Załącznik do Uchwały Nr VI/43/2011

Rady Miejskiej Białogardu

z dnia 6 kwietnia 2011 r. .

Miejski Program Profilaktyki

i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

dla Miasta Białogardu na rok 2011

SPIS TREŚCI:

I. WPROWADZENIE……..str. 2

II. PODSTAWY PRAWNE PROGRAMU……..str. 3

III. PODSTAWOWE POJĘCIA – TERMINOLOGIA ….str. 7

IV. DIAGNOZA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH...str. 15

V. CELE I GŁÓWNE KIERUNKI DZIAŁAŃ……str. 18

VI. ZADANIA PROGRAMU I SPOSÓB ICH REALIZACJI str. 20

VII. REALIZATORZY I PARTNERZY PROGRAMU……str. 31

VIII. ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW MIEJSKIEJ KOMISJI PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH……..str. 34

IX. ŹRÓDŁA I ZASADY FINANSOWANIA MIEJSKIEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIAZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH……..str. 35

X. KONTROLA REALIZACJI MIEJSKIEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ……..str. 36

XI PROJEKT DOCHODÓW I WYDATKÓW

BUDŻETOWYCH…….. str. 36

I. WPROWADZENIE….

Jednym z nadrzędnych i długofalowych celów polityki prorodzinnej państwa jest tworzenie warunków do pełnego rozwoju i prawidłowego funkcjonowania rodziny oraz zapobieganie występowaniu postaw i zachowań aspołecznych grożących patologiami , uzależnieniami, marginalizacją i wykluczeniem społecznym.

Pogłębiające się zjawisko ubóstwa rodzin związane ze skutkami bezrobocia, problemy egzystencji osób samotnych, starszych i niepełnosprawnych, niedostatek materialny rodzin, szczególnie wielodzietnych, uzależnienia i przemoc w rodzinie to trudne problemy społeczne, które stoją do rozwiązania przed władzami samorządowymi oraz instytucjami pomocy społecznej na szczeblu lokalnym.

Zagrożenia związanie ze spożywaniem alkoholu dotyczą różnych sfer życia społecznego, powodując różnorodne szkody (ekonomiczne, społeczne i zdrowotne) związane zarówno ze sferą wymierną (opieka zdrowotna, wypadki drogowe, przestępczość), jak również niewymierną (cierpienie, ból).

Rozwiązywanie tych istotnych problemów społecznych jest działaniem trudnym i długotrwałym, dlatego tez celowe jest strategiczne podejście do tych zagadnień.

Realizacja tego procesu zawarta została w „Miejskiej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2004-2014".

Strategia stanowi drogowskaz działania władz samorządowych, instytucji sfery pomocy społecznej, służby zdrowia, służb bezpieczeństwa i porządku publicznego, jak też organizacji pozarządowych jako podstawa do realizacji względnie trwałych wzorów interwencji społecznych, podejmowanych w celu zmiany (poprawy) tych stanów rzeczy (zjawisk występujących w obrębie danej społeczności), które oceniane są negatywnie. Charakteryzuje w szczególności funkcje publicznych i niepublicznych instytucji rozwiązujących kwestie społeczne, podejmowane dla poprawy warunków i w celu zaspokojenia potrzeb osób i rodzin oraz umożliwia koordynację działań podejmowanych przez gminę na rzecz rozwiązywania problemów społecznych.

Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2011 rok stanowi integralną część lokalnej Strategii Rozwiązywania Problemów

Społecznych w zakresie profilaktyki uzależnień, opracowaną w celu ograniczenia szkód społecznych i zdrowotnych, powstałych w wyniku nadużywania alkoholu. Program jest kontynuacją działań realizowanych na terenie miasta Białogard w latach poprzednich.

II. PODSTAWY PRAWNE PROGRAMU

Obowiązek prowadzenia przez gminę działań, związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracją społeczną osób uzależnionych wynika z zapisów ***ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.***

Realizacja zadań w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi, zgodnie z przedmiotową ustawą, odbywa się przez uwzględnienie ich w założeniach polityki społeczno-gospodarczej kraju w postaci ***Narodowego Programu Profilaktyki Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2006-2010,*** *przyjętego przez Radę Ministrów w dniu 4 stycznia 2007 r. (nowy projekt uchwały Rady Ministrów w sprawie Narodowego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2011-2015- Min. Zdrowia).*

Zgodnie z art. 4^1 ust. 1 i 2 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu należy do zadań własnych gmin i jest realizowane w postaci gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, uchwalanych corocznie przez radę gminy.

Zadania te min. obejmują:

1. *zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu,*
2. *udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą*

w rodzinie,

3. *prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności dla dzieci, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych,*
4. *wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów alkoholowych,*
5. *podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13^1 i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem*

   w charakterze oskarżyciela publicznego,
6. *wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej.*

Realizacja powyższych zadań wykonywana jest poprzez Gminne Programy Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, uchwalane corocznie przez rady gmin.

Działania zawarte w programie realizuje Miejska Komisja Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych we współpracy z wieloma jednostkami samorządowymi i organizacjami pozarządowymi.

Gminną komisję oraz jej członków powołuje Burmistrz stosownym zarządzeniem. Komisja inicjuje działania związane z realizacją gminnego programu oraz podejmuje czynności zmierzające do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu, obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie lecznictwa odwykowego.

Komisja wydaje opinie w zakresie zgodności lokalizacji punktów sprzedaży napojów alkoholowych z uchwałami rady gminy, która stanowi warunek wydania

zezwolenia na prowadzenie działalności gospodarczej, związanej ze sprzedażą napojów alkoholowych.

