

Załącznik Nr 1
do Uchwały Nr
Rady Miasta Szczecin
z dnia

Urząd Miasta Szczecin



Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2009 rok

Opracowanie:
Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej
Szczecin, styczeń 2009

SPIS TREŚCI

I. WSTĘP	str. 3 – 4
II. DIAGNOZA SYTUACJI UZALEŻNIENIA OD ALKOHOLU ORAZ PROBLEMATYKI PRZEMOCY W RODZINIE	str. 5 – 10
III. ZDIAGNOZOWANE NA PODSTAWIE BADAŃ OBSZARY PROBLEMOWE	str. 10
IV. ZDIAGNOZOWANE NA PODSTAWIE DANYCH Z WYWIADÓW POZYSKANYCH PRZY TWORZENIU STRATEGII ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH SZCZECINA SŁABE STRONY/ZAGROŻENIA POLITYKI SPOŁECZNEJ MIASTA	str.10 - 11
V. CELE GŁÓWNE, OPERACYJNE I ZADANIA PROGRAMU	str. 11 - 25
VI. INNE ZADANIA ZWIĄZANE Z PRZECIWDZIAŁANIEM ALKOHOLIZMOWI I ZJAWISKU PRZEMOCY W RODZINIE	str. 25
VII. HARMONOGRAM REALIZACJI GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH NA 2009 ROK	str. 26
VIII. REALIZATORZY GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH NA 2009 ROK	str. 26 – 27
IX. SYSTEM MONITORINGU I EWALUACJI	str. 27
X. ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH W SZCZECINIE W 2009 ROKU	str. 28

I. WSTĘP

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2009 (skrót GPPiRPA) jest kontynuacją zadań realizowanych na terenie Gminy Miasto Szczecin w latach poprzednich. Stanowi opis działań z zakresu przeciwdziałania alkoholizmowi będących zadaniami własnymi gminy określonymi w Ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, szczegółowo opisanymi w dalszej części niniejszego dokumentu. GPPiRPA precyzuje ponadto wydatki, finansowane w ramach funduszu alkoholowego Gminy Szczecin oraz informuje o aktualnych wzorach konsumpcji napojów alkoholowych na terenie Polski i w Szczecinie.

Program w swej treści odwołuje się do założeń Narodowego Programu Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, który został przyjęty przez Rząd Rzeczypospolitej Polskiej na posiedzeniu w dniu 26 września 2000 roku, a ponadto opiera się na następujących aktach prawnych i dokumentach:

1. Ustawie z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U.07.70.473 z późn. zm.),
2. Ustawie z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz.U.05.180.1493),
3. Ustawie z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (Dz.U.04.64.593 z późn. zm.),
4. Ustawie z dnia 24 kwietnia 2003 roku o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz.U.03. 96.874 z późn. zm.),
5. Ustawie z dnia 13 czerwca 2003 roku o zatrudnieniu socjalnym (Dz.U.03.122.1143 z późn. zm.),
6. Uchwale Nr XXX/742/08 Rady Miasta Szczecin z dnia 18 grudnia 2008 roku w sprawie przyjęcia Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Szczecinie na lata 2009-2015,
7. Uchwale Nr XXX/768/08 Rady Miasta Szczecin z dnia 19 grudnia 2008 roku w sprawie uchwalenia budżetu Miasta na 2009 rok,
8. Zarządzeniu Nr 338/08 Prezydenta Miasta Szczecin z dnia 8 sierpnia 2008 roku w sprawie zmiany regulaminu organizacyjnego Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Szczecinie,
9. Zarządzeniu Nr 339/08 z dnia 8 sierpnia 2008 r. Prezydenta Miasta Szczecin w sprawie powołania Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Szczecinie,

10. Założeniach kierunkowych do Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2009 opracowanych przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Szczecinie.

Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi w art. 4¹. 1. określa szczegółowe zadania własne gminy w zakresie prowadzenia działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu. 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 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 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 oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego;
6. wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej.

Wymienione ustawy oraz uchwały stanowiące prawo lokalne miały znaczące zastosowanie przy tworzeniu Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2009 rok, dokumentu którego cele główne odnoszą się do zdiagnozowanych lokalnych wzorów konsumpcji alkoholu oraz kluczowych problemów wskazanych w „Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Szczecinie na lata 2009-2015”.

Sposób realizacji celów głównych precyzują cele szczegółowe, zwane również operacyjnymi. Na poziomie wykonawczym w GPPiRPA na 2009 r. opisano zadania, zakładane do osiągnięcia rezultaty oraz wskaźniki, które określą w prowadzonym monitoringu, a następnie ewaluacji, wykonanie poszczególnych zadań i tym samym stanowią będą wskazania do opracowania programu na kolejne lata, a także materiał do okresowej aktualizacji Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych, zgodnie z przyjętymi w tym dokumencie zasadami zarządzania Strategią.

II. DIAGNOZA SYTUACJI UZALEŻNIENIA OD ALKOHOLU ORAZ PROBLEMATYKI PRZEMOCY W RODZINIE

BADANIA OGÓLNOPOLSKIE

Badanie ogólnopolskie zostało zrealizowane w miesiącach czerwiec - lipiec 2008 roku na reprezentatywnej dla dorosłych mieszkańców Polski, losowej próbie adresowej liczącej 1075 osób. Dane zbierano metodą bezpośrednich, standaryzowanych wywiadów kwestionariuszowych realizowanych w domu respondenta. Wykonawcą badania terenowego była Fundacja Centrum Badania Opinii Społecznej (CBOS) w Warszawie. Badanie przeprowadzono na zlecenie Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (skrót – PARPA) w Warszawie. Sondaż ogólnopolski miał charakter porównawczy, wyniki badań ubiegłorocznych porównywano z danymi PARPA z roku 1993.

Wnioski z badań ogólnopolskich:

1. Odnotowano znacznie wyższy (27,9%) niż w poprzednich badaniach (16,0%) odsetek osób deklarujących abstynencję definiowaną jako niepicie jakiegokolwiek napoju alkoholowego w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badania.
2. Odsetek osób informujących o swojej inicjacji alkoholowej przed 18 rokiem był niższy w porównaniu do roku 2005, zarówno wśród kobiet (22,0% vs 28,0%), jak i wśród mężczyzn (46,0% vs 52,0%). Średni deklarowany wiek inicjacji alkoholowej w badanej grupie wynosił 17,9 lat, przy czym dla kobiet był wyższy – 18,9 lat, zaś dla mężczyzn niższy – 17,6 lat.
3. Najczęstszym wzorem spożywania alkoholu było picie wszystkich rodzajów napojów alkoholowych: wina, piwa i wódki (34,0%), drugim co do popularności picie wódki i piwa (18,0%), zaś trzecim – wina i piwa (14,0%).
4. O blisko 1/3 powiększyła się grupa konsumentów bimbrow (5%) oraz wina produkcji domowej (12,0%).
5. Alkohol najczęściej pity był w mieszkaniu prywatnym, podczas weekendów (65,0%), w trakcie spotkań towarzyskich oraz bez okazji, zwłaszcza piwo (43,0%).
6. Średnie roczne spożycie alkoholu wśród wszystkich badanych (w przeliczeniu na czysty alkohol) wynosiło 3,47 litra. Wyniki badań z 2008 roku wskazały na mniejsze o ok. 8,0% średnie, roczne spożycie alkoholu w stosunku do roku 2005. Największy

spadek dotyczył wódki, a następnie wina; zwiększyło się natomiast o 25,0% spożycie piwa.

