

**UCHWAŁA NR
RADY MIASTA OSTRÓW MAZOWIECKA**

z dnia 2014 r.

**w sprawie przyjęcia Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz
Przeciwdziałania Narkomanii
na terenie miasta Ostrów Mazowiecka na rok 2014**

Na podstawie art.18 ust.2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (t.j.Dz.U. z 2013 r. poz. 594 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 (t.j. Dz.U.z 2012r. poz. 124), uchwala się co następuje.

§ 1.

W celu realizacji działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, Rada Miasta przyjmuje Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na terenie miasta Ostrów Mazowiecka na rok 2014, 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

Załącznik Nr 1 do Uchwały Nr

Rady Miasta Ostrów Mazowiecka

z dnia 2014 r.

**MIEJSKI PROGRAM PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH
ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII
NA TERENIE MIASTA OSTRÓW MAZOWIECKA NA ROK 2014**

WPROWADZENIE

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 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.) oraz zadania własne w obszarze profilaktyki i terapii narkomanii zapisane w ustawie z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (tj. Dz.U. z 2012r. poz.124).

Program na 2014 rok zawiera kierunki działań określone w Narodowym i Wojewódzkim 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.

W roku 2013 Miasto Ostrów Mazowiecka zleciło przeprowadzenie badań, mających na celu m.in. wskazanie kierunków działań profilaktycznych, które zostały ujęte w niniejszym Programie.

Opinie dorosłych mieszkańców Ostrowi Mazowieckiej na temat problemów społecznych, jakie występują w mieście, poznano przeprowadzając badanie ankietowe nt. lokalnych zagrożeń społecznych. Sondaż został zrealizowany w trzecim kwartale 2013 roku. Wzięli w nim udział mieszkańcy, sprzedawcy napojów alkoholowych oraz uczniowie szkół podstawowych i gimnazjalnych prowadzonych przez Miasto Ostrów Mazowiecka.

Za najpoważniejsze problemy w mieście zdecydowanie uznano bezrobocie oraz uzależnienie od alkoholu, a także ubóstwo, przestępczość i emigrację zarobkową. Za przeciętnie ważne kwestie uznano przemoc w rodzinie, uzależnienie od komputera, niepełnosprawność i zanieczyszczenie środowiska.

W ankiecie znalazły się pytania dotyczące skali spożycia napojów alkoholowych wśród dorosłych i niepełnoletnich mieszkańców Ostrowi Mazowieckiej, łamania prawa (ustawy o wychowaniu w trzeźwości) oraz poglądów związanych ze spożywaniem alkoholu.

Jeśli chodzi o okres, jaki minął od ostatniego spożycia alkoholu przez ankietowanych, to najczęściej, bo w przypadku ponad 1/3 osób był to okres ostatniego miesiąca przed sondażem. 23% spożywało alkohol w tygodniu poprzedzającym ankietę. 14% respondentów nie piło alkoholu od ponad miesiąca. Co piąta osoba deklarowała całkowitą abstynencję.

28% respondentów po raz pierwszy spożyła alkohol przed 18 rokiem życia. W połowie przypadków było to wino, w dalszej kolejności – piwo, zaś najmniej osób piło jako pierwszy alkohol wódkę. 35% ankietowanych poparłoby projekt podwyższenia dozwolonego wieku spożywania alkoholu.

40% uczniów gimnazjum jest zdania, że młodzież w ich wieku ma kontakt z narkotykami, a 43% zna osobiście kogoś takiego. Ponad połowa ankietowanych twierdzi, że w szkole są osoby, które zażywają narkotyki. 60% uczniów nie ma zdania na temat trudności w uzyskaniu dostępu do narkotyków, ale wśród pozostałych przeważa opinia, że młodzieży łatwo jest go uzyskać w Ostrowi Mazowieckiej. 7% gimnazjalistów przyznało, że pali marihuanę, 2% eksperymentowało z innymi narkotykami, a 6% z dopalaczami. 11% osób nie udzieliło odpowiedzi na pytanie o zażywanie narkotyków. 8% deklaruje, że chciałoby w przyszłości zażywać narkotyki, co piąty nie ma na ten temat wyrobionego zdania. 11% zna dealera.

Z uwagi na powyższą charakterystykę zagrożeń społecznych ważne jest położenie szczególnego akcentu na działalność profilaktyczną wśród dzieci i młodzieży, szczególnie osób rozpoczynających naukę w gimnazjum. Wtedy ma miejsce najczęściej inicjacja alkoholowa oraz narkotykowa (choć dużo rzadziej występująca). Weryfikowanie ryzykownych przekonań oraz trening konstruktywnych sposobów radzenia sobie ze stresemi problemami przyczyni się do zmniejszenia ryzyka sięgania po alkohol przez osoby niepełnoletnie. Nie bez znaczenia jest także kwestia radzenia sobie z presją rówieśników, jako że motywacja zaimponowania innym była najczęściej powtarzaną w kontekście wszystkich ryzykownych zachowań.

