

Projekt

z dnia 8 maja 2013 r.

Zatwierdzony przez

**UCHWAŁA NR
RADY MIASTA OSTRÓW MAZOWIECKA**

z dnia 2013 r.

**w sprawie przyjęcia Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz
Przeciwdziałania Narkomanii
na terenie miasta Ostrów Mazowiecka na rok 2013**

Na podstawie art.18 ust.2 pkt. 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2001 roku Nr 142, poz.1591 z późn.zm.),art. 4¹ ust.2 ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2012 r. poz.1356 z późn.zm.), art. 10 ust. 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. Nr 179, poz.1485 z późn.zm.), uchwala się co następuje.

§ 1.

W celu realizacji działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii Rada Miasta przyjmuje Program, jak w załączniku do niniejszej uchwały.

§ 2.

Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady Miasta

Krzysztof Listwon

**MIEJSKI PROGRAM PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW
ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII NA TERENIE MIASTA
OSTRÓW MAZOWIECKA
NA ROK 2013**

Podstawowym zadaniem samorządów gminnych, wymienionych w ustawie z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi jest obowiązek corocznego uchwalania gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych. Na jego realizację przeznaczone są środki finansowe uzyskane z udzielonych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.

Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na terenie miasta Ostrów Mazowiecka jest zgodny z zadaniami określonymi w ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz w ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii. Program uwzględnia zadania własne gminy wynikające z art. 4¹ ust. 1 ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2012r., poz.1356 ze zm.). Zadania w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi wykonuje się przez kształtowanie odpowiedniej polityki społecznej, w szczególności: tworzenie warunków sprzyjających realizacji potrzeb, których zaspokajanie motywuje powstrzymywanie się od spożywania alkoholu; działalność wychowawczą i informacyjną; ograniczenie dostępności do alkoholu; leczenie i zapobieganie negatywnym następstwom nadużywania alkoholu i innych środków psychoaktywnych oraz przeciwdziałanie przemocy w rodzinie.

Program zawiera równocześnie zadania własne w obszarze profilaktyki i terapii narkomanii zapisane w ustawie z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. Nr 179, poz.1485 ze zm.) oraz działania zgodne z ustawą z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz.U. Nr 180, poz. 1493 ze zm.).

Program na 2013 rok uwzględnia kierunki działań określone w Narodowym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2011-2015. Opiera się także na „Rekomendacjach i priorytetach dotyczących realizowania i finansowania gminnych programów” Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Spośród licznych problemów społecznych, jakie występują w naszym kraju, problemy związane z alkoholem mają szczególne znaczenie. Konsumpcja alkoholu ma istotny wpływ na zdrowie fizyczne i psychiczne zarówno jednostek jak i całych rodzin, a jej konsekwencje dotyczą nie tylko osób pijących szkodliwie, ale wpływają na całą populację. Nadużywanie alkoholu powoduje wiele szkód społecznych tj.: zakłócanie bezpieczeństwa publicznego, przestępczość, wypadki samochodowe, przemoc w rodzinie, ubóstwo i bezrobocie. Dlatego działania w zakresie zapobiegania problemom alkoholowym i narkomanii powinny być przedmiotem szczególnej troski ze strony administracji rządowej i samorządowej.

PODSTAWOWE POJĘCIA

Alkohol

W terminologii chemicznej to duża grupa związków organicznych, pochodnych węglowodorów, zawierających jedną lub więcej grup hydroksylowych (-OH). Etanol (C₂H₅O alkohol etylowy) należy do tej klasy związków i jest składnikiem psychoaktywnych napojów alkoholowych.

Terminem „alkohol” obejmuje się więc często także napoje alkoholowe. Etanol powstaje w procesie fermentacji cukru przez drożdże. W warunkach normalnych zawartość alkoholu w wytwarzanych napojach w drodze fermentacji nie przekracza 14 %. W procesie produkcji alkoholi wysokoprocentowych na drodze destylacji, alkohol jest wygotowywany z mieszaniny fermentacyjnej i zbierany po skropleniu jako prawie czysty produkt.

Alkoholizm

Termin używany od dawna i w wielu znaczeniach. Zwykle odnosi się do przewlekłego lub okresowego picia alkoholu, czemu towarzyszą: upośledzenie kontroli nad piciem, częste epizody intoksykacji i ciągłe zaabsorbowanie alkoholem lub piciem, mimo negatywnych skutków. Związany jest z fizyczną niewydolnością i upośledzeniem emocjonalnego, zawodowego i społecznego przystosowania. Termin używany także na określenie takiego sposobu picia alkoholu, który prowadzi do wszelkiego rodzaju szkód (somatycznych, psychicznych, społecznych i indywidualnych lub zbiorowych).

Detoksykacja

1. Proces wyprowadzania pacjenta ze skutków działania substancji psychoaktywnej.
2. Jako procedura kliniczna, jest to proces bezpiecznego i skutecznego odstawiania substancji psychoaktywnej w sposób minimalizujący objawy zespołu abstynencyjnego. Ośrodki przeprowadzające takie procedury mogą nosić nazwy ośrodków, oddziałów detoksykacyjnych, „detoks”.

Grupy samopomocy

Termin odnoszący się do dwóch rodzajów grup terapeutycznych, używany jednak najczęściej dla określenia tego, co bardziej prawidłowo zwane jest grupa wzajemnej pomocy. Grupami samopomocy nazywa się także grupy terapeutyczne, uczące poznawczych, behawioralnych i innych technik samorealizacji.

Picie kontrolowane

Picie w sposób umożliwiający uniknięcie intoksykacji lub picia ryzykownego. Termin ten stosowany jest w szczególności wobec osób, których zdolność do kontrolowania picia przy wszystkich okazjach może być w sposób uzasadniony kwestionowana. Na przykład, w przypadku osób, u których wystąpiły objawy uzależnienia od alkoholu lub picia szkodliwego.

