

Załącznik do uchwały Nr XLIV/357/2022
Rady Miejskiej Białogardu
z dnia 30 marca 2022 r.

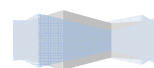


**MIEJSKI PROGRAM
PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH
ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII
NA LATA 2022 - 2025**

Białogard, marzec 2022 r.

SPIS TREŚCI

I.	WSTĘP	3
II.	PODSTAWY PRAWNE PROGRAMU	6
III.	UZALEŻNIENIE OD ALKOHOLU.....	7
IV.	UZALEŻNIENIE OD ŚRODKÓW ODURZAJĄCYCH.....	12
V.	PROFILAKTYKA UZALEŻNIEŃ.....	15
VI.	CELE I GŁÓWNE KIERUNKI DZIAŁANIA.....	17
VII.	ZADANIA PROGRAMU DOTYCZĄCE PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII I SPOSÓB ICH REALIZACJI	19
VIII.	MONITOROWANIE.....	25
IX.	ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW MIEJSKIEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH	26
X.	REALIZATORZY I PARTNERZY PROGRAMU.....	26
XI.	FINANSOWANIE I KOORDYNOWANIE PROGRAMU	30



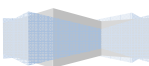
I. WSTĘP

1. Problem uzależnienia ze względu na swoją interdyscyplinarność i złożoność jest istotnym problemem każdej społeczności, w tym mieszkańców Białogardu.
2. Uzależnienie definiujemy jako odczuwalny przez jednostkę nacisk zażywania określonych środków, które mogą wywoływać niebezpieczne dla zdrowia lub życia skutki. To bardzo silnie odczuwana potrzeba zażycia jakiejś substancji.

Wyróżnia się typy uzależnień:¹

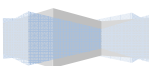
- a) Uzależnienie fizjologiczne (zwane też fizycznym), to nabyta, silna potrzeba przyjmowania jakiejś substancji, odczuwana jako szereg dolegliwości fizycznych (np. drżenie mięśni, bezsenność). Zaprzestanie jej przyjmowania prowadzi do wystąpienia zespołu objawów, określonych mianem zespołu abstynencyjnego (zaburzenia somatyczne i psychiczne spowodowane odstawieniem przyjmowanej substancji).
 - b) Uzależnienie psychiczne (zwane też psychologicznym), to nabyta silna potrzeba wykonywania jakiejś czynności lub przyjmowania danej substancji. Ten rodzaj uzależnienia cechuje się: obniżeniem przyjemności związanej z przyjmowaniem substancji lub wykonywaniem jakiejś czynności, obsesją brania i natręctwami myślowymi, samooszukiwaniem się, usprawiedliwianiem swojego postępowania, fizycznym wyniszczeniem, brakiem zainteresowania środowiskiem, które nie jest związane z daną substancją.
 - c) Uzależnienie społeczne (zwane socjologicznym), które wiąże się z przyjmowaniem danych substancji, pod wpływem mody czy innych osób. Istotą tego uzależnienia, jest silne oddziaływanie grupy na jednostkę, bezwzględne respektowanie panujących w niej zasad i obowiązujących zwyczajów. Uzależniony rezygnuje z wcześniejszych aktywności, porzuca dotychczasowe role społeczne.
3. Najlepiej rozpoznany i ujęty w ramy prawne uzależnieniem jest uzależnienie od alkoholu. Ogromne społeczne i istotne ekonomicznie straty z tym związane są dość dobrze zdiagnozowane i opisane w różnych opracowaniach naukowych. Konsumpcja alkoholu ma istotny wpływ na zdrowie fizyczne i psychiczne zarówno uzależnionych osób, jak i rodzin, a jej konsekwencje dotyczą nie tylko osób używających tych

¹ <https://uzaleznienie.com.pl/ogolne/uzaleznienie-nie-jedno-ma-imie-rodzaje-uzaleznien/> dostęp 17.03.2022



substancji szkodliwie, ale wpływają na całą populację. Nadużywanie alkoholu powoduje szkody zdrowotne, społeczne i ekonomiczne, czego wynikiem są choroby, zakłócenia porządku publicznego, przestępczość, wypadki samochodowe, przemoc w rodzinie, ubóstwo i bezrobocie. Problem uzależnienia uszkadza cały system rodzinny, a szczególnie dzieci, które żyją w ciągłym strachu i poczuciu zagrożenia, a negatywne wzorce wyniesione z dzieciństwa często przenoszone są w ich życie dorosłe. Spośród wszystkich zagrożeń społecznych, które odgrywają ważną rolę w kształtowaniu się polityki rozwiązywania problemów społecznych uzależnienie od alkoholu i jego szkodliwe spożywanie zajmują miejsce szczególne. Stanowiąc tym samym przestrzeń, której nie można lekceważyć i należy dołożyć wszystkich starań, aby zminimalizować negatywny wpływ alkoholu i uzależnienia na lokalną społeczność miasta Białogard. Problem choroby alkoholowej nie dotyczy bowiem tylko i wyłącznie konkretnej osoby będącej w nałogu, ale oddziałuje na rodzinę, sąsiadów, współpracowników.