7. Mężczyźni piją średnio 4,5 razy więcej niż kobiety.
8. Wśród kobiet największe spożycie alkoholu wystąpiło w grupach wiekowych: 18-19 lat i 30-39 lat, panien z wykształceniem wyższym, mieszanek dużych miast, uczących się, gospodyń domowych, pracowników umysłowych bez wyższego wykształcenia, jak również wśród kobiet zajmujących stanowiska samodzielne, niewierzących, oceniających korzystnie własną sytuację materialną.
9. W grupie mężczyzn największe spożycie wystąpiło wśród panów 30-39 letnich z wykształceniem zasadniczym zawodowym, zajmujących stanowiska szeregowy, robotników niewykwalifikowanych, mieszkańców dużych miast oraz wśród niewierzących rozwodników niekorzystnie oceniających własną sytuację materialną.
10. Grupy ryzyka tworzą mężczyźni wypijający rocznie powyżej 10,0 litrów czystego alkoholu oraz kobiety wypijające więcej niż 7,5 litra. Zdecydowanie częściej do ryzykownie pijących należeli mężczyźni – ponad 19,0%, w przypadku kobiet dotyczyło to ok. 2,4% populacji.¹

BADANIA SZCZECIŃSKIE

Potwierdzeniem trendów ogólnopolskich w zakresie wzorów konsumpcji alkoholu były wyniki badań zrealizowanych w Szczecinie.

W sierpniu 2008 roku Gmina Miasto Szczecin zleciła przeprowadzenie porównawczych badań diagnostycznych dotyczących wzorców konsumpcji alkoholu w Szczecinie. Podobny sondaż został przeprowadzony w grudniu 2005 roku przez Pracownię Badań Społecznych w Sopocie.

Poniższe wyniki oraz wnioski stanowią rezultat przeprowadzonych w latach 2005 i 2008 badań panelowych w zakresie wzorców konsumpcji alkoholu w Szczecinie.

¹ Źródło danych: www.parpa.pl

Wnioski z badań szczecińskich:

1. Mieszkańcy Szczecina w większym stopniu, niż w 2005 roku wskazywali na alkoholizm, jako ważny problem społeczny (14,0% wobec 8,0%).
2. Średnio mieszkaniec Szczecina wypijał 3,9 litra stuprocentowego alkoholu (wobec 3,7 litra w 2005 roku). Należy zwrócić przy tym uwagę, iż ogólne spożycie alkoholu, według ubiegłorocznych szacunków, było niższe niż w próbie ogólnopolskiej z 2005 roku (4,3 litra czystego spirytusu na osobę).
3. Porównanie danych z 2005 oraz 2008 roku wykazywało duże różnice. Choć wielkość spożycia pozostała na mniej więcej tym samym poziomie (wzrost spożycia wynosi 0,13 litra), to istotnie zmieniła się struktura spożycia alkoholu, potwierdzając tendencję występującą już przed trzema laty, tj. wzrost w strukturze spożycia ilości wypijanego piwa (blisko 9%).
4. W istotny sposób zwiększył się wśród badanych odsetek osób niepijących żadnego alkoholu w ciągu ostatnich 12 miesięcy. W 2005 roku abstynentów było w Szczecinie 15,9%, a w 2008 roku 28,5%.
5. Znacząco wzrosło spożycie przez osoby pijące. Odpowiednie porównanie do roku 2005 wskazywało na wzrost spożycia wśród osób pijących alkohol z 4,4 do 5,4 litra w 2008 roku.
6. Znacząco wzrósł odsetek respondentów, którzy mieli pozytywny wynik testu przesiewowego CAGE, tzn. odpowiedzieli twierdząco na dwa z czterech pytań diagnozujących zagrożenie uzależnieniem. Odsetek ten wzrósł z 5,0% do 15,0%, co można uznać za wzrost samoświadomości osób uzależnionych, a więc zjawisko pozytywne.²
7. Przy zmniejszeniu się ogólnej liczby osób spożywających alkohol, wśród osób pijących istotnie zwiększyło się spożycie jednostkowe. Pomimo, że średnie spożycie alkoholu wśród mieszkańców zmieniło się nieznacznie w strukturze spożycia zauważalny był wzrost liczby abstynentów oraz osób pijących w środkowych przedziałach spożycia (pomiędzy 1,2-12,0 litrów), zmalała natomiast liczba osób pijących do 1,2 litra stuprocentowego alkoholu oraz powyżej 12,0 litrów rocznie.

² Jak wynika z badań w Holandii, wzrost liczby osób deklarujących problem alkoholowy upoważnia do tezy o wzroście działań na rzecz przezwyciężenia uzależnienia.

8. Ponad 50,0% badanych uważa, że w Szczecinie można kupić alkohol w tzw. drugim obiegu. Przeciwnego zdania był co piąty badany mieszkaniec Szczecina (20,1%).
9. Na konsumpcję napojów alkoholowych duży wpływ wywierały cechy społeczno-demograficzne badanych. Kobiety były znacznie liczniej reprezentowane wśród abstynentów i osób pijących alkohol w niewielkich ilościach, z kolei mężczyźni częściej występowali wśród konsumentów pijących więcej alkoholu.
10. Podobnie różnicujący wpływ wywierał wiek badanych: wyższe spożycie napojów alkoholowych dotyczyło osób młodszych, samotnych, pracujących zawodowo, niepraktykujących, o subiektywnie lepszej sytuacji materialnej.
11. Co czwarta badana osoba deklarowała abstynencję, najczęściej była to kobieta, osoba zamężna, powyżej 50 roku życia i utrzymująca się z emerytury. Podobnymi cechami charakteryzowały się osoby spożywające do 1,2 litra czystego alkoholu rocznie.
12. Szczecinianie należący do najwyższej grupy ryzyka uzależnienia alkoholowego (spożycie powyżej 12,0 litra stuprocentowego alkoholu) stanowili 4,5% ogółu badanych (w stosunku do 2005 roku spadek o 4,0%). Do kategorii tej należeli głównie samotni mężczyźni pracujący zawodowo.
13. Podobnie, jak w badaniach z 2005 roku, wiek inicjacji alkoholowej przed 18 rokiem życia dotyczył połowy badanych.
14. W porównaniu do 2005 roku wzrosła liczba deklaracji respondentów odnośnie: kierowania samochodem pod wpływem alkoholu (z 1,8% do 3,7%); jeżdżenia rowerem pod wpływem alkoholu (z 2,4% do 5,2%), a także bycia świadkiem takich sytuacji (ktoś inny kierował samochodem pod wpływem alkoholu – wzrost z 19,3% do 22,3%, ktoś inny jechał rowerem pod wpływem alkoholu – wzrost z 21,1% do 24,8%).
15. Zmianie uległy opinie na temat spożywania alkoholu przez nieletnich. Nastąpił nieznaczny spadek zaobserwowanych sytuacji picia alkoholu przez nieletnich (z 80,5% w 2005 roku do 75,4%), jednocześnie wzrósł odsetek osób, które były świadkami zakupu alkoholu przez nieletnich (z 24,3% do 42,4%).
16. Zwiększyło się odczucie dokuczliwości i zaczepnych zachowań ze strony osób nietrzeźwych (zagadywania, zaczepiania na ulicy, w sklepie i tramwaju). Jakkolwiek zachowania takie trudno jest jednoznacznie zdefiniować, to wzrost jest tutaj znaczący: z 36,4% do 82,9% wskazań.