Picie problemowe

Picie, które powoduje problemy osobiste lub zbiorowe, zdrowotne lub społeczne. Wcześniejsze zastosowania tego terminu obejmowały również picie będące reakcją na problemy życiowe. Człowiek, pijący problemowo, to osoba, której picie spowodowało powstanie problemów zdrowotnych lub w funkcjonowaniu społecznym.

Syndrom Dorosłych Dzieci Alkoholików DDA

Efektom doświadczeń wyniesionych z życia w rodzinie z problemem alkoholowym są pewne utrwalone schematy zachowań i reakcji emocjonalnych, które utrudniają osiągnięcie zadowolenia i satysfakcji, a zwłaszcza nawiązania bliskich relacji z innymi ludźmi w dorosłym życiu.

Uzależnienie

W znaczeniu ogólnym, stan potrzebny albo stan polegania na czymś lub na kimś dla uzyskania wsparcia w celu funkcjonowania czy nawet przeżycia. W odniesieniu do alkoholu i innych substancji psychoaktywnych, termin ten oznacza potrzebę powtarzania dawki danego środka dla wprawienia siebie w dobre samopoczucie lub dla uniknięcia złego samopoczucia.

Definiowane jest jako grupa objawów zaburzeń poznawczych, behawioralnych i fizjologicznych, wskazujących, że dana osoba ma upośledzoną zdolność kontrolowania przyjmowania substancji psychoaktywnej i kontynuuje jej używanie mimo negatywnych skutków.

Charakteryzuje się następującymi cechami:

- powtarzalnym przyjmowaniem, które zwykle prowadzi do zmiany tolerancji,
- zespołem abstynencyjnym,
- kompulsywnymi zachowaniami związanymi z używaniem substancji uzależniającej.

Współuzależnienie

Wzajemne uzależnienie o charakterze uzupełniającym się, którego podstawą jest to, iż osoba uzależniona potrzebuje opieki by przeżyć, a jego opiekun odczuwa potrzebę kontrolowania zachowań podopiecznego.

Współuzależnionym może być każda znacząca, bliska osoba z otoczenia uzależnionego, której działania określa się jako podtrzymujące uzależnienie i tym samym opóźniające proces zdrowienia.

Współuzależnienie charakteryzuje się skrajnym zaabsorbowaniem zależnościami (emocjonalną, społeczną, fizyczną) od osoby lub obiektu. Może przejść w stan patologiczny wywierania wpływu na wszystkie relacje współuzależnionego.

Zespół uzależnienia od alkoholu

Zgodnie z kryteriami zawartymi w Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób, Urazów i Przyczyn Zgonów (ICD 10) zespół ten należy zdefiniować jako wystąpienie przynajmniej trzech z następujących objawów, w okresie przynajmniej jednego miesiąca lub w ciągu ostatniego roku w kilkukrotnych okresach krótszych niż miesiąc:

1. Silne pragnienie lub poczucie przymusu picia („głód alkoholowy”).
2. Upośledzenie zdolności kontrolowania zachowań związanych z piciem (upośledzenie zdolności powstrzymywania się od picia, trudności w zakończeniu picia, trudności w ograniczeniu ilości wypijanego alkoholu).
3. Fizjologiczne objawy zespołu abstynencyjnego w sytuacji ograniczenia lub przerywania picia (drżenie, nadciśnienie tętnicze, nudności, wymioty, biegunka, bezsenność, niepokój) lub używanie alkoholu w celu uwolnienia się od objawów abstynencyjnych.
4. Zmieniona (najczęściej zwiększona) tolerancja alkoholu, potrzeba spożywania zwiększonych dawek w celu osiągnięcia oczekiwanego efektu.
5. Koncentracja życia wokół picia kosztem zainteresowań i obowiązków.
6. Uporczywe picie alkoholu mimo oczywistych dowodów występowania szkodliwych następstw picia.

Narkomania (z greckiego narke – odurzenie, mania – szaleństwo)

Patologiczne zjawisko społeczne, uzależnienie spowodowane krótszym lub dłuższym zażywaniem leków (głównie przeciwbólowych środków narkotycznych) albo innych środków uzależniających tj. narkotyki, leki uspakajające i psychotropowe.

Charakteryzuje się koniecznością przyjmowania środka odurzającego, tendencją do stałego zwiększania dawki oraz