Akty prawne i dokumenty dotyczące problematyki zawartej w programie:

I. Ustawy i Rozporządzenia

1. *Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2001r. Nr 142, poz. 1591 z późn. zm.)*
2. *Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tekst jednolity Dz.U. z 2007 r. Nr 70, poz. 473 z późn. zm.)*
3. *Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz.U. z 2005 r. Nr 180, poz.1493 z późn. zm.)*
4. *Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (tekst jednolity Dz.U. z 2009 r. Nr 175, poz. 1362 z późn. zm.)*
5. *Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie (Dz.U. z 2003 r. Nr 96, poz. 874 z późn. zm.)*
6. *Ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (Dz.U. Z 2003 r. Nr 122, poz.1143 z późn. zm.)*
7. *Ustawa z dnia 27 kwietnia 2006 r. o spółdzielniach socjalnych (Dz.U. Z 2006 r. Nr 94, poz. 651 z późn. zm.)*
8. *Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 stycznia 2003 r. w sprawie szczegółowych form działalności wychowawczej i zapobiegawczej wśród dzieci i młodzieży zagrożonych uzależnieniem (Dz. U. z 2003 r. Nr 26, poz.226).*

II. Programy Krajowe

1. *Narodowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2006-2010 (Rada Ministrów 4.01.2007 r.)*
2. *Projekt - Narodowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2011-2015 (www.mz.gov.pl)*
3. *Narodowy Program Zdrowia na lata 2007-2015*
4. *Krajowy Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie*

III. Dokumenty lokalne

1. *Miejska Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2004-2014 (Rada Miasta 29.12.2004)*
2. *Miejski Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie.*

III. PODSTAWOWE POJĘCIA – TERMINOLOGIA

Alkohol

W terminologii chemicznej alkohol to duża grupa związków organicznych, pochodnych węglowodorów, zawierających jedną lub więcej grup hydroksylowych (-OH). Etanol (C2H5OH 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).

Alkohol - nadużywanie

Spożywanie alkoholu wiąże się z ryzykiem wystąpienia szkód zdrowotnych, zarówno somatycznych, jak i psychicznych, zwłaszcza jeśli alkohol spożywany jest często w dużych ilościach lub też w niewłaściwych okolicznościach. Wśród szkód zdrowotnych na plan pierwszy wysuwa się zespół uzależnienia od alkoholu.

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" i izby wytrzeźwień.

Grupy samopomocy

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

Krótka interwencja

Zwana też interwencją minimalną, to strategia lecznicza, oferująca ustrukturyzowaną, krótką (5-30 min.) terapię, której celem jest pomoc w zaprzestaniu lub zredukowaniu używania substancji psychoaktywnych lub w radzeniu sobie z innymi problemami życiowymi. Opracowana została przede wszystkim z myślą o lekarzach i innych pracownikach, podstawowej opieki zdrowotnej. Stosowana była dotychczas głównie jako pomoc przy rzucaniu palenia i w leczeniu używania szkodliwego, przede wszystkim alkoholu.

Ograniczenie szkód

W kontekście picia alkoholu i używania innych substancji psychoaktywnych, określenie to oznacza strategie działania i programy koncentrujące się bezpośrednio na ograniczaniu szkód, wywoływanych przez przyjmowanie tych substancji. Odnosi się w szczególności do tych strategii działania, które mają na celu zmniejszenie szkód lecz niekoniecznie ograniczanie konsumpcji substancji psychoaktywnych.

Picie, ciągi

Wzorzec intensywnego picia w dłuższym, często uprzednio zaplanowanym okresie. W badaniach populacyjnych okres ten definiowany jest jako więcej niż jeden dzień poświęcony wyłącznie piciu. Zachowanie takie określane bywa także jako „picie napadowe" lub „rzut picia". Osoba pijąca ciągami lub rzutami to ktoś, kto trzyma się głównie tego sposobu picia, często zachowując abstynencję pomiędzy kolejnymi epizodami.

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 uzależnienie 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, pijacy problemowo, to osoba, której picie spowodowało powstanie problemów zdrowotnych lub w funkcjonowaniu społecznym.

Polityka wobec alkoholu

Zespół środków, które maja na celu kontrolę podaży i/lub ograniczenie popytu na napoje alkoholowe w danej populacji (zazwyczaj na poziomie całego kraju). Polityka wobec alkoholu obejmuje m.in. programy edukacyjne i lecznicze, kontrolę nad alkoholem, strategie ograniczania szkód. Koncepcja polityki wobec alkoholu, zakładająca potrzebę koordynacji działań rządu z punktu widzenia interesu zdrowia i/lub porządku publicznego, narodziła się w krajach

skandynawskich i upowszechniła się szeroko na świecie, począwszy od lat sześćdziesiątych.

Profilaktyka

Profilaktyka jest jednym ze sposobów przeciwdziałania zjawiskom postrzeganym przez społeczeństwo jako niepożądane lub szkodliwe. Cechą wyróżniającą ją spośród pozostałych sposobów przeciwdziałania jest jej uprzedni charakter, tzn. iż jest ona stosowana jeszcze przed wystąpieniem zjawisk, którym ta profilaktyka ma zapobiegać.

Najczęściej polega ona na podjęciu odpowiednich środków ostrożności.

W ujęciu wąskim można powiedzieć, że aby profilaktyka była skuteczna należy zdiagnozować tylko sam problem, tj. w tym konkretnym przypadku tylko kwestie przyjmowania jakiegoś środka, który powszechnie jest uważany za potencjalne źródło zagrożeń. W ujęciu szerokim należy natomiast brać pod uwagę nie tylko sam fakt przyjmowania jakiegoś środka, lecz także np. stany społeczne, które temu faktowi towarzyszą.

W zależności od stopnia ryzyka, wobec jakiego ma być zastosowania profilaktyka wyróżniamy:

- ***Profilaktykę pierwszorzędową -*** *skierowaną do grup najniższego ryzyka, mającą na celu opóźnić chwilę inicjacji oraz promować zdrowy tryb życia. Zazwyczaj skierowana ona jest do szerokich, nie będących przedmiotem diagnozy grup społecznych. Ciężar jej zwykle spoczywa na barkach nauczycieli;*

- ***Profilaktykę drugorzędową*** *– skierowaną do osób należących do grup podwyższonego ryzyka, najczęściej przejawia się w formie np. indywidualnych porad;*

- ***Profilaktykę trzeciorzędową -*** *skierowana do grup najwyższego ryzyka. Ma ona na celu zahamowanie pogłębiającego się procesu degradacji, tak zdrowotnej, jak i społecznej oraz przywrócenie jednostki na łono społeczeństwa.*

Aktualnie spotyka się także inny podział, na ***profilaktykę uniwersalną, selektywną i wskazującą.***

Rehabilitacja

W obszarze pojęciowym związanym z używaniem substancji psychoaktywnych, termin ten oznacza proces, w którym osoba z zaburzeniami spowodowanymi przez ich przyjmowanie osiąga optymalny stan zdrowia, funkcjonowania psychicznego i społecznego. Są to działania, podtrzymujące i utrwalające efekty leczenia, uczące umiejętności służących zdrowieniu oraz pomagające w podejmowaniu i realizacji zadań, wynikających z ról społecznych. Takimi przykładami są treningi zapobiegania nawrotom w uzależnieniu, grupy wsparcia dla „absolwentów" leczenia uzależnień, treningi zachowań konstruktywnych, programy wychodzenia z bezdomności, grupy samopomocowe Anonimowych Alkoholików, kluby abstynentów, programy aktywizacji zawodowej.