17. Przemoc domowa w wymiarze fizycznym – w świetle badań – zmalała do 3,2% wskazań badanych (wobec 8,4% w 2005 roku). Nieco więcej badanych spotykało się w swoim domu z przemocą psychiczną – 8,2% respondentów. Także w tym wypadku nastąpił spadek o ponad 5,0% liczby osób doświadczających przemocy psychicznej w stosunku do roku 2005.
18. Postawy wobec przemocy uległy wyraźnej zmianie. Szczecinianie w mniejszym stopniu akceptowali bierne przyglądanie się przemocy domowej. Rzadziej niż przed trzema laty uznawali współodpowiedzialność ofiar przemocy, w mniejszym stopniu wiązali bierność z uzasadnieniem interesu osoby pokrzywdzonej, wreszcie częściej uważali, iż pomaganie ofiarom przemocy w rodzinie jest obowiązkiem każdego człowieka.
19. Wiedza respondentów na temat możliwości poszukiwania pomocy dla ofiar przemocy domowej była dość dobra. Mniej niż co piąty respondent (18,4%) nie potrafił wskazać miejsca, w którym ofiara może znaleźć pomoc. Najczęściej wskazywano na Policję (ponad 60,0% wskazań) oraz na jednostki miejskiej pomocy społecznej – Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie (skrót – MOPR) i Miejski Ośrodek Interwencji Kryzysowej (skrót – MOIK) (15,9%).
20. Ocena skuteczności instytucji publicznych w udzielaniu pomocy ofiarom przemocy domowej była zróżnicowana. Najwyższą ocenę uzyskała Policja, zaś najniższą szkoła. W żadnym wypadku oceny pozytywne nie przekroczyły 50,0%.
21. Wiedza badanych na temat możliwości uzyskania pomocy w przypadku pojawienia się problemu alkoholowego była niewielka. Ponad połowa badanych (54,1%) nie wskazała żadnej instytucji, ani ośrodka pomocowego. Badani wykazujący się wiedzą na ten temat najczęściej mówili o klubach Anonimowych Alkoholików (w tym przykościelnych), MOPR, poradniach odwykowych oraz jednostkach szpitalnych.
22. Zdaniem respondentów w *Strategii rozwiązywania problemów społecznych Szczecina* powinny znaleźć się działania zmierzające do podniesienia świadomości skutków picia alkoholu i przemocy w rodzinie (6,5%), egzekwowania prawa, występujących zakazów (5,7%) oraz walki z bezrobociem (5,5%). Stosunkowo liczne były opinie o konieczności udzielania pomocy dzieciom (3,7%), pomocy dla osób uzależnionych, zwłaszcza młodych (3,5%), ograniczania przemocy w rodzinie (3,5%), podejmowania działań kompleksowych (2,7%), wychowania młodzieży (2,7%) oraz terapii dla alkoholików.

Na podstawie przedstawionych badań ogólnopolskich i szczecińskich zidentyfikowano trendy i w konsekwencji zdiagnozowano obszary problemowe odnoszące się do Gminy Miasto Szczecin.

III. ZDIAGNOZOWANE NA PODSTAWIE POWYŻSZYCH BADAŃ OBSZARY PROBLEMOWE:

1. Szczecinianie postrzegają alkoholizm jako problem społeczny.
2. W Szczecinie w ostatnim czasie wzrosło spożycie piwa.
3. Nadal w mieście w 2008 roku funkcjonuje czarny rynek obrotu alkoholem.
4. Najwięcej piją samotni, pracujący zawodowo mężczyźni.
5. Szczecinianom w 2008 roku częściej zdarzało się prowadzić samochód lub/ i rower po spożyciu alkoholu niż w latach poprzednich.
6. Wiek inicjacji alkoholowej szczecińskiej młodzieży pozostaje na poziomie sprzed osiągnięcia przez nich pełnoletniości (18 lat).
7. Mieszkańcy Szczecina dostrzegają przemoc psychiczną jako problem społeczny.
8. Nie dostrzegają współodpowiedzialności ofiar w doświadczanych aktach przemocy.
9. Nisko oceniają zaufanie społeczne do miejskich instytucji oferujących pomoc ofiarom przemocy, nie posiadają wiedzy gdzie można uzyskać fachową pomoc terapeutyczną dla osób uzależnionych.

IV. ZDIAGNOZOWANE NA PODSTAWIE DANYCH Z WYWIADÓW POZYSKANYCH PRZY TWORZENIU STRATEGII ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH SZCZECINA, SŁABE STRONY/ ZAGROŻENIA POLITYKI SPOŁECZNEJ MIASTA:

1. Niska ranga problemów uzależnień i przemocy domowej w świadomości społecznej.
2. Brak koordynacji działań instytucji i służb ustawowo powołanych do przeciwdziałania negatywnym zjawiskom społecznym.
3. Wciąż (pomimo podejmowanych działań) niewystarczająca edukacja społeczna.
4. Brak miejskich rozwiązań ujmujących problem uzależnień w sposób systemowy.
5. Niedostateczna dostępność do usług specjalistycznej kadry terapii uzależnień.
6. Brak formalnych procedur chroniących ofiary przemocy.

7. Brak zindywidualizowanych i kompleksowych programów powrotu na rynek pracy w odniesieniu do osób zagrożonych wykluczeniem lub wykluczonych.
8. Brak dostatecznej wiedzy organizacji pozarządowych o możliwościach pozyskania środków finansowych na planowane zadania z zakresu: profilaktyki, diagnostyki i przeciwdziałania skutkom uzależnień oraz przemocy domowej.
9. Brak stabilności (i ciągłości) finansowej organizacji pozarządowych.
10. Braki kadrowe oraz słabe wyposażenie sprzętowe instytucji działających w systemie wsparcia, przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy domowej.
11. Społeczno-kulturowe przyzwolenie picia alkoholu i narkotyzowania się.
12. Niezadowalający stan badań i monitoringu zjawiska uzależnień.

Po etapie analizy w oparciu o lokalną diagnozę oraz dane pochodzące ze „Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Szczecina na lata 2009-2015” zostały wytyczone cele niniejszego programu na rok 2009.

Kryterium wyboru celów (głównych i operacyjnych) wspierały ponadto następujące założenia metodologiczne:

1. możliwość ich realizacji w określonym czasie,
2. zakładane do osiągnięcia rezultaty,
3. możliwość weryfikacji celów/ rezultatów przy użyciu określonych wskaźników,
4. zgodność z oczekiwaniami beneficjentów,
5. kontynuacja celów i zadań z lat poprzednich ocenionych w prowadzonym monitoringu jako zasadne i należycie wykonane.

Wybrane cele obejmują swym oddziaływaniem obszary: profilaktyki, leczenia odwykowego, readaptacji społecznej osób uzależnionych, pomocy na rzecz członków rodzin dotkniętych problemem alkoholowym i zjawiskiem przemocy oraz redukcji szkód polegającej na minimalizowaniu konsekwencji związanych z alkoholizmem w aspektach: zdrowotnym, społecznym i ekonomicznym.

V. CELE GŁÓWNE, OPERACYJNE I ZADANIA PROGRAMU:

CEL GŁÓWNY Nr 1

Ograniczenie poziomu konsumpcji alkoholu na terenie Gminy Miasto Szczecin

Cele szczegółowe /operacyjne:

- 1.1 Podniesienie poziomu wiedzy na temat szkodliwości, wczesnej inicjacji alkoholowej,

nadużywania i uzależnienia od alkoholu wśród mieszkańców Szczecina oraz osób zawodowo zaangażowanych w rozwiązywanie problemów społecznych na terenie gminy.

1.2 Rozszerzenie nieodpłatnej oferty terapeutycznej dla osób nadużywających alkoholu, uzależnionych i ich bliskich oraz ofiar przemocy.

1.3 Poszerzenie i wspieranie oferty alternatywnych form spędzania czasu wolnego dla dzieci, młodzieży (w tym pozalekcyjnych programów opiekuńczo-wychowawczych, socjoterapeutycznych, kulturalno – oświatowych, sportowych i rekreacyjnych) i dorosłych.

1.4 Przestrzeganie zakazu sprzedaży alkoholu nieletnim, nietrzeźwym i pod zastaw oraz spożywania alkoholu w miejscach publicznych.

1.5 Motywowanie do ograniczenia ilości wypijanego alkoholu osób nadużywających (tzw. picie szkodliwe) oraz podjęcia leczenia odwykowego uzależnionych od alkoholu.

