

Załącznik

do uchwały Nr XXVII/194/16

Rady Miasta Międzyrzec Podlaski

z dnia 30 grudnia 2016 r.

**Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania
Problemów Alkoholowych
Miasta Międzyrzec Podlaski
na rok 2017**

Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych określa kierunki prowadzenia działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych w oparciu o zadania własne miasta wyznaczone:

- ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z dnia 26 października 1982 roku;
- ustawą o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie z dnia 29 lipca 2005 roku;
- Narodowym Programem Zdrowia na lata 2016 – 2020;
- Narodowym Programem Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
- Wytycznymi Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
- koncepcjami wypracowanymi przez Miejską Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Miasta Międzyrzec Podlaski na 2017 rok określa lokalną strategię w zakresie profilaktyki oraz minimalizacji szkód społecznych i indywidualnych wynikłych z nadużywania alkoholu.

Zasoby służące rozwiązywaniu lokalnych problemów alkoholowych (łącznie z przemocą w rodzinie).

1) Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w skład, której wchodzi:

- 2 psychologów,
- 4 pedagogów,
- lekarz psychiatra,
- policjant,
- z-ca kierownika Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej,
- pełnomocnik ds. profilaktyki i uzależnień,
- konsultant w sprawach choroby alkoholowej, narkomanii i przemocy.

2) Punkt Interwencyjno-Konsultacyjny dla osób uzależnionych, współuzależnionych i ofiar przemocy, gdzie porad udzielają:

- konsultant
- psycholog
- terapeuta uzależnień
- trzeźwy alkoholik.

3) Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „PSYCHE”

4) Poradnia Terapii Uzależnień od Alkoholu i Współuzależnień

5) Klub Abstynenta „Oaza Spokoju”

6) Grupa AA (Anonimowych Alkoholików)

7) Grupa AL- ANON (dorośle osoby współuzależnione)

8) Poradnia Psychologiczna – Pedagogiczna

9) Stacjonarne Zakłady Lecznictwa Odwykowego

Specjalistycznych świadczeń terapeutycznych osobom uzależnionym od alkoholu z terenu Miasta Międzyrzec Podlaski udzielają:

- Ośrodek Szkoleniowo – Terapeutyczny w Dołdze,
- Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Suchowoli,
- Oddział Odwykowy w Radzynie Podlaskim,
- Oddział Odwykowy w Łukowie,
- Oddział Odwykowy w Parczewie,
- Oddział Odwykowy w Lubartowie.

9) Psycholodzy i pedagodzy szkolni z nw. placówek oświatowych:

- Zespół Szkół Ponadgimnazjalnych w Międzyrzecu Podlaskim,
- Liceum Ogólnokształcące w Międzyrzecu Podlaskim,
- Zespół Szkół Ekonomicznych w Międzyrzecu Podlaskim,
- Zespół Placówek Oświatowych Nr 2 w Międzyrzecu Podlaskim,
- Zespół Placówek Oświatowych Nr 3 w Międzyrzecu Podlaskim,
- Zespół Placówek Oświatowych Nr 1 w Międzyrzecu Podlaskim.

11) Sąd Rejonowy w Radzynie Podlaskim:

- Wydział Rodzinny i Nieletnich
- Wydział Karny
- Kuratorzy zawodowi
- Kuratorzy społeczni

Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na terenie Miasta Międzyrzec Podlaski na rok 2017.

Cele Programu:

Podstawowym celem Programu jest:

- 1) rozpoznawanie specyfiki problemów alkoholowych na terenie miasta Międzyrzec Podlaski oraz potrzeb lokalnego środowiska w zakresie pomocy w ich rozwiązywaniu;
- 2) edukacja publiczna w zakresie:
 - informowania o konsekwencjach nadużywania alkoholu,
 - promocji zdrowego stylu życia, trzeźwości i abstynencji;
- 3) zmniejszanie rozmiarów aktualnie istniejących problemów alkoholowych;
- 4) zapobieganie powstawaniu nowych problemów alkoholowych i tworzeniu innych patologii społecznych;
- 5) zwiększanie zasobów niezbędnych do radzenia sobie z istniejącymi problemami;
- 6) stwarzanie warunków do prawidłowego rozwoju osobowościowego dzieci i młodzieży w oderwaniu od zjawisk patologicznych.

Prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu należy do zadań własnych gminy.

W szczególności zadania te obejmują:

- 1) zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu;
- 2) udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychologicznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą;
- 3) prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży - w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo – wychowawczych i socjoterapeutycznych;
- 4) wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych;
- 5) podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy (działań kontrolnych i interwencyjnych w związku z naruszeniem przepisów dotyczących reklamy i promocji napojów alkoholowych oraz zasad obrotu napojami alkoholowymi) oraz występowania przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego;
- 6) wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej.

Przez profilaktykę w Programie rozumie się zmniejszanie ryzyka używania substancji psychoaktywnych oraz związanych z ich używaniem problemów poprzez niedopuszczanie do poszerzenia się kręgu osób, szczególnie ludzi młodych eksperymentujących z legalnymi i nielegalnymi substancjami. Inaczej mówiąc profilaktyka wiąże się z podejmowaniem dwojakiego rodzaju działań: redukcją lub eliminacją czynników ryzyka jak i z wzmacnianiem czynników chroniących.

Zadanie I:

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

- Finansowanie przeprowadzania badań przez biegłych – psychiatrę i psychologa z listy rekomendowanej przez Sąd.
- Zakup usług terapeutycznych dla osób uzależnionych od alkoholu w programie ponadpodstawowym.
- Diagnozowanie problemów alkoholowych.
- Kontynuacja działań Punktu Interwencyjno – Konsultacyjnego w zakresie: nawiązywania życzliwego kontaktu z klientem, informacji o leczeniu, motywowania do leczenia, wsparcia po terapii podstawowej poprzez kontakt z konsultantem, trzeźwym alkoholikiem, terapeutą, psychologiem.
- Zapewnienie osobom uzależnionym kontaktu telefonicznego ze stowarzyszeniem osób żyjących w trzeźwości.
- Wspieranie działalności środowisk wzajemnej pomocy: klubu abstynenta, samopomocowych grup anonimowych alkoholików, trzeźwościowych ruchów przykościelnych.
- Udzielanie wsparcia instytucjom, organizacjom pozarządowym oraz grupom samopomocowym w realizacji zadań związanych z profilaktyką przeciwalkoholową oraz przemocą i innymi patologiami.
- Wspieranie szkoleń terapeutów w ramach podnoszenia kwalifikacji zawodowych pracowników leczenia odwykowego.

Zadanie II:

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

- Prowadzenie Punktu Interwencyjno – Konsultacyjnego przy ul. Piłsudskiego 6:
 - wyposażenie punktu w pomoce i sprzęt niezbędny do prowadzenia Punktu; (książki, filmy, broszury, ulotki profilaktyczne do przekazania zainteresowanym).
- Zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego:
 - przyjęcie zgłoszenia o przypadku wystąpienia nadużywania alkoholu z jednoczesnym wystąpieniem przesłanek z art. 24 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi;
 - zaproszenie na rozmowę osoby, co do której wpłynęło zgłoszenie o wystąpieniu przesłanek z art. 24 i/lub poddania się leczeniu odwykowemu;
 - skierowanie w/w osoby na badania przez biegłych (psychiatrę i psychologa) w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu i wskazania rodzaju zakładu leczniczego (art. 25 ustawy);
 - przygotowanie dokumentacji do Sądu;
 - złożenie wniosku do Sądu o wszczęcie postępowania (art. 26 ust. 3 ustawy);