Reintegracja społeczna

Działania, w tym również o charakterze samopomocowy, mające na celu odbudowanie i podtrzymanie u osoby uczestniczącej w zajęciach w centrum integracji społecznej, klubie integracji społecznej lub zatrudnionej u pracodawcy, umiejętności uczestniczenia w życiu społeczności lokalnej i pełnienia ról społecznych w miejscu pracy, zamieszkania lub pobytu.

Syndrom Dorosłych Dzieci Alkoholików DDA

Efektem 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.*

Uzależnienie krzyżowe

Termin farmakologiczny, stosowany do opisania zdolności jednej substancji (lub jednej klasy związków) do wytłumiania objawów zespołu abstynencyjnego, wywołanego odstawieniem innej substancji (lub klasy związków) i podtrzymywania w ten sposób stanu fizycznego uzależnienia.

Wczesna interwencja

Strategia terapeutyczna, łącząca w sobie wczesne wykrywanie faktu ryzykownego lub szkodliwego używania substancji psychoaktywnych z leczeniem osób, których to dotyczy. Proponuje się i zapewnia leczenie, zanim osoby zainteresowane mogłyby się zgłosić z własnej inicjatywy, często zanim uświadamia sobie, że używanie tych środków może przysporzyć im poważnych problemów. Podejście to skierowane jest przede wszystkim do osób, które nie popadły jeszcze w uzależnienie fizyczne lub poważniejsze kłopoty psychospołeczne.

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 i zależnością (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, w krańcowej postaci majaczenie drżenne) lub używanie alkoholu w celu uwolnienia się od objawów abstynencyjnych,*
4. *Zmieniona (najczęściej zwiększona) tolerancja alkoholu, potrzeba spożywania zwiększonych dawek osiągnięcia oczekiwanego efektu,*
5. *Koncentracja życia wokół picia kosztem zainteresowań i obowiązków,*

6. *Uporczywe picie alkoholu mimo oczywistych dowodów występowania szkodliwych następstw picia.*

IV. DIAGNOZA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

Problematyka związana ze spożywaniem napojów alkoholowych wśród licznych problemów społecznych posiada szczególne znaczenie. Wynika to z rozmiarów tego zjawiska oraz ze społecznych i ekonomicznych kosztów, jakie z tego tytułu ponosi budżet państwa – szacowanych na 1,3% Produktu Krajowego Brutto (w roku 2009- 17,45 mld zł).

Alkohol wpływa na zdrowie fizyczne i psychiczne jednostek i rodzin, powoduje wiele szkód społecznych w postaci zakłócenia bezpieczeństwa publicznego, przestępczości, wypadków drogowych, przemocy w rodzinie, ubóstwa, bezrobocia i wykluczenia. Spośród czynników ryzyka dla zdrowia populacji alkohol znajduje się na trzecim miejscu i wpływa na ponad 60 rodzajów chorób i urazów (Raport WHO z 2009 r.), powodując 3,8% zgonów w ciągu roku (2,3 mln) na świecie.

21 maja 2010 r. podczas 63 obrad Światowego Zgromadzenia Zdrowia (WHO), 193 kraje członkowskie Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) przyjęły Globalną Strategię Redukującą Szkodliwe Spożywanie Alkoholu, uznając szkodliwość spożywania alkoholu za główne zagadnienie dotyczące zdrowia publicznego i ważny czynnik ryzyka dla populacji. W dokumencie podkreślono skuteczność prowadzenia strategii regulujących ceny alkoholu, jego dostępność fizyczną oraz szczegółowe i restrykcyjne przepisy regulujące marketing alkoholu. Rekomendacje zawarte w Strategii powinny służyć jako najlepsze wytyczne dla krajów w celu zmniejszenia skali problemów alkoholowych.

Projekt Narodowego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2011-2015 spośród podstawowych szkód związanych z używaniem alkoholu w Polsce wymienia dużą dostępność fizyczną i ekonomiczną oraz wysokie spożycie, używanie alkoholu przez młodzież oraz szkody zdrowotne osób uzależnionych.

W Polsce obserwujemy stabilizowanie się spożycia alkoholu na poziomie ok. 8- 8,5 litra czystego alkoholu na mieszkańca (dane GUS z 2009 r.). Średnia skala spożycia dla całej Europy wynosi około 9 litrów, podczas gdy średnia dla krajów objętych statystyką WHO wynosi 5 litrów.

Na uwagę zasługuje obserwowana od kliku lat ***zmiana w strukturze spożycia alkoholu*** *w naszym kraju. Około 1/3 konsumpcji przypada na wyroby spirytusowe i proporcja ta stale się zwiększa. Wzrost ten następuje kosztem spadku spożycia wina oraz przy stałym, blisko 55 procentowym udziale spożywanego piwa.*

Spadek spożycia alkoholu w 2009 r. w stosunku do lat poprzednich jest przerwaniem kilkuletniej tendencji wzrostowej. Zmiana tego trendu nastąpiła na skutek wzrostu stawek podatku akcyzowego na napoje alkoholowe, które weszły w 2009 r. (średnie stawki wzrosły w stosunku: wina 12%, wódki 5%, piwa 9%).

Dostępność ekonomiczna poszczególnych rodzajów alkoholu jest wciąż duża, choć obserwuje się i w tej statystyce ostatnio pewne zmiany.

W ***1998 r.*** *za średnią pensję można było zakupić - 504 butelki piwa, 56 butelek wódki lub 147 butelek wina.*

W ***2008 r.*** *liczby te wynosiły odpowiednio – 1094 butelek piwa, 158 butelek wódki lub 368 butelek wina.*

W wyniku podwyższenia stawek podatku akcyzowego w 2009 r. na alkohol (i wzrostu cen) zmniejszyła się nieco ekonomiczna dostępność piwa (o 2,8%) oraz wina (o 6%) ale nadał utrzymuje się tendencja wzrostowa w przypadku wódki (wzrost o 0,6%).

