

QUYẾT ĐỊNH

**Về việc ban hành Kế hoạch thực hiện Đề án đổi mới công tác
cai nghiện ma túy trên địa bàn tỉnh Gia Lai đến năm 2020**

ỦY BAN NHÂN DÂN

Căn cứ Luật Tổ chức Hội đồng nhân dân và Ủy ban nhân dân năm 2003;

Căn cứ Quyết định số 1001/QĐ-TTg ngày 27/6/2011 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chiến lược Quốc gia phòng, chống và kiểm soát ma túy ở Việt Nam đến năm 2020 và định hướng đến năm 2030;

Căn cứ Quyết định số 2596/QĐ-TTg ngày 27/12/2013 của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt Đề án đổi mới công tác cai nghiện ma túy ở Việt Nam đến năm 2020;

Căn cứ Kế hoạch số 2929/KH-UBND ngày 20/9/2011 của Ủy ban nhân dân tỉnh Gia Lai về triển khai thực hiện Chiến lược Quốc gia phòng, chống và kiểm soát ma túy đến năm 2020 và định hướng đến năm 2030; Quyết định số 517/QĐ-UBND ngày 08/9/2014 của Ủy ban nhân dân tỉnh Gia Lai về việc phê duyệt Kế hoạch triển khai Chương trình điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc Methadone tại tỉnh Gia Lai;

Xét đề nghị của Giám đốc Sở Lao động - Thương binh và Xã hội,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này Kế hoạch thực hiện Đề án đổi mới công tác cai nghiện ma túy trên địa bàn tỉnh Gia Lai đến năm 2020.

Điều 2. Quyết định này có hiệu lực thi hành kể từ ngày ký.

Chánh Văn phòng Ủy ban nhân dân tỉnh, Giám đốc Sở Lao động - Thương binh và Xã hội, Thủ trưởng các đơn vị có liên quan và Chủ tịch Ủy ban nhân dân các huyện, thị xã, thành phố chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này. *T/Đ*

Nơi nhận:

- Văn phòng Chính phủ (để b/c);
- Bộ LĐTBXH (để b/c);
- T/T Tỉnh ủy, T/T HĐND tỉnh (để b/c);
- Chủ tịch, các PCT UBND tỉnh;
- T/T Ủy ban MTTQVN tỉnh;
- Viện Kiểm sát nhân dân tỉnh;
- Tòa án nhân dân tỉnh;
- Các Sở, ban, ngành của tỉnh;
- Các hội, đoàn thể của tỉnh;
- UBND các huyện, thị xã, thành phố;
- Thường trực BCĐ PCTP, TNXH và XDPTĐBVANTQ tỉnh;
- Báo Gia Lai, Đài Phát thanh - Truyền hình tỉnh;
- CVP, các PVP UBND tỉnh;
- Lưu: VT, NC, KHTH, VHXH.

**TM. ỦY BAN NHÂN DÂN
KT. CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH**



Kẻ **Thuyền**

KẾ HOẠCH

Thực hiện Đề án đổi mới công tác cai nghiện ma túy
trên địa bàn tỉnh Gia Lai đến năm 2020
(Ban hành kèm theo Quyết định số 3441/QĐ-UBND ngày 16/6/2015
của Ủy ban nhân dân tỉnh)

Thực hiện Quyết định số 2596/QĐ-TTg ngày 27/12/2013 của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt Đề án đổi mới công tác cai nghiện ma túy ở Việt Nam và các văn bản pháp luật có liên quan, Ủy ban nhân dân tỉnh xây dựng Kế hoạch thực hiện đề án nói trên, với các nội dung sau:

I. THỰC TRẠNG NGƯỜI NGHIỆN, CÔNG TÁC CAI NGHIỆN VÀ DỰ BÁO NGƯỜI NGHIỆN MA TÚY TRÊN ĐỊA BÀN TỈNH

1. Thực trạng người nghiện ma túy:

- Trong thời gian qua, hoạt động tội phạm ma túy, tệ nạn ma túy trên địa bàn tỉnh có những diễn biến phức tạp và có chiều hướng gia tăng về số lượng người phạm tội mua bán, trồng, vận chuyển, tàng trữ trái phép chất ma túy cũng như số lượng người sử dụng ma túy. Đối tượng chủ yếu là lứa tuổi thanh niên đang trong độ tuổi lao động và con em của các gia đình thiếu quan tâm, giáo dục.

- Theo số liệu thống kê của các cơ quan chức năng, năm 2009 trên địa bàn tỉnh có 288 người, năm 2010 có 277 người, năm 2011 có 461 người, năm 2012 có 646 người, năm 2013 có 860 người, năm 2014 có 751 người. Đó chỉ là những con số mà các cơ quan chức năng thống kê được, số người nghiện ma túy trong cộng đồng chưa tự nguyện khai báo có thể còn lớn hơn nhiều.

- Số xã, phường, thị trấn trọng điểm về tệ nạn ma túy có chiều hướng gia tăng. Một số địa phương có nhiều người nghiện ma túy như: Thành phố Pleiku có 214 người, huyện Ia Grai có 73 người, huyện Chư Sê có 77 người, huyện Mang Yang có 53 người và huyện Đak Đoa có 50 người.