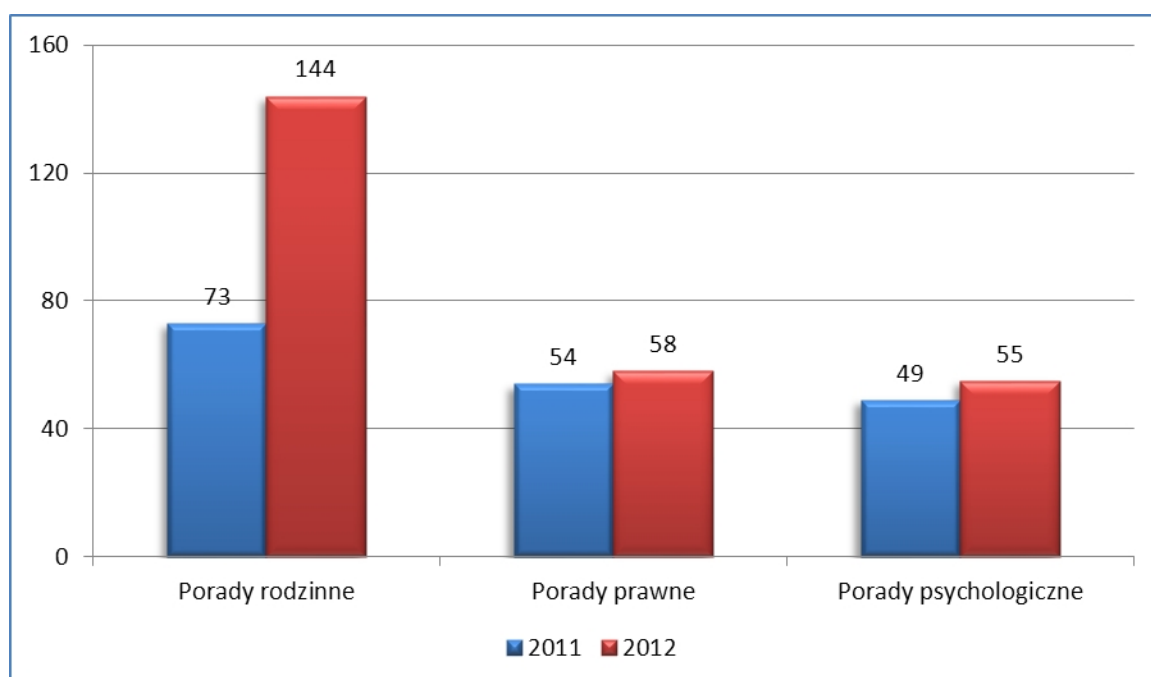
fizycznym i psychicznym uzależnieniem. Zaprzestanie zażywania powoduje bardzo przykre doznania [abstynencyjne](#), prowadzące w krańcowych przypadkach nawet do zejścia śmiertelnego.

Dane statystyczne

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej

Z danych przygotowanych przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej wynika, że w roku 2011 wsparcie otrzymało 27 rodzin, w których występuje problem alkoholizmu, natomiast w roku 2012 o dwie rodziny mniej tj. 25. Z pomocy Ośrodka nie korzystała żadna rodzina, w której występowałby problem narkomanii. W strukturze Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej funkcjonuje Poradnia Rodzinna. Z tej formy pomocy skorzystało w roku 2011 -176 osób a w roku 2012 - 257 (wzrost o 46,02%).

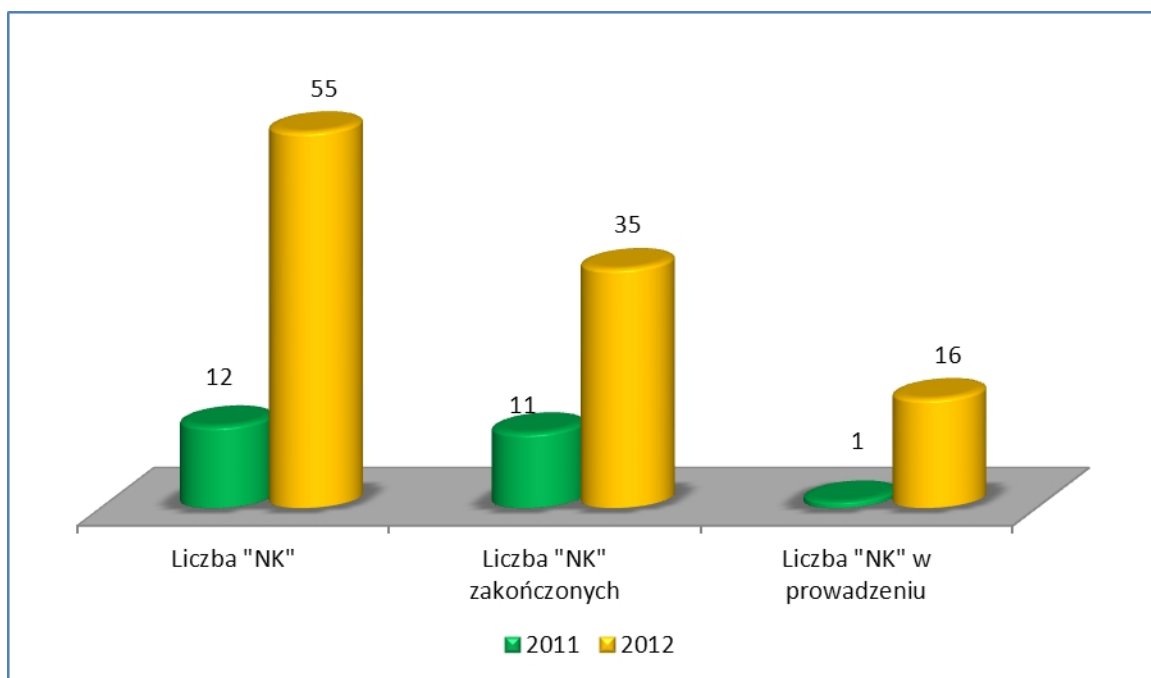
W rozbiciu na charakter porad, wygląda to w sposób następujący:



W ramach pracy Zespołu Interdyscyplinarnego ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie do Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w roku 2011 wpłynęło 12 Niebieskich Kart. Na tej podstawie powołano 12 grup roboczych. Spraw, które zostały zakończone było 11, natomiast wobec 1 rodziny prowadzone są nadal prace w ramach procedury Niebieskiej Karty.

W 2012 wpłynęło 55 Niebieskich Kart. W przypadku 35 rodzin sprawy zostały zamknięte, a 19 kart jest w trakcie realizacji.