Aby wzmocnić relacje rodzinne, które stanowią najsilniejszy czynnik ochronny przed demoralizacją młodzieży, należy położyć szczególny nacisk na rolę wspólnie spędzanego przez rodziców i dzieci czasu. Pomocne może tu być promowanie aktywnych form spędzania czasu wolnego, tworzenie okazji do wspólnego działania rodziców i dzieci.

Tylko dzięki skoordynowanym, spójnym działaniom możliwa jest skuteczna profilaktyka i rozwiązywanie problemów alkoholowego, narkotykowego, przemocy w rodzinie czy w szkole. Nie przyniosą efektów akcje profilaktyczne, jeśli otoczenie nie będzie uczestniczyć we wspólnym wychowaniu młodych ludzi i wspieraniu osób dorosłych zmagających się z trudami leczenia i pozostawiania w stanie trzeźwości.

W jednym z ostrowskich gimnazjów przeprowadzono program profilaktyczny DEBATA. Program rekomendowany przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Krajowe Biuro Przeciwdziałania Narkomanii przeprowadził jego autor. Najważniejszym celem programu DEBATA jest osłabienie picia alkoholu jako czynności pozytywnej dającej wzmocnienie oraz osłabianie błędnych przekonań normatywnych (typu wszyscy moi koledzy piją, więc i ja będę pił). Kolejnym celem jest przekazanie dzieciom z grupy podwyższonego ryzyka, zwłaszcza z rodzin alkoholowych, informacji na temat szkodliwości oraz konsekwencji zdrowotnych wynikających ze spożywania alkoholu oraz eksperymentowania ze środkami psychoaktywnymi.

Proponowane formy działania:

- * objęcie oddziaływaniem uczniów z klas I gimnazjum z innych szkół, a być może i z klas VI szkół podstawowych, gdyż uczniowie gimnazjum nie żyją w izolacji i normy środowiskowe mogą się rozpowszechniać w oparciu o inne środowiska szkolne,

- * przekazanie komunikatów profilaktycznych rodzicom uczniów objętych oddziaływaniem,

- * objęcie rady pedagogicznej krótkim szkoleniem o charakterze profilaktycznym i zaproponowanie działań wychowawczych, które wzmocnią pozytywny efekt,

- * objęcie starszych klas programem profilaktycznym przeznaczonym do pracy z dużą grupą.

Rozdział 1.

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 2.

Zadania Programu

A. 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: dofinansowywanie zajęć, obozów, kolonii i wycieczek; organizowanie miejskich imprez i programów sportowo- rekreacyjnych; wspieranie rozwoju młodych talentów.
3. Współdziałanie 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. 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. Organizowanie lokalnych kampanii profilaktycznych.
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 i 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. Prowadzenie warsztatów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży pochodzących m.in. z rodzin zagrożonych alkoholizmem.
10. Zakup i dostarczenie do szkół literatury i innych materiałów edukacyjno – informacyjnych, dotyczących problematyki uzależnień m.in. ulotek, broszur, plakatów i czasopism.
11. Organizacja konkursów i wystaw promujących trzeźwy i zdrowy styl życia.
12. Organizacja III Regionalnego Mazowieckiego Przystanku PaT na terenie miasta Ostrów Mazowiecka.

Wskaźniki realizacji zadania:

- 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 uczestników lokalnych kampanii oraz III Regionalnego Mazowieckiego Przystanku PaT.
- liczba zorganizowanych konkursów, wystaw w zakresie promocji zdrowia.

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 profilaktyczno – terapeutycznych i wspomagających 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 świetlicy socjoterapeutycznej, 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:

- liczba Niebieskich Kart skierowanych do 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. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu i 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.

2. Informowanie o dostępności usług terapeutycznych i pomocowych dla osób uzależnionych i ich rodzin.

3. Zorganizowanie bezpłatnej pomocy prawnej, psychologicznej oraz socjalnej.

4. Organizowanie i finansowanie szkolenia kadry medycznej, terapeutów, pedagogów, kuratorów, liderów grup samopomocowych, członków Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i władz miasta.

5. Wspieranie procesu utrzymywania abstynencji przez osoby uzależnione i motywowanie ich do podjęcia leczenia odwykowego.

6. Finansowanie badań biegłych sądowych w kwestii uzależnienia od alkoholu.

Wskaźniki:

- 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.

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 dla sprzedawców).

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

Wskaźniki:

- liczba kontroli przeprowadzonych w punktach sprzedaży alkoholu,
- liczba przeszkolonych sprzedawców napojów alkoholowych,
- liczba wydanych, cofniętych zezwoleń,
- liczba interwencji policji, straży miejskiej wobec naruszenia warunków sprzedaży alkoholu oraz wobec osób spożywających alkohol w miejscach publicznych,
- liczba 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:

- liczba współpracujących w ramach Programu stowarzyszeń i klubów abstynenckich.

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

Rozdział 3.

Sposoby realizacji oraz źródła finansowania

1. Zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi 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: Dział 851 – Ochrona zdrowia, Rozdział 85154 - Przeciwdziałanie alkoholizmowi oraz Rozdział 85153 - Zwalczanie narkomanii.

3. Zadania w ramach niniejszego Programu mogą być również finansowane z dotacji celowych Wojewody, 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.