Poza dostępnością ekonomiczną decydującym czynnikiem wpływającym na wielkość spożycia alkoholu jest wzrastająca ***dostępność fizyczna*** *jego nabycia, czyli wzrost liczby punktów sprzedaży i zmniejszenie się liczby mieszkańców na jeden punkt sprzedaży.*

W ***1998 r.*** *było zarejestrowanych* ***127.479 tys.*** *punktów sprzedaży co dawało 303 mieszkańców, przypadających na 1 punkt sprzedaży.*

W ***2008 r.*** *zarejestrowano* ***200.808 tys.*** *punktów sprzedaży, a na 1 punkt sprzedaży przypada już tylko 190 mieszkańców.*

Spożywanie alkoholu przez młodzież stanowi najbardziej ryzykowne zachowanie wśród nastolatków w wieku 15-17 lat (badania ESPAD, HBSC).

Próby picia ma za sobą ponad 90% badanych nastolatków, przy czym zdecydowana większość, około 57% przyznaje się do regularnego spożywania alkoholu, 21% upiło się w ciągu 30 dni, a tylko 7% to abstynenci. Wzrasta liczba pijących alkohol dziewcząt i młodych kobiet, wskaźniki dążą do zrównania ze wskaźnikami spożywania alkoholu przez chłopców.

W tej sytuacji niepokój budzi wzrastające przyzwolenie dorosłych na spożywanie alkoholu przez osoby niepełnoletnie oraz traktowanie chłopców bardziej liberalnie niż dziewczęta.

Szkody zdrowotne spowodowane spożywaniem alkoholu przez osoby niepełnoletnie wywierają destruktywny wpływ na stan psychofizyczny.

Alkohol upośledza czynności poznawcze – koncentrację uwagi, zapamiętywanie, uczenie się, rozwój kontroli emocjonalnej, powoduje podejmowanie zachowań ryzykownych dla życia i zdrowia, zakłóca proces rozwojowy, może spowodować spowolnienie wzrostu i zaburzenia hormonalne.

Z używaniem alkoholu przez młodocianych wiąże się między innymi obniżenie wieku inicjacji seksualnej, niechciane ciąże i ryzyko zarażenia wirusem HIV.

Tabela poniższa zawiera szacunkowe dane, określające występowanie poszczególnych rodzajów problemów alkoholowych w Polsce (PARPA).

Populacje osób, u których występują różne kategorie problemów alkoholowych (dane szacunkowe)

Lp.	***Wyszczególnienie***		***w Polsce (ok. 38,6mln mieszkańców)***
1.	*Liczba osób uzależnionych od alkoholu*	*ok.2% populacji*	*ok. 800 tys.*
2.	*Dorośli żyjący w otoczeniu alkoholika (współmałżonkowie, rodzice)*	*ok. 4% populacji*	*ok. 1,5 mln*
3.	*Dzieci wychowujące się w rodzinach alkoholików*	*ok. 4% populacji*	*ok. 1,5 mln*
4.	*Osoby pijące szkodliwie*	*ok. 5-7% populacji*	*ok. 2-2,5 mln*
	RAZEM wiersze 1-4		*5,8-6,3 mln*
5.	*Ofiary przemocy domowej w rodzinach z problemami alkoholowymi*	*2/3 osób dorosłych i 2/3 dzieci z tych rodzin*	*ok. 2 mln*

Uzależnienie od alkoholu osób dorosłych przyczynia się do rozwoju poważnych chorób m.in. zapalenia wątroby, marskości wątroby, alkoholowego zespołu psychoorganicznego zapalenia trzustki, przewlekłej psychozy alkoholowej, zespołu Wernickiego-Korsakowa, napadów drgawkowych abstynencyjnych, polineuropatii obwodowej.

Uzależnienie wpływa na dezorganizację życia społecznego osób nim dotkniętych i ich rodzin. Przyczynia się do obniżenia statusu socjoekonomicznego i bezrobocia, do wypadków oraz przemocy interpersonalnej.

V. CELE I GŁÓWNE KIERUNKI DZIAŁAŃ

Cel strategiczny

Zmniejszenie rozmiarów negatywnych skutków o charakterze rodzinnym, społecznym i zdrowotnym związanych z nadużywaniem i uzależnieniem od alkoholu.

Cele szczegółowe

1. *Ograniczenie szkód zdrowotnych wynikających ze spożywania alkoholu,*
2. *Zmniejszenie skali zaburzeń życia rodzinnego w tym przemocy w rodzinie,*
3. *Ograniczenie skutków spożywania alkoholu przez młodzież i propagowanie zdrowego stylu życia,*
4. *Ograniczenie rozmiarów naruszenia prawa i życia publicznego przez osoby spożywające alkohol,*
5. *Propagowanie utrzymania trwałej abstynencji przez osoby uzależnione oraz pełen ich powrót do aktywnego życia społecznego i zawodowego (zapobieganie wykluczeniu społecznemu),*
6. *Tworzenie i propagowanie bazy materialnej, organizacyjnej i merytorycznej dla realizacji programu (wdrażania nowych form profilaktyki i terapii oraz upowszechnianie szkolnych i środowiskowych programów),*
7. *Integracja społeczna osób uzależnionych poprzez działalność Centrum Integracji Społecznej.*

Główne kierunki działań

1. *Profilaktyka uzależnień,*
2. *Pomoc psychospołeczna i prawna,*
3. *Terapia, rehabilitacja, postrehabilitacja,*

4. *Edukacja publiczna,*
5. *Interwencja.*

VI. ZADANIA PROGRAMU I SPOSÓB ICH REALIZACJI

Zadanie 1

Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i zagrożonych uzależnieniem, współuzależnionych oraz osób dotkniętych przemocą w rodzinie.