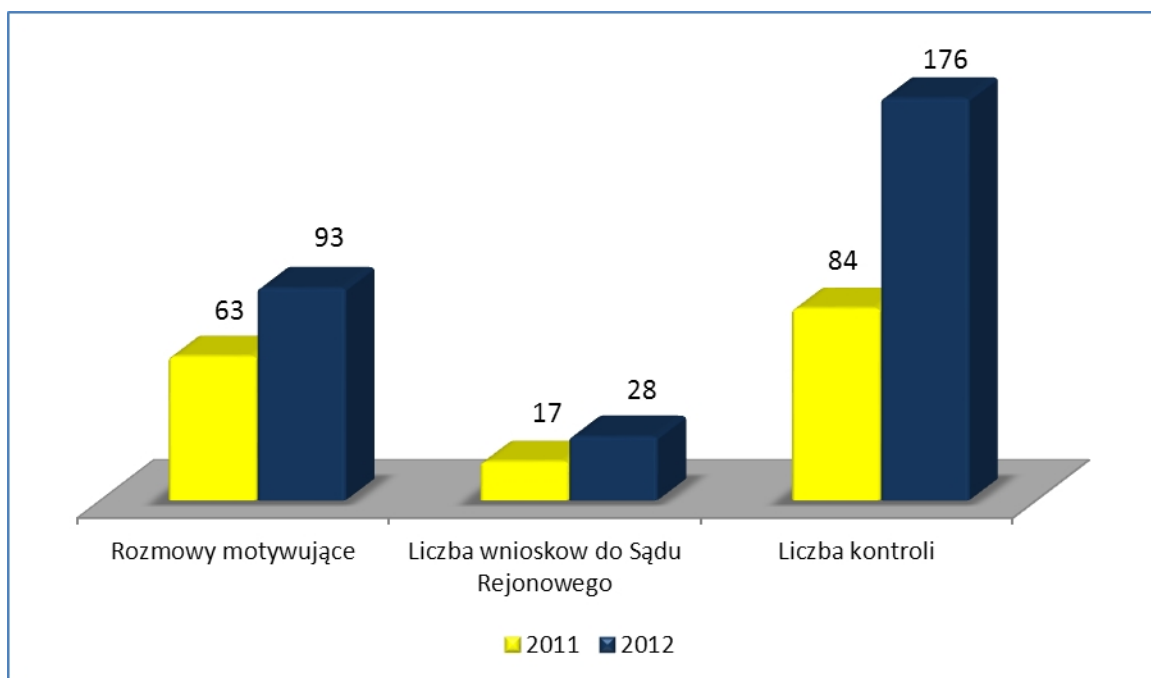
Niebieskie Karty wpływały z Komendy Powiatowej Policji oraz z Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.



Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

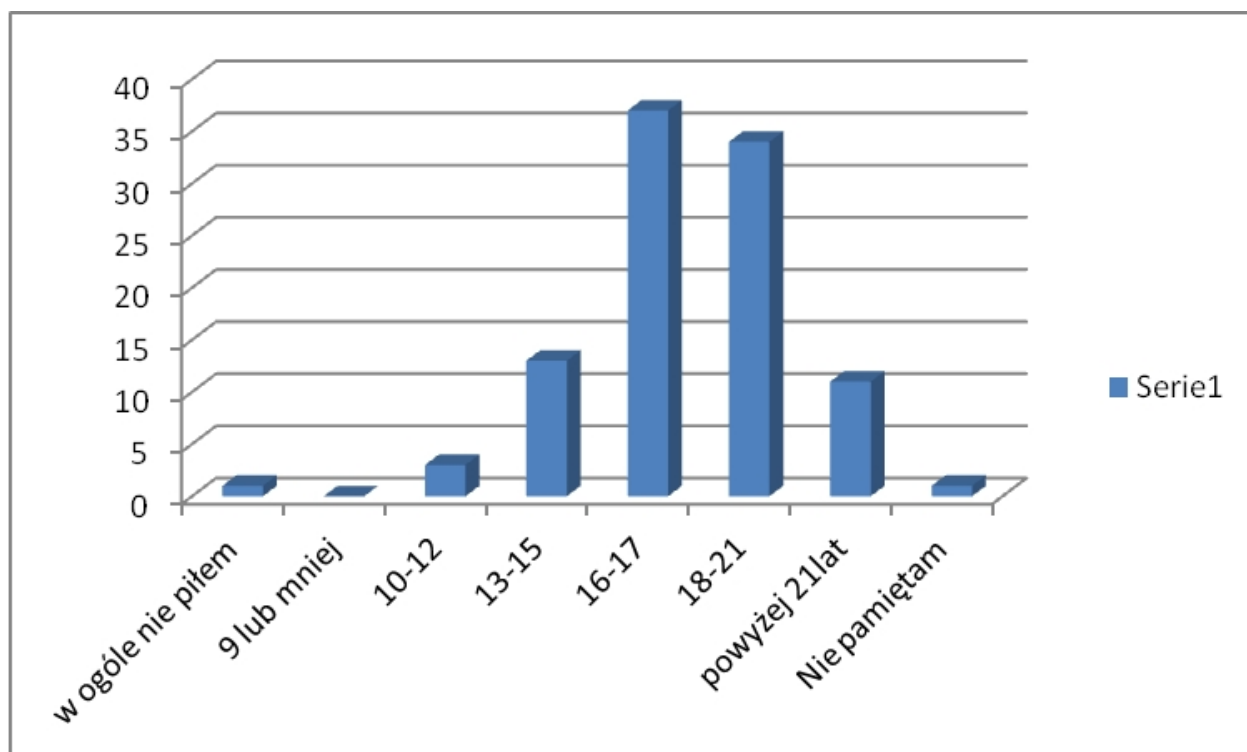
W roku 2012 członkowie MKRPA przeprowadzili 93 rozmowy motywujące do dobrowolnego podjęcia leczenia odwykowego (wzrost o 68% - w roku 2011 - 63). Wobec 28 osób skierowano wnioski do Sądu Rejonowego o zastosowanie leczenia odwykowego (wzrost o 60% w 2011 roku - 17). Przeprowadzono 176 kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych w ramach akcji „Pozory mylą, dowód nie”, „Bezpieczne ferie”, „Bezpieczne wakacje” (wzrost o 48% w roku 2011 - 84). Kontrole prowadzone były wspólnie z funkcjonariuszami Wydziału Prewencji KPP oraz Strażą Miejską.

