

Załącznik Nr 1
do Uchwały Nr VII/153/07
Rady Miasta Szczecin
z dnia 03 kwietnia 2007 r.

Urząd Miasta Szczecin



Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2007 rok dla Gminy Miasto Szczecin

**Opracowanie:
Wydział Zdrowia i Polityki
Społecznej Urzędu Miasta
Szczecin**

Szczecin, styczeń 2007

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2007 rok

Spis treści

Wstęp	<i>strony</i>
I. Postanowienia ogólne	
II. Zdefiniowanie podstawowych pojęć używanych w Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	4-6

Dział 1

DIAGNOZA SYTUACJI UZALEŻNIENIA OD ALKOHOLU ORAZ PROBLEMATYKI PRZEMOCY W RODZINIE NA TERENIE GMINY MIASTO SZCZECIN	7-11
--	-------------

Dział 2

PODSTAWOWE STRATEGIE PROGRAMU	12-14
--------------------------------------	--------------

Rozdział 2.1

Cele strategiczne Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2007 rok

Rozdział 2.2

Cele operacyjne Programu

Rozdział 2.3

Realizatorzy Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2007 rok

Rozdział 2.4

Źródła i zasady finansowania Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2007 rok

Dział 3

ZADANIA WŁASNE GMINY MIASTO SZCZECIN	15-21
---	--------------

Rozdział 3.1.

Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od środków psychoaktywnych

Rozdział 3.2.

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

Rozdział 3.3.

Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii w szczególności wśród dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych

Rozdział 3.4.

Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów uzależnień od środków psychoaktywnych

Rozdział 3.5.

Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w Art. 13¹ i 15 Ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego

Rozdział 3.6

Wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie Centrum Integracji Społecznej w Szczecinie jako formy przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu

Dział 4

**MONITORING, WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI, OCENA EFEKTYWNOŚCI
REALIZACJI GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI
I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH 22**

Dział 5

**ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW GMINNEJ KOMISJI
ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH W SZCZECINIE
22-23**

Wstęp

I. Postanowienia ogólne

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2007 jest kontynuacją zadań realizowanych na terenie Gminy Miasto Szczecin w latach poprzednich. Stanowi opis działań będących jednocześnie zadaniami własnymi gminy w obszarze tych zagadnień społecznych, które są realizowane w 2007 roku.

Program w swej konstrukcji jest tożsamy z założeniami Narodowego Programu Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, który został przyjęty przez Rząd RP na posiedzeniu w dn. 26 września 2000r.

Ponadto Program opiera się na następujących aktach prawnych i dokumentach:

1. Ustawa z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2002r. Nr 147, poz.1231 z późn. zm.);
2. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz.U. z 2005r. Nr 180, poz. 1493);
3. Ustawa z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (Dz.U. z 2004r. Nr 64, poz. 593 z późn. zm.);
4. Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 roku o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz.U. Nr 96, poz. 873 z późn. zm.);
5. Ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (Dz.U. z 2003r. Nr 122, poz. 1143 z późn. zm.);
6. Zarządzenie Nr 12/07 Prezydenta Miasta Szczecin z dnia 10 stycznia 2007r. w sprawie ustalenia regulaminu organizacyjnego Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
7. Zarządzenie Nr 673/06 Prezydenta Miasta Szczecin z dnia 14 grudnia 2006r. w sprawie zmiany składu Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
8. Założenia kierunkowe do Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dla Miasta Szczecin na rok 2007 opracowane przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

II. Zdefiniowanie podstawowych pojęć używanych w GPPiRPA:

1. Alkoholizm definiuje się jako złożony stan charakteryzujący się zaabsorbowaniem alkoholem i utratą kontroli nad jego spożywaniem – tak, że każde picie alkoholu kończy się upiciem, przewlekłością, nasilaniem się i tendencją do nawrotów. Związany jest z fizyczną niewydolnością i upośledzeniem emocjonalnego, zawodowego i/lub społecznego przysposobienia.