2. Công tác cai nghiện, quản lý sau cai:

- Số người nghiện ma túy có hồ sơ quản lý được điều trị nghiện trong thời gian qua chiếm tỷ lệ thấp và không đạt yêu cầu so với các kế hoạch đề ra. Năm 2010 có 34 người/277 người, chiếm tỷ lệ 12,3%; năm 2011 có 96 người/461 người, chiếm tỷ lệ 20,8%; năm 2012 có 109 người/646 người, chiếm tỷ lệ 16,9%; năm 2013 có 163 người/860 người, chiếm tỷ lệ 19%; năm 2014 có 182 người (chỉ tính người nghiện của tỉnh Gia Lai)/751 người, chiếm tỷ lệ 24,4%.

- Biện pháp cai nghiện chủ yếu là bắt buộc; hình thức cai nghiện chủ yếu là bắt buộc tại Trung tâm, cai nghiện tự nguyện và cai nghiện tại gia đình cộng đồng còn hạn chế. Trên địa bàn toàn tỉnh hiện nay có 01 Trung tâm cai nghiện công lập. Năm 2014 cai nghiện bắt buộc chiếm 22%, cai nghiện tự nguyện chiếm 7%, cai nghiện tại gia đình cộng đồng chiếm 11%, cai nghiện bắt buộc tại gia đình và cộng đồng thực hiện chưa có kết quả.

LawSoft * LawSoft * LawSoft * Tel: +84-8-3930 3279 * www.ThuVienPhapLuat.VN * www.ThuVienPhapLuat.VN

- Trên 90% người nghiện ma túy sau khi cai nghiện đã tái nghiện; tỷ lệ người nghiện hòa nhập cộng đồng có việc làm rất thấp chiếm khoảng từ 3% - 5%.

3. Nguyên nhân:

- Nguyên nhân chủ yếu do các ngành, địa phương liên quan chưa có sự quan tâm phối hợp chỉ đạo quyết liệt về công tác cai nghiện ma túy, đặc biệt là công tác cai nghiện ma túy tại gia đình và cộng đồng; Cơ sở vật chất, trang bị phục vụ công tác cai nghiện ma túy tại cộng đồng chưa được các địa phương quan tâm đầu tư. Nguồn nhân lực cho công tác cai nghiện tại cộng đồng còn nhiều hạn chế cả về số lượng và chuyên môn, nghiệp vụ. Các quy định pháp luật trong việc hướng dẫn tổ chức thực hiện chưa kịp thời. Công tác tuyên truyền về cai nghiện ma túy chưa được sâu rộng, đầy đủ, do vậy nhận thức về cai nghiện ma túy trong nhân dân còn hạn chế; còn sự kỳ thị, định kiến của cộng đồng đối với người nghiện, gia đình người nghiện; tâm lý người nghiện cũng như gia đình người nghiện không muốn cộng đồng xã hội biết, xa lánh.

- Cấp ủy đảng và chính quyền các cấp, đặc biệt là cấp xã chưa có sự quan tâm lãnh đạo, chỉ đạo triển khai công tác cai nghiện ma túy; chưa phân công trách nhiệm cụ thể cho từng ban, ngành, đoàn thể trong công tác cai nghiện tại cộng đồng và gia đình và quản lý người nghiện ma túy sau cai.

- Lực lượng phòng, chống ma túy còn mỏng, chưa kiểm soát hết được sự vận chuyển, mua bán, tàng trữ các chất ma túy. Bên cạnh đó các chính sách về công tác dự phòng và điều trị nghiện chậm đổi mới và thiếu đồng bộ.

- Đội ngũ cán bộ có chuyên môn, nghiệp vụ làm công tác tư vấn, điều trị nghiện còn thiếu và ít kinh nghiệm.

- Thực hiện Luật xử lý vi phạm hành chính năm 2012, việc áp dụng biện pháp xử lý hành chính đưa người nghiện vào cơ sở cai nghiện bắt buộc phải có quyết định của Tòa án nhân dân cấp huyện nên thời gian lập hồ sơ đưa người nghiện vào Trung tâm Chữa bệnh - Giáo dục - Lao động xã hội bị kéo dài và công tác quản lý đối tượng trong thời gian lập hồ sơ còn lỏng lẻo, dẫn đến đối tượng bỏ trốn, gây khó khăn cho việc xét xử, thi hành các quyết định.

4. Dự báo số người nghiện ma túy trên địa bàn tỉnh:

- Đến cuối năm 2015: Dự báo trên địa bàn toàn tỉnh có trên 1.000 người nghiện ma túy có hồ sơ quản lý.

- Giai đoạn đến năm 2020: Dự báo trên địa bàn toàn tỉnh có 1.500 người nghiện ma túy có hồ sơ quản lý.