- wnoszenie opłat sądowych.
- Rozpowszechnianie informacji o działalności pomocowej poprzez ulotki, media, Kościoł.
- Nawiązanie pierwszego, pomocnego kontaktu psychologicznego z osobą współuzależnioną, przekazanie jej wiedzy o uzależnieniu, współuzależnieniu, sytuacji dzieci w rodzinie alkoholowej, wiedzy o zjawisku przemocy domowej oraz wiedzy o problemie pijących nastolatków.
- Dalsze rozwijanie systemu pomocy psychologicznej, prawnej i społecznej:
 - dyżury konsultanta, psychologa, trzeźwego alkoholika, terapeuty uzależnień;
 - koordynowanie i opracowywanie realizacji pomocy rodzinie i dziecku.
- Zapewnienie osobom współuzależnionym kontaktu telefonicznego ze stowarzyszeniem osób żyjących w trzeźwości.
- Zabezpieczenie całodobowych form pomocy dla ofiar przemocy w rodzinie oraz rodzinom osób uzależnionych od alkoholu.
- Zakup usług terapeutycznych dla osób współuzależnionych.
- Dofinansowanie kolonii, wycieczek z programem profilaktycznym dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym.

Zadanie III:

Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym przeprowadzania pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo – wychowawczych i terapeutycznych.

- Trenowanie młodzieży szkolnej w zakresie niwelowania przemocy
- Organizowanie, finansowanie i wdrażanie profesjonalnych szkolnych programów profilaktycznych.
- Realizacja programów profilaktycznych i pogadanek.
- Promowanie zdrowego i trzeźwego stylu życia:
 - organizacja „Miejskiego Dnia Profilaktyki i Sportu”
 - organizacja Dnia Życia.
- Konkurs „Młodość – Trzeźwość”.
- Aktywny udział w ogólnopolskich kampaniach edukacyjnych adresowanych do dzieci i młodzieży, mających na celu zapobieganie szkodom wyrządzonym przez alkohol i inne substancje zmieniające świadomość,
- Organizacja i współorganizacja lokalnych kampanii, imprez, koncertów i konferencji adresowanych do dzieci, młodzieży i ich rodziców oraz grup zawodowych, mających na celu przeciwdziałanie powstawaniu nowych problemów alkoholowych,
- Współorganizacja czasu wolnego dzieci i młodzieży – tworzenie warunków sprzyjających realizacji potrzeb, których zaspokojenie motywuje powstrzymywanie się od spożywania alkoholu:
 - zimowiska, kolonie i wycieczki dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym
 - współpraca z organizacjami młodzieżowymi, kościelnymi, sportowymi itp.
 - świetlica socjoterapeutyczna
- Promowanie pozytywnych postaw społecznych ważnych dla profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

- Inicjowanie działań na rzecz częstszego podejmowania interwencji przez funkcjonariuszy Policji oraz Straży Miejskiej w sytuacjach spożywania alkoholu w miejscach publicznych.
- Dystrybucja wśród kierowców materiałów edukacyjnych.
- Podejmowanie działań edukacyjnych skierowanych do sprzedawców napojów alkoholowych oraz działań kontrolnych i interwencyjnych, mających na celu ograniczanie dostępności napojów alkoholowych i przestrzeganie zakazu sprzedaży alkoholu osobom poniżej 18-tego roku życia.

Zadanie IV:

Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych służących profilaktyce i rozwiązywaniu problemów alkoholowych.

- Wspieranie materialne, edukacyjne i lokalowe grup samopomocowych oraz organizacji pozarządowych, fundacji i innych instytucji prowadzących statutową działalność służącą rozwiązywaniu problemów alkoholowych.
- Organizacja Biura Pełnomocnika oraz zapewnienie środków finansowych na funkcjonowanie biura i na pobory pełnomocnika.
- Promocja imprez bezalkoholowych organizowanych przez instytucje, stowarzyszenia, osoby fizyczne.
- Organizacja pracy MKRPA i zasady wynagradzania członków Miejskiej Komisji.