2. Nadużywanie definiowane jest jako przewlekłe, powtarzające się, niewłaściwe używanie substancji chemicznych. Wskaźnikami nadużywania mogą być następujące sytuacje, dwukrotnie powtarzane w ciągu jednego roku: upośledzenie funkcjonowania fizycznego, stwarzające zagrożenie dla nadużywającego, powtarzające się kłopoty z prawem i problemy społeczne.
3. Uzależnienie jest zbiorem (poznawczych, behawioralnych fizjologicznych) objawów, wskazujących na używanie substancji psychoaktywnej mimo istotnych związków z tym problemem. Uzależnienie charakteryzuje się następującymi cechami: powtarzalnym przyjmowaniem, które zwykle prowadzi do zmiany tolerancji, zespołem abstynencyjnym oraz kompulsywnymi zachowaniami związanymi z używaniem substancji uzależniającej.
W literaturze rozróżnia się uzależnienie fizyczne i psychiczne. Psychiczne uzależnienie występuje u osób, które mają silne pragnienie zmieniania swego stanu świadomości poprzez używanie substancji chemicznej.
4. Współuzależnienie to wzajemnie uzależnienie o charakterze uzupełniającym się, którego podstawą jest to, że osoba uzależniona od substancji psychoaktywnej potrzebuje opieki by przeżyć, a jego opiekun odczuwa potrzebę kontrolowania zachowań podopiecznego. Współuzależnionym może być każda znacząca, bliska osoba z otoczenia uzależnionego: małżonek, rodzic, brat lub siostra, dziecko lub inna osoba, która uwikłana jest w to uzależnienie. Współuzależnienie charakteryzuje się skrajnym zaabsorbowaniem i zależnością (emocjonalną, społeczną, czasami fizyczną) od osoby, lub obiektu. Może przerodzić się w stan patologiczny, który wywiera wpływ na współuzależnionego we wszystkich innych jego związkach.
5. Dorośle Dziecko Alkoholika (DDA), to pełnoletnia osoba pochodząca z rodziny alkoholowej. DDA cechuje się specyficzną konstrukcją psychiczną, powodującą problemy w funkcjonowaniu psychicznym i społecznym.
Do problemów tych należą m.in.:
 - a) trudności w kontaktach z innymi ludźmi, szczególnie z autorytetami,
 - b) trudności w budowaniu głębokich związków uczuciowych,
 - c) trudności w kontakcie z samym sobą, niezdolność odczuwania własnych potrzeb,
 - d) nieumiejętność radzenia sobie z trudnymi sytuacjami,
 - e) potrzeba stałego kontrolowania siebie i innych,

- f) negatywny obraz własnej osoby, poczucie własnej nieatrakcyjności,
- g) niskie poczucie własnej wartości z jednoczesnym stawianiem sobie wysokich wymagań,
- h) postrzeganie świata jako wrogiego,
- i) cierpienie psychiczne,
- j) lęk przed odrzuceniem,
- k) lęk przed zmianą,
- l) ciągle napięcie, poczucie zagrożenia nawet gdy nic złego się nie dzieje,
- m) poczucie niedostosowania, negatywnej odmierności, izolacji.

6. Przemoc w rodzinie – należy przez nią rozumieć jednorazowe lub powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie naruszające prawa lub dobra osobiste członka rodziny (lub innej osoby wspólnie zamieszkującej/gospodarującej), w szczególności narażające te osoby na niebezpieczeństwo utraty życia lub zdrowia, naruszające ich godność, nietykalność cielesną lub wolność (w tym seksualną), powodujące szkody w ich zdrowiu fizycznym lub psychicznym, a także wywołujące cierpienia i krzywdy moralne u osób dotkniętych przemocą.

7. Kryzys jest postrzeganiem lub doświadczeniem zdarzenia lub sytuacji jako przeszkody nie do zniesienia, której pokonanie przekracza zasoby i mechanizmy radzenia sobie z trudnościami dotkniętego nimi człowieka.

Dział 1

DIAGNOZA SYTUACJI UZALEŻNIENIA OD ALKOHOLU ORAZ PROBLEMATYKI PRZEMOCY W RODZINIE NA TERENIE GMINY MIASTO SZCZECIN

1. Szczegółowa diagnoza została zawarta w odrębnym dokumencie tj. w „Raporcie z badań ankietowych zrealizowanych w grudniu 2005r. Wzorce konsumpcji alkoholu w Szczecinie”, przygotowanym przez Pracownię Badań Społecznych w Sopocie.