II. MỤC TIÊU

1. Mục tiêu chung:

Đổi mới căn bản về nhận thức của các cấp chính quyền, địa phương trong công tác cai nghiện ma túy; Tổ chức cai nghiện bằng các phương pháp hiệu quả và cách thức tổ chức cai nghiện, nâng cao hiệu quả công tác dự phòng và điều trị nghiện nhằm giảm tác hại của nghiện ma túy, kiểm soát sự gia tăng số người nghiện mới, từng bước giảm dần người nghiện hiện có góp phần ổn định trật tự, an toàn xã hội, phòng ngừa các bệnh xã hội, bệnh lây nhiễm, hỗ trợ tái hòa nhập cộng đồng cho người mắc tệ nạn xã hội.

2. Mục tiêu cụ thể:

Các mục tiêu cụ thể của Kế hoạch	Giai đoạn thực hiện	
	Đến 2015	2016 - 2020
- Cán bộ chính quyền các cấp hiểu biết cơ bản về tác hại nghiện ma túy, các biện pháp, mô hình dự phòng và điều trị nghiện.	80%	100%
- Người dân ở độ tuổi trưởng thành hiểu biết cơ bản về tác hại nghiện ma túy, các biện pháp, mô hình dự phòng và điều trị nghiện.	60%	90%
- Cán bộ tham gia công tác dự phòng và điều trị nghiện được đào tạo kiến thức cơ bản về điều trị nghiện.	80%	100%
- Cán bộ làm công tác tư vấn về dự phòng và điều trị nghiện được đào tạo và được cấp chứng chỉ.	50%	100%
- Cán bộ y tế công tác tại các cơ sở điều trị nghiện có đầy đủ văn bằng, chứng chỉ theo quy định về điều trị nghiện.	80%	100%
- Tỷ lệ số người nghiện được điều trị so với số người nghiện có hồ sơ quản lý.	63%	83%
Trong đó:		
+ Điều trị bắt buộc tại Trung Tâm.	20%	6%
+ Điều trị tự nguyện tại gia đình, cộng đồng và các Cơ sở điều trị nghiện tự nguyện.	80%	94%
- Tỷ lệ người nghiện hòa nhập cộng đồng có việc làm	30%	70%

III. NỘI DUNG

1. Phát triển các cơ sở điều trị nghiện tự nguyện:

1.1. Mục đích: Hình thành mạng lưới các cơ sở điều trị nghiện có đủ năng lực, đáp ứng nhu cầu đa dạng về dịch vụ điều trị nghiện; tạo điều kiện thuận lợi cho người nghiện ma túy tiếp cận và sử dụng dịch vụ.

1.2. Nguyên tắc:

- Nhà nước thành lập và có chính sách khuyến khích các tổ chức cá nhân thành lập các cơ sở điều trị nghiện tự nguyện.

- Số lượng, quy mô, vị trí của các cơ sở phải phù hợp với nhu cầu điều trị và tình hình thực tế tại địa phương, bảo đảm thuận lợi cho người bệnh, tránh dàn trải lãng phí.

- Cơ sở do nhà nước thành lập, dựa trên cơ sở vật chất, tổ chức, nguồn nhân lực sẵn có của cơ quan, đơn vị và địa phương.

1.3. Chức năng, nhiệm vụ của cơ sở điều trị nghiện tự nguyện: Cung cấp dịch vụ tư vấn, khám và điều trị toàn diện cho người nghiện ma túy với các phương pháp điều trị phù hợp cho từng người.

1.4. Tổ chức sắp xếp, phát triển cơ sở điều trị nghiện tự nguyện:

- Thực hiện lộ trình đổi mới công tác tiếp nhận, quản lý người nghiện vào Trung tâm Chữa bệnh - Giáo dục - Lao động xã hội tỉnh có khu điều trị nghiện tự nguyện riêng, trong đó:

+ Cải tạo, điều chỉnh, nâng cấp cơ sở vật chất, trang thiết bị của Trung tâm, đáp ứng yêu cầu của công tác điều trị nghiện; tổ chức sắp xếp, tập huấn, bồi dưỡng đội ngũ cán bộ của Trung tâm để bảo đảm các điều kiện theo quy định về điều trị nghiện.

+ Lộ trình thực hiện:

Đến cuối năm 2015: Chuyển đổi 20% công suất của Trung tâm chuyển sang điều trị nghiện tự nguyện.

Giai đoạn 2016 - 2020: Chuyển đổi 50% công suất của Trung tâm để tổ chức điều trị nghiện tự nguyện.

- Phát triển và hoàn thiện các cơ sở điều trị thay thế thành cơ sở điều trị nghiện tự nguyện nhằm cung cấp dịch vụ toàn diện cho người nghiện.

+ Rà soát, thành lập các cơ sở điều trị nghiện thay thế, cơ sở y tế (Trung tâm Y tế huyện, Trung tâm Phòng chống HIV/AIDS) tham gia công tác điều trị nghiện tự nguyện tại các huyện, thị xã để cải tạo, nâng cấp và giao nhiệm vụ về điều trị nghiện tự nguyện phù hợp với tình hình thực tế của địa phương.

+ Cải tạo nâng cấp cơ sở vật chất, thiết bị và tập huấn, bồi dưỡng sắp xếp đội ngũ cán bộ đáp ứng đầy đủ các quy định của cơ sở điều trị nghiện tự nguyện.