1.6 ZADANIA PRZEWDZIANE DO WYKONANIA W 2009 ROKU W RAMACH CELU GŁÓWNEGO Nr 1

Lp.	Nazwa zadania	Przewidziane do osiągnięcia rezultaty	Wskaźniki wykonania zadania	Kwota przewidziana na realizację zadania
1.	Rozszerzenie dostępu do bezpłatnej terapii uzależnienia i współuzależnienia realizowanej w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Ośrodku Terapii Uzależnień od Alkoholu w Szczecinie (skrót - OTUA). Zadanie realizowane poprzez udzielenie dotacji podmiotowej.	<ol style="list-style-type: none"> Wykonanie diagnozy; zwiększony dostęp do zajęć terapeutycznych dla osób nadużywających alkoholu, uzależnionych oraz ich rodzin; szeroka oferta zajęć terapeutycznych dostosowanych do diagnozy pacjenta; wykwalifikowana kadra; popołudniowe i weekendowe zajęcia adresowane do pracujących. 	<ol style="list-style-type: none"> Ilość postawionych diagnoz przez terapeutów OTUA; ilość grup terapeutycznych, ilość osób rozpoczynających i kończących terapię; ilość, rodzaj zajęć dostępnych w ofercie OTUA; rozszerzone godziny otwarcia. 	185 000 zł.
2.	Program zdrowotny w zakresie zwiększenia dostępności nieodpłatnej pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu i współuzależnionych. Zadanie realizowane poprzez konkurs dla zakładów opieki zdrowotnej.	<ol style="list-style-type: none"> Wykonanie diagnozy; dostęp do nieodpłatnej terapii uzależnień w różnych dzielnicach miasta; przyspieszenie wykonania sądowego zobowiązania do podjęcia leczenia odwykowego; szeroka oferta zajęć terapeutycznych i postterapeutycznych dostosowanych do diagnozy; wykwalifikowana kadra. 	<ol style="list-style-type: none"> Ilość postawionych diagnoz; ilość zawartych przez Miasto umów i zarazem placówek, które podejmą się realizacji programu; ilość osób, które podejmą terapię ze zobowiązania sądowego; ilość osób uczestniczących w zajęciach terapeutycznych zgłaszających się indywidualnie; kwalifikacje kadry. 	120 000 zł.
3.	Utworzenie sieci punktów konsultacyjnych na terenie Szczecina, zajmujących się udzielaniem pomocy osobom potrzebującym, dotkniętym problemem alkoholowym. Zadanie realizowane poprzez otwarty konkurs ofert dla organizacji pozarządowych.	<ol style="list-style-type: none"> Uruchomienie kilku punktów konsultacyjnych w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi i przemoc; rozszerzenie oferty informacyjnej i dostępu do wstępnej diagnozy i wczesnej interwencji na Prawobrzeżu, w Śródmieściu i w dzielnicach północnych miasta; integracja placówek świadczących pomoc uzależnionym i ich bliskim; przepływ informacji na temat osób korzystających dobrowolnie lub z rekomendacji (np.: MOPR, GKRPA) z oferty punktów konsultacyjnych; szerszy dostęp do informacji na temat możliwości uzyskania interdyscyplinarnej pomocy w Szczecinie. 	<ol style="list-style-type: none"> Ilość i miejsce utworzonych i pracujących punktów konsultacyjnych; ilość osób korzystających z punktu, w tym zgłaszających się dobrowolnie oraz z rekomendacji innych instytucji/ organizacji pozarządowych; ilość osób korzystających z pomocy interdyscyplinarnej rekomendowanej przez pracowników punktu konsultacyjnego; kwalifikacje kadry. 	80 000 zł.

4.	Edukacja społeczności lokalnej; wsparcie psychospołeczne, pomoc prawna, poradnictwo psychologiczne i rodzinne oraz terapia – udzielane ofiarom przemocy lub/i doświadczającym przemocy. Zadanie realizowane poprzez otwarty konkurs ofert dla organizacji pozarządowych.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Uruchomienie placówek w Szczecinie, które oferować będą pomoc dla ofiar i osób doświadczających przemocy; 2. wzrost poziomu wiedzy społeczności lokalnej nt. alkoholizmu, zjawiska przemocy oraz dostępnych w Szczecinie form pomocy; 3. dostęp do zróżnicowanej oferty pomocowej i różnego typu zajęć realizowanych w zakresie wsparcia psychospołecznego, pomocy prawnej, poradnictwa psychologicznego, rodzinnego oraz terapii adresowanych do ofiar przemocy i osób doświadczających przemocy w rodzinie, dyskryminacji ze względu na płeć oraz mobbingu; 4. wykwalifikowana kadra. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ilość i miejsce usytuowania placówek; 2. merytoryczny zakres ofert, tj. ilość i rodzaj zajęć w zakresie wsparcia psychospołecznego, pomocy prawnej, poradnictwa psychologicznego, rodzinnego oraz terapii adresowanej do ofiar przemocy i osób doświadczających przemocy w rodzinie, dyskryminacji ze względu na płeć oraz mobbingu; 3. kwalifikacje kadry; 4. ilość osób szukających pomocy w gminnym systemie przeciwdziałania przemocy; 5. ilość osób korzystających z pomocy. 	200 000 zł.
5.	Organizacja działań profilaktycznych (w tym zajęć: rekreacyjnych, sportowych, kulturalno-oświatowych) dla mieszkańców Szczecina jako formy zagospodarowania czasu wolnego, alternatywy wobec nudy i stosowania substancji psychoaktywnych. Zadanie realizowane poprzez otwarty konkurs ofert dla organizacji pozarządowych.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dostęp do nieodpłatnych zajęć fakultatywnych realizowanych w ramach profilaktyki uzależnień; 2. wzrost poziomu wiedzy nt. skutków nadużywania i uzależnienia od alkoholu beneficjentów zadania w kontekstach: zdrowotnym, społecznym i ekonomicznym; 3. rozszerzenie dostępnej miejskiej oferty o nowatorskie i atrakcyjne formy spędzania wolnego czasu w Szczecinie dla dzieci, młodzieży i dorosłych; 4. aktywizacja lokalnych instytucji i organizacji pozarządowych oraz osób znaczących (VIP) na rzecz społeczności lokalnej; 5. zagospodarowanie czasu wolnego dzieciom, młodzieży i ich bliskim; 6. zachęcenie dorosłych do spędzania wolnego czasu bez używek i w towarzystwie swoich dzieci. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ilość, rodzaj i miejsce nieodpłatnych dostępnych/ realizowanych zajęć; 2. ilość osób korzystających z nieobowiązkowych i nieodpłatnych atrakcji oferowanych przez lokalne placówki; 3. ilość lokalnych autorytetów, postaci znaczących, którzy włączą się do promowania aktywności i trzeźwości; 4. ocena jakościowa proponowanych przedsięwzięć przez ich uczestników – mieszkańców Szczecina. 	400 000 zł.
6.	Profilaktyka i wsparcie na rzecz rodzin oraz dzieci zagrożonych i dotkniętych Płodowym Zespołem Alkoholowym (skrót - FAS). Zadanie realizowane poprzez otwarty konkurs ofert dla organizacji pozarządowych.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dostępność edukacji w zakresie Płodowego Zespołu Alkoholowego; 2. włączenie profilaktyki FAS w programy profilaktyczne (promocji zdrowia) realizowane w lokalnych szkołach: gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych; 3. wzrost poziomu wiedzy uczniów i kadry pedagogicznej szczecińskich szkół nt. Płodowego Zespołu Alkoholowego; 4. diagnoza, pomoc i wsparcie oferowane dzieciom zagrożonym, dotkniętym FAS oraz ich rodzinom, w tym rodzinom zastępczym; 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ilość szkół włączonych w realizację programu profilaktyki FAS, ilość godzin edukacyjnych przeprowadzonych zajęć, ilość osób uczestniczących w zajęciach; 2. ocena merytoryczna zajęć profilaktycznych; 3. ilość dzieci zagrożonych lub/i dotkniętych FAS oraz ich rodzin korzystających z pomocy terapeutycznej; 4. ilość postawionych diagnoz FAS; 5. kwalifikacje kadry; 6. ilość placówek włączonych w międzysektorowe świadczenie pomocy 	94 090 zł.

