachowań ryzykownych, w szczególności zalecanych w ramach Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego;

2) profilaktyka selektywna – to działania profilaktyczne adresowane do jednostek lub grup, które ze względu na swoją sytuację społeczną, rodzinną, środowiskową lub uwarunkowania biologiczne są narażone na większe od przeciętnego ryzyka wystąpienia problemów uzależnień lub innych zaburzeń zdrowia psychicznego. Profilaktyka ta jest przede wszystkim działaniem uprzedzającym, a nie naprawczym. To poszerzanie i udoskonalanie oferty i wspieranie realizacji programów o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności realizowanych m.in. przez organizacje pozarządowe i lokalne działające podmioty publiczne;

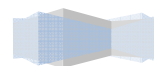
3) profilaktyka wskazująca – to działania profilaktyczne adresowane do osób (grup), które demonstrują wczesne symptomy problemów uzależnień lub innych zaburzeń zachowania lub problemów psychicznych, ale nie spełniają jeszcze kryteriów diagnostycznych picia szkodliwego, uzależnienia od alkoholu.

## **IV. ZADANIA PROGRAMU I SPOSÓB ICH REALIZACJI UWZGLĘDNIAJĄCE CELE OPERACYJNE DOTYCZĄCE PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH, OKREŚLONE W NARODOWYM PROGRAMIE ZDROWIA**

**Zadanie 1.** *Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu.*

### **Sposób realizacji:**

1. Dofinansowanie programów profilaktycznych oraz poradnictwa specjalistycznego skierowanych do dzieci i młodzieży oraz rodzin zagrożonych problemem alkoholowym.

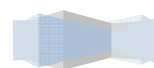


2. Dofinansowanie szkolenia terapeutów w ramach zdobywania i podnoszenia kwalifikacji zawodowych pracowników placówek leczenia uzależnienia od alkoholu.
3. Wspieranie działań na rzecz rozwiązywania problemów alkoholowych w domach pomocy społecznej.
4. Zakup świadczeń zdrowotnych nierefundowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia w specjalistycznych placówkach opieki zdrowotnej.
5. Współpraca z Przychodnią Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia w zakresie podejmowania i kontynuacji leczenia przez osoby współuzależnione.
6. Działalność Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych:
  - działania w zakresie rozpatrywania wniosków o skierowanie na leczenie oraz motywowanie do podjęcia leczenia,
  - kierowanie na badanie przez biegłych psychologów osób, które nie wyrażają zgody na dobrowolne leczenie,
  - udzielanie pełnej informacji na temat miejsc świadczących profesjonalną pomoc osobom uzależnionym i ich rodzinom,
  - współpraca z organizacjami i innymi podmiotami w zakresie leczenia i rehabilitacji osób uzależnionych,
  - inicjowanie działań lokalnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

**Wskaźniki:**

- liczba osób uczestniczących w pogłębionych programach dla osób uzależnionych i współuzależnionych,
- liczba osób z miasta leczących się w trybie ambulatoryjnym,
- liczba pacjentów pierwszorazowo leczących się w trybie ambulatoryjnym,
- liczba osób, z którymi członkowie Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przeprowadzili rozmowy interwencyjno – motywujące do podjęcia leczenia odwykowego,
- liczba osób uzależnionych od alkoholu, wobec których Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wystąpiła do Sądu z wnioskiem o zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego,
- liczba osób skierowanych na badanie przez biegłego i wydanych opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu,
- liczba posiedzeń Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,

**Zadanie 2.** *Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie i wykluczeniem społecznym oraz integrowanie tych osób i rodzin ze środowiskiem lokalnym.*



**Sposób realizacji:**

1. Wspomaganie realizacji działań opiekuńczo – wychowawczych w placówkach przeznaczonych dla dzieci i młodzieży z grupą ryzyka oraz realizujących programy terapeutyczne.
2. Udział w ogólnopolskich i regionalnych kampaniach informacyjno – edukacyjnych oraz organizacja lokalnych kampanii i szkoleń z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy.
3. Wspieranie działań Zespołu Interdyscyplinarnego oraz Grup Roboczych, podejmujących interwencję wobec rodzin dotkniętych przemocą w oparciu o procedurę „Niebieska Karta”.
4. Zakup świadczeń zdrowotnych nierefundowanych przez Narodowego Funduszu Zdrowia.
5. Dofinansowanie szkoleń i kursów specjalistycznych różnych służb społecznych: MOPS, Miejska Komisja ds. RPA, Zespół Interdyscyplinarny, inne.
6. Dofinansowanie wypoczynku dzieci i młodzieży w czasie wolnym od zajęć szkolnych w ramach realizacji działalności edukacyjno – profilaktycznej.