+ Lộ trình thực hiện:

Năm 2015: Triển khai hoạt động của Cơ sở điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng Methadone tại thành phố Pleiku (thuộc Trung tâm phòng, chống HIV/AIDS).

Giai đoạn 2016 - 2020: Xây dựng kế hoạch thành lập mới một số cơ sở điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng Methadone tại trung tâm thị xã An Khê, thị xã Ayun Pa và huyện Chư Sê; 01 điểm điều trị hoặc cấp phát thuốc tại Trại Tạm giam Công an tỉnh.

2. Phát triển Điểm tư vấn, chăm sóc, hỗ trợ điều trị nghiện tại cộng đồng:

2.1. Mục đích: Huy động các tổ chức, cá nhân tham gia hỗ trợ, giúp đỡ người nghiện nâng cao nhận thức, tuân thủ việc điều trị lâu dài tại cộng đồng.

2.2. Nguyên tắc thành lập:

- Cơ sở, trang thiết bị, đội ngũ cán bộ của Điểm tư vấn, chăm sóc, hỗ trợ điều trị nghiện tại cộng đồng phù hợp với tình hình thực tế tại địa phương để hoạt động, bảo đảm các điều kiện theo quy định về tư vấn, chăm sóc, hỗ trợ điều trị nghiện.

- Căn cứ số lượng người nghiện ma túy tại địa phương, Chủ tịch UBND xã, phường, thị trấn đề xuất với Chủ tịch UBND cấp huyện quyết định thành lập Điểm tư vấn, chăm sóc, hỗ trợ điều trị nghiện phù hợp với tình hình thực tế tại địa phương. Khuyến khích các xã, phường, thị trấn có vị trí địa lý liền kề nhau liên kết thành lập Điểm tư vấn chung.

- Cán bộ làm việc tại các Điểm tư vấn, chăm sóc, hỗ trợ điều trị nghiện tại cộng đồng chủ yếu là kiêm nhiệm và những người tình nguyện tham gia. Nhiệm vụ của Điểm tư vấn, chăm sóc, hỗ trợ điều trị nghiện tại cộng đồng: Tư vấn giúp người nghiện lựa chọn phương pháp điều trị nghiện thích hợp; quản lý, tư vấn, cung cấp, kết nối, vận động, hỗ trợ người nghiện cai nghiện và quản lý sau cai nghiện ngoài cộng đồng, cấp phát thuốc điều trị thay thế.

- Sắp xếp tổ chức Điểm tư vấn, chăm sóc, hỗ trợ điều trị nghiện tại cộng đồng tại Trạm Y tế cấp xã, trên cơ sở cải tạo cơ sở vật chất sẵn có đáp ứng yêu cầu công tác điều trị nghiện. Tập huấn, bồi dưỡng đội ngũ cán bộ y, bác sỹ để đảm bảo điều kiện theo quy định về điều trị nghiện.

2.3. Lộ trình thực hiện:

- Năm 2015: Duy trì Điểm tư vấn, hỗ trợ điều trị nghiện và quản lý sau cai nghiện tại xã Ia Nhin, huyện Chu Păh, lựa chọn thành lập 03 điểm tại 03 xã, phường (hoặc cụm xã có đông người nghiện) để nhân rộng Điểm tư vấn, hỗ trợ điều trị nghiện và quản lý sau cai nghiện tại cộng đồng.

- Giai đoạn 2016 - 2020: Duy trì và thành lập mới các Điểm tư vấn tại các xã, phường, thị trấn (hoặc cụm xã có trên 20 người nghiện), để tư vấn chăm sóc, hỗ trợ điều trị nghiện và quản lý sau cai nghiện tại cộng đồng.

3. Xây dựng, thực hiện kế hoạch dự phòng và điều trị nghiện:

3.1. Mục đích: Nhằm từng bước chuẩn hóa đội ngũ cán bộ làm công tác điều trị cai nghiện tại địa phương.

3.2. Nội dung, đối tượng, hình thức và các bước triển khai:

+ Tập huấn, hướng dẫn cơ bản về tư vấn.

Đối tượng: Cán bộ làm công tác tư vấn tại các cơ sở điều trị nghiện, điểm tư vấn, chăm sóc, hỗ trợ điều trị nghiện ngoài cộng đồng.

Hình thức: Tổ chức các lớp bồi dưỡng đối với cán bộ làm việc trong lĩnh vực này.

+ Tập huấn, hướng dẫn về dự phòng và điều trị nghiện.

Đối tượng: Cán bộ y tế công tác tại cơ sở điều trị nghiện, cơ sở điều trị thay thế, điểm tư vấn, chăm sóc, hỗ trợ, điều trị nghiện tại cộng đồng.

Hình thức: Tổ chức các lớp tập huấn bồi dưỡng, tư vấn điều trị nghiện.

+ Tập huấn về điều trị thay thế, điều trị hội chứng cai và các rối loạn tâm thần, thể chất ở người nghiện.