Niżej przedstawione zostały wnioski z niniejszego badania stanowiące kompendium wiedzy nt. problemu alkoholowego i w zakresie przemocy w rodzinie w Szczecinie.

1.1 Mieszkańcy Szczecina, niemal tak samo często jak ogół Polaków, wymieniają alkoholizm oraz picie alkoholu przez młodzież jako najistotniejszy problem w ich miejscowości (odpowiednio 8 vs 10% i 3 vs 5%).

1.2 Każdy mieszkaniec Szczecina wypija średnio 3,74 litra stuprocentowego alkoholu rocznie (statystyczny Polak: 4,31 l). Szczecinianie piją mniej, niż ogół Polaków napojów spirytusowych (1,65 vs 2,02 l) i piwa (1,76 vs 1,92 l), zaś wina podobnie dużo jak Polacy (0,32 vs 0,37 l). W Szczecinie mężczyźni piją ponad cztery razy więcej alkoholu niż kobiety (w Polsce trzy razy więcej). Najwięcej alkoholu wypijają bezrobotni mężczyźni (19,7 l/rok).

1.3 Wśród respondentów ze Szczecina najpopularniejsze jest wino (w ciągu ostatniego roku przynajmniej raz piło je 69% badanych), a najmniej popularne są napoje spirytusowe (56%).

1.4 W strukturze spożycia alkoholu przez Szczecinian największy udział ma piwo (47% ogółu wypitego stuprocentowego alkoholu), nieco mniejszy jest udział napojów spirytusowych (44%), a najmniej wina (9%).

1.5 Rozkłady poziomu spożycia alkoholu w Polsce i w Szczecinie są zbliżone. Niewielkie różnice pojawiają się w przypadku grup rocznie spożywających do 6 l alkoholu: podczas gdy 35% Polaków konsumuje rocznie do 1,2 l czystego alkoholu, w Szczecinie sytuacja taka ma miejsce w przypadku 45% respondentów, zaś badanych wypijających rocznie 1,2-6 l jest w Szczecinie i w Polsce odpowiednio: 22% i 28%.

1.6 W Szczecinie występuje nieco mniejszy odsetek osób w grupie ryzyka – tzn. mężczyzn konsumujących powyżej 10 l czystego alkoholu rocznie oraz

kobiet pijących ponad 7,5 l – niż w całej Polsce (13% vs 16%). Wśród kobiet 4% należy do grupy ryzyka, a wśród mężczyzn – 25%.

1.7 W szczecińskiej edycji badania grupa respondentów, którzy mieli pozytywny wynik testu przesiewowego CAGE, to znaczy odpowiedzieli twierdząco na co najmniej dwa pytania w teście składającym się z czterech pytań, była zbliżona do grupy określonej w edycji ogólnopolskiej (5% vs 7%).

1.8 W Szczecinie występuje niemal taki sam odsetek abstynentów (osób, które zadeklarowały, że nie piły żadnego alkoholu w ciągu ostatnich 12 miesięcy) jak w skali całego kraju (15% vs 16%).

1.9 W skali ogólnopolskiej częstość abstynencji wśród kobiet jest trzykrotnie wyższa niż wśród mężczyzn, natomiast w Szczecinie niespełna dwukrotnie.

1.10 Abstynencja jest zjawiskiem obserwowanym najczęściej wśród najstarszych, najslabiej wykształconych oraz bezrobotnych mieszkanek Szczecina.

1.11 41% mieszkańców Szczecina pierwszy raz wypilo alkohol przed 18 rokiem życia (wśród najmłodszych – 70%), przy czym wraz z wiekiem maleją odsetki respondentów, którzy inicjację alkoholową odbyli przed osiągnięciem pełnoletności. Podobna zależność jest obserwowana również w Polsce.

1.12 Podczas gdy 41% szczecińskich respondentów pierwszy raz spożyło alkohol przed ukończeniem 18. roku życia, jedynie 20% uznaje inicjację w okresie niepełnoletności za dopuszczalną.

1.13 W obu edycjach badania 8% respondentów zadeklarowało, że w ciągu ostatniego roku choć raz dokonało zakupu alkoholu na nielegalnym rynku.

1.14 Szczecinianie podobnie rzadko jak ogół Polaków przyznają się do prowadzenia samochodu po spożyciu alkoholu (2% vs 3%).