4. Drugim ujętym w ramy prawa jest problem używania nielegalnych substancji psychoaktywnych i konsekwencji z tym faktem związanych. Każde doświadczenie z narkotykami ma wpływ na człowieka, a często decyduje o jego dalszym życiu – funkcjonowaniu fizycznym czy społecznym. Rolą osób dorosłych, edukujących i wychowujących młode pokolenie, jest zwrócenie uwagi na zagrożenia wynikające z podejmowania zachowań ryzykownych, a przede wszystkim – koszty związane z eksperymentowaniem lub szkodliwym używaniem narkotyków przez młodzież. Używanie narkotyków przez młodych ludzi zawsze jest ryzykiem.
5. Należy przypomnieć, że osobom poniżej 18. roku życia prawo zabrania używania substancji psychoaktywnych. Zakup alkoholu czy papierosów jest nielegalny, a o spożywaniu napojów alkoholowych przez uczniów nauczyciele powinni powiadomić policję. Prawne uregulowania tej problematyki zawarte są w odpowiednich przepisach. W przypadku środków odurzających lub substancji psychotropowych i prekursorów karane grzywną lub pozbawieniem wolności jest: produkowanie (wytwarzanie, przetwarzanie) i przerabianie, wprowadzanie do obrotu lub uczestnictwo w tym procederze, przywóz, wywóz, przewóz i dostawa, posiadanie środka odurzającego lub substancji psychotropowej, udzielanie innym osobom, umożliwianie lub ułatwianie użycia, nakłanianie do użycia środka lub substancji,



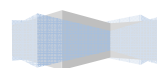
reklamowanie lub promowanie – w celach innych niż medyczne (również napojów alkoholowych, z wyjątkiem piwa i wyrobów tytoniowych).

Zadania i cele zapisane w Programie obejmują działania profilaktyczne skierowane do osób z problemem alkoholowym oraz narkotykowym (uzależnionych) oraz do ich rodzin (współuzależnionych), podlegających niszczącym skutkom długotrwałego spożywania alkoholu oraz narkotyków.

Miejski program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomani na lata 2022 - 2025, 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 oraz narkotyków.

Miejski program na lata 2022 - 2025 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. PODSTAWY PRAWNE PROGRAMU

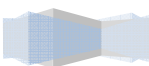
Podstawą prawną uchwalenia Miejskiego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii w Białogardzie na lata 2022 – 2025 jest art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2022 r. poz. 559 i 583), art. 4¹ ust. 2 zdanie pierwsze i ust. 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2021 r. poz. 1119 i 2469 oraz z 2022 r. poz. 24 i 218) i art. 10 ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2020 r. poz. 2050 oraz z 2021 r. poz. 2469).

Pozostałe akty prawne i dokumenty regulujące problematykę zawartą w Programie:

1) ustawy i rozporządzenia:

- a) ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2020 r. poz. 1057 oraz z 2021 r. poz. 1038, 1243, 1535 i 2490),
- b) ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (Dz. U. z 2020 r. poz. 176 oraz z 2022 r. poz. 218),
- c) ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2021 r. poz. 2268 i 2270 oraz z 2022 r. poz. 1 i 66),
- d) ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1285, 1292, 1559, 1773, 1834, 1981, 2105, 2120, 2232, 2270, 2427 i 2469 oraz z 2022 r. poz. 64, 91, 526, 583 i 655),
- e) ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. z 2021 r. poz. 1249),
- f) ustawa z dnia 27 kwietnia 2006 r. o spółdzielniach socjalnych (Dz. U. z 2020 r. poz. 2085),
- g) ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2022 r. poz. 633 i 655),
- h) rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021 – 2025 (Dz. U. z 2021 r. poz. 642),
- i) 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 z 2010 r. Nr 130, poz. 883).

2) programy i dokumenty:



- a) Krajowy Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie,
- b) Miejska Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2015 – 2024 (uchwała Nr VI/35/2015 Rady Miejskiej Białogardu z dnia 25 marca 2015 r.).

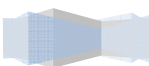
III. UZALEŻNIENIE OD ALKOHOLU

Zespół uzależnienia od alkoholu to kompleks zjawisk fizjologicznych, behawioralnych i poznawczych, wśród których picie alkoholu dominuje nad innymi zachowaniami, które poprzednio miały dla pacjenta większą wartość. Głównym objawem zespołu uzależnienia jest pragnienie alkoholu (często silne, czasami przemożne). Wypicie alkoholu nawet po bardzo długim okresie abstynencji może wyzwać zjawisko gwałtownego nawrotu innych objawów zespołu uzależnienia, znacznie szybciej niż pojawienie się uzależnienia u osób poprzednio nieuzależnionych.