Đối tượng: Cán bộ y tế công tác tại các cơ sở điều trị nghiện, cơ sở điều trị thay thế, điểm chăm sóc, hỗ trợ điều trị nghiện tại cộng đồng.

Hình thức: Tổ chức lớp tập huấn, hướng dẫn và cấp chứng chỉ về xác định tình trạng nghiện, điều trị thay thế và điều trị cai nghiện cắt cơn.

3.3. Lộ trình thực hiện:

- Năm 2015: Tổ chức tập huấn cho 70% cán bộ y, bác sỹ thuộc trạm y tế cấp xã, cán bộ y tế điều trị nghiện bằng thuốc thay thế, cán bộ, tổ chức, cá nhân tham gia điểm tư vấn, chăm sóc hỗ trợ điều trị nghiện, cán bộ công tác tại các cơ sở cai nghiện.

- Giai đoạn 2016 - 2020: Tiếp tục tổ chức các lớp tập huấn cho đội ngũ y, bác sỹ thuộc Trạm Y tế cấp xã, Trung tâm Y tế cấp huyện..., cán bộ, tổ chức, cá nhân tham gia điểm tư vấn, chăm sóc hỗ trợ điều trị nghiện ngoài cộng đồng, cán bộ công tác tại các cơ sở cai nghiện.

IV. GIẢI PHÁP THỰC HIỆN

1. Tăng cường công tác thông tin, truyền thông nhằm nâng cao nhận thức về nghiện ma túy, dự phòng và điều trị nghiện:

1.1. Xây dựng chương trình, tài liệu truyền thông về ma túy, tác hại về ma túy, nghiện ma túy và các biện pháp dự phòng và điều trị nghiện phù hợp với đội ngũ cán bộ quản lý các cấp và các tầng lớp nhân dân.

1.2. Triển khai các hoạt động thông tin, truyền thông về dự phòng và điều trị nghiện tới các tầng lớp nhân dân với nhiều hình thức, nội dung đa dạng, phong phú.

1.3. Tuyên truyền trên hệ thống thông tin đại chúng; cấp phát tờ rơi, tờ gấp, sách mỏng, đĩa CD, bản tin, khẩu hiệu tuyên truyền với nội dung phong phú, dễ hiểu; Đài Phát thanh - Truyền hình tỉnh Gia Lai tăng thời lượng phát sóng để đưa chuyên mục, tin kịp thời đến mọi tầng lớp nhân dân.

2. Huy động nguồn lực cho công tác dự phòng và điều trị nghiện:

2.1. Tăng cường hỗ trợ đầu tư từ ngân sách nhà nước:

- Tăng cường hỗ trợ đầu tư cơ sở vật chất, trang thiết bị cho hệ thống các cơ sở điều trị nghiện, chăm sóc, hỗ trợ điều trị nghiện tại cộng đồng để đáp ứng yêu cầu chuyên môn, nghiệp vụ.

- Có chính sách hỗ trợ người có công với cách mạng; người thuộc hộ nghèo, cận nghèo, người dân tộc thiểu số ở vùng sâu, vùng xa để họ có điều kiện tiếp cận với dịch vụ về dự phòng và điều trị nghiện.

- Bổ sung, hỗ trợ các điều kiện cần thiết tại Trung tâm Chữa bệnh - Giáo dục - Lao động xã hội tỉnh để đảm bảo thực hiện nhiệm vụ tiếp nhận người nghiện không có nơi cư trú ổn định trong thời gian chờ quyết định của Tòa án nhân dân huyện xem xét, quyết định đưa vào cơ sở cai nghiện bắt buộc.

2.2. Huy động sự tham gia của cộng đồng, khuyến khích xã hội hóa công tác điều trị nghiện:

- Khuyến khích các tổ chức xã hội, doanh nghiệp và các cá nhân tham gia đầu tư, thành lập các cơ sở tư vấn dự phòng và điều trị nghiện, thành lập các cơ sở điều trị nghiện tự nguyện.

- Khuyến khích Đội công tác xã hội, các tổ chức, các câu lạc bộ, nhóm tự lực tham gia hỗ trợ, giúp đỡ người sử dụng ma túy tham gia Chương trình dự phòng và điều trị nghiện.

2.3. Tăng cường sự phối hợp liên ngành và huy động sự tham gia của các tổ chức chính trị - xã hội:

- Tăng cường vai trò lãnh đạo của cấp ủy đảng, chính quyền và sự tham gia của cả hệ thống chính trị đối với công tác dự phòng và điều trị nghiện.

- Xây dựng và thực hiện kế hoạch liên ngành để triển khai công tác tư vấn dự phòng và điều trị nghiện, lồng ghép, phối hợp hiệu quả giữa các dịch vụ về phòng, chống HIV/AIDS; dịch vụ chăm sóc sức khỏe; dịch vụ hỗ trợ dạy nghề, vay vốn, tạo việc làm với dịch vụ tư vấn dự phòng và điều trị nghiện.

- Xác định rõ chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn của các Sở, ban, ngành trong công tác dự phòng và điều trị nghiện.