Sposób realizacji:

1. *Współpraca z placówkami lecznictwa odwykowego,*
2. *Realizacja programu psychoterapii dla osób uzależnionych po ukończonym podstawowym programie psychoterapii i leczeniu szpitalnym,*
3. *Dofinansowanie zajęć terapeutycznych podtrzymania abstynencji w zakładzie lecznictwa odwykowego,*
4. *Dofinansowanie zajęć terapeutycznych dla osób współuzależnionych po ukończonym podstawowym programie psychoterapii.*
5. *Dofinansowanie programów terapeutyczno-edukacyjnych dla młodzieży,*
6. *Działalność informacyjno-edukacyjna i interwencyjno-motywująca Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,*
7. *Wspieranie działalności punktów konsultacyjnych i innych form specjalistycznego poradnictwa.*
8. *Realizacja w klubach abstynenta programów wspierających proces zdrowienia i rehabilitacji społecznej osób uzależnionych od alkoholu i członków ich rodzin.*
9. *Zlecanie badań przez biegłych sądowych w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu na potrzeby postępowania sądowego.*

Wskaźniki:

- *liczba osób leczących się w trybie ambulatoryjnym,*

- *liczba pacjentów pierwszorazowo leczących się w trybie ambulatoryjnym,*

- *liczba osób współuzależnionych leczących się w trybie ambulatoryjnym,*

- *liczba szkoleń i innych form podnoszenia kwalifikacji sfinansowanych ze środków programu,*

- *liczba osób uczestniczących w pogłębionych programach dla osób uzależnionych i współuzależnionych ,*

- *liczba wspartych punktów konsultacyjnych i punktów poradnictwa specjalistycznego oraz liczba udzielonych porad,*

- *liczba uczestników programu interwencyjno - motywującego,*

- *liczba osób z którymi członkowie Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przeprowadzili rozmowy interwencyjno – motywujące do podjęcia leczenia odwykowego,*

- *liczba osób, które zawarły „kontrakt" z Miejską Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w sprawie podjęcia leczenia odwykowego i tych którzy ukończyli program leczenia odwykowego,*

- *liczba osób uzależnionych od alkoholu, wobec których Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wystąpiła do sądu z wnioskiem o zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego,*

- *liczba działających klubów abstynenta oraz grup AA i Al -Anon,*

- *liczba osób objętych działaniami klubów abstynenta,*

- *liczba uczestników obozów terapeutycznych i innych wyjazdów integracyjno – rehabilitacyjnych,*

- liczba i nakład materiałów informacyjno – edukacyjnych,

- liczba osób skierowanych na badanie przez biegłego i wydanych opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu.

Zadanie 2

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

Sposób realizacji:

1. *Wspomaganie realizacji funkcji opiekuńczo-wychowawczej i kompensacyjnej w placówkach przeznaczonych dla dzieci i młodzieży z grupą ryzyka w szkołach i świetlicy terapeutycznej, realizujących programy terapeutyczne,*
2. *Dofinansowanie wypoczynku młodzieży z grup ryzyka w okresie wolnym od zajęć szkolnych,*
3. *Dofinansowanie programów pomocy prawnej, pedagogicznej i socjalnej dla rodzin dotkniętych skutkami przemocy w rodzinie,*
4. *Wspieranie Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy*

w następujących działaniach:

a) *badania lokalne i ekspertyzy na temat skali przemocy w rodzinie,*

b) *podnoszenie kompetencji w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej,*

c) *udzielanie porad w punkcie konsultacyjnym dla ofiar przemocy,*

d) *realizowanie wśród młodzieży programów edukacyjnych z zakresu*

przeciwdziałania przemocy domowej.

5. Wspieranie Stowarzyszenia Pomocy „Przytulisko".

6. Stworzenie oferty programów edukacyjno-korekcyjnych dla sprawców przemocy w rodzinie.

7. Prowadzenie grup wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie.

8. Realizacja programów socjoterapeutycznych dla dzieci i młodzieży z rodzin z problemem alkoholowym .

9. Organizowanie szkoleń i konferencji z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

10. Realizacja procedury wynikającej z Regulaminu pracy Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

11. Wydanie ulotki o miejscach pomocy dla rodzin z problemem przemocy domowej oraz problemem alkoholowym.

12. Realizacja Miejskiego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie.

Koordynatorem realizacji działań zapisanych w Miejskim Programie Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na terenie Miasta Białogard jest Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy .

Wskaźniki:

- *liczba osób objętych poradnictwem (liczba porad psychologicznych i prawnych),*
- *liczba osób uczestniczących w programie edukacyjno - korekcyjnym,*
- *liczba zrealizowanych programów szkolnych w zakresie prewencji i profilaktyki,*
- *liczba osób biorących udział w grupach wsparcia,*
- *liczba świetlic realizujących programy socjoterapeutyczne i liczba dzieci uczestniczących w tych programach,*
- *liczba dzieci z rodzin z problemem alkoholowym korzystających z pomocy specjalistów w placówkach opiekuńczo – wychowawczych,*
- *liczba porad udzielonych osobom dotkniętym przemocą,*

- *liczba osób korzystających ze schronienia poza miejscem zamieszkania*
- *liczba szkoleń/konferencji oraz liczba ich uczestników,*
- *nakład ulotki,*
- *liczba spraw prowadzonych przez Miejską Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, w których występuje przemoc związana z nadużywaniem alkoholu, w których Komisja podjęła działania ,*
- *inne wskaźniki wskazane w Miejskim Programie Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie.*
- *liczba spotkań Zespołu Interdyscyplinarnego.*

Zadanie 3

Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, 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.

Sposób realizacji:

1. *Realizacja na terenie szkół i placówek kultury programów profilaktyki dla dzieci i młodzieży,*
2. *Dofinansowywanie środowiskowych programów alternatywnych wobec uzależnień, adresowanych do dzieci i młodzieży, promujących życie bez alkoholu i innych środków psychoaktywnych,*
3. *Organizacja lokalnych imprez promujących zdrowy i trzeźwy styl życia oraz inicjowanie przedsięwzięć mających na celu zmianę obyczajów w zakresie sposobów spożywania napojów alkoholowych.*
4. *Realizacja środowiskowych i pozalekcyjnych zajęć sportowych i sportowo - rekreacyjnych przez uczniowskie kluby sportowe z wykorzystaniem miejskiej bazy sportowej.*
5. *Wspieranie innych inicjatyw w zakresie profilaktyki uniwersalnej i selektywnej, adresowanej do dzieci i młodzieży w tym dofinansowanie zatrudnienia w placówkach oświatowych specjalistów z zakresu pomocy psychologiczno-pedagogicznej.*
6. *Realizacja dla rodziców oraz innych osób dorosłych programów profilaktycznych odpowiadających standardom wyznaczonym przez technologie profilaktyczne.*
7. *Tworzenie, modernizowanie i wyposażanie bezpiecznych miejsc spędzania wolnego czasu dla młodzieży,*
8. *Zakup materiałów o charakterze edukacyjnym na potrzeby realizatorów programu w tym udział w ogólnokrajowych programach profilaktycznych,*

9. *Edukacja publiczna z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień poprzez zakup audycji radiowych/telewizyjnych, artykułów prasowych, prowadzenie stałego medialnego systemu informacji o działaniach podejmowanych na terenie miasta w zakresie rozwiązywania problemów uzależnień oraz promocja w innych formach Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.*

10.Udział w ogólnopolskich, regionalnych oraz organizacja lokalnych, edukacyjnych kampanii społecznych np. w ramach projektu edukacyjnego.