Na ostateczne rozpoznanie uzależnienia pozwala identyfikacja trzech lub więcej następujących cech lub objawów występujących łącznie przez pewien okres czasu w ciągu ostatniego roku. Są to:²

1. Silne pragnienie lub poczucie przymusu picia („głód alkoholowy”).
2. Upośledzona zdolność kontrolowania zachowań związanych z piciem (trudności w unikaniu rozpoczęcia picia, trudności w zakończeniu picia do wcześniej założonego poziomu, nieskuteczność wysiłków zmierzających do zmniejszenia lub kontrolowania picia).
3. Fizjologiczne objawy zespołu abstynencyjnego pojawiającego się, gdy picie alkoholu jest ograniczane lub przerywane (drżenie mięśniowe, nadciśnienie tętnicze, nudności, wymioty, biegunki, bezsenność, rozszerzenie źrenic, wysuszenie śluzówek, wzmożona potliwość, zaburzenia snu, niepokój, drażliwość, lęki, padaczka poalkoholowa, omamy wzrokowe lub słuchowe, majaczenie drżenie) albo używanie alkoholu lub pokrewnie działającej substancji (np. leków) w celu złagodzenia ww. objawów, uwolnienia się od nich lub uniknięcia ich.
4. Zmieniona (najczęściej zwiększona) tolerancja alkoholu (ta sama dawka alkoholu nie przynosi oczekiwanego efektu) potrzeba spożycia większych dawek dla wywołania oczekiwanego efektu.

² S.Pużyński, J. Wciórka (red.) „Klasyfikacja zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w ICD-10. Opisy kliniczne i wskazówki diagnostyczne”, Uniwersyteckie Wydawnictwo Medyczne „Vesalius”, Instytut Psychiatrii i Neurologii, 2000 r.



5. Z powodu picia alkoholu - narastające zaniedbywanie alternatywnych źródeł przyjemności lub zainteresowań, zwiększona ilość czasu przeznaczona na zdobywanie alkoholu lub jego picie, bądź uwolnienia się od następstw jego działania.
6. Uporczywe picie alkoholu mimo oczywistych dowodów występowania szkodliwych następstw picia (picie alkoholu, mimo, że charakter i rozmiary szkód są osobie pijącej znane lub można oczekiwać, że są znane).

PROCEDURA ZOBOWIĄZANIA 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:

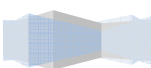
- Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Białogardzie,
- Prokuratura Rejonowa w Białogardzie.

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). 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.

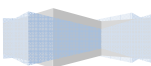
Wersja 2. *Osoba wezwana przez Komisję przychodzi na spotkanie i oświadcza, że nie ma problemu alkoholowego i nie zamierza podjąć leczenia.*

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;



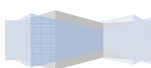
- osoba, która zgodziła się na badanie przez biegłych, po czym nie zgłosi się na nie, wówczas Komisja kieruje sprawę do Sądu bowiem nie ma możliwości zmuszenia kogokolwiek do badania, natomiast uprawnienie takie przysługuje Sądowi;
- do Sądu sprawa kierowana jest wtedy, gdy osoba w ogóle nie zgłosi się 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.