		<ol style="list-style-type: none"> 5. stałe podnoszenie kwalifikacji edukatorów i terapeutów pracujących w obszarze profilaktyki i minimalizacji szkód zdrowotnych i społecznych związanych w FAS; 6. wykwalifikowana kadra; 7. upowszechnienie i przybliżenie problemu FAS w mediach, lokalnych instytucjach i organizacjach pozarządowych pracujących w obszarach: profilaktyki uzależnień, leczenia odwykowego, ochrony zdrowia, pomocy społecznej i oświaty. 	rodzinom dotkniętym FAS.	
7.	<p>Wspieranie działalności świetlic środowiskowych działających w najbliższym lokalnym środowisku dziecka (placówki opiekuńczo - wychowawcze wsparcia dziennego).</p> <p>Kontynuacja zadania z lat poprzednich w ramach wieloletnich umów zawartych z organizacjami pozarządowymi.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dostępność świetlic dla dzieci i młodzieży zainteresowanych udziałem w zajęciach świetlicowych w na terenie całego miasta; 2. różnorodność zajęć i form spędzania wolnego czasu (socjoterapeutyczne, wyrównawcze, rekreacyjne, sportowe, kółka zainteresowań, i in.) adresowanych do podopiecznych; 3. włączenie w proces wychowawczy i aktywizacja rodziców, w tym rodziców dysfunkcyjnych; 4. nieodpłatne dożywianie beneficjentów zadań; 5. współpraca świetlic z instytucjami i organizacjami pozarządowymi oferującymi pomoc potrzebującym. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ilość świetlic w Szczecinie, godziny ich pracy; 2. ilość i jakość zajęć oferowanych beneficjentom; 3. zakres współpracy rodziców ze świetlicami; 4. ilość i jakość serwowanych posiłków; 5. rodzaj i efektywność nawiązanej lokalnie współpracy z instytucjami i organizacjami pozarządowymi odnoszącej się do indywidualnych odbiorców. 	560 000 zł.
8.	<p>Profilaktyka uzależnień realizowana w północnych dzielnicach miasta tj. w Domu Kultury Klub Skolwin.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rozszerzenie oferty profilaktycznej skierowanej do mieszkańców północnych dzielnic Szczecina; 2. rozwój zainteresowań kulturalnych jako alternatywy wobec stosowania substancji psychoaktywnych i sposobu na nudę dla mieszkańców: Żelechowa, Golęcina, Stołczyna i Skolwina; 3. aktywizacja społeczna mieszkańców w/w dzielnic; 4. większe zainteresowanie społeczności lokalnej ofertą Klubu Skolwin. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ilość i rodzaj programów profilaktycznych i kulturalnych oferowanych przez Klub Skolwin; 2. ilość uczestników powyższych aktywności; 3. stopień zainteresowania zajęciami pozaszkolnymi dzieci i młodzieży; 4. stopień zainteresowania ofertą placówki dorosłych; 5. adekwatność kwalifikacji kadry do proponowanych form spędzania wolnego czasu; 6. ilość aktów wandalizmu popełnionych przez mieszkańców wobec Klubu Skolwin w 2009 roku. 	70 000 zł.
9.	<p>Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (skrót - GKRPA).</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Postanowienia (uzyskane w oparciu o wykonane lustracje) w sprawie zgodności lokalizacji punktów detalicznej sprzedaży alkoholu z uchwałą Rady Miasta Szczecin; 2. motywowanie osób nadużywających alkoholu do uzyskania diagnozy oraz podjęcia leczenia odwykowego tych, u których biegli zdiagnozowali Zespół Zależności Alkoholowej; 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ilość wydanych postanowień; 2. ilość osób motywowanych i zmotywowanych do ograniczenia ilości wypijanego alkoholu lub/i podjęcia leczenia odwykowego; 3. ilość spraw indywidualnych przekazanych do sądu; 4. ilość uzyskanych opinii biegłych; 5. ilość wczesnych interwencji 	348 000 zł.

		<ol style="list-style-type: none"> 3. udzielenie wsparcia członkom rodzin dotkniętych problemem alkoholizmu i przemocy zgłaszających się indywidualnie lub skierowanym do GKRPA; 4. założenia kierunkowe do realizacji gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych na kolejny rok; 5. stała kooperacja z: biegłymi, sądem, Policją, Strażą Miejską, prokuraturą, Miejską Izbą Wyrzeźwień, Miejskim Ośrodkiem Pomocy Rodzinie, Wydziałem Zdrowia i Polityki Społecznej, radami osiedla i in.; 6. adekwatne do zakresu obowiązków (dot. pracy w podkomisjach problemowych) kwalifikacje i afiliacje członków GKRPA. 	<p>przeprowadzonych na rzecz członków rodzin dotkniętych problemem alkoholizmu lub/i przemocy w rodzinie;</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. ilość i jakość wywiadów zleconych do wykonania i przeprowadzonych przez pracowników socjalnych MOPR wśród osób zgłoszonych wnioskiem do GKRPA; 7. ilość i rodzaj ukończonych szkoleń podnoszących kwalifikacje; 8. jakość i adekwatność (do lokalnej diagnozy) rekomendacji uzyskanych w założeniach kierunkowych do gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych. 	
10.	Prowadzenie wywiadów środowiskowych zleconych przez GKRPA pracownikom socjalnym MOPR.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wywiady środowiskowe niezbędne do prowadzenia spraw osób nadużywających alkoholu, zgłoszonych wnioskiem do GKRPA; 2. posiadanie dokumentacji koniecznej do przekazania (w ramach motywowania do podjęcia leczenia odwykowego) wraz z indywidualnym wnioskiem do sądu; 3. lokalne dane diagnostyczne, m.in. określające wzory konsumpcji, skuteczność udzielanej pomocy społecznej w oparciu o kontrakt socjalny, sytuację rodziny. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ilość i jakość przeprowadzonych wywiadów; 2. ilość wywiadów przekazanych do sądu po weryfikacji GKRPA; 3. dane diagnostyczne przekazane przez MOPR i GKRPA Wydziałowi Zdrowia i Polityki Społecznej. 	50 000 zł.
11.	Inne zadania związane z ograniczeniem konsumpcji alkoholu pochodzące z inicjatywy własnej potencjalnych beneficjentów.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nowatorskie, autorskie inicjatywy oddolne organizacji pozarządowych; 2. włączenie do działań profilaktycznych kolejnych beneficjentów; 3. zwrócenie społecznej uwagi na konsekwencje związane z nadużywaniem alkoholu. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ilość ofert zgłoszonych z inicjatywy własnej; 2. zakres tematyczny zadań; 3. ilość i kategoria odbiorców zadań; 4. ilość podpisanych przez Gminę umów. 	115 910 zł.

CEL GŁÓWNY Nr 2

Usprawnienie szczecińskiego systemu pomocy udzielanej w związku z problemem alkoholowym

Cele szczegółowe /operacyjne

2.1 Poprawa stanu wiedzy mieszkańców Szczecina na temat dostępnej lokalnie oferty pomocowej instytucji i organizacji pozarządowych oraz grup samopomocowych.

2.2 Kontynuacja wsparcia na rzecz zaangażowania społeczności lokalnej w rozwiązywanie problemu alkoholizmu poprzez dofinansowanie nowatorskich inicjatyw własnych: instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, w ramach lokalnej strategii przeciwdziałania alkoholizmowi.

2.3 Zwiększenie dostępności dotychczasowej oferty pomocowej w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi (profilaktycznej, terapeutycznej, rehabilitacyjnej, psychospołecznej i prawnej) dla rodziców i dzieci oraz osób dorosłych uzależnionych od alkoholu oraz dostosowanie jej do rzeczywistych zdiagnozowanych potrzeb w Szczecinie.

2.4 Usprawnienie przepływu informacji o dostępnych formach pomocy w Szczecinie poprzez wykorzystanie masmediów oraz materiałów drukowanych, nieodpłatnie dystrybuowanych zainteresowanym instytucjom, organizacjom pozarządowym i indywidualnym klientom.