11.Realizacja programów zagospodarowania czasu wolnego dzieci i młodzieży .

Wskaźniki:

- *liczba dzieci i młodzieży, rodziców i kadry pedagogicznej uczestniczących w działaniach realizowanych w ramach szkolnych programów profilaktyki,*
- *liczba zrealizowanych rekomendowanych programów profilaktycznych oraz liczba ich adresatów,*
- *liczba świetlic realizujących programy socjoterapeutyczne i liczba dzieci uczestniczących w tych programach,*
- *liczba placówek opiekuńczo – wychowawczych realizujących programy profilaktyczne i liczba adresatów tych programów,*
- *liczba podmiotów realizujących program środowiskowych/pozalekcyjnych zajęć sportowo – rekreacyjnych i liczba adresatów tych programów,*
- *liczba innych działań profilaktycznych i liczba ich adresatów,*
- *liczba szkoleń/konferencji/seminariów oraz liczba ich adresatów,*
- *liczba i nakład materiałów informacyjno - edukacyjnych i promocyjnych,*
- *liczba zrealizowanych audycji, opublikowanych artykułów,*
- *liczba zrealizowanych kampanii,*
- *liczba podmiotów będących organizatorami wypoczynku letniego oraz liczba uczestników form wyjazdowych i w miejscu zamieszkania,*

Zadanie 4

Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów uzależnień.

Sposób realizacji:

1. *Dofinansowanie działań prowadzonych przez organizacje pożytku publicznego na rzecz rozwiązywania problemów alkoholowych,*
2. *Budowanie systemu współpracy służb, instytucji, organizacji i osób fizycznych zaangażowanych w profilaktykę i rozwiązywanie problemów alkoholowych.*
3. *Włączenie instytucji, organizacji pozarządowych, osób fizycznych w realizację zadań Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych poprzez ich zlecanie w trybie przewidzianym obowiązującymi przepisami prawa.*
4. *Wspieranie działalności instytucji, stowarzyszeń i innych podmiotów, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych poprzez organizację szkoleń, zakupy materiałów informacyjno – edukacyjnych.*
5. *Współpraca merytoryczna, udzielanie rekomendacji oraz wymiana informacji.*
6. *Promowanie dobrych praktyk w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.*
7. *Doposażenie w sprzęt i materiały (np. testy) podmiotów, organizacji, służb i instytucji zajmujących się profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych.*

Wskaźniki:

- *liczba podmiotów uczestniczących w realizacji programu,*
- *liczba zawartych umów i zleceń,*
- *liczba podmiotów doposażonych w sprzęt i w materiały*
- *liczba instytucji, organizacji pozarządowych, osób fizycznych zaangażowanych w realizację zadań Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych*

Zadanie 5

Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13[1] i 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.

Sposób realizacji:

1. Kontrole punktów sprzedaży napojów alkoholowych.

2. Monitorowanie zjawiska sprzedaży alkoholu nieletnim.

3. Podejmowanie interwencji i występowanie przed sądem jako oskarżyciel publiczny - kierowanie sprawy bezpośrednio do sądu z pominięciem prokuratora w przypadku złamania zakazu sprzedaży i podawania napojów alkoholowych wskazanego w art. 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz w przypadku złamania zakazów promocji i reklamy napojów alkoholowych. Burmistrz Miasta Białogardu może w drodze upoważnienia wskazać osobę do reprezentowania Miasta przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego. W tej roli może wystąpić radca prawny.

4. Przygotowywanie projektów prawa miejscowego w oparciu o art. 12 ust. 1 i 2 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z uwzględnianiem zasad ograniczania dostępności alkoholu.

Wskaźniki:

- liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych,

- liczba przeprowadzonych kontroli,

- liczba cofniętych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych,

- liczba podjętych interwencji

- liczba przygotowanych/przyjetych projektów prawa miejscowego przygotowanych w oparciu art. 12 ust. 1 i 2 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi o

Zadanie 6

Wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez dofinansowanie Centrum Integracji Społecznej.

Sposób realizacji:

1. *Dofinansowywanie działalności CIS wspierające integrację społeczną*

i zawodową osób skierowanych przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej.

Wskaźniki

- liczba osób skierowanych rozpoczynających program,

- liczba osób skierowanych, które program realizują,

- liczba osób które ukończyły program,

- liczba osób, które po ukończeniu programu uzyskały zatrudnienie,

- łączna kwota środków pieniężnych zaangażowanych we wsparcie zatrudnienia socjalnego.

Zadanie 7

Ograniczenie rozmiarów naruszenia prawa lub innych zakłóceń życia publicznego przez osoby będące pod wpływem alkoholu

Zadanie realizowane przez podmioty i służby zobowiązane do tego na podstawie odrębnych przepisów prawa.

Wskaźniki

- liczba kierowców zatrzymanych za kierowanie pojazdem w stanie nietrzeźwości lub w stanie po użyciu alkoholu,

- liczba wypadków spowodowanych przez nietrzeźwych kierowców,

- liczba osób które ukarano grzywną za spożywanie alkoholu w miejscach publicznych,

- liczba osób zatrzymanych do wytrzeźwienia w Izbie Wytrzeźwień i pomieszczeniach policyjnych.