Do inicjowania i podejmowania działań służących realizacji zadań zawartych w Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz do podejmowania czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddawania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego powołana jest Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, w skład której wchodzi:

- 1. Zespół Interwencyjny**
- 2. Zespół Profilaktyczny**
- 3. Zespół ds. Kontroli**

Ad.1) W skład Zespołu Interwencyjnego wchodzi:

- konsultant w sprawach choroby alkoholowej, narkomanii i przemocy
- lekarz psychiatra
- policjant
- z-ca kierownika MOPS
- pedagog szkolny.

Ad.2) W skład Zespołu Profilaktycznego wchodzi psycholog i pedagog szkolny.

Ad.3.) W skład Zespołu ds. Kontroli wchodzi konsultant i pełnomocnik.

Za udział w pracach Komisji przysługuje wynagrodzenie:

- przewodniczącemu Komisji w wysokości 130 zł brutto;
 - członkom Komisji w wysokości 80 zł brutto;
- a) wyżej określone wynagrodzenie pełnego składu Komisji przysługuje za jedno posiedzenie w miesiącu;
 - b) posiedzenia wszystkich zespołów są płatne, przysługuje im wynagrodzenie jak dla członków Komisji, za dwa posiedzenia w miesiącu;
 - c) Przewodniczący Komisji wchodzi w skład każdego zespołu;

d) zryczałtowane wynagrodzenie wypłaca się członkom Komisji, na wskazany przez nich rachunek bankowy, miesięcznie, z dołu, w terminie do dnia 10 następnego miesiąca, na podstawie listy obecności na posiedzeniach.

Zadanie V:

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

- Kontynuacja współpracy zespołów dokonujących kontroli przestrzegania prawa w zakresie obrotu napojami alkoholowymi oraz przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwolenia ze Strażą Miejską i Policją.
- Opiniowanie wniosków dotyczących zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych o zgodności lokalizacji punktu sprzedaży z uchwałami Rady Miasta w sprawie liczby punktów sprzedaży oraz zasad ich usytuowania.
- Podjęmowanie interwencji w przypadku złamania zakazu sprzedaży alkoholu nieletnim lub nietrzeźwym:
 - przeprowadzenie postępowania dowodowego przez Policję;
 - wniesienie aktu oskarżenia do sądu;
 - reprezentowanie miasta przed Sądem w charakterze oskarżyciela publicznego (osoba upoważniona w drodze upoważnienia przez burmistrza: radca prawny lub adwokat).
- Prowadzenie kampanii informacyjnych służących zapoznaniu mieszkańców miasta z regulacjami dotyczącymi problematyki alkoholowej, w szczególności zasad sprzedaży napojów alkoholowych.

Zadanie VI:

W zakresie wspierania zatrudnienia socjalnego poprzez współudział w organizowaniu i finansowaniu centrów integracji społecznej.

Podjęmowanie obowiązkowych działań nałożonych na organy samorządu gminnego Ustawą o zatrudnieniu socjalnym z dnia 13 czerwca 2003 (Dz. U. z 2016r. poz. 1828 z późn. zm.) w przypadku utworzenia centrum integracji społecznej przez organizację pożytku publicznego.

Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Miasta Międzyrzec Podlaski na rok 2017 określa działania do realizacji, opierając się na wytycznych Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016 – 2020.

I. Cel strategiczny Narodowego Programu Zdrowia

Celem strategicznym Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016–2020, zwanego dalej „NPZ”, jest wydłużenie życia w zdrowiu, poprawa zdrowia i związanej z nim jakości życia ludności oraz zmniejszenie nierówności społecznych w zdrowiu.

Cel operacyjny:

Profilaktyka i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi.