2.5 ZADANIA PRZEWDZIANE DO WYKONANIA W 2009 ROKU W RAMACH CELU GŁÓWNEGO Nr 2

Lp.	Nazwa zadania	Przewidziane do osiągnięcia rezultaty	Wskaźniki wykonania zadania	Kwota przewidziana na realizację zadania
1.	<ol style="list-style-type: none"> Ogłoszenie i przeprowadzenie w 2009 roku otwartych konkursów ofert dla organizacji pozarządowych dotyczących: profilaktyki alkoholizmu, terapii uzależnienia i współuzależnienia oraz redukcji szkód (6 konkursów ogłoszonych w 2009 r., 3 – kontynuacja realizacji zadań z lat ubiegłych); zawarcie umów; realizacja zadań; monitoring, kontrola wykonania; sprawozdanie z wykonania. 	<ol style="list-style-type: none"> Kontynuacja współpracy z organizacjami pozarządowymi; uzyskanie nowatorskich, autorskich pomysłów/programów od działaczy organizacji pozarządowych oraz ruchów samopomocowych współpracujących z tymi organizacjami; rozwój i integracja społeczności lokalnej oraz umożliwienie jej aktywnego uczestnictwa w tworzeniu prawa lokalnego i dystrybucji środków publicznych; społeczny monitoring i kontrola publicznych wydatków podjętych w ramach funduszu alkoholowego i przeznaczonych na przeciwdziałanie alkoholizmowi w Gminie Szczecin. 	<ol style="list-style-type: none"> Ilość organizacji pozarządowych włączonych w realizację Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2009 rok; ilość umów zawartych z organizacjami pozarządowymi; ilość zadań zakontraktowanych w 2009 roku; ilość umów kontynuowanych z lat poprzednich; ocena jakości współpracy beneficjentów z Gminą Miasto Szczecin. 	Kwoty na realizację poszczególnych konkursów zostały podane przy ich szczegółowych opisach.
2.	Aktualizacja informatora miejskiego na temat pomocy dostępnej w Szczecinie, znajdującego się na stronie internetowej Szczecina: www.szczecin.pl oraz dostępnego w wersji drukowanej.	<ol style="list-style-type: none"> Aktualna baza danych teleadresowych beneficjentów Miasta; informacja o dostępnej lokalnie ofercie pomocowej; materiał do wykorzystania w różnych placówkach kontaktujących się z mieszkańcami Szczecina (służba zdrowia, oświata, wymiar sprawiedliwości, organy ścigania, pomoc społeczna, rady osiedli, i in.) 	<ol style="list-style-type: none"> Ilość wejść na www.szczecin.pl (informator miejski); ilość wydrukowanych informatorów; ilość przekazanych nieodpłatnie informatorów współpracującym instytucjom i organizacjom pozarządowym; ocena użyteczności informatora opracowana przez jego użytkowników. 	15 000 zł.
3.	Umieszczenie na stronie internetowej Szczecina: www.szczecin.pl informacji na temat zadań i procedur wykonywanych przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.	<ol style="list-style-type: none"> Aktualna baza osobowa i teleadresowa GKRPA; informacja o zadaniach i procedurach GKRPA; możliwość pobrania i złożenia elektronicznie do Urzędu Miasta Szczecin wniosku o uruchomienie procedury motywowania do podjęcia leczenia osoby nadużywającej alkoholu; 	<ol style="list-style-type: none"> Ilość wejść na www.szczecin.pl (GKRPA); ilość pobranych elektronicznie wniosków; ilość złożonych elektronicznie wniosków; ilość pytań i prośb o udzielenie pomocy wobec Szczecinian skierowanych przez osoby spoza Szczecina i z zagranicy. 	Kwota na realizację tego zadania została zaplanowana

		<ol style="list-style-type: none"> uzyskanie pomocy/ rzetelnej informacji za pośrednictwem poczty elektronicznej; znacznie łatwiejszy dostęp do procedur GKRPA osób spoza Szczecina oraz migrantów przebywających zagranicą. 		w budżecie GKRPA na 2009 rok.
4.	Utrzymanie pogotowi rodzinnych funkcjonujących w Szczecinie na zlecenie Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie (skrót - MOPR).	<ol style="list-style-type: none"> Usprawnienie systemu sprawowania opieki nad dzieckiem w rodzinie z problemem alkoholowym; monitorowanie sytuacji szczecińskich pogotowi rodzinnych; możliwość skierowania dzieci/ rodzin po inną dostępną w gminie pomoc. 	<ol style="list-style-type: none"> Ilość pogotowi rodzinnych funkcjonujących w Szczecinie; stopień korzystania z pomocy oferowanej przez gminę pogotowiom rodzinnym; adekwatność oferowanej pomocy do zdiagnozowanej sytuacji pogotowi na terenie Szczecina; ilość dzieci wracających do rodzin biologicznych dzięki efektywnemu procesowi readaptacji społecznej rodziców; ilość dzieci skierowanych do adopcji lub/i , umieszczonych w rodzinach zastępczych. 	1 494 679 zł.
5.	Utrzymanie etatów pedagogów rodzinnych w MOPR.	<ol style="list-style-type: none"> Możliwość uzyskania pomocy od pedagogów rodzinnych skierowanej do pracowników MOPR (superwizja) oraz podopiecznych; realizacja na poziomie gminy zapisów kontraktu socjalnego - procedury stosowanej w pracy socjalnej z osobami nadużywającymi alkoholu i uzależnionymi; superwizja, poradnictwo, wstępna diagnoza pedagogiczna wykonywana przez pedagogów rodzinnych dla potrzeb szczecińskich rodzin objętych pomocą MOPR. 	<ol style="list-style-type: none"> Ilość osób szukających pomocy i wsparcia u pedagogów rodzinnych (pracowników socjalnych i klientów pomocy społecznej); ilość zatrudnionych pedagogów rodzinnych w MOPR; poziom ich kwalifikacji w odniesieniu do kontaktów z klientami; ilość udzielonych: porad, konsultacji i wykonanych wstępnych diagnoz. 	516 386 zł.
6.	Współpraca z masmediami.	<ol style="list-style-type: none"> Bieżące informowanie o wykonaniu (zadania i budżet) Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2009 rok; informowanie o dostępnych formach pomocy i istniejących zagrożeniach; zachęcenie do korzystania z miejskiej oferty mieszkańców i beneficjentów gminy; podniesienie poziomu wiedzy mieszkańców na temat uzależnień, zjawiska przemocy i świadczeń pomocy społecznej dostępnych na terenie gminy. 	<ol style="list-style-type: none"> Ilość kampanii społecznych w które włączy się Gmina Szczecin w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom od substancji psychoaktywnych i przemocy; ilość programów edukacyjnych promujących ofertę pomocową i ruchy trzeźwościowe; ilość artykułów prasowych; ilość wejść na stronę internetową Szczecina w celu zapoznania z dostępną ofertą oraz procedurami GKRPA. 	100 000 zł.

CEL GŁÓWNY Nr 3

Rozpowszechnianie programów readaptacji społecznej skierowanych do trzeźwych i trzeźwiejących alkoholików oraz członków ich rodzin

Cele szczegółowe /operacyjne

3.1 Zagwarantowanie osobom uzależnionym po ukończonym leczeniu odwykowym możliwości nieodpłatnego uczestnictwa w badaniach okresowych i terapii podtrzymującej.

3.2 Organizacja czasu wolnego, w szczególności w godzinach wieczornych i podczas weekendów trzeźwiejącym alkoholikom i ich rodzinom.

3.3 Podniesienie kwalifikacji zawodowych i kompetencji społecznych celem powrotu na rynek pracy osób zagrożonych wykluczeniem lub wykluczonych, w tym uzależnionych od alkoholu.