W roku 2012 udzielono mieszkańcom miasta 167 bezpłatnych porad prawnych. Udzielane porady dotyczyły przede wszystkim spraw z zakresu prawa rodzinnego oraz spraw związanych bezpośrednio z życiem rodzinnym i codziennymi sprawami mieszkańców naszego miasta. Pośród spraw z zakresu prawa rodzinnego wiodącą rolę odegrały porady dotyczące rozwodów, separacji oraz alimentów. Niestety, tak jak w okresie poprzednim, sprawy te najczęściej wiązały się z zagadnieniem przemocy w rodzinie. Zgłaszające się kobiety rozwodziły się z tego właśnie powodu. Często wytoczone powództwa alimentacyjne prowadziły do pojawienia się zjawiska przemocy psychicznej, a nawet fizycznej, co z kolei prowadziło do zmiany decyzji dotyczącej dalszego życia i do wniesienia pozwu o rozwód. W związku z powyższym sporządzano również zawiadomienia o popełnieniu przestępstwa z art. 207 k.k. stanowiące jednocześnie wnioski o ściganie za znęcanie się fizyczne i psychiczne nad rodziną.



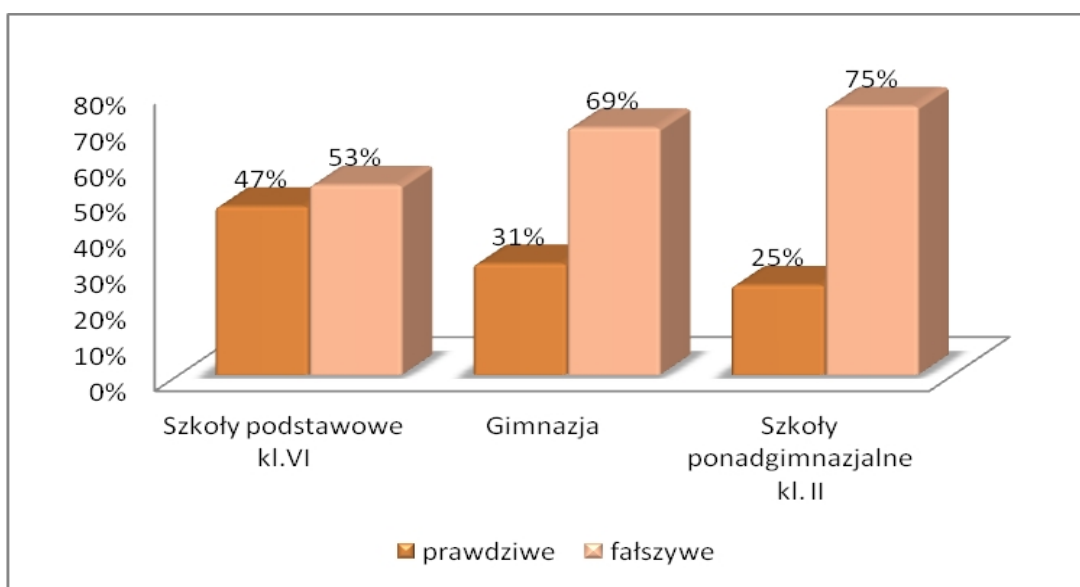
Dane z Diagnozy Problemów Uzależnień i Innych Zagrożeń Społecznych dla Miasta Ostrów Mazowiecka

Na pytanie w jakim wieku dorośli mieszkańcy Miasta sięgnęli po raz pierwszy po alkohol, respondenci odpowiedzieli jak pokazuje poniższy wykres:



Niemal połowa badanych osób poznała smak alkoholu będąc już osobami pełnoletnimi (lub w ogóle nie pije). Do 15 roku życia sięgnęło po alkohol 16 % dorosłych.

Wokół zachowań alkoholowych narosło wiele mitów. Opierają się one na fałszywych przekonaniach i półprawdach. Funkcjonowanie ich w obiegu społecznym stwarza duże zagrożenie, gdyż utrudnia dostrzeżenie realnych niebezpieczeństw związanych z nadużywaniem alkoholu. Dlatego istotne jest dostarczenie rzetelnej wiedzy na ten temat. Młodzi ludzie na pytanie czy stwierdzenie „Alkohol w piwie jest inny i mniej groźny niż w wódce” jest prawdziwe czy fałszywe, odpowiedzieli jak niżej:

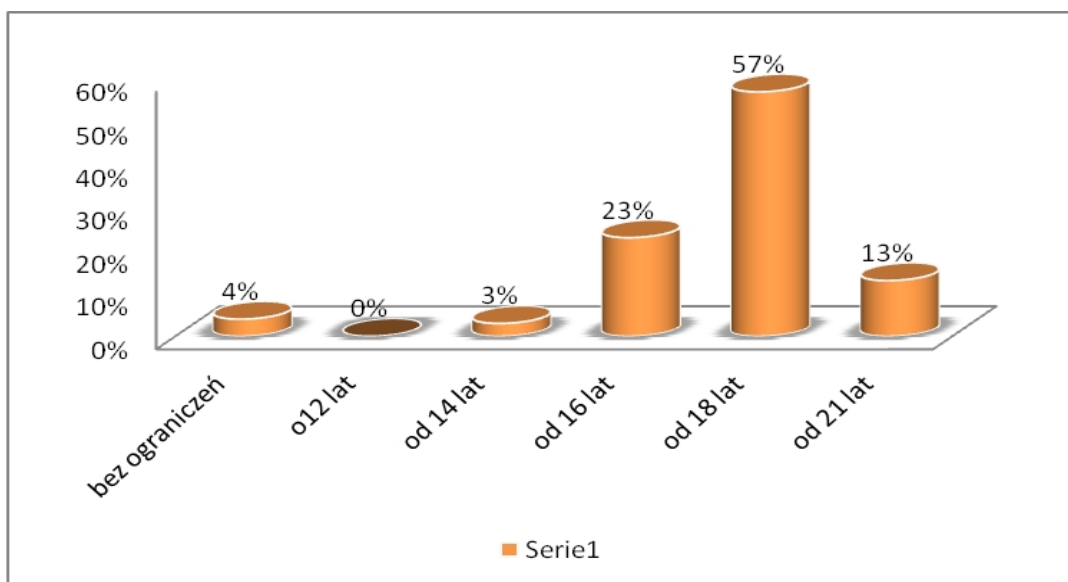


Odpowiedź prawidłowa brzmi oczywiście, że jest to twierdzenie fałszywe. Alkohol w piwie jest taki sam jak w wódce. W niektórych krajach ponad połowa osób uzależnionych pija przede wszystkim piwo. Upijanie się piwem czy winem trwa dłużej, ale jest bardziej zwodnicze i łatwiej wciąga nowych konsumentów- młodzież i kobiety.

Świadomość tego faktu wśród uczniów ostrowskich szkół jest zróżnicowana. Niemal połowa uczniów klas szóstych, 31% gimnazjalistów i co czwarty z uczniów klas drugich szkół ponadgimnazjalnych nie posiada na ten temat prawidłowej wiedzy.

Kolejne pytanie dotyczyło zakazu sprzedaży alkoholu dzieciom i młodzieży, oraz na jakim poziomie powinna być ustalona granica wiekowa. Z otrzymanych rezultatów wynika, że zdecydowana większość uczniów ostrowskich szkół (96%) jest przekonana o konieczności istnienia ograniczeń wiekowych dla legalnego kupowania alkoholu.

Siedmiu na dziesięciu uczniów nie widzi potrzeby obniżenia wiekowej granicy legalnej sprzedaży alkoholu. Co ósmy z ankietowanych uważa, że powinna być ona podniesiona z 18 do 21 lat. W kontekście otrzymanych wyników warto wiedzieć, że jak wynika z doświadczeń amerykańskich, próby obniżenia granicy wiekowej owocowały radykalnym wzrostem wypadków drogowych, których przyczyną był alkohol, w grupach, których dotyczyła zmiana, zaś podniesienie granicy wieku wpływało na zmniejszenie wypadkowości. Wykazano także, że podniesienie granicy wieku zawsze powoduje gwałtowne obniżenie ogólnego spożycia alkoholu w całej grupie wiekowej podlegającej ograniczeniom prawnym.



Rozdział I

Cele programu

1. Ograniczenie szkód zdrowotnych wynikających ze spożywania alkoholu.
2. Zmniejszenie dostępności i zmiana struktury spożywania alkoholu
3. Ograniczenie zaburzeń życia rodzinnego, w tym szkód zdrowotnych i rozwojowych dzieci z rodzin z problemem alkoholowym.
4. Ograniczenie zjawiska picia alkoholu przez dzieci i młodzież.
5. Ograniczenie skali zjawiska przemocy w rodzinie oraz zwiększenie skuteczności pomocy rodzinom.

Rozdział II

Zadania Programu

A. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu oraz środków odurzających.

1. Współpraca z przedstawicielami administracji rządowej, w tym z Państwową Agencją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Krajowym Biurem Przeciwdziałania Narkomanii oraz przedstawicielami samorządu wojewódzkiego w zakresie realizacji programów edukacyjno – profilaktycznych, szkoleń i monitorowania problemów.
3. Zakup usług w zakładach opieki zdrowotnej w zakresie leczenia uzależnienia od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych mieszkańcom miasta.
4. Zorganizowanie bezpłatnej pomocy prawnej, psychologicznej oraz socjalnej.
5. Organizowanie i finansowanie szkolenia kadry medycznej, terapeutów, pedagogów, kuratorów, liderów grup samopomocowych, członków Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i władz miasta.
6. Wspieranie procesu utrzymywania abstynencji przez osoby uzależnione i motywowanie ich do podjęcia leczenia odwykowego.
7. Finansowanie badań biegłych sądowych w kwestii uzależnienia od alkoholu.

Wskaźniki osiągnięcia celów:

- liczba pacjentów Poradni Leczenia Uzależnień objętych terapią alkoholową i narkotykową,
- liczba osób z którymi przeprowadzono rozmowy motywujące do leczenia,
- liczba przeszkolonych lekarzy, terapeutów, pedagogów, kuratorów, liderów grup samopomocowych, członków MKRPA, przedstawicieli władz samorządowych miasta,
- liczba udzielonych porad prawnych, psychologicznych oraz socjalnych.

B. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe i narkotykowe pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie.

1. Finansowanie wybranych usług i programów realizowanych przez placówki pomocowe, profilaktyczno – terapeutyczne i wspomagające proces readaptacji społecznej dla osób uzależnionych, członków rodzin z problemem alkoholowym i narkomanii oraz osób dotkniętych przemocą domową.
2. Stałe monitorowanie sytuacji w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie we współpracy z kuratorami sądowymi, policją, pedagogami szkolnymi, udział w pracach Zespołu Interdyscyplinarnego ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
3. Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu poprzez funkcjonowanie Centrum Integracji Społecznej.
4. Wspomaganie realizacji funkcji opiekuńczo- wychowawczej w placówkach przeznaczonych dla dzieci z grup ryzyka np. w świetlicach, klubach.
5. Udział w ogólnopolskich kampaniach na rzecz przeciwdziałania przemocy. Organizowanie szkoleń i konferencji w zakresie rozpoznawania i przeciwdziałania przemocy w rodzinie w interdyscyplinarnych grupach zawodowych stykających się z takimi problemami we współpracy z Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej.
6. Zwiększenie dostępności i skuteczności zorganizowanych form pomocy psychologicznej i społecznej dla członków rodzin z problemem alkoholowym i narkomanii.
7. Współpraca z grupami AA, AL-Anon, AL-Ateen, DDA oraz grupą wsparcia dla ofiar przemocy.
8. Kontynuacja działań Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w zakresie pomocy rodzinom z problemem alkoholowym poprzez:
 - prowadzenie rozmów i nakłaniania do podjęcia leczenia przez osoby uzależnione,
 - kierowanie na badania w przedmiocie uzależnienia,
 - kierowanie do sądu wniosków o poddanie się leczeniu odwykowemu osób uzależnionych.