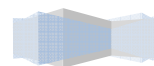
**Wskaźniki:**

- liczba osób objętych poradnictwem,
- liczba porad udzielonych osobom dotkniętym przemocą,
- liczba kampanii,
- liczba szkoleń/konferencji oraz liczba ich uczestników,
- liczba placówek realizujących programy socjoterapeutyczne i liczba dzieci uczestniczących w tych programach,
- liczba osób biorących udział w grupach wsparcia,
- liczba porad udzielonych osobom dotkniętym przemocą,
- liczba spotkań Interdyscyplinarnego Zespołu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie,
- liczba udzielonych świadczeń w Poradni Uzależnień,
- liczba zawartych umów,

**Zadanie 3.** *Prowadzenie profilaktycznej działalności wychowawczej, informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć rekreacyjno - sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo - wychowawczych i socjoterapeutycznych.*

**Sposób realizacji:**

1. Wspieranie placówek oświatowych poprzez:
  - a) wprowadzanie do nich nowoczesnych programów edukacyjnych, w tym rekomendowanych przez PARPA, dotyczących problemów uzależnień, obejmujących coraz młodsze grupy wiekowe,

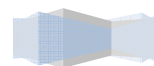


- b) powadzenie programów profilaktycznych rozwoju osobowości i działań twórczych dla dzieci i młodzieży,
  - c) prowadzenie działań korekcyjno – wychowawczych w stosunku do dzieci i młodzieży eksperymentujących ze środkami psychoaktywnymi,
  - d) dofinansowanie zakupu wyposażenia i sprzętu do realizacji programów profilaktycznych, działań pedagogów i psychologów szkolnych, programów rekreacyjno – sportowych i promujących zdrowy styl życia wśród dzieci i młodzieży.
2. Upowszechnianie wiedzy na temat szkód wynikających z picia alkoholu przez kobiety w ciąży.
  3. Realizacja pozalekcyjnych zajęć sportowych i sportowo – rekreacyjnych przez stowarzyszenia, w tym uczniowskie kluby sportowe, z wykorzystaniem miejskiej bazy sportowej.
  4. Organizacja wypoczynku zimowego w miejscu zamieszkania dla dzieci i młodzieży, w szczególności z grup ryzyka z realizacją programu profilaktycznego.
  5. Promowanie zdrowego stylu życia wolnego alkoholu oraz różnych form aktywnego spędzania wolnego czasu jako profilaktyki uzupełniającej przy współpracy z instytucjami zaangażowanymi w profilaktykę.
  6. Tworzenie, modernizowanie i wyposażanie bezpiecznych miejsc spędzania wolnego czasu dla młodzieży.
  7. Diagnozowanie problemu uzależnień od alkoholu na terenie miasta.
  8. Podnoszenie kompetencji nauczycieli, wychowawców i pedagogów w zakresie wdrażania skutecznych strategii profilaktycznych w pracy z dziećmi i młodzieżą, a w tym dofinansowanie szkoleń dla nauczycieli w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych.

**Wskaźniki:**

- liczba dzieci i młodzieży, rodziców i kadry pedagogicznej uczestniczących w działaniach realizowanych w ramach programów profilaktycznych,
- liczba zrealizowanych programów profilaktycznych,
- liczba podmiotów realizujących programy opiekuńczo – wychowawcze i liczba dzieci uczestniczących w tych programach,
- liczba podmiotów realizujących pozalekcyjne zajęcia sportowo – rekreacyjnych i liczba osób uczestnicząca w tych programach,
- liczba podmiotów będących organizatorami wypoczynku letniego oraz liczba uczestników.
- liczba innych działań profilaktycznych i liczba ich adresatów.

**Zadanie 4.** *Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów alkoholowych.*



**Sposób realizacji:**

1. Wspomaganie systemu współpracy służb, instytucji, organizacji i osób fizycznych zaangażowanych w profilaktykę i rozwiązywanie problemów uzależnień.
2. Włączenie organizacji pozarządowych w realizację zadań Programu poprzez zlecenie realizacji zadań publicznych w oparciu o przepisy ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, w tym w szczególności zadań z obszaru przeciwdziałania patologiom i uzależnieniom.
3. Współpraca z instytucjami, organizacjami i osobami fizycznymi zaangażowanymi w profilaktykę i rozwiązywanie problemów alkoholowych poprzez promowanie zdrowego stylu życia poprzez zwiększenie oferty alternatywnych form spędzania wolnego czasu.
4. Realizacja lokalnych przedsięwzięć promujących zdrowy styl życia.

**Wskaźniki:**

- liczba podmiotów uczestniczących w realizacji programu,
- liczba zawartych umów i zleceń,
- liczba osób biorących udział w działaniach prowadzonych przez instytucje i stowarzyszenia.