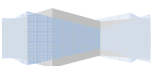
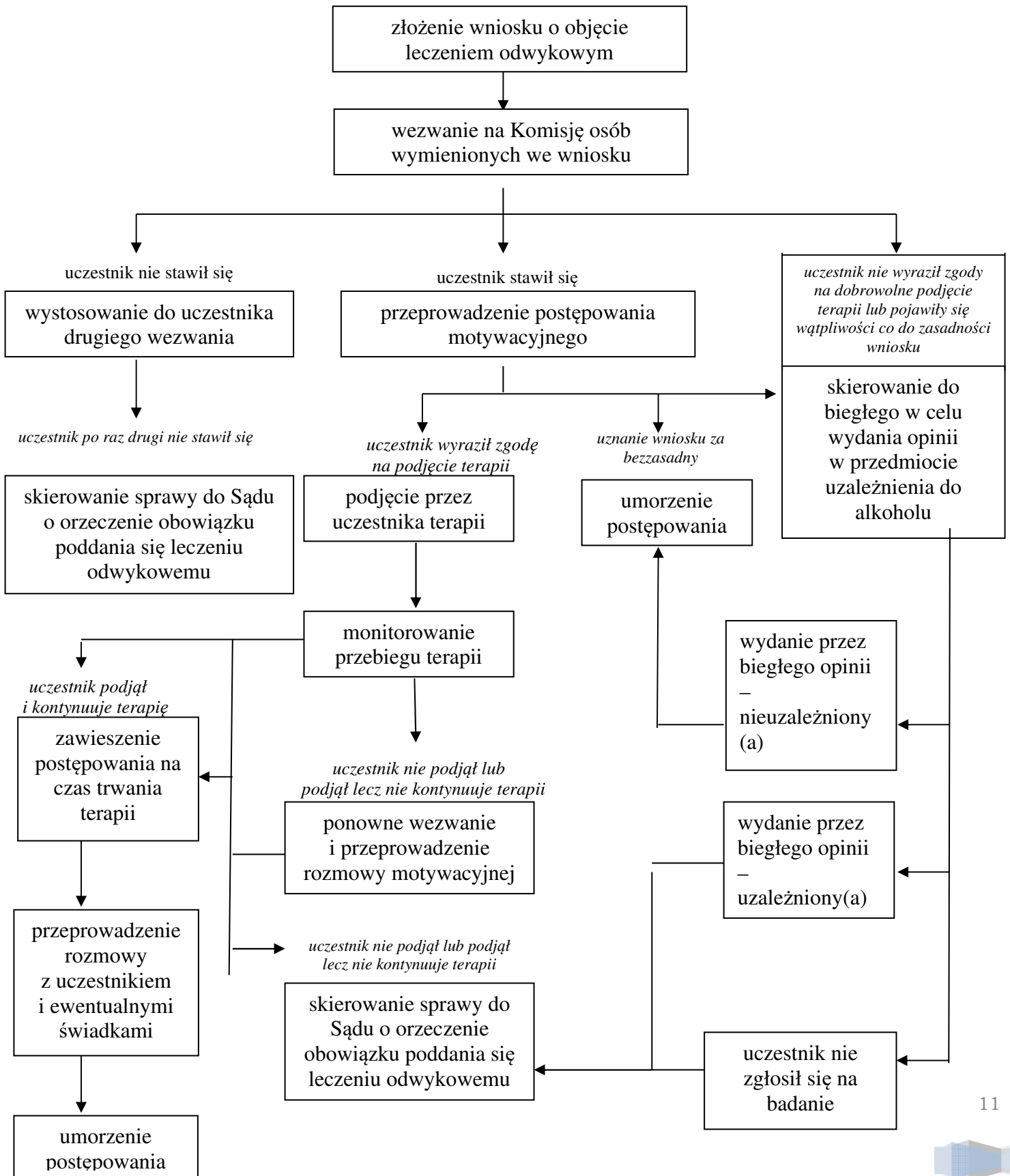
Zgodnie z obowiązującymi przepisami, Sąd powinien wyznaczyć pierwszą rozprawę w ciągu miesiąca od daty wpłynięcia wniosku Komisji o przymusowe leczenie uczestnika (zgodnie z przepisami prawa tak nazywa się osoba, co do której złożony został wniosek do Sądu). Jeżeli w danej sprawie brak jest opinii biegłych, 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



IV. UZALEŻNIENIE OD ŚRODKÓW ODURZAJĄCYCH

Narkotyk, substancja psychoaktywna, środek odurzający, używka – to określenia o podobnym znaczeniu stosowane wymiennie w języku potocznym. W medycynie, psychologii aktualnie obowiązującym nazewnictwem jest substancja psychoaktywna. W medycynie „narkotykami” określa się te substancje psychoaktywne, które działają m.in. przeciwbólowo poprzez określone receptory mózgowie (opiodowe). Z kolei pojęcie narkomanii wywodzi się od słowa "narcos" co oznacza odurzenie, senność, uśpienie.

Substancje psychoaktywne:

- wpływają na centralny układ nerwowy;
- przyjmowane są w celu doznania przyjemności, zmiany świadomości, uzyskania określonego nastoju, przeżycia ekstremalnych doznań;
- wpływają na organizm człowieka powodując w różnym stopniu zmiany psychiczne (np. euforię, zmieniony odbiór rzeczywistości, iluzje, omamy, zaburzenia pamięci) oraz fizyczne (np. wzrost ciśnienia krwi, przyspieszenie tętna, pobudzenie);
- przewlekłe przyjmowane mogą prowadzić do uzależnienia, które często nazywane też jest narkomanią czy toksykomanią;
- mają pochodzenie naturalne lub syntetyczne.

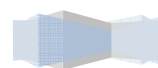
W Polsce obowiązuje podział substancji psychoaktywnych na trzy główne grupy:

- 1) alkohol, opiaty, leki uspokajające i nasenne (działające głównie rozluźniająco, uspokajająco, nasennie);
- 2) kanabinoles i inne substancje halucynogenne, lotne rozpuszczalniki (działające głównie euforycznie, powodujące omamy, urojenia);
- 3) kokaina i inne substancje stymulujące, nikotyna (działające pobudzająco, podwyższające nastrój)³.