1.15 Co piąty badany (19%) widział nietrzeźwego prowadzącego samochód; interwencję w tej sytuacji podjęło 44% jej świadków (w Polsce – 37%).

1.16 W obu edycjach badania 8% respondentów przyznało, że w ciągu ostatniego roku piło alkohol w pracy; częściej byli to mężczyźni niż kobiety. Picie w pracy jest powiązane z poziomem spożycia alkoholu w ciągu roku: wraz ze wzrostem spożycia, rośnie odsetek osób, które się do tego przyznają. W Polsce można zaobserwować podobną tendencję.

1.17 Wśród kobiet, które kiedykolwiek były w ciąży, 16% zadeklarowało, że w okresie, gdy spodziewały się dziecka, co najmniej raz piły alkohol. Do kilkukrotnego spożywania alkoholu w tym okresie przyznało się 58% kobiet.

1.18 Aż 81% mieszkańców Szczecina widziało pijących nastolatków (w badaniu ogólnopolskim 72%). Jedynie 16% świadków takiego zdarzenia próbowało w tej sytuacji interweniować. Fakt sprzedaży alkoholu nieletnim dostrzegło 24% badanych Szczecinian, a interwencję w takiej sytuacji podjął co czwarty z nich.

1.19 28% Szczecinian nie zauważyło w ciągu ostatnich 6 miesięcy zmiany w zachowaniu sprzedawców wobec młodych ludzi chcących kupić alkohol. Na częstsze legitymowanie oraz odmowę sprzedaży alkoholu młodo wyglądającym klientom zwróciło uwagę odpowiednio 26% i 20% badanych. W całej Polsce tendencje te są zbliżone.

1.20 Co czwarty z badanych mieszkańców Szczecina przyznał, że w jego rodzinie zdarzały się przykre sytuacje mające związek z pićm alkoholu, z czego 44% zadeklarowało, że takie zdarzenie miało miejsce w ciągu ostatnich 12 miesięcy.

1.21 Ponad połowa mieszkańców Szczecina (58%) była świadkiem sytuacji, gdy bieda lub nieszczęście rodziny miały związek z pijaństwem, co drugi respondent (52%) zauważył to też w próbie ogólnopolskiej.

1.22 8% mieszkańców Szczecina zadeklarowało, iż w ciągu ostatnich 12 miesięcy w ich najbliższej rodzinie miało miejsce co najmniej jeden przypadek przemocy fizycznej, zaś 13% przyznało, że w ich najbliższym otoczeniu doszło do przemocy psychicznej. Badanie ogólnopolskie ujawniło podobne prawidłowości.

1.23 Agresja słowna ze strony nietrzeźwych jest znacznie bardziej powszechna niż przemoc fizyczna: ponad jedna trzecia mieszkańców Szczecina (36%) była w ostatnim roku świadkiem agresji słownej, a niemal co czwarty (23%) doświadczył jej osobiście. Przypadki agresji fizycznej ze strony nietrzeźwych miały miejsce rzadziej – obserwowało ją 22% ankietowanych, a 5% padło jej ofiarą. W skali kraju 28% było świadkiem agresji słownej, a 12% – przemocy fizycznej. Odpowiednie odsetki dla bycia ofiarą tych dwóch typów przemocy wynoszą: 17% i 4%.

1.24 Biorąc pod uwagę łącznie przypadki bycia ofiarą agresji fizycznej i słownej należy stwierdzić, że najczęściej narażeni są na nią abstynenci oraz uczniowie i studenci (po 34%).

1.25 Podobnie jak ogół Polaków, mieszkańcy Szczecina w zdecydowanej większości opowiadają się za kontrolą państwa nad handlem alkoholem (74% vs 79%). W obu edycjach badania wśród grup wyróżnionych ze względu na poziom spożycia alkoholu największy odsetek zwolenników takiej regulacji występuje wśród osób najstarszych (93% w Szczecinie, 79% w Polsce) oraz abstynentów (90% w Szczecinie i 82% w próbie ogólnopolskiej).