Wykaz zadań służących realizacji celu operacyjnego „Profilaktyka i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi

1. Ilekroć w niniejszej części jest mowa o:

1) **profilaktyce uniwersalnej** – rozumie się przez to profilaktykę ukierunkowaną na całą populację, to jest działania profilaktyczne adresowane do całych grup (populacji) bez względu na stopień indywidualnego ryzyka występowania problemów związanych z używaniem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych lub uzależnień behawioralnych. Ich celem jest zmniejszanie lub eliminowanie czynników ryzyka sprzyjających rozwojowi problemów w danej populacji i wzmacnianie czynników wspierających prawidłowy rozwój; działania uniwersalne są realizowane np. w populacji dzieci i młodzieży w wieku gimnazjalnym, w populacji młodych dorosłych, w populacji rodziców posiadających dzieci w wieku szkolnym; przykładem profilaktyki uniwersalnej są programy opóźniania inicjacji alkoholowej lub nikotynowej adresowane do całej populacji dzieci wchodzących w okres pierwszych eksperymentów z substancjami psychoaktywnymi;

2) **profilaktyce selektywnej** – rozumie się przez to profilaktykę ukierunkowaną na jednostki i grupy zwiększonego ryzyka, to jest 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 ryzyko wystąpienia problemów wynikających ze stosowania substancji psychoaktywnych, uzależnień behawioralnych lub innych zaburzeń zdrowia psychicznego; działania z tego poziomu profilaktyki są podejmowane ze względu na sam fakt przynależności do danej grupy; profilaktyka selektywna jest działaniem uprzedzającym, a nie naprawczym;

3) **profilaktyce wskazującej** – rozumie się przez to profilaktykę ukierunkowaną na jednostki (lub grupy) wysokiego ryzyka demonstrujące wczesne symptomy problemów związanych z używaniem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub NSP bądź problemów wynikających z uzależnień behawioralnych, ale jeszcze niespełniające kryteriów diagnostycznych uzależnienia, a także wskazujące na symptomy innych zaburzeń zachowania lub problemów psychicznych. Przykładem profilaktyki wskazującej są interwencje podejmowane wobec uczniów upijających się lub eksperymentujących z narkotykami; niektóre działania mające na celu redukcję szkód zdrowotnych lub społecznych u osób nadużywających substancji psychoaktywnych (np. działania edukacyjne i prawne zmierzające do ograniczenia liczby wypadków drogowych popełnianych przez kierowców pod wpływem tych substancji);

4) **ryzykownym spożywaniu alkoholu** – rozumie się przez to picie nadmiernych ilości alkoholu (jednorazowo i w określonym przedziale czasu) niepociągające za sobą aktualnie negatywnych konsekwencji, przy czym można oczekiwać, że konsekwencje te pojawią się, o ile obecny model picia alkoholu nie zostanie zmieniony;

5) **szkodliwym piciu alkoholu** – rozumie się przez to wzorec picia, który już powoduje szkody zdrowotne, fizyczne bądź psychiczne, ale również psychologiczne i społeczne, przy czym nie występuje uzależnienie od alkoholu; aby rozpoznać szkodliwe używanie alkoholu, opisany wzorec picia powinien utrzymywać się przez co najmniej miesiąc lub występować w sposób powtarzający się w ciągu 12 miesięcy; robocza definicja Światowej Organizacji Zdrowia określa picie szkodliwe w następujący sposób: picie szkodliwe to regularne średnie spożywanie alkoholu w ilości ponad 40 g czystego alkoholu dziennie przez kobietę i ponad 60 g dziennie przez mężczyznę, przy jednoczesnym łącznym spożyciu 210 g lub więcej w tygodniu przez kobiety i 350 g i więcej w tygodniu przez mężczyzn; jako picie szkodliwe

określane jest też spożywanie każdej ilości alkoholu przez: kobiety w ciąży, matki karmiące, chorych przewlekłe, osoby przyjmujące leki, osoby starsze;