Współczesne kierunki leczenia uzależnienia to:

- programy tzw. drug free - nastawione na zaprzestanie przyjmowania substancji psychoaktywnych i powrót do życia zgodnego z przyjętymi w danej kulturze normami; podstawową metodą leczenia są oddziaływania psychoterapeutyczne; nie stosuje się farmakoterapii uzależnienia; leczenie może się odbywać zarówno w ośrodkach całodobowych, jak i dziennych czy ambulatoryjnych;

³ <http://www.kbpn.gov.pl/portal?pid=112184>



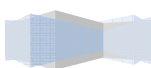
- leczenie farmakologiczne, w tym programy substytucyjne; leczenie w programach substytucyjnych polega na długoterminowym stosowaniu leków substytucyjnych (np. metadonu) w nadzorowanych programach medycznych; leczenie to nastawione jest na poprawę zdrowia pacjenta, ograniczenie przyjmowania substancji psychoaktywnych, ograniczenie rozprzestrzeniania się chorób zakaźnych⁴.

PROCEDURA KIEROWANIA NA PRZYMUSOWE LECZENIE OSÓB PEŁNOLETNICH UZALEŻNIONYCH OD NARKOTYKÓW I INNYCH ŚRODKÓW PSYCHOAKTYWNYCH

Zgodnie z ustawą z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii, leczenie osób uzależnionych od środków odurzających jest dobrowolne. Jeżeli uzależniona od środków odurzających jest osoba pełnoletnia, to nie można jej zmusić do leczenia, chyba że została ona ubezwłasnowolniona. Jednakże w pewnych sytuacjach do osób dorosłych można posiłkowo stosować ustawę o ochronie zdrowia psychicznego. Może to nastąpić wtedy, gdy osoba uzależniona wykazuje objawy zaburzeń psychicznych. Przywołana ustawa dopuszcza bowiem możliwość przymusowego umieszczenia w szpitalu psychiatrycznym osoby chorej psychicznie, gdy dotychczasowe jej zachowanie wskazuje na to, że z powodu choroby zagraża ona bezpośrednio własnemu życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób. Można także przymusowo leczyć w szpitalu osobę, której dotychczasowe zachowanie wskazuje na to, że z powodu zaburzeń psychicznych zagraża bezpośrednio własnemu życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób, a zachodzą wątpliwości, czy jest ona chora psychicznie.

Osobną kwestię stanowi leczenie osób uzależnionych, skazanych za przestępstwo pozostające w związku z używaniem środków odurzających. Jeżeli wykonanie kary pozbawienia wolności wymierzonej za popełniony czyn zostanie warunkowo zawieszona, sąd zobowiązuje skazanego do poddania się leczeniu lub rehabilitacji w odpowiedniej placówce. Jeżeli wykonanie kary pozbawienia wolności nie zostało warunkowo zawieszona, sąd może skierować sprawcę na leczenie w odpowiednim zakładzie opieki zdrowotnej, przed odbyciem kary. Przymusowe leczenie i rehabilitacja osób uzależnionych może być także orzeczone w trakcie odbywania kary pozbawienia wolności. W takim przypadku z wnioskiem do sądu penitencjarnego występuje dyrektor zakładu karnego. Czasu pobytu w odpowiedniej placówce leczniczej nie określa się z góry, nie może on jednak być dłuższy niż dwa lata.

⁴ <http://www.kbpn.gov.pl/portal?pid=112213>



Gdzie złożyć wniosek?

Wniosek można złożyć do Prokuratury Rejonowej właściwej ze względu na miejsce zamieszkania osoby lub do właściwego Sądu Rejonowego (Wydziału Rodzinnego i Nieletnich), której wniosek dotyczy.

Kto może złożyć wniosek?

Wniosek może złożyć: przedstawiciel ustawowy, małżonek, krewny w linii prostej, rodzeństwo bądź osoby sprawujące nad daną osobą faktyczną opiekę albo z urzędu.

PROCEDURA KIEROWANIA NA PRYMUSOWE LECZENIE ODWYKOWE OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH UZALEŻNIONYCH OD NARKOTYKÓW I INNYCH ŚRODKÓW PSYCHOAKTYWNYCH

Przymusowemu leczeniu i rehabilitacji można poddać jedynie osobę, która nie ukończyła jeszcze 18 lat. Decyduje o tym sąd rodzinny i nieletnich.

Kto może złożyć wniosek?

Wniosek o przymusowe leczenie może złożyć: przedstawiciel ustawowy, krewny w linii prostej, rodzeństwo, faktyczny opiekun, instytucja (z urzędu).

W jakich sytuacjach?

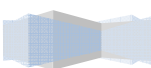
W przypadkach nałogowego używania alkoholu albo innych środków w celu wprowadzenia się w stan odurzenia.