Wskaźniki osiągnięcia celów:

- liczba Niebieskich Kart skierowanych do prac Zespołu Interdyscyplinarnego,
- liczba wniosków o poddanie obowiązkowi leczenia odwykowego skierowanych do Sądu,
- liczba dzieci uczestniczących w zajęciach socjoterapeutycznych i profilaktycznych,
- liczba działających na terenie miasta grup samopomocowych.

C. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii i przemocy w szczególności dla dzieci i młodzieży w tym prowadzenie zajęć

sportowo- rekreacyjnych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozaszkolnych programach opiekuńczo wychowawczych i socjoterapeutycznych.

1. Organizowanie i finansowanie szkolnych programów edukacyjnych i profilaktycznych w szczególności dla uczniów z grup ryzyka oraz szkoleń dla nauczycieli w ramach szkolnych programów profilaktyki.
2. Promowanie aktywnych form spędzania wolnego czasu przez dzieci i młodzież poprzez: finansowanie zajęć, obozów, kolonii i wycieczek. Organizowanie miejskich imprez i programów sportowo- rekreacyjnych, wspieranie rozwoju młodych talentów.
3. Współudział w działaniach promujących trzeźwy i bezpieczny sposób spędzania czasu dla dzieci i młodzieży oraz wzmacniających czynniki chroniące i motywujące do większej aktywności w życiu społecznym – rozwój zorganizowanych zajęć pozaszkolnych.
4. Informowanie o dostępności usług terapeutycznych i pomocowych dla osób uzależnionych i ich rodzin oraz prowadzenie powszechnej edukacji w zakresie wiedzy o szkodliwości alkoholu i innych substancji uzależniających.
5. Profilaktyka zachowań ryzykownych i promocja zdrowia – udział w ogólnopolskich, wojewódzkich oraz lokalnych kampaniach i akcjach informacyjno edukacyjnych skierowanych do różnych grup odbiorców.
6. Wspieranie działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie promocji zdrowia poprzez dofinansowanie: programów profilaktycznych, konkursów, wystaw, imprez sportowo rekreacyjnych itp.
7. Współpraca z lokalnymi mediami w celu promowania zdrowego stylu życia i trzeźwości
8. Wspieranie działalności świetlic środowiskowych i klubów młodzieżowych w szczególności realizujących program z elementami profilaktyki alkoholowej przeciwdziałania narkomanii dla dzieci i młodzieży z terenu miasta Ostrów Mazowiecka – poprzez dofinansowanie/ finansowanie działalności merytorycznej, dożywiania dzieci, zakupu sprzętu, materiałów plastycznych i piśmiennych.
9. Organizacja wycieczek profilaktycznych dla dzieci i młodzieży pochodzących z rodzin zagrożonych alkoholizmem.
10. Zakup i dostarczenie do szkół literatury i innych materiałów edukacyjno – informacyjnych, dotyczących problematyki uzależnień min. ulotek, broszur, plakatów i czasopism.

Wskaźniki osiągnięcia celu:

- liczba publikacji nt. czynników ryzyka oraz metod rozwiązywania problemów uzależnień dostarczonych do placówek oświatowych,
- liczba młodzieży, nauczycieli i rodziców uczestniczących w programach profilaktycznych,
- liczba dzieci i młodzieży uczestniczących w wycieczkach i innych formach aktywności połączonych z realizacją programów profilaktycznych,
- liczba zorganizowanych konkursów, wystaw w zakresie promocji zdrowia.

D. Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13' i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.

1. Prowadzenie ciągłej kampanii na rzecz przestrzegania przepisów dotyczących zasad sprzedaży i podawania napojów

alkoholowych w placówkach handlowych i gastronomicznych (w tym szkoleń).

2. Podejmowanie interwencji w związku z działaniami mającymi charakter niedozwolonej reklamy lub promocji napojów alkoholowych.

3. Inicjowanie działań na rzecz systematycznego podejmowania interwencji przez funkcjonariuszy Policji i Straży Miejskiej w sytuacjach spożywania alkoholu w miejscach publicznych.

4. Ograniczenie dostępności alkoholu poprzez przestrzeganie warunków i zasad wydawania i cofania zezwoleń na prowadzenie sprzedaży napojów alkoholowych –określonych prawem lokalnym i ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

5. Ograniczenie dostępności sprzedaży alkoholu nieletnim oraz propagowanie spożywania napojów alternatywnych wśród dorosłych podczas imprez publicznych.

6. Współpraca z Komendą Powiatową Policji poprzez wspólne kontrole kierowców pod względem trzeźwości w ramach tzw. „ Trzeźwego poranka”, oraz w działaniach „Bezpieczne ferie”, „Wagarowicz” jak i działaniach pod kątem realizacji ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

7. Podejmowanie innych działań wynikających z bieżącej analizy sytuacji i skali problemów związanych z nadużywaniem alkoholu na terenie miasta Ostrów Mazowiecka.