6) **FASD (Fetal Alcohol Spectrum Disorder)** – Spektrum Płodowych Zaburzeń Alkoholowych rozumie się przez to niediagnostyczny termin opisujący problemy zdrowotne i zaburzenia zachowania wynikające z uszkodzenia mózgu płodu przez alkohol; uszkodzeniom ośrodkowego układu nerwowego (OUN) mogą towarzyszyć uszkodzenia innych organów wewnętrznych, m.in. serca, układu kostnego, układu moczowego, słuchu, wzroku; nieprawidłowy przebieg procesu rozwoju mózgu w życiu płodowym powiązany z widocznymi na twarzy dziecka charakterystycznymi zmianami, jest opisywany jako Płodowy Zespół Alkoholowy – FAS (FetalAlcoholSyndrome), oznaczony kodem Q86,0 w klasyfikacji chorób ICD-10;

7) **wczesnym rozpoznaniu i krótkiej interwencji** – rozumie się przez to krótkie interwencje podejmowane przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej lub innych specjalistów wobec osób pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie, osób używających środków odurzających innych niż alkohol, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP, a także interwencje podejmowane wobec osób zagrożonych uzależnieniami behawioralnymi;

8) **leczeniu uzależnienia** – rozumie się przez to działania służące redukcji objawów i przyczyn zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wynikających z używania alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP lub związanych z uzależnieniem behawioralnym; przykładami działań leczniczych w tym zakresie są: programy psychoterapii uzależnienia, farmakologiczne wspieranie psychoterapii, leczenie alkoholowych zespołów abstynencyjnych, programy substytucyjnego leczenia uzależnienia od opioidów;

9) **uzależnieniu od substancji psychoaktywnych** – rozumie się przez to kompleks zjawisk fizjologicznych, behawioralnych, poznawczych i społecznych, wśród których używanie substancji psychoaktywnej (takiej jak alkohol, środki odurzające, substancje psychotropowe, środki zastępcze, NSP, tytoń) dominuje nad innymi zachowaniami, które miały poprzednio dla pacjenta większą wartość; głównymi objawami uzależnienia są głód substancji (przymus, silne pragnienie), utrata kontroli nad używaniem substancji;

10) **używaniu szkodliwym** – rozumie się przez to używanie substancji psychoaktywnej określone w art. 4 pkt 30 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2016 r. poz. 224 i 437);

11) **Systemie rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego** – rozumie się przez to system oceny jakości programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego opracowany i wdrażany we współpracy przez KBPN, PARPA, ORE, IPiN;

12) **uzależnieniu behawioralnym** – rozumie się przez to zaburzenia zachowania o charakterze nałogowym, niezwiązane z przyjmowaniem substancji psychoaktywnych, które wiążą się z odczuwaniem przymusu i brakiem kontroli nad wykonywaniem określonej czynności oraz kontynuowaniem jej mimo negatywnych konsekwencji dla jednostki oraz dla jej otoczenia; do tego typu zaburzeń zachowania zalicza się przede wszystkim: uzależnienie od hazardu, od komputera i internetu, od pracy, seksu, pornografii i zakupów.

Krajowy program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych

Promocja zdrowia.

1. Edukacja zdrowotna:

- 1) prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych, w tym kampanii edukacyjnych, dotyczących ryzyka szkód wynikających ze spożywania alkoholu dla konsumentów i ich otoczenia;
- 2) prowadzenie działań edukacyjnych dla dorosłych w zakresie szkód wynikających z picia alkoholu przez dzieci i młodzież;
- 3) upowszechnianie informacji dotyczących zjawiska przemocy w rodzinie i możliwości przeciwdziałania przemocy w rodzinach, w szczególności z problemem alkoholowym;

2. Szkolenie kadr:

- 1) kształcenie personelu medycznego w zakresie umiejętności rozpoznawania wzorów picia i podejmowania interwencji wobec pacjentów pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie (wczesne rozpoznanie i krótka interwencja);
- 2) podnoszenie kompetencji przedstawicieli instytucji działających w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów wynikających z używania alkoholu, w tym w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie;
- 3) rozwijanie systemu kształcenia, doskonalenia zawodowego i odpowiedzialności zawodowej specjalistów psychoterapii uzależnień i instruktorów terapii uzależnień;
- 4) podnoszenie kompetencji osób pracujących z dziećmi i młodzieżą w zakresie skutecznych oddziaływań profilaktycznych oraz udzielających pomocy dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym;
- 5) szkolenia profesjonalistów na temat FASD.