1.26 Restrykcyjna postawa mieszkańców Szczecina względem handlu alkoholem znalazła odzwierciedlenie również w stosunku do liczby punktów sprzedaży różnego rodzaju alkoholi. W przypadku wszystkich rodzajów alkoholu ponad 90% respondentów opowiedziało się za zachowaniem tej samej lub zmniejszeniem liczby punktów sprzedaży. W skali całego kraju wystąpiła podobna prawidłowość.

1.27 W Szczecinie 84% respondentów było zdania, iż mężczyzna ważący ok. 80 kg nie mógłby zgodnie z polskim prawem prowadzić auta godzinę po wypiciu jednej półlitrowej butelki piwa o mocy ok. 5%. W całej Polsce opinię taką wyraził mniejszy odsetek ankietowanych - ok. 75%.

1.28 Działania mające utrudniać dostęp młodzieży do alkoholu cieszyły się bardzo dużym poparciem mieszkańców Szczecina z wyjątkiem regulacji prawnych, takich jak podniesienie granicy wieku umożliwiającej legalny zakup alkoholu, czy całkowity zakaz reklamy (odpowiednio 72% i 57% - suma odpowiedzi „raczej” i „zdecydowanie popieram”). Także w próbie ogólnopolskiej te inicjatywy miały najniższy odsetek zwolenników.

2. Według danych Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów alkoholowych 2-3% ogółu populacji polskiej stanowią osoby uzależnione od alkoholu, a 5-7% to osoby nadużywające napojów alkoholowych. W Szczecinie problemy te dotyczą szacunkowo 12 057 i 28 132 mieszkańców (stan na 31.12.2006r.)

3. Około 5% pacjentów leczących się w placówkach podstawowej opieki zdrowotnej i z powodu różnych chorób u lekarzy specjalistów nadużywa alkoholu, czego rezultatem jest znacząco mniej efektywne leczenie oraz wyższe koszty ponoszone przez państwo. Alkoholizowanie się jest czynnikiem utrudniającym proces terapii, jak również przyczyną wielu przewlekłych chorób, m.in.: serca, wątroby, układu pokarmowego i nerwowego. Alkohol i inne środki

psychoaktywne sprzyjają ponadto rozwojowi chorób nowotworowych, pośrednio przyczyniają się także do ryzykownych zachowań w kontekście HIV/AIDS i innych infekcji przenoszonych drogą kontaktów seksualnych wpływając na utratę kontroli tych zachowań.

4. Odrębnym problemem jest używanie alkoholu przez młodzież. Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych szacuje, że ok. 20% nastolatków nadużywa alkoholu w sposób przynoszący poważne szkody dla ich rozwoju fizycznego, psychicznego i moralnego. Wyniki badań Agencji podkreślają, że powtarzające się picie alkoholu przez młodych ludzi nawet w ilościach nieszkodliwych dla dorosłego człowieka, może spowodować zaburzenia procesów rozwojowych, m.in.: zaburzać zdolność do uczenia się, zapamiętywania i logicznego rozumowania, hamować rozwój emocjonalny, opóźnić dojrzewanie, a także zwiększać ryzyko uzależnienia od środków psychoaktywnych. Główną przyczyną zgonów i inwalidztwa wśród młodzieży w wieku 16 – 21 lat jest alkohol. Co dziesiąte dziecko po wypiciu alkoholu uczestniczyło w bójce lub sprzeczce, 5% nastolatków doświadczyło wypadku lub uszkodzenia ciała, co dwudziesta piętnastolatka po spożyciu alkoholu miała niechciane kontakty seksualne. Regularnie od lat obniża się wiek inicjacji alkoholowej, kontakt z alkoholem do 10 roku życia deklaruje 7,8% chłopców i 1,9% dziewcząt, w wieku 11-14 lat. 41% chłopców i 24,6% dziewcząt, powyżej 15 lat – 51,2% chłopców i 73,5% dziewcząt.

5. Uzależnienie i nadużywanie powoduje u osób dotkniętych problemem uzależnienia poważne szkody zdrowotne, prowadzące do przedwczesnej śmierci, problemy w funkcjonowaniu na płaszczyźnie społecznej, jak również stwarza potrzebę objęcia ich wraz z rodzinami pomocą terapeutyczną i rehabilitacyjną. Fakt wczesnej inicjacji alkoholowej zmusza placówki oświatowo-wychowawcze do zajęcia jednoznacznego stanowiska o charakterze prewencyjnym.