Gdzie złożyć wniosek?

Wniosek należy złożyć do Sądu Rejonowego Wydział Rodziny i Nieletnich, właściwego ze względu na miejsce zamieszkania osoby, której wniosek dotyczy.

Jak długo trwa leczenie?

Czasu przymusowego leczenia i rehabilitacji nie określa się z góry, nie może on jednak być dłuższy niż dwa lata. Jeżeli osoba uzależniona ukończy 18 lat przed zakończeniem leczenia lub rehabilitacji, sąd rodzinny może je przedłużyć na czas niezbędny do osiągnięcia celu leczenia i rehabilitacji, łącznie jednak czas ten nie może być dłuższy niż dwa lata.



V. PROFILAKTYKA UZALEZNIENÍ

Profilaktykę uzależnień określa się również jako zmniejszanie strat związanych z używaniem środków odurzających poprzez ograniczanie do minimum potencjalnych szkód, jakich mogą doznawać osoby używające substancji psychoaktywnych.

Poziomy profilaktyki:

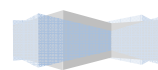
- **profilaktyka pierwszorzędowa** adresowana jest do grupy niskiego ryzyka, czyli na przykład do całej społeczności szkolnej; działania podejmowane w jej ramach kierowane są do ludzi zdrowych i wspomagają prawidłowe procesy rozwoju fizycznego i psychicznego; mają na celu promocję zdrowego stylu życia, opóźnienie wieku inicjacji, a przez to zapobieganie lub zmniejszenie zasięgu zachowań ryzykownych;

- **profilaktyka drugorzędowa** adresowana jest do grupy podwyższonego ryzyka, do osób przejawiających pierwsze objawy dysfunkcji (zaburzeń); przykładem mogą być uczniowie eksperymentujący ze środkami odurzającymi; celem działań profilaktycznych na tym poziomie jest ograniczenie głębokości i czasu trwania dysfunkcji, tworzenie warunków, które umożliwią wycofanie się z zachowań ryzykownych;

- **profilaktyka trzeciorzędowa** adresowana jest do grupy wysokiego ryzyka, czyli do osób, u których występują już rozwinięte symptomy choroby (zaburzeń), na przykład uzależnienie od narkotyków; działania prowadzone na tym poziomie mają na celu zablokowanie pogłębiania się procesu chorobowego i degradacji społecznej oraz umożliwienie powrotu do normalnego życia w społeczeństwie; z jednej strony przeciwdziałają nawrotowi zaburzeń, z drugiej umożliwiają osobom uzależnionym prowadzenie życia akceptowanego społecznie.

W ostatnich latach promowany jest w polskiej literaturze przedmiotu inny podział poziomów działań profilaktycznych:

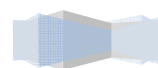
- **profilaktyka uniwersalna** kierowana do wszystkich uczniów w określonym wieku bez względu na stopień ryzyka wystąpienia zachowań problemowych lub zaburzeń psychicznych i dotycząca zagrożeń znanych, rozpowszechnionych w znacznym stopniu – np. przemocy czy używania substancji psychoaktywnych. Na tym poziomie wykorzystywana jest ogólna wiedza na temat zachowań ryzykownych, czynników ryzyka i chroniących, danych epidemiologicznych (głównie wyników badań naukowych dotyczących między innymi używania substancji psychoaktywnych,



informacji o wieku inicjacji itp.); 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;

- **profilaktyka selektywna** ukierunkowana na grupy zwiększonego ryzyka, wymagająca dobrego rozpoznania tych grup uczniów w społeczności szkolnej; 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;
- **profilaktyka wskazująca** kierowana do osób wysokiego ryzyka – to działania wymagające specjalistycznego przygotowania, polegające na terapii, interwencji, bądź leczeniu dzieci i młodzieży z symptomami zaburzeń 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 alkoholu⁵.

⁵ <http://www.narkomania.org.pl/czytelnia/profilaktyka-uzaleznien-szkole>



VI. CELE I GŁÓWNE KIERUNKI DZIAŁANIA

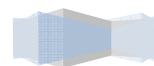
Program uwzględnia cele strategiczne i operacyjne określone w rozporządzeniu Rady Ministrów w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021- 2025. Celem strategicznym Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 jest zwiększenie liczby lat przeżytych w zdrowiu oraz zmniejszenie nierówności w zdrowiu.