Zadanie 8

Zadania Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

1. *Inicjowanie działań lokalnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.*
2. *Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów dotyczących zasad promocji i reklamy oraz sprzedaży i podawania napojów alkoholowych określonych w art. 13 [1] i 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.*
3. *Opiniowanie projektu Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz sprawozdań z jego realizacji.*
4. *Podejmowanie czynności, zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie lecznictwa odwykowego.*
5. *Kierowanie na badanie przez biegłego, w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu i wskazania rodzaju zakładu leczniczego.*
6. *Podejmowanie działań w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie.*
7. *Opiniowanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży lub poza miejscem sprzedaży o zgodności lokalizacji punktu sprzedaży z uchwałami Rady Miejskiej, o których mowa w*

art. 12 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

8. *Kontrolowanie przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych.*
9. *Podnoszenie kwalifikacji z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych poprzez uczestnictwo w szkoleniach, kursach i konferencjach.*

Wskaźniki

- liczba posiedzeń Komisji i jej zespołów problemowych,

- liczba wydanych postanowień na podstawie art.18 ust. 3a ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi,

- liczba wniosków o podjęcie czynności zmierzających do orzeczenia obowiązku leczenia odwykowego.

- liczba odbytych szkoleń, kursów, konferencji w stosunku do pojedynczych członków komisji.

Zadanie 9

Monitorowanie problemów alkoholowych na terenie Białogardu

Sposób realizacji:

1. Zbieranie i analiza danych.

2. Realizacja badań i innych form służących monitorowaniu problemów alkoholowych na terenie miasta .

Wskaźniki:

- *liczba przeprowadzonych badań.*
- *liczba opracowań wydanych na ich podstawie.*

VII. REALIZATORZY I PARTNERZY PROGRAMU

1. Miejska Komisja Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Zakres działania:

a) opiniuje projekt programu oraz plan finansowy i jego zmiany,

b) opiniuje akty prawa miejscowego dotyczące problematyki alkoholowej (zezwolenia, lokalizacje punktów),

c) podejmuje działania zmierzające do poddania się leczeniu odwykowemu osób uzależnionych od alkoholu,

d) współuczestniczy w kontroli placówek handlowych sprzedających alkohol.

2. Pełnomocnik Burmistrza Miasta ds. realizacji programu

Zakres działania:

a) opracowuje projekt programu,

b) koordynuje i nadzoruje realizację programu i wydatkowania środków.

3. Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej

Zakres działania:

a) wykonuje pracę socjalną z rodzinami z problemem uzależnień i przemocy,

b) motywuje osoby uzależnione do podjęcia leczenia odwykowego,

c) podejmuje działania na rzecz dożywiania dzieci z rodzin dysfunkcyjnych,

d) organizuje wypoczynek dla dzieci z rodzin dysfunkcyjnych,

e) udziela pomocy psychospołecznej i prawnej rodzinom zagrożonym przemocą,

f) kwalifikuje uczestników CIS.

4. Komenda Powiatowa Policji

Zakres działania:

a) *kontroluje placówki prowadzące obrót alkoholem i zasady sprzedaży,*

b) *egzekwuje zakaz spożywania alkoholu w miejscach publicznych,*

c) *prowadzi kontrole trzeźwości kierowców,*

d) *pełni funkcje ochrony przed przemocą w rodzinie,*

e) *prowadzi edukacje młodzieży w zakresie profilaktyki uzależnień,*

f) *interweniuje podczas zakłócania porządku.*

5. Sąd Rejonowy

A. Wydział Rodzinny i Nieletnich

Zakres działania:

a) *orzeka o obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie lecznictwa odwykowego,*

b) *ustanawia nadzór kuratora sądowego,*

c) *podejmuje działania wobec rodzin niewydolnych wychowawczo.*

B. Wydział Karny

Zakres działania:

a) *orzeka w sprawach przemocy domowej oraz czynów zabronionych popełnianych przez sprawców pod wpływem alkoholu.*

C. Zespół Kuratorskiej Służby Sądowej wykonujący orzeczenia w sprawach karnych oraz sprawach rodzinnych i nieletnich.

Zakres działania:

a) *podejmuje działania wobec sprawców przemocy popełnione pod wpływem alkoholu.*

b) *uczestniczy w pracach Miejskiej Komisji (przedstawiciel),*

c) *sprawuje nadzór nad przebiegiem realizacji zobowiązania do poddania się leczeniu odwykowemu,*

d) nadzoruje wykonywanie orzeczeń o wykroczenia za jazdę pojazdem pod wpływem alkoholu.

6. Prokuratura Rejonowa

Zakres działania:

a) kieruje do sądu wnioski o objęcie obowiązkiem leczenia odwykowego,

b) prowadzi działania zmierzające do ukarania sprawców przemocy.

7. Straż Miejska

Zakres działania:

a) kontroluje funkcjonowanie placówek prowadzących obrót alkoholem i zasady sprzedaży zgodne z przepisami prawa,

b) kontroluje przestrzeganie zasad i warunków korzystania z zezwoleń,

c) egzekwuje zakaz spożywania alkoholu w miejscach publicznych.

8. Instytucje lecznictwa uzależnień

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

b) Wojewódzka Przychodnia Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia w Białogardzie,

c) Szpital Powiatowy w Białogardzie.

Zakres działania:

- *pełnią funkcję lecznictwa, terapeutyczną i konsultacyjną wobec osób uzależnionych od alkoholu, ofiar przemocy i ich rodzin.*

9. Placówki Oświatowo - Wychowawcze

a) Świetlice Opiekuńczo-Wychowawcze w szkołach podstawowych (SP nr 3, SP nr 4, SP nr 5) oraz w gimnazjach (G nr 1, G nr 2)

b) Zespoły pomocy psychologiczno – pedagogicznej w placówkach oświatowych

Zakres działania:

- *prowadzą zajęcia opiekuńczo-wychowawcze z możliwością dożywania uczestników.*

- *prowadzą zajęcia rozwijające jako alternatywę dla własnych form spędzania czasu wolnego*
- *określają zakres formę i czas indywidualnej pomocy psychologiczno-pedagogicznej min. dla dzieci i młodzieży z grup ryzyka*

10. Organizacje pozarządowe i podmioty prowadzące działalność pożytku publicznego *wymienione* ***w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie oraz inne instytucje i*** *osoby fizyczne* ***poprzez zlecanie zadań programu zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.***

11. *Służby zobowiązane na podstawie odrębnych przepisów za ograniczenie rozmiarów naruszenia prawa lub innych zakłóceń życia publicznego przez osoby będące pod wpływem alkoholu.*

12. Wydział Mieszkalnictwa i Infrastruktury Urzędu Miasta Białogardu – *rozbudowa infrastruktury sportowo – rekreacyjnej miasta.*

13. Wydział Rozwoju Społeczno Gospodarczego Urzędu Miasta *– realizacja zadania 5.*

14. Wydział Edukacji Kultury Promocji i Sportu *– zlecanie zadań w drodze konkursów, umów i projektów edukacyjnych.*

VIII. ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW MIEJSKIEJ KOMISJI PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH.