2.4. Nâng cao năng lực đội ngũ cán bộ làm công tác dự phòng và điều trị nghiện:

- Sắp xếp, bố trí lại và sử dụng hợp lý, hiệu quả đội ngũ cán bộ, nhân viên trong Trung tâm Chữa bệnh - Giáo dục - Lao động xã hội nhằm đáp ứng yêu cầu đổi mới công tác điều trị nghiện.

- Khảo sát, xây dựng chương trình đào tạo về công tác cai nghiện, quản lý sau cai nghiện gồm: Dự phòng và điều trị nghiện ma túy; tư vấn điều trị ma túy; tiếp cận cộng đồng; sàng lọc đánh giá và xây dựng kế hoạch điều trị cá nhân cho người nghiện.

- Tăng cường, nâng cao năng lực cho đội ngũ cán bộ làm công tác quản lý, cán bộ trực tiếp làm công tác quản lý; cán bộ tham gia các tổ cai nghiện ma túy; đội công tác xã hội tại các xã, phường, thị trấn về dự phòng và điều trị nghiện.

3. **Đẩy mạnh công tác ứng dụng phương pháp điều trị nghiện:**

Ứng dụng các phương pháp điều trị và triển khai thí điểm điều trị nghiện ma túy tổng hợp; ứng dụng các bài thuốc và các phương pháp y học trong điều trị và phục hồi chức năng cho người nghiện ma túy.

V. **KINH PHÍ THỰC HIỆN**

Kinh phí thực hiện Kế hoạch đổi mới công tác cai nghiện ma túy được bố trí trong kinh phí chi thường xuyên hàng năm của các Sở, ban, ngành, địa phương theo phân cấp quản lý của Luật Ngân sách nhà nước; lồng ghép các chương trình mục tiêu khác; huy động các nguồn lực xã hội; hợp tác quốc tế và các nguồn hợp pháp khác.

Người tham gia điều trị chi trả một phần dịch vụ theo quy định. Nhà nước có chính sách hỗ trợ điều trị cho những đối tượng thuộc diện chính sách.

Giao Sở Lao động - Thương binh và Xã hội chủ trì phối hợp với Sở Tài chính tham mưu đề xuất UBND tỉnh đảm bảo kinh phí cho công tác cai nghiện ma túy tại gia đình, cộng đồng và kinh phí đối với người nghiện bắt buộc cai nghiện tại Trung tâm Chữa bệnh - Giáo dục - Lao động xã hội tỉnh theo quy định.

VI. **TỔ CHỨC THỰC HIỆN**

1. **Phân công nhiệm vụ:**

1.1. **Sở Lao động - Thương binh và Xã hội:**

- Chủ trì, phối hợp các Sở, ngành, địa phương triển khai kế hoạch thực hiện Đề án; tham mưu UBND tỉnh xây dựng cơ chế chính sách, chế độ về điều trị nghiện.

- Tổ chức hướng dẫn, triển khai thí điểm các Điểm tư vấn, chăm sóc, hỗ trợ điều trị nghiện tại cộng đồng.

- Chuyên đổi dần mô hình cai nghiện bắt buộc tại Trung tâm tham gia công tác điều trị tự nguyện cho phù hợp với tình hình thực tế.

- Phối hợp với các Sở, ngành chức năng liên quan, UBND các huyện, thị xã, thành phố xây dựng kế hoạch thực hiện; phối hợp tổ chức tập huấn cho đội ngũ cán bộ tư vấn điều trị nghiện, cán bộ làm công tác phòng, chống tệ nạn xã hội cấp huyện, cấp xã; các đội công tác xã hội tình nguyện; tổ công tác cai nghiện và cán bộ làm công tác cai nghiện tại các Trung tâm cai nghiện, quản lý sau cai nghiện.

- Nghiên cứu, đề xuất các cơ chế chính sách hỗ trợ người nghiện trong học nghề, tạo việc làm và tiếp cận các dịch vụ xã hội.

- Phối hợp Sở Thông tin và Truyền thông, Đài Phát thanh - Truyền hình tỉnh xây dựng nội dung tác hại về ma túy, nghiện ma túy,... gương điển hình sau cai nghiện ma túy làm tư liệu tuyên truyền mọi tầng lớp nhân dân trong tỉnh.

- Phối hợp Sở Y tế thực hiện đề án triển khai chương trình điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc Methadone.

- Phối hợp với Công an tỉnh, Sở Tư pháp, Sở Y tế, Tòa án tỉnh hướng dẫn các địa phương lập thủ tục hồ sơ đưa người cai nghiện vào cơ sở cai nghiện bắt buộc.

- Kiểm tra, giám sát, đánh giá tình hình thực hiện kế hoạch; định kỳ sơ kết, tổng kết báo cáo UBND tỉnh xem xét điều chỉnh phù hợp với tình hình thực tế.

1.2. Công an tỉnh:

- Lồng ghép các hoạt động thuộc Chương trình mục tiêu quốc gia phòng, chống ma túy với các hoạt động của kế hoạch.