Główne działania zapisane w Narodowym Programie Zdrowia, do których w sposób szczególny odnoszą się postanowienia uwzględniające cel operacyjnego nr 2 obejmujący profilaktykę uzależnień w zakresie zintegrowanego przeciwdziałania uzależnieniom to:

- edukacja zdrowotna i profilaktyka uzależnień (uniwersalna, selektywna, wskazująca) realizowana zgodnie z wynikami badań naukowych (w tym epidemiologicznych) oraz dobrą praktyką w dziedzinie przeciwdziałania uzależnieniom;
- monitorowanie i badanie problematyki związanej z używaniem środków odurzających i spożycia alkoholu (z uwzględnieniem monitorowania poziomu i struktury spożycia oraz dostępności alkoholu);
- edukacja kadr (w tym szkolenia) uczestniczących w realizacji zadań z zakresu profilaktyki uzależnień;
- poszerzanie i udoskonalanie oferty oraz wspieranie realizacji programów profilaktyki o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności, w szczególności zalecanych w ramach Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego;
- poszerzanie i podnoszenie jakości ofert pomocy psychologicznej socjoterapeutycznej i opiekuńczo wychowawczej dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym i ich rodzin;
- zwiększanie dostępności i podniesienie jakości specjalistycznej pomocy dla osób doznających przemocy w rodzinie;
- redukcja szkód, leczenie rehabilitacja i reintegracja społeczna osób uzależnionych oraz ich bliskich.

Cel strategiczny:

Ograniczanie zdrowotnych i społecznych skutków wynikających z nadużywania napojów alkoholowych i substancji psychoaktywnych poprzez podnoszenia poziomu wiedzy



i świadomości mieszkańców Miasta Białogard oraz prowadzenie skoordynowanych działań profilaktycznych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych.

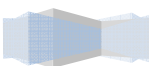
Cele operacyjne:

- 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) ograniczanie szkód zdrowotnych,
- 3) terapia i rehabilitacja uzależnień,
- 4) ograniczenie skutków związanych ze spożywaniem alkoholu oraz zażywaniem narkotyków,
- 5) pomoc psychospołeczna i prawna,
- 6) edukacja publiczna,
- 7) propagowanie zdrowego i aktywnego stylu życia wolnego od nałogów,
- 8) ograniczanie rozmiarów naruszeń prawa poprzez interwencję.

Do zrealizowania powyższych celów wykorzystane zostaną działania skierowane do mieszkańców Białogardu w trzech obszarach profilaktyki uniwersalnej, selektywnej i wskazującej.



VII. ZADANIA PROGRAMU DOTYCZĄCE PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII I SPOSÓB ICH REALIZACJI

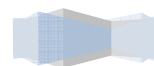
Zadanie 1. *Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu lub narkotyków i osób zagrożonych uzależnieniem*

Sposób realizacji:

1. Dofinansowanie programów profilaktycznych oraz poradnictwa specjalistycznego skierowanych do dzieci i młodzieży oraz rodzin zagrożonych problemem narkomanii lub alkoholowym.
2. Dofinansowanie szkolenia terapeutów w ramach zdobywania i podnoszenia kwalifikacji zawodowych pracowników placówek leczenia uzależnienia od alkoholu oraz substancji psychoaktywnych.
3. Wspieranie działań na rzecz rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałanie narkomanii.
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,

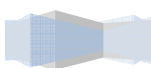


- liczba osób z miasta leczących się w trybie ambulatoryjnym,
- liczba pacjentów pierwszorazowo leczących się w trybie ambulatoryjnym,
- liczba osób uczestniczących w terapii indywidualnej,
- liczba osób uczestniczących w terapii grupowej,
- liczba osób, z którymi członkowie Miejskiej Komisji Rozwiązywania 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 lub problemy związane z narkomanią, 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, w tym inicjowanie i rozwijanie działalności placówek wsparcia dziennego dla dzieci z rodzin dysfunkcyjnych poprzez dostosowanie i wyposażanie pomieszczeń, w których prowadzona będzie placówka, oraz finansowanie jej działalności w zakresie zajęć opiekuńczo -wychowawczych, a także dożywiania uczestników zajęć.
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 Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Interdyscyplinarny Zespół Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie, inne.
6. Dofinansowanie wypoczynku dzieci i młodzieży w czasie wolnym od zajęć szkolnych w ramach realizacji działalności edukacyjno – profilaktycznej.

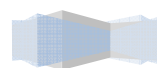
Wskaźniki:

- 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 w zakresie przeciwdziałania narkomanii.

Zadanie 3. *Prowadzenie profilaktycznej działalności wychowawczej, informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych oraz narkomanii, 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:

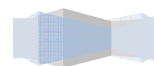
1. Wspieranie placówek oświatowych poprzez:



- a) wprowadzanie do nich nowoczesnych programów edukacyjnych, w tym rekomendowanych przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, 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 oraz zażywania narkotyków 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 i letniego w miejscu zamieszkania dla dzieci i młodzieży, w szczególności z grup ryzyka z realizacją programu profilaktycznego.
 5. Promowanie zdrowego stylu życia wolnego alkoholu i narkotyków 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 oraz narkotyków 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 oraz przeciwdziałania narkomanii.