5. Wdrażanie Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2014 ma charakter ciągły i otwarty.

Rozdział 4.

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 Ostrow 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 w Ostrowi Mazowieckiej.

9. Inne podmioty, którym zlecane są zadania Programu.

10. Lokalne media.

Rozdział 5.

Zasady wynagradzania członków MKRPA

1. Członek Komisji otrzymuje wynagrodzenie w kwocie 100 zł brutto za udział w posiedzeniu (nie więcej niż 200 zł w miesiącu). 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 osiągnięcia oraz podmioty właściwe do podejmowania określonych działań.

Rozdział 6.

Lecznictwo odwykowe - procedury

Leczenie osób uzależnionych co do zasady 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. Przepisy regulujące procedurę leczenia osób uzależnionych od alkoholu reguluje ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

Do Sądu złożyć wniosek mogą dwie instytucje:

- Miejska/Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- Prokuratura.

Złożenie wniosku o przymusowe leczenie bezpośrednio do Sądu – a nie za pośrednictwem Komisji lub Prokuratury – spowoduje, że Sąd odeśle taki wniosek do Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, jako instytucji uprawnionej.

Co do zasady problem alkoholowy zgłosić może każdy. Najlepiej jest, gdy osoba zgłaszająca problem to członek najbliższej rodziny, który dobrze zna skalę problemu i wie, jak naprawdę wygląda sytuacja rodzinna. Oczywiście, gdy najbliższa rodzina nie chce zgłosić sprawy (bo jest np. zastraszana), przyjmowane są zgłoszenia od dalszych

członków rodziny, jak i osób niespokrewnionych. Wniosek o leczenie mogą do Komisji złożyć także instytucje takie jak: MOPS, Policja, kurator sądowy itp. Również osoba uzależniona z własnej inicjatywy może przyjść do MKRPA po pomoc i poradę w sprawie podjęcia leczenia.

Należy pamiętać, że 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,
- uchylają się od pracy.

Na podstawie złożonego wniosku o skierowanie na przymusowe leczenie odwykowe, Komisja wzywa osobę, co do której zachodzi podejrzenie, że jest uzależniona od alkoholu, do osobistego zgłoszenia się na posiedzenie, na tzw. rozmowę motywującą do leczenia.

Możliwe są następujące wersje wydarzeń:

Wariant 1

Osoba, którą Komisja wzywa, przychodzi i przyznaje, że ma problem alkoholowy oraz że chce podjąć leczenie.

To wariant najbardziej optymistyczny, bo powszechnie wiadomo, że dobrowolne podjęcie leczenia daje największe szanse na wyjście z nałogu.

W takim przypadku, przedstawiamy ofertę wszystkich ośrodków leczenia uzależnienia - leczenie jest bezpłatne. W przypadku zaprzestania leczenia i powrotu do nałogu sprawa zostanie skierowana do Sądu.

Wariant 2

Osoba wezwana przychodzi na dyżur i oświadcza, że nie ma problemu alkoholowego (przykładowe tłumaczenie: „bo zgłoszenie jest wynikiem nieporozumień rodzinnych” itp.) i nie zamierza podjąć leczenia.

W takiej sytuacji członkowie Komisji podejmują rozmowy uświadamiające, motywujące pomagając osobie zgłoszonej dostrzec picie z wielu perspektyw. W przypadku, gdy osoba zgłoszona zaprzecza picie, lub umniejsza skalę problemu, odmawiając podjęcia leczenia odwykowego, a wnioskodawca podaje fakty nadmiernego picia, zawsze kierowana jest na badanie do biegłych sądowych, którzy są uprawnieni do orzekania o uzależnieniu (lekarz psychiatra oraz psycholog). Badanie jest bezpłatne (koszty pokrywa Miasto), a jego wynik jest bardzo istotny zarówno dla Komisji, jak i w ewentualnym postępowaniu przed Sądem.

Jeżeli z opinii biegłych wynika, że osoba nie jest uzależniona, sprawa przed Komisją jest umarzana. Jeżeli natomiast z opinii biegłych wynika, że dana osoba jest uzależniona, to wówczas sprawa kierowana jest do Sądu.

Wariant 3

Kierowanie wniosku o przymusowe leczenie do Sądu.

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

* osoba zgłoszona odmawia podjęcia leczenia odwykowego, a opinia biegłych potwierdza uzależnienie od alkoholu;

* wtedy gdy osoba, która zgodziła się na badanie przez biegłych, nie zgłosi się na nie, Komisja kieruje sprawę do Sądu – Komisja bowiem nie ma możliwości zmuszenia kogokolwiek do badania, natomiast uprawnienie takie przysługuje Sądowi;

* do Sądu sprawa kierowana jest także wtedy, gdy osoba nie zgłosi się do Komisji ani na badania do biegłych;

* w przypadku, gdy osoba zgłosi się na wezwanie Komisji i oświadczy od razu, że nie zgadza się na badanie przez biegłych i nie zamierza się leczyć dobrowolnie, a wnioskodawca podaje fakty nadmiernego picia, sprawa jest kierowana do Sądu.