3. Zadania regulacyjne i zapewnianie skutecznego egzekwowania przepisów, w tym:

- 1) zmniejszanie dostępności fizycznej i ekonomicznej alkoholu;
- 2) zapewnienie skutecznego przestrzegania prawa w zakresie produkcji, dystrybucji, reklamy, promocji oraz spożywania napojów alkoholowych;

4. Profilaktyka.

4.1. Profilaktyka uniwersalna:

- 1) poszerzanie i udoskonalanie oferty, upowszechnianie oraz wdrażanie uniwersalnych programów profilaktycznych rekomendowanych w ramach Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego, w tym programów profilaktyki uniwersalnej, które biorą pod uwagę wspólne czynniki ryzyka problemów alkoholowych i innych zachowań ryzykownych i czynniki chroniące, wspierające prawidłowy rozwój;
- 2) prowadzenie i upowszechnienie programów profilaktycznych w zakresie problemów alkoholowych wśród osób dorosłych, w tym w szczególności w miejscu nauki lub pracy;
- 3) poszerzenie i udoskonalanie oferty, upowszechnianie oraz wdrażanie programów rozwijających kompetencje wychowawcze rodziców i wychowawców sprzyjające kształtowaniu postaw i zachowań prozdrowotnych dzieci i młodzieży;

4.2. Profilaktyka selektywna:

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

- 2) poszerzanie i podnoszenie jakości oferty pomocy psychologicznej, socjoterapeutycznej i opiekuńczej dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym.

4.3. Profilaktyka wskazująca:

- 1) poszerzanie i udoskonalanie oferty upowszechnianie i wdrażanie programów profilaktycznych rekomendowanych w ramach systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego z obszaru profilaktyki wskazującej;
- 2) udzielanie specjalistycznej pomocy i wsparcia rodzicom, których dzieci upijają się.

5. Redukcja szkód, rehabilitacja (readaptacja, reintegracja) zdrowotna, społeczna i zawodowa:

- 1) zwiększanie dostępności i podnoszenie jakości specjalistycznych świadczeń w zakresie leczenia uzależnienia od alkoholu;
- 2) poszerzanie i udoskonalanie oferty leczenia uzależnienia od alkoholu, w tym o programy ograniczania picia alkoholu, oraz popularyzowanie metod mających naukowo dowiedzoną skuteczność;
- 3) zwiększanie oferty działań zmierzających do aktywizacji zawodowej i społecznej osób uzależnionych od alkoholu lub zwiększanie dostępności do istniejących form wsparcia;
- 4) wspieranie działalności środowisk abstynenckich;
- 5) zwiększanie dostępności i podniesienie jakości pomocy dla członków rodzin z problemem alkoholowym;
- 6) zwiększanie dostępności i podniesienie jakości pomocy dla osób doznających przemocy w rodzinie, w szczególności z problemem alkoholowym;
- 7) podejmowanie działań interwencyjnych i edukacyjnych adresowanych do osób stosujących przemoc w rodzinie;
- 8) reedukacja osób, które prowadziły pojazdy, będąc pod wpływem alkoholu;
- 9) zwiększanie dostępności pomocy dla dzieci z FASD oraz ich opiekunów.

Finansowanie Programu będzie ze środków pochodzących z opłat za wydawanie zezwoleń na sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych.

PRZEWODNICZĄCY
RADY MIASTA

Robert Majejko