- Tổ chức điều tra, triệt phá các ổ nhóm, đường dây, tụ điểm hoạt động ma túy, chỉ đạo, hướng dẫn Công an cấp huyện, cấp xã lập hồ sơ để nghị đưa các đối tượng nghiện ma túy vào Trung tâm chữa bệnh bắt buộc theo quy định.

- Chủ trì rà soát, phân loại người nghiện ma túy trên địa bàn tỉnh. Tăng cường các biện pháp quản lý, theo dõi di biến động của các đối tượng, nhất là các đối tượng sau khi chấp hành xong các quyết định tại Trung tâm cai nghiện, thi hành xong án về tội phạm ma túy để hạn chế tái nghiện.

- Phối hợp với Sở Lao động - Thương binh và Xã hội, Sở Y tế hướng dẫn công tác quản lý và tổ chức điều trị nghiện tại cộng đồng.

- Kết hợp kế hoạch xây dựng xã, phường không có tệ nạn ma túy thuộc Chương trình mục tiêu quốc gia phòng chống ma túy với việc thành lập và duy trì các điểm tư vấn chăm sóc, hỗ trợ điều trị nghiện quản lý sau cai nghiện tại cộng đồng. Chỉ đạo Công an cấp huyện, cấp xã phối hợp thực hiện điều trị nghiện và quản lý sau cai nghiện ngoài cộng đồng.

1.3. Sở Y tế:

- Hướng dẫn việc chẩn đoán và điều trị nghiện, nghiên cứu các phương pháp hỗ trợ điều trị cắt cơn, phòng chống tái nghiện.

- Chủ trì trong việc quản lý, cung ứng và dự trữ thuốc điều trị nghiện.

- Chỉ đạo, hướng dẫn các cơ sở điều trị thay thế, cơ sở y tế (Trung tâm Y tế huyện) tham gia thực hiện công tác điều trị nghiện tự nguyện để cải tạo, nâng cấp và giao nhiệm vụ điều trị nghiện tự nguyện cho phù hợp với tình hình thực tế; xây dựng các điểm điều trị bằng thuốc thay thế Methadone, cơ sở cấp phát thuốc thay thế thành các Điểm tư vấn, chăm sóc hỗ trợ điều trị tại cộng đồng; chỉ đạo các Điểm cai nghiện cắt cơn thực hiện điều trị nghiện.

- Chủ trì xây dựng kinh phí thực hiện nhiệm vụ, phối hợp với Sở Lao động - Thương binh và Xã hội hướng dẫn các địa phương triển khai mô hình thí điểm điều trị nghiện, lồng ghép chương trình cai nghiện và các điểm tư vấn, hỗ trợ cai nghiện và quản lý sau cai nghiện, tập huấn cấp chứng chỉ cho cán bộ y, bác sỹ tại các xã, phường, thị trấn, Trung tâm y tế cấp huyện về phương pháp điều trị nghiện và xác định tình trạng nghiện.

1.4. Sở Nội vụ:

Chủ trì, phối hợp với Sở Lao động - Thương binh và Xã hội hướng dẫn về tổ chức bộ máy, cán bộ và hoạt động của các cơ sở điều trị nghiện tự nguyện và bắt buộc; hướng dẫn xác định vị trí việc làm và số lượng người làm việc trong hệ thống cơ sở điều trị nghiện.

1.5. Sở Kế hoạch và Đầu tư:

Cân đối, tham mưu bố trí ngân sách hỗ trợ đầu tư để xây dựng, nâng cấp, mua sắm trang thiết bị cho các cơ sở điều trị nghiện tự nguyện, cơ sở điều trị nghiện bắt buộc và các điểm tư vấn, chăm sóc hỗ trợ điều trị nghiện tại cộng đồng; chủ trì hướng dẫn việc lồng ghép các nguồn lực khác có liên quan với các hoạt động của Kế hoạch.

1.6. Sở Tài chính:

Tham mưu bố trí kinh phí hàng năm để thực hiện các hoạt động của Kế hoạch; chủ động huy động các nguồn lực khác đầu tư cho việc tổ chức thực hiện Kế hoạch; phối hợp với các đơn vị liên quan hướng dẫn, kiểm tra đảm bảo sử dụng nguồn kinh phí đúng mục tiêu, đạt hiệu quả.

1.7. Sở Giáo dục và Đào tạo:

- Chỉ đạo và tổ chức triển khai chương trình giáo dục phòng, chống tệ nạn ma túy trong các nhà trường cho học sinh, sinh viên.

- Chủ trì, phối hợp với các Sở, ban, ngành và các tổ chức có liên quan thực hiện các biện pháp phòng ngừa học sinh, sinh viên không tham gia vào các tệ nạn xã hội, đặc biệt là tệ nạn ma túy.

1.8. Sở Thông tin và Truyền thông:

Chỉ đạo các cơ quan thông tin tuyên truyền đại chúng trên địa bàn tỉnh tăng cường công tác thông tin tuyên truyền tác hại, hậu quả và các biện pháp phòng, chống ma túy; các hình thức cai nghiện ma túy; gương điển hình về cai nghiện thành công, hòa nhập cộng đồng; giới thiệu điểm tư vấn, chăm sóc, hỗ trợ điều trị nghiện tại cộng đồng...