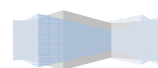
**Zadanie 5.** *Podjęcie interwencji w związku z naruszeniem przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych, zakazu promocji i reklamy napojów alkoholowych oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.*

**Sposób realizacji:**

1. Sprawdzanie przestrzegania zasad sprzedaży napojów alkoholowych przez podmioty gospodarcze zgodnie z warunkami korzystania z zezwoleń na handel alkoholem.
2. Podjęcie interwencji i występowanie przed sądem jako oskarżyciel publiczny – kierowanie sprawy bezpośrednio do sądu z pominięciem prokuratora w przypadku złamania zakazu sprzedaży i podawania napojów alkoholowych wskazanego w art. 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz w przypadku złamania zakazów promocji i reklamy napojów alkoholowych. Burmistrz Białogardu może w drodze upoważnienia wskazać osobę do reprezentowania Miasta przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego (w tej roli może wystąpić radca prawny).

**Wskaźniki:**

- liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych,
- liczba przeprowadzonych kontroli,
- liczba cofniętych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych,
- liczba podjętych interwencji.



**Zadanie 6.** *Wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej.*

**Sposób realizacji:**

Dofinansowywanie działalności Centrum Integracji Społecznej wspierające integrację społeczną i zawodową osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.

**Wskaźniki:**

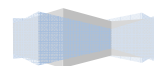
- liczba osób rozpoczynających program,
- liczba osób, które ukończyły program,
- liczba osób, które po ukończeniu programu uzyskały zatrudnienie,
- łączna kwota środków pieniężnych przeznaczonych na wsparcie zatrudnienia socjalnego.

**V. WARUNKI REALIZACJI MIEJSKIEGO PROGRAMU NA ROK 2020**

1. Koordynację przedsięwzięć związanych z realizacją zadań z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych zawartych w Programie prowadzi Komisja i pełnomocnik ds. profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.
2. Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych inicjuje działania związane z realizacją miejskiego programu oraz podejmuje czynności zmierzające do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu, obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego.
3. Zlecenie do realizacji zadań organizacjom pozarządowym i innym podmiotom działalności pożytku publicznego, odbywa się w oparciu o ustawę z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie.
4. Program realizowany jest przez cały rok kalendarzowy, w ramach środków finansowych określonych w uchwale budżetowej Miasta, a źródłem finansowania zadań są dochody uzyskane z tytułu wydawania zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.

**VI. ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW MIEJSKIEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH**

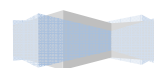
1. Członkom Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przysługuje wynagrodzenie w wysokości:
  - 1) za udział w posiedzeniu Komisji oraz w kontrolach punktów sprzedaży:
    - a) przewodniczącemu i sekretarzowi – 70 zł,
    - b) pozostałym członkom – 60 zł;
  - 2) za udział w imieniu Komisji w postępowaniu sądowym – 60 zł za jedno postępowanie;
  - 3) za udział w imieniu Komisji w cotygodniowym dyżurze – 30 zł za jeden dyżur.
2. Wynagrodzenie płatne jest z dołu do 10 dnia następnego miesiąca za miesiąc poprzedni przelewem na rachunki bankowe członków Komisji.



3. Podstawą wypłaty wynagrodzenia, o którym mowa w ust. 1, jest pisemne zestawienie wynagrodzenia członków Komisji za dany miesiąc według wzoru uzgodnionego ze Skarbnikiem Miasta.
4. W przypadku nieobecności na posiedzeniu Komisji, wynagrodzenie o którym mowa w ust.1 pkt 1, nie przysługuje.
5. Sekretarzowi, oprócz wynagrodzenia, o którym mowa w ust. 1 pkt 1 lit. a i pkt 2 i 3, przysługuje, na podstawie odrębnego zlecenia, dodatkowe wynagrodzenie za prowadzenie dokumentacji Komisji – w wysokości 450 zł miesięcznie brutto.

## **VII. REALIZATORZY I PARTNERZY PROGRAMU**

1. Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych:
  - a) rozpatrywanie wniosków o skierowanie na leczenie i motywowanie do podjęcia leczenia,
  - b) kierowanie na badanie przez biegłych, osób które nie wyrażają zgody na dobrowolne leczenie,
  - c) występowanie do sądu o skierowanie na leczenie,
  - d) opiniowanie wniosków na sprzedaż napojów alkoholowych,
  - e) informowanie na temat pomocy osobom uzależnionym i ich rodzinom,
  - f) współpraca z placówkami i podmiotami świadczącymi pomoc w zakresie leczenia i rehabilitacji osób uzależnionych,
  - g) opiniowanie projektu Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na kolejne lata.
2. Pełnomocnik burmistrza wykonuje zadania w zakresie realizacji Miejskiego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych poprzez:
  - a) prowadzenie analizy problemów alkoholowych i stanu w zakresie ich rozwiązywania na terenie miasta,
  - b) działanie na rzecz tworzenia i wzmocnienia lokalnej koalicji na rzecz trzeźwości oraz szukanie poparcia na rzecz zmniejszenia rozmiarów problemów alkoholowych,
  - c) wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych,
  - d) współpracę z instytucjami i organizacjami działającymi w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych,
  - e) prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej, w szczególności dla dzieci i młodzieży,
  - f) propagowanie i wdrażanie na terenie miasta ogólnopolskich i regionalnych programów edukacyjnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych,
  - g) inicjowanie i wprowadzanie lokalnych inicjatyw z dziedziny profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych,