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,
- liczba przedsięwzięć promujących styl życia wolny od uzależnień.

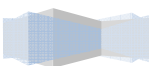
Zadanie 4. *Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów alkoholowych oraz przeciwdziałaniu narkomanii.*

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 oraz przeciwdziałanie narkomanii 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 uczestniczących w przedsięwzięciach profilaktycznych,
- 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.

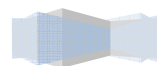
Zadanie 6. *Wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej.*

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.

Zadanie 7. *Pomoc społeczna osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętym ubóstwem i wykluczeniem społecznym i integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontaktu socjalnego.*

Sposób realizacji:

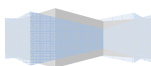
1. Diagnozowanie problemu narkomanii (nie rzadziej niż co cztery lata);
2. Rozpoznanie sytuacji osób uzależnionych, którzy ze względu na swoją sytuację życiową nie są w stanie zaspokoić swoich podstawowych potrzeb życiowych.

Wskaźniki:

- Opracowanie raportu przeprowadzonej diagnozy,
- Liczba przyznanych świadczeń przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej ,
- liczba osób, które po ukończeniu programu uzyskały zatrudnienie,
- łączna kwota środków pieniężnych przeznaczonych na wsparcie zatrudnienia socjalnego.

VIII. MONITOROWANIE

1. Za koordynację przedsięwzięć związanych z realizacją zadań z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii zawartych w Programie odpowiedzialny jest pełnomocnik ds. profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii przy udziale Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Białogardzie, Wydział Komunikacji Społecznej i Promocji Urzędu Miasta Białogard przy współpracy z innymi jednostkami organizacyjnymi Miasta Białogard.
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.



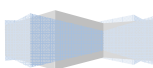
4. Program realizowany jest przez cały rok kalendarzowy, w ramach środków finansowych określonych w uchwale budżetowej Miasta, a źródłem finansowania zadań są dochody uzyskane z tytułu wydawania zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.

IX. ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW MIEJSKIEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

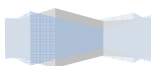
1. Członkom Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przysługuje wynagrodzenie w wysokości:
 - 1) za udział w posiedzeniu Komisji oraz w kontrolach punktów sprzedaży:
 - a) przewodniczącemu i sekretarzowi – 100 zł,
 - b) pozostałym członkom – 80 zł;
 - 2) za udział w imieniu Komisji w postępowaniu sądowym – 80 zł za jedno postępowanie;
 - 3) za udział w imieniu Komisji w cotygodniowym dyżurze – 50 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 500 zł netto miesięcznie.

X. 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. Zespół doradczy do spraw przeciwdziałania narkomanii powołany zarządzeniem Nr 8/2014 Burmistrza Białogardu z dnia 10 lutego 2014 r., którego celem jest bieżąca wymiana informacji, inicjowanie działań i prac związanych z przeciwdziałaniem rozpowszechniania się zjawiska narkomanii na terenie Miasta Białogard oraz uzgadnianie działań związanych z szeroko rozumianą profilaktyką narkotykową w szkołach podstawowych i ponadpodstawowych znajdujących się na terenie Białogardu.
3. Pełnomocnik Burmistrza wykonuje zadania w zakresie realizacji miejskiego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii 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 oraz przeciwdziałania narkomanii,
 - c) wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych oraz przeciwdziałaniu narkomanii,
 - d) współpracę z instytucjami i organizacjami działającymi w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałaniu narkomanii,
 - 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 oraz przeciwdziałania narkomanii,
 - g) inicjowanie i wprowadzanie lokalnych inicjatyw z dziedziny profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii,



- h) zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu oraz narkotyków,
- 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 oraz przeciwdziałania narkomanii,
 - kierunków wydatków środków budżetowych przeznaczonych na finansowanie zadań w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii 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 oraz ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii.

4. 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.

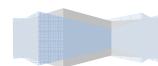
4. Komenda Powiatowa Policji:

- 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.

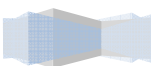
7. Instytucje leczenia uzależnień:

- a) Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnień od Alkoholu i Współuzależnienia w Stanominie,
- b) 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.



XI. FINANSOWANIE I KOORDYNOWANIE PROGRAMU

Wysokość środków finansowych na realizację zadań Programu określa Rada Miejska w drodze uchwały w sprawie budżetu na dany 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,
- dział 851 – Ochrona zdrowia, rozdział 85153 – zwalczanie narkomanii.

Pełnomocnik do spraw realizacji miejskiego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, w imieniu Burmistrza Białogardu, przedkłada Radzie Miejskiej Białogardu raport z realizacji programu w terminie do dnia 30 czerwca roku następującego po roku, którego dotyczy raport.