1. *Członkom Miejskiej Komisji przysługuje wynagrodzenie w wysokości:*

a) za udział w posiedzeniu komisji

- *przewodniczącemu – 70,00 zł*
- *sekretarzowi i członkom – 60,00 zł*

b) za udział w imieniu Komisji w postępowaniu sądowym dotyczącym jednej osoby – 60,00 zł.

2. *Wynagrodzenie płatne jest w kasie Urzędu Miasta Białogard z dołu do 10-tego dnia następnego miesiąca za miesiąc poprzedni.*

3. *Podstawą wypłaty wynagrodzenia jest pisemne zestawienie wynagrodzenia członków Komisji za dany miesiąc według wzoru uzgodnionego ze Skarbnikiem Miasta.*

4. *Zasady wynagradzania określone w ust. 1-3 mają zastosowanie do wynagrodzenia za okres od 1 stycznia 2011 r.*

IX. ŹRÓDŁA I ZASADY FINANSOWANIA MIEJSKIEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIAZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

1. Źródłem finansowania zadań Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych są dochody Miasta w 2011 roku, pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, jak również dochody z lat ubiegłych niewykorzystane na realizację Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii . Zadania Programu finansowane są także ze środków będących w posiadaniu instytucji, służb i organizacji pozarządowych, realizujących przypisane im ustawowo lub statutowo zadania w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

2. Zlecanie zadań ujętych w Programie nastąpi zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. Zlecanie zadań miejskim jednostkom organizacyjnym, w tym placówkom oświatowym może nastąpić w drodze zmiany dysponenta środków budżetowych .

3. Podmioty realizujące zadania programu :

1) składają sprawozdanie z realizacji zadania,

2) są zobowiązane do każdorazowego zamieszczania informacji o źródle dofinansowania lub finansowania zadania.

4. Środki finansowe uzyskiwane przez samorząd gminy za korzystanie przez podmioty gospodarcze z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, powinny w całości zostać wykorzystane na realizację gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz gminnych programów przeciwdziałania narkomanii (art. 18^2 ustawy z dnia października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi).

5. Wydatki przeznaczone na realizację programu klasyfikuje się w planie finansowym Miasta Białogardu na rok 2011 w dziale 851- Ochrona Zdrowia, rozdziale 85154 – Przeciwdziałanie alkoholizmowi.

X. KONTROLA REALIZACJI MIEJSKIEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

Burmistrz Miasta Białogard przedkłada Radzie Miejskiej w Białogardzie sprawozdanie z realizacji Programu do końca I kwartału 2012 rok

XI PROJEKT DOCHODÓW I WYDATKÓW UDŻETOWYCH

Projekt planu dochodów i wydatków budżetowych Miasta Białogard na rok 2011 związanych z realizacją Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dla Miasta Białogard na rok 2011.

I. DOCHODY BIEŻĄCE

1. Dochody własne

1.1. Wpływy z opłat

1.1.3. Wpływy z opłat za zezwolenia na sprzedaż alkoholu *600 000*

II. WYDATKI BIEŻĄCE

DZIAŁ 851 OCHRONA ZDROWIA

Rozdział 85154** Przeciwdziałanie alkoholizmowi.* ***490 000

§ 2820 *Dotacja celowa z budżetu na finansowanie lub dofinansowanie zadań zleconych do realizacji stowarzyszeniom.* ***200 000***

1.Dofinansowanie stowarzyszeń realizujących zadania z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych. *140 000*

2..Wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez finansowanie Centrum Integracji Społecznej. *60 000*

§ 3030 *Różne wydatki na rzecz osób fizycznych.* ***500***

§ 4170 *Wynagrodzenia bezosobowe* ***30 000***

Wynagrodzenia pełnomocnika, Sekretarza i członków Komisji

§ 4210 *Zakup materiałów i wyposażenia* ***15 000***

1. Zakup materiałów dydaktycznych i literatury *5 000*

2. Doposażenie w sprzęt instytucji i służb zajmujących się profilaktyką *10 000*

§ 4240 *Zakup pomocy naukowych, programów i imprez profilaktycznych* ***5 000***

Materiały do promocji profilaktyki wśród młodzieży szkolnej.

§ 4300 *Zakup usług pozostałych* ***169 500***

1. Zajęcia terapeutyczne dla kobiet uzależnionych od alkoholu *6 000*

2. Zajęcia psychoterapeutyczne dla osób współuzależnionych i zagrożonych przemocą *9 540*

3. Zajęcia w świetlicach opiekuńczo- wychowawczych w placówkach oświatowych *40 000*

4. Dożywianie dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo- wychowawczych *16 000*

5. Programy profilaktyczne *5 000*

6. Organizacja wypoczynku dla dzieci i młodzieży z rodzin zagrożonych w czasie wolnym od zajęć szkolnych *30 000*

7. Organizacja zajęć sportowych dla dzieci i młodzieży (baseny, korty tenisowe) *27 960*

8. Doposażenie obiektów rekreacji dla dzieci i młodzieży w sprzęt *5 000*

9. Opinie biegłych i koszty sądowe postępowań *3 000*

10.Ogłoszenia prasowe i reklamy	*3 000*
11.Koszty szkolenia komisji	*4 000*
12. Zatrudnienie specjalisty do zespołów pomocy psychologiczno-pedagogicznej w placówkach oświatowych	*20 000*
***§ 6050** Wydatki inwestycyjne jednostek budżetowych*	***70 000***
Dofinansowanie budowy kompleksu boisk sportowych „Orlik 2012" przy Szkole Podstawowej Nr 3.	

Pełnomocnik Burmistrza Miasta Białogard
do spraw realizacji programu profilaktyki
i rozwiązywania problemów alkoholowych