Wskaźniki osiągnięcia celu:

- liczba kontroli przeprowadzonych w punktach sprzedaży alkoholu,
- liczba wydanych, cofniętych zezwoleń,
- liczba interwencji policji, straży miejskiej wobec naruszenia warunków sprzedaży alkoholu,
- liczba interwencji policji, straży miejskiej wobec spożywających alkohol w miejscach publicznych,
- Ilość wspólnych działań podejmowanych z funkcjonariuszami Komendy Powiatowej Policji.

E. Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych służących rozwiązywaniu problemów alkoholowych, narkomanii i przemocy w rodzinie.

1. Wspomaganie działalności organizacji pozarządowych, promujących wśród mieszkańców miasta Ostrów Mazowiecka, w szczególności w środowisku młodzieży zdrowy styl życia i abstynencję.

2. Wsparcie materialne, finansowe, edukacyjne i lokalowe dla podmiotów zajmujących się statutowo rozwiązywaniem problemów alkoholowych.

3. Wspieranie działalności środowisk abstynenckich.

Wskaźniki osiągnięcia celu:

- liczba współpracujących w ramach Programu stowarzyszeń i klubów abstynenckich.

F. Wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej.

Rozdział III

Harmonogram realizacji oraz źródła finansowania

1. Zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z

2007r. Nr 70, poz. 473 z późn. zm.) źródłem finansowania zadań Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii są środki pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.

2. Wydatki przeznaczone na realizację zadań wynikające z w/w ustawy określone w niniejszym Programie, ujmują się w planach budżetowych miasta Ostrów Mazowiecka na 2012 rok: Dział: 851 – Ochrona zdrowia, Rozdział: 85154 - Przeciwdziałanie alkoholizmowi oraz Dział: 851 – Ochrona zdrowia, Rozdział: 85153 - Zwalczanie narkomanii.

3. Zadania w ramach niniejszego Programu mogą być również finansowane z dotacji celowych Wojewody oraz Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, oraz środków z programów krajowych i unijnych.

4. Realizację zadań wynikających z Programu powierza się Wydziałowi Edukacji, Zdrowia, Spraw Społecznych, Kultury i Sportu we współpracy z Miejską Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Rozdział IV

Realizatorzy Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii.

1. Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w zakresie:
 - 1) inicjowania i koordynowania polityki miasta wobec problemów alkoholowych i narkotykowych na jego terenie;
 - 2) kontroli przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż lub podawanie napojów alkoholowych zgodnie z art. 18 ust. 8 ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2007r. Nr 70, poz. 473 z późn. zm.);
 - 3) opiniowania wydawania zezwoleń na sprzedaż lub podawanie napojów alkoholowych pod względem lokalizacji punktu sprzedaży zgodnie z uchwałami Rady Miasta, o których mowa w art. 12 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2007r. Nr 70, poz. 473 z późn. zm.);
 - 4) podejmowania czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego.
2. Wydział Edukacji, Zdrowia, Spraw Społecznych w zakresie podejmowania działań koordynujących realizację zadań przyjętych w Miejskim Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii.
3. Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w zakresie strategii rozwiązywania problemów społecznych miasta Ostrów Mazowiecka w latach 2005 – 2015.
4. Placówki oświatowe w zakresie statutowych działań realizowanych w szkołach, na podstawie programów wychowawczych i profilaktycznych.
5. Komenda Powiatowa Policji.
6. Straż Miejska.
7. Organizacje pozarządowe, kościoły i inne związki wyznaniowe prowadzące statutowe działania na rzecz dzieci i młodzieży oraz osób dorosłych w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii – realizujące zadania Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii

8. Służba zdrowia: Poradnia dla Osób Uzależnionych od Alkoholu i Współuzależnionych mieszcząca się w strukturach Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej im. Marii Skłodowskiej- Curie w Ostrowi Mazowieckiej.
9. Inne podmioty, którym zlecane są zadania Programu.
11. Lokalne media.

Rozdział V

Sprawozdawczość

2. Rada Miasta w Ostrowi Mazowieckiej otrzymuje corocznie sprawozdanie z wykonania Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii.

Rozdział VI

Zasady wynagradzania członków MKRPA

1. Członek Komisji otrzymuje wynagrodzenie w kwocie 100 zł brutto za udział w posiedzeniu. Podstawą do wypłaty wynagrodzenia jest lista obecności na posiedzeniu Komisji podpisana przez Przewodniczącego MKRPA lub w przypadku jego nieobecności przez Zastępcę.

Miejski Program będzie stanowić podstawę do działań w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi, narkomanii oraz przemocy w rodzinie. Określa cele, sposoby ich osiągania oraz podmioty właściwe do podejmowania określonych działań.

Uzasadnienie

Uzasadnienie do projektu *Uchwały Rady Miasta Ostrów Mazowiecka*

w sprawie przyjęcia Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na terenie miasta Ostrów Mazowiecka

na rok 2013

Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na terenie miasta Ostrów Mazowiecka jest zgodny z zasadami określonymi w ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz w ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii. Program uwzględnia zadania własne gminy wynikające z art. 4 ust.2 ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (DZ. U. z 2012r., poz.1356 ze zm.). Zadania w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi wykonuje się przez kształtowanie odpowiedniej polityki społecznej, w szczególności: tworzenie warunków sprzyjających realizacji potrzeb, których zaspakajanie motywuje powstrzymywanie się od spożywania alkoholu; działalność wychowawczą i informacyjną; ograniczenie dostępności do alkoholu; leczenie i zapobieganie negatywnym następstwom nadużywania alkoholu i innych środków psychoaktywnych oraz przeciwdziałanie przemocy w rodzinie.

Program zawiera równocześnie zadania własne w obszarze profilaktyki i terapii narkomanii zapisane w ustawie z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. Nr 179, poz.1485 ze zm.) oraz działania zgodne z ustawą z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. Nr 180, poz. 1493 ze zm.).

Program dotyczy roku 2013, dlatego wskazane jest by uchwała była podjęta niezwłocznie.