- h) zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu,
- i) udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie,
- j) przygotowanie wspólnie z Miejską Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i przedkładanie burmistrzowi projektów:
  - miejskiego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych,
  - kierunków wydatków środków budżetowych przeznaczonych na finansowanie zadań w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych określonych w programie,
  - sprawozdań z realizacji programu;
- k) bieżące koordynowanie i nadzorowanie realizacji zadań wynikających z programu;
- l) opiniowanie projektów aktów prawa miejscowego wydawanych na podstawie upoważnień zawartych w ustawie z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

### 3. Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej:

- a) wykonuje pracę socjalną z rodzinami z problemem uzależnień i przemocy,
- b) podejmuje działania na rzecz dożywiania dzieci z rodzin dysfunkcyjnych,
- c) organizuje wypoczynek dla dzieci z rodzin dysfunkcyjnych,
- d) udziela pomocy psychospołecznej i prawnej rodzinom zagrożonym przemocą.

### 4. Komenda Powiatowa Policji:

- a) kontroluje placówki prowadzące obrót alkoholem i zasady sprzedaży,
- b) egzekwuje zakaz spożywania alkoholu w miejscach publicznych,
- c) prowadzi kontrole trzeźwości kierowców,
- d) pełni funkcje ochrony przed przemocą w rodzinie,
- e) prowadzi edukację młodzieży w zakresie profilaktyki uzależnień,
- f) interweniuje podczas zakłócania porządku.

### 5. Sąd Rejonowy:

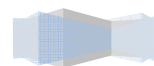
#### A. Wydział Rodzinny i Nieletnich:

- a) orzeka o obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego,
- b) ustanawia nadzór kuratora sądowego,
- c) podejmuje działania wobec rodzin niewydolnych wychowawczo.

B. Wydział Karny orzeka w sprawach przemocy domowej oraz czynów zabronionych popełnianych przez sprawców pod wpływem alkoholu.

#### C. Zespół Kuratorskiej Służby Sądowej wykonujący orzeczenia w sprawach karnych oraz sprawach rodzinnych i nieletnich:

- a) podejmuje działania wobec sprawców przemocy popełnione pod wpływem alkoholu,
- b) uczestniczy w pracach Komisji (przedstawiciel),





- c) sprawuje nadzór nad przebiegiem realizacji zobowiązania do poddania się leczeniu odwykowemu,
  - d) nadzoruje wykonywanie orzeczeń o wykroczenia za jazdę pojazdem pod wpływem alkoholu.
6. Prokuratura Rejonowa:
- a) kieruje do sądu wnioski o objęcie obowiązkiem leczenia odwykowego,
  - b) prowadzi działania zmierzające do ukarania sprawców przemocy.
7. Instytucje lecznictwa uzależnień:
- a) Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnień od Alkoholu i Współuzależnienia w Stanominie,
  - b) Wojewódzka Przychodnia Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia w Białogardzie,
  - c) Regionalne Centrum Medyczne Sp. z o.o. w Białogardzie.
8. Organizacje pozarządowe i podmioty prowadzące działalność pożytku publicznego wymienione w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie oraz inne instytucje i osoby fizyczne, poprzez zlecenie zadań programu zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
9. Służby zobowiązane na podstawie odrębnych przepisów za ograniczenie rozmiarów naruszenia prawa lub innych zakłóceń życia publicznego przez osoby będące pod wpływem alkoholu.
10. Wydział Komunikacji Społecznej i Promocji – zlecenie zadań w drodze konkursów, umów i projektów edukacyjnych.

## **VIII. FINANSOWANIE I KOORDYNOWANIE PROGRAMU**

Wysokość środków finansowych na realizację zadań Programu określa Rada Miejska w drodze uchwały w sprawie budżetu na 2020 rok. Środki te pochodzą z opłat za wydawanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.

Wydatki na zadania zawarte w Programie klasyfikuje się w budżecie Miasta Białogard – dział 851 – Ochrona zdrowia, rozdział 85154 – Przeciwdziałanie alkoholizmowi.

Sprawozdanie z realizacji programu składa w imieniu burmistrza Białogardu, pełnomocnik do spraw przeciwdziałania alkoholizmowi lub członek Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w terminie do 31 marca roku następującego po roku, którego sprawozdanie dotyczy.