3.4 ZADANIA PRZEWDZIANE DO WYKONANIA W 2009 ROKU W RAMACH CELU GŁÓWNEGO Nr 3

Lp.	Nazwa zadania	Przewidziane do osiągnięcia rezultaty	Wskaźniki wykonania zadania	Kwota przewidziana na realizację zadania
1.	Udzielanie wsparcia środowiskom abstynenckim poprzez prowadzenie klubu abstynenta na terenie Gminy Miasto Szczecin. Zadanie realizowane poprzez otwarty konkurs ofert dla organizacji pozarządowych.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dostępność miejsc, gdzie uzależnieni mogą spędzać czas wolny, pracować nad swoim trzeźwieniem, konfrontować osobiste oświadczenia z alkoholem podczas meetingów Wspólnoty Anonimowych Alkoholików (skrót - AA); 2. usytuowanie klubów abstynenta w różnych dzielnicach miasta: Śródmieście, Prawobrzeże i in.; 3. możliwość uzyskania pomocy przez bliskich, tj. członków rodzin osób uzależnionych m.in. poprzez uczestnictwo we wspólnocie Al.-anon (rodziny i przyjaciele uzależnionych od alkoholu) i Al.-Ateen (grupy wsparcia organizowane dla nastoletnich dzieci alkoholików); 4. podniesienie kompetencji społecznych odbiorców zadań i tym samym aktywizowanie ich do zmiany stylu życia. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ilość klubów abstynenta funkcjonujących w Szczecinie; 2. jakość oferty merytorycznej klubu abstynenta; 3. ilość alkoholików i ich bliskich korzystających z zajęć w klubie; 4. indywidualne zaangażowanie w działalność klubu aktywistów AA promujących trzeźwienie i abstynencję wśród osób uzależnionych od alkoholu; 5. ilość meetingów AA otwartych i zamkniętych przeprowadzonych w klubie; 6. ilość udzielonych porad, konsultacji; 7. zaangażowanie w pracę klubu beneficjentów zadania i udzielanie przez nich pomocy innym trzeźwiejącym alkoholikom jako jednej z metod przeciwdziałania nawrotom (tzw. sponsor/ mentor). 	150 000 zł.
2.	Kontynuacja współpracy z grupami samopomocowymi (grupy wsparcia) działającymi w Szczecinie.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Stały dostęp do meetingów zamkniętych i otwartych Wspólnoty Anonimowych Alkoholików Regionu Zachodniopomorskiego; 2. kierowanie zainteresowanych do grup wsparcia Al.-Anon oraz równocześnie na terapię współuzależnienia dostępną w OTUA i innych placówkach; 3. możliwość skorzystania z pomocy grup wsparcia Al.-Ateen i równocześnie z socjoterapii realizowanej w świetlicach środowiskowych. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Poziom zainteresowania uczestnictwem w grupach samopomocowych; 2. ilość grup samopomocowych funkcjonujących w Szczecinie przy klubach abstynenta, parafiach lub/i kościołach. 	Działalność grup AA i pozostałych z założenia (Preambuła AA) opiera się wyłącznie na dobrowolnych składkach jej uczestników. Nie przewiduje się dofinansowania tego zadania.
3.	Realizacja programu zdrowotnego dotyczącego zwiększenia dostępności nieodpłatnej pomocy	<ol style="list-style-type: none"> 1. Uzyskanie aktualnej diagnozy po przebytej terapii podstawowej; 2. możliwość kontynuowania terapii podtrzymującej po odbyciu podstawowej terapii odwykowej; 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ilość postawionych diagnoz; 2. ilość placówek, które podejmą się realizacji programu postterapeutycznego; 	Kwota przeznaczona na to zadanie została podana

	<p>postterapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu i współuzależnionych. Zadanie realizowane poprzez konkurs dla zakładów opieki zdrowotnej.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 3. przeciwdziałanie nawrotom; 4. oferta nieodpłatnych zajęć postterapeutycznych dostosowanych do diagnozy pacjenta; 5. wykwalifikowana kadra. 	<ol style="list-style-type: none"> 3. ilość osób, które podejmą terapię podtrzymującą; 4. kwalifikacje kadry. 	<p>w zadaniach celu głównego Nr 1, pkt. 2.</p>
4.	<p>Prowadzenie Centrum Integracji Społecznej (skrót - CIS). Kontynuacja zadania z lat poprzednich (konkurs z 2008 r.) w oparciu o współpracę z organizacjami pozarządowymi.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Reintegracja społeczna i zawodowa uzależnionych od substancji psychoaktywnych; 2. przywrócenie na rynek pracy podopiecznych CIS, 3. podniesienie kwalifikacji zawodowych podopiecznych CIS; 4. mobilizacja do podjęcia legalnej pracy i tym samym odstąpienia od pobierania świadczeń pomocy społecznej; 5. przywrócenie poprawnych relacji interpersonalnych w rodzinach podopiecznych CIS. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ilość podopiecznych uzależnionych od alkoholu długotrwale bezrobotnych korzystających z oferty CIS; 2. ilość osób które podjęły legalną pracę; 3. ilość osób, które odstąpiły od pobierania świadczeń pomocy społecznej; 4. stopień zadowolenia podopiecznych CIS z oferty proponowanej przez szczecińskie organizacje pozarządowe w ramach integracji społecznej. 	<p>250 000 zł.</p>

CEL GŁÓWNY Nr 4

Kontynuacja realizacji programów redukcji szkód związanych z nadużywaniem i uzależnieniem od alkoholu

Cele szczegółowe /operacyjne

4.1 Rozszerzenie oferty lokalnych instytucji o realizację programów adresowanych do osób i rodzin dotkniętych alkoholizmem.

4.2 Zapewnienie opieki osobom będącym stale pod wpływem alkoholu, nie rokującym na zmianę stylu życia.

4.3 Odizolowanie osób w stanie nietrzeźwym stanowiących zagrożenie dla siebie i otoczenia oraz prowadzenie wobec tych osób działań korekcyjno - edukacyjnych.

4.4 Motywowanie uzależnionych oraz pijących szkodliwie, realizowane we współpracy z Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Szczecinie do zmiany trybu życia, w tym podjęcia leczenia odwykowego.

4.5 ZADANIA PRZEWDZIANE DO WYKONANIA W 2009 ROKU W RAMACH CELU Nr 4

Lp.	Nazwa zadania	Przewidziane do osiągnięcia rezultaty	Wskaźniki wykonania zadania	Kwota przewidziana na realizację zadania
1.	Działalność Miejskiej Izby Wyrzeźwień (skrót - MIW), realizacja programu profilaktyczno-motywacyjnego.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Zapewnienie opieki i konsultacji medycznej osobom będącym pod wpływem alkoholu; 2. odizolowanie osób w stanie nietrzeźwym stanowiących zagrożenie dla siebie i otoczenia oraz prowadzenie wobec tych osób działań korekcyjno – edukacyjnych; 3. motywowanie do podjęcia terapii odwykowej lub/i ograniczenia spożywania alkoholu. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ilość osób zatrzymanych w MIW; 2. ilość osób korzystających z programu profilaktyczno - motywacyjnego; 3. ilość osób, które nie trafiły do MIW ponownie w danym roku kalendarzowym. 	270 000 zł oraz 62 800 zł (szacowana kwota którą MIW uzyska na mocy porozumień z innymi gminami).
2.	Program przeciwdziałania bezdomności. Kontynuacja zadania z lat poprzednich w ramach wieloletnich umów zawartych z organizacjami pozarządowymi.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Zapewnienie doraźnej interwencyjnej pomocy osobom bezdomnym, zaspokojenie ich podstawowych potrzeb; 2. zaktywizowanie osób bezdomnych i zagrożonych bezdomnością do udziału w rozwiązaniu własnej trudnej sytuacji życiowej; 3. prowadzenie działań umożliwiających skrócenie posiadanego statusu bezdomnego (diagnoza sytuacji, właściwe pokierowanie); 4. zapewnienie możliwości uczestnictwa w programach terapeutycznych i korekcyjno – edukacyjnych bezdomnym nadużywającym alkoholu i uzależnionym. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ilość osób trafiających do schronisk dla bezdomnych w Szczecinie; 2. ilość podopiecznych schronisk nadużywających alkoholu lub/i uzależnionych, w tym: młodzieży, kobiet i mężczyzn; 3. ilość podopiecznych schronisk korzystających z programów terapeutycznych i korekcyjno-edukacyjnych; 4. ilość osób nadużywających i uzależnionych, które ograniczą konsumpcję alkoholu. 	900 000 zł.
3.	Kooperacja z Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Policją, sądem oraz Miejskim Ośrodkiem Pomocy Rodzinie w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Uruchamianie procedury „Niebieskich Kart”; 2. udzielenie wsparcia ofiarom przemocy poprzez wykonanie wstępnej diagnozy, interwencję kryzysową i rekomendację uczestnictwa w terapii; 3. skierowanie sprawców przemocy do uczestnictwa w programie korekcyjno – edukacyjnym za pośrednictwem organów ścigania i wymiaru sprawiedliwości. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ilość wdrożonych „Niebieskich Kart”; 2. ilość ofiar przemocy, którym udzielono pomocy; 3. ilość spraw związanych z przemocą przekazanych prokuraturze i sądowni. 	Budżet zadania został włączony do kosztu utrzymania GKRPA oraz zadań zleczanych do wykonania w ramach GPPiRPA na 2009 r. MOPR. Zadania celu głównego Nr 1, pkt. 9.