1.9. Sở Tư pháp:

Chỉ đạo Phòng Tư pháp cấp huyện kiểm tra tính pháp lý của hồ sơ đề nghị áp dụng biện pháp đưa vào cơ sở cai nghiện bắt buộc. Kiểm tra, giám sát ngành tư pháp thực hiện nhiệm vụ theo quy định. Phối hợp với các Sở, ban, ngành thực hiện triển khai tập huấn, hướng dẫn, tuyên truyền các văn bản pháp luật liên quan đến công tác dự phòng và điều trị nghiện.

1.10. Tòa án nhân dân tỉnh:

- Chủ trì, phối hợp với các cơ quan chức năng đưa ra truy tố, xét xử kịp thời các vụ án liên quan đến tội phạm ma túy; tăng cường xét xử lưu động những vụ án trọng điểm để răn đe, phòng ngừa chung.

- Xét lại các quyết định của Tòa án nhân dân cấp huyện, thị xã, thành phố nếu có khiếu nại, kiến nghị, kháng nghị.

1.11. Đề nghị Ủy ban Mặt trận tổ quốc và các đoàn thể tỉnh:

- Căn cứ chức năng, nhiệm vụ của mình phối hợp với các Sở, ban ngành có liên quan tổ chức các hoạt động tuyên truyền, vận động đến đoàn viên, hội viên và các tầng lớp nhân dân tham gia phòng ngừa, phát hiện, tố giác tội phạm; cảm hóa giáo dục, giúp đỡ người lầm lỗi tại gia đình và cộng đồng dân cư gắn với 5 nội dung của cuộc vận động "Toàn dân đoàn kết xây dựng đời sống văn hóa ở khu dân cư" trong giai đoạn mới.

- Tham gia vào công tác dự phòng và điều trị nghiện, hỗ trợ giúp đỡ người bệnh trong quá trình điều trị nghiện; giám sát, kiểm tra các cơ quan, tổ chức trong việc triển khai công tác dự phòng và điều trị nghiện.

- Chỉ đạo, hướng dẫn các tổ chức cấp cơ sở tham gia vào công tác cai nghiện tại gia đình và cộng đồng, quản lý cai nghiện và trình tự đưa người nghiện đi cai nghiện bắt buộc.

1.12. Báo Gia Lai, Đài Phát thanh - Truyền hình:

Xây dựng các chuyên trang, chuyên mục với chủ đề về tác hại, hậu quả và các biện pháp phòng, chống ma túy; các hình thức cai nghiện ma túy; gương điển hình về cai

nghiện thành công, hòa nhập cộng đồng; giới thiệu điểm tư vấn, chăm sóc, hỗ trợ điều trị nghiện tại cộng đồng... Chỉ đạo, hướng dẫn Đài Truyền thanh Truyền hình các huyện, thị xã, thành phố đẩy mạnh tuyên truyền nhằm nâng cao nhận thức của cộng đồng, tạo được sự đồng thuận của toàn xã hội trong công tác dự phòng và điều trị nghiện.

1.12. Ủy ban nhân dân các huyện, thị xã, thành phố:

- Chịu trách nhiệm tổ chức thực hiện công tác dự phòng và điều trị nghiện trên địa bàn thuộc thẩm quyền quản lý; xây dựng và triển khai kế hoạch hành động đến năm 2020 và kế hoạch hàng năm, chỉ đạo, hướng dẫn, kiểm tra đánh giá việc thực hiện của UBND các xã, phường, thị trấn.

- Chỉ đạo, hướng dẫn các ngành chức năng và các xã, phường, thị trấn khảo sát đánh giá chính xác về tình hình nghiện ma túy trên cơ sở đó có trách nhiệm phối hợp với cơ quan chức năng triển khai thực hiện Đề án đổi mới công tác điều trị nghiện phù hợp với tình hình thực tế của địa phương. Chủ động lập dự toán kinh phí hàng năm, chỉ đạo UBND cấp xã bố trí nhân lực, vật lực cho công tác dự phòng và điều trị nghiện; tổ chức thành lập Điểm tư vấn, chăm sóc, hỗ trợ điều trị nghiện, quản lý sau cai nghiện tại cộng đồng.

- Chỉ đạo các xã, phường, thị trấn tổ chức thực hiện tốt công tác cai nghiện ma túy tại gia đình và cộng đồng; quản lý sau cai theo quy định; lập thủ tục hồ sơ đưa người nghiện vào cơ sở cai nghiện bắt buộc theo quy định.

2. Chế độ thông tin báo cáo:

Thù trưởng các Sở, ban, ngành, đoàn thể của tỉnh có liên quan và Chủ tịch UBND các huyện, thị xã căn cứ chức năng, nhiệm vụ được giao chủ động xây dựng kế hoạch tổ chức thực hiện tại đơn vị, địa phương mình. Định kỳ 06 tháng, một năm, báo cáo gửi UBND tỉnh (thông qua Sở Lao động - Thương binh và Xã hội để tổng hợp) theo quy định. *TĐ*