Cele operacyjne programu nie obejmują takich obszarów problemowych jak: bezrobocie czy osłabienie funkcji wychowawczej szkoły, ponieważ oddziaływanie w tych obszarach nie leży w gestii i możliwościach gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

VI. INNE ZADANIA ZWIĄZANE Z PRZECIWDZIAŁANIEM ALKOHOLOWIZMOWI I ZJAWISKU PRZEMOCY W RODZINIE

Lp.	Nazwa zadania	Przewidziane do osiągnięcia rezultaty	Wskaźniki wykonania zadania	Kwota przewidziana na realizację zadania
1.	Uczestnictwo w szkoleniach, warsztatach, konferencjach i innych formach podnoszenia kwalifikacji realizatorów GPPiRPA na 2009 r.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Stała kooperacja z beneficjentami Miasta-wykonawcami GPPiRPA na 2009 r.; 2. aktualizacja wiedzy i podniesienie kwalifikacji bezpośrednich wykonawców programu; 3. promocja Gminy Szczecin. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ilość uczestników i zrealizowanych godzin dydaktycznych szkoleń, warsztatów, konferencji i in.; 2. uzyskane kwalifikacje. 	10 000 zł.
2.	Zakup literatury fachowej i pomocy dydaktycznych.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Doposażenie kadry realizatorów zadań o aktualną literaturę oraz inne pomoce dydaktyczne podnoszące atrakcyjność zajęć i poziom wiedzy prowadzących; 2. zapoznanie się wraz z możliwością wykorzystania z dobrymi praktykami stosowanymi w obszarach: profilaktyki uzależnień, leczenia odwykowego i redukcji szkód. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rodzaj i ilość zakupionych: czasopism, pozycji książkowych, opracowań na nośnikach elektronicznych. 	10 000 zł.
3.	Stworzenie portalu (strony internetowej) informującej o dostępnych w Szczecinie formach pomocy w ujęciu interdyscyplinarnym.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aktualizacja danych; 2. zapewnienie możliwości korzystania z opcji e-urząd w obszarach: pomocy społecznej, przeciwdziałania uzależnieniom, przemocy, zjawisku bezdomności i in.; 3. umożliwienie korzystanie z lokalnej pomocy osobom spoza Szczecina oraz migrantom. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Narzędzie (portal, strona internetowa) dające możliwość korzystania z dostępnej pomocy bez konieczności stawiania się w gmachu Urzędu Miasta; 2. ilość wejść na stronę zainteresowanych/ szukających pomocy. 	100 000 zł.
4.	Inne inicjatywy zgłaszane oddolnie przez potencjalnych wykonawców.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diagnoza nowych zjawisk; 2. nowatorskie, autorskie inicjatywy; 3. współuczestnictwo szczecinian w polityce społecznej realizowanej przez władze Miasta. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ilość, rodzaj zgłoszonych przedsięwzięć oraz ich społeczne znaczenie; 2. ilość i koszt zawartych przez Gminę umów; 3. ocena wykonania beneficjentów bezpośrednich. 	402 935 zł.
5.	KWOTA OGÓŁEM			522 935 zł

**VII. HARMONOGRAM REALIZACJI GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI
I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH NA 2009 ROK**

Lp.	Zadanie ogółem	Podmiot odpowiedzialny za wykonanie	Budżet	Termin realizacji
1.	Dofinansowanie (dotacja podmiotowa z budżetu) dla Samodzielnego Publicznego ZOZ Ośrodka Terapii Uzależnień w Szczecinie	WZiPS, OTUA	185 000 zł	cały rok.
2.	Otwarte konkursy dla organizacji pozarządowych (dotacja celowa z budżetu)	WZiPS, BOP, MOPR organizacje pozarządowe	2 750 000 zł	cały rok.
3.	Sfinansowanie działalności Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Szczecinie (różne wydatki na rzecz osób fizycznych, składki na ubezpieczenie społ. i fundusz pracy, wynagrodzenia bezosobowe, zakup usług pozostałych, różne opłaty i składki)	WZiPS, GKRPA	348 000 zł	cały rok.
4.	Dofinansowanie Domu Kultury Klub Skolwin w Szczecinie	DK Klub Skolwin	70 000 zł	II, III, IV kwartał.
5.	Konkurs dla zakładów opieki zdrowotnej na terapię uzależnienia, badania okresowe i terapię podtrzymującą	WZiPS, ZOZ-y	120 000 zł	II, III, IV kwartał.
6.	Opracowanie informatora o placówkach pomocowych	WZiPS, BOP	15 000 zł	II kwartał.
7.	Współpraca z masmediami	WZiPS	100 000 zł	cały rok.
8.	Zakup usług pozostałych (udział w szkoleniach, konferencjach, zakup materiałów dydaktycznych, opracowanie portalu dotyczącego możliwości znalezienia pomocy w Szczecinie, wnioski z inicjatywy własnej, in.)	WZiPS	522 935 zł	cały rok.
9.	Dofinansowanie Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Szczecinie	MOPR	2 061 065 zł	cały rok.
10.	Dofinansowanie Miejskiej Izby Wyrzeźwień w Szczecinie	MIW	332 800 zł	cały rok.
11.	KWOTA OGÓŁEM	WZiPS	6 504 800 zł	cały rok.

**VIII. REALIZATORZY GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI
I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH NA 2009 ROK:**

1. Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Miasta Szczecin,
2. Biuro ds. Organizacji Pozarządowych Urzędu Miasta Szczecin,
3. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
4. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ośrodek Terapii Uzależnień od Alkoholu,
5. Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie,

6. Miejska Izba Wyrzeźwień,
7. masmedia,
8. lokalne instytucje i organizacje pozarządowe pracujące w problemie uzależnienia od alkoholu i przeciwdziałania przemocy w rodzinie wyłaniane w drodze otwartych konkursów ofert,
9. grupy samopomocowe funkcjonujące na terenie Szczecina.

IX. SYSTEM MONITORINGU I EWALUACJI

Monitoring i kontrola efektywności wykonania programu prowadzone będą poprzez:

1. Sprawozdania wewnętrzne dla:

- 1.1 Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej – sprawozdanie z wykonania GPPiRPA na 2009 rok jako jednego z elementów „Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Szczecinie na lata 2009-2015”,
- 1.2 Biura Budżetu w miejscu,
- 1.3 Biura Rady Miasta w miejscu,
- 1.4 Biura ds. Organizacji Pozarządowych w miejscu,

2. Sprawozdania zewnętrzne dla:

- 2.1 Urzędu Marszałkowskiego Województwa Zachodniopomorskiego,
- 2.2 Zachodniopomorskiego Urzędu Wojewódzkiego,
- 2.3 Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Warszawie, Ankieta PARPA - G1.

3. Przeprowadzenie ewaluacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2009 rok.

Nadzór nad realizacją umów beneficjentów Gminy Miasto Szczecin – wykonawców Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2009 rok sprawowany jest przez: Dyrektora Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej, Wydział Księgowości, Wydział Kontroli i Audytu Wewnętrznego oraz Biuro Budżetu w/ m.

X. ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH W SZCZECINIE W 2009 ROKU

Członkowie, z tytułu pracy w Komisji, otrzymują wynagrodzenie za wykonywanie czynności wyznaczonych Regulaminem Organizacyjnym GKRPA. Terminy wypłat wynagrodzeń określa Regulamin Organizacyjny GKRPA,

Za uczestnictwo w każdym posiedzeniu GKRPA, potwierdzone listą obecności członkowie otrzymują:

1. przewodniczący lub wiceprzewodniczący w przypadku, gdy prowadzi posiedzenie Komisji – 120 zł brutto,
2. sekretarz Komisji – 120 zł brutto,
3. pozostali członkowie Komisji – 100 zł brutto.
4. za uczestnictwo w każdym posiedzeniu podkomisji problemowych, potwierdzone listą obecności, każdy z członków otrzymuje 100 zł brutto.