Wszystkie w/w dane dotyczące problemu alkoholizmu stanowią podstawę opracowania gminnej strategii przeciwdziałania alkoholizmowi w Szczecinie.

Dział 2

PODSTAWOWE STRATEGIE PROGRAMU

2.1. Cele strategiczne Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2007 rok:

- 2.1.1 Zapobieganie powstawaniu nowych problemów alkoholowych;
- 2.1.2 Zmniejszenie rozmiarów problemów, które aktualnie występują;
- 2.1.3 Zwiększenie zasobów niezbędnych do radzenia sobie z już istniejącymi problemami w zakresie uzależnień.

2.2. Cele operacyjne Programu:

- 2.2.1 Ograniczenie i zmiana struktury spożycia napojów alkoholowych;
- 2.2.2 Zmiana zachowań, postaw mieszkańców oraz pracowników organizacji pozarządowych i instytucji Szczecina w sytuacjach związanych z alkoholem i problemem przemocy w rodzinie;
- 2.2.3 Wdrożenie nowoczesnych form profilaktyki uzależnień kierowanej w szczególności do dzieci i młodzieży;
- 2.2.4 Budowanie skutecznych form kontroli prawnej i społecznej nad szkodliwymi formami postępowania osób nadużywających alkoholu, w szczególności zaś przeciwdziałanie przemocy w rodzinie;
- 2.2.5 Zwiększenie skuteczności i dostępności terapii w zakresie nowoczesnych strategii i metod rozwiązywania problemów alkoholowych.

2.3. Realizatorzy Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2007 rok:

- 2.3.1 Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Miasta Szczecin;
- 2.3.2 Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
- 2.3.3 Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ośrodek Terapii Uzależnień od Alkoholu;
- 2.3.4 Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie;
- 2.3.5 Miejski Ośrodek Interwencji Kryzysowej;
- 2.3.6 Miejska Izba Wytrzeźwień;
- 2.3.7 lokalne instytucje i organizacje pozarządowe oraz organizacje pożytku publicznego pracujące w sferze problemu uzależnień od alkoholu i przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

2.4. Źródła i zasady finansowania Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2007 rok

W Projekcie Budżetu Miasta Szczecin na rok 2007 kwota przeznaczona na przeciwdziałanie uzależnieniom oraz przemocy w rodzinie wynosi 7 272 104,- zł. 7 209 304,- zł. stanowi dochód gminy z tytułu opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż detaliczną napojów alkoholowych, natomiast 62 800,- zł. to kwota pozyskana na podstawie porozumienia gmin korzystających z oferty Miejskiej Izby Wytrzeźwień w Szczecinie.

2.4.1 Na realizację Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii w 2007 r. przeznaczona jest kwota 590 000,- zł. Szczegółowe zasady finansowania programu określa odrębna uchwała;

2.4.2 Na realizację Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych 2007 roku przeznaczona jest kwota 6 682 104, zł.:

a) dofinansowanie Ośrodka Terapii Uzależnień od Alkoholizmu w Szczecinie w kwocie **250 000,- zł.;**

b) dofinansowanie zadań realizowanych przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w kwocie ogółem: **1 209 480,- zł., w tym:**

1. pedagogów rodzinnych – 221 280,- zł.
2. wywiadów środowiskowych – 40 000,- zł.
3. pogotowia rodzinne – 948 200,- zł.

c) sfinansowanie działalności Miejskiego Ośrodka Interwencji Kryzysowej w kwocie **768 120,- zł.;**

d) sfinansowanie działalności Miejskiej Izby Wytrzeźwień w kwocie **1 226 400,- zł.** (niniejsza kwota zawiera 62 800,- zł. z tytułu zawartych porozumień z gminami);

e) zadania zlecone organizacjom pozarządowym oraz innym podmiotom na podstawie otwartych konkursów ofert w kwocie ogółem **2 581 200,- zł., w tym:**

1. rehabilitacja społeczna osób bezdomnych – **800 000,- zł.**
2. placówki wsparcia dziennego z programem socjoterapeutycznym – **550 000,- zł.**
3. funkcjonowanie Centrum Integracji Społecznej w Szczecinie – **250 000,- zł.**

4. zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób nadużywających alkoholu, uzależnionych i współuzależnionych – **151 200,- zł.**
5. udzielanie wsparcia środowiskom abstynenckim – prowadzenie klubu abstynenta – **100 000,- zł.**
6. organizacja wypoczynku letniego dla dzieci i młodzieży – podopiecznych MOPR w Szczecinie połączonego z profilaktyką uzależnień od środków psychoaktywnych w formie kolonii i półkolonii pt. „Akcja Lato 2007” – **400 000,- zł.;**
7. przeciwdziałanie przemocy w rodzinie poprzez wsparcie psychospołeczne, pomoc prawną, poradnictwo psychologiczne, pedagogiczne i rodzinne, udzielane ofiarom przemocy lub/i doświadczającym przemocy w rodzinie – **180 000,- zł.;**
8. prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów uzależnień od środków psychoaktywnych dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie dodatkowych zajęć kulturalno-oświatowych dla dzieci i młodzieży – **150 000,- zł.;**

f) szkolne programy edukacyjne dla dzieci z rodzin dysfunkcyjnych realizowane w ramach pozaszkolnych zajęć sportowych dla uczniów szczecińskich szkół podstawowych, gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych w kwocie **200 000,- zł.;**

g) pozostałe wydatki związane z realizacją strategii przeciwdziałania alkoholizmowi w Szczecinie w kwocie **446 904,- zł.** uwzględniające m.in.:

1. koszt Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, opinii biegłych w przedmiocie uzależnienia od alkoholu;
2. koszty sądowe z tytułu wnoszenia spraw o orzeczenia sądowe o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego;
3. dofinansowanie terapii podtrzymującej i badań okresowych w Wojewódzkim Ośrodku Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia w Stanominie;
4. koszty udziału w szkoleniach i konferencjach podnoszących kwalifikacje realizatorów programu, w tym beneficjentów Miasta;
5. druk informatora o placówkach pomocowych;

6. dofinansowanie programu radiowego „Jestem Alkoholikiem”, opracowywanego i emitowanego w każdy wtorek w Radio Vox w Szczecinie;
7. zlecenie SPSZOZ „Zdroje” dodatkowych zajęć terapeutycznych dla mieszkańców Szczecina, m.in. kierowanych i motywowanych do podjęcia leczenia przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (nie objętych finansowaniem Narodowego Funduszu Zdrowia);
8. zakup literatury fachowej dotyczącej problematyki uzależnień i przemocy;
9. przeprowadzenie ewaluacji GPPiRPA na 2007r.

Dział 3

ZADANIA WŁASNE GMINY MIASTO SZCZECIN

3.1. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu

Metody:

- 3.1.1 zwiększenie dostępności niezbędnych oddziaływań terapeutycznych, w tym ilości dostępnych miejsc terapii dla kobiet;
- 3.1.2 szkolenie kadry medycznej i terapeutów pracujących w placówkach odwykowych;
- 3.1.3 wydłużanie czasu pracy placówek odwykowych;
- 3.1.4 wspieranie działalności środowisk wzajemnej pomocy;
- 3.1.5 rozszerzanie oferty informacyjnej dla osób uzależnionych i członków ich rodzin w formie telefonicznej i internetowej poprzez umieszczenie ich w Biuletynie Informacji Publicznej na www.szczecin.pl.

Wskaźniki osiągnięcia celu:

- 3.1.6 odsetek pacjentów wybranych placówek odwykowych, którzy po ukończeniu terapii utrzymują abstynencję ponad rok, w tym kobiet;
- 3.1.7 liczba przeszkolonych lekarzy, terapeutów i instruktorów terapii zatrudnionych w placówkach odwykowych;
- 3.1.8 liczba placówek terapii uzależnień stosujących Indywidualne Programy Terapii pacjentów;
- 3.1.9 liczba placówek odwykowych działających co najmniej 5 dni w tygodniu oraz w godzinach popołudniowo – wieczornych;
- 3.1.10 liczba działających klubów abstynenckich oraz grup AA.

Formy pracy na terenie Gminy Miasto Szczecin:

- 3.1.11 Realizacja programów po podstawowym programie terapii nie będących świadczeniami zdrowotnymi (dotacje dla organizacji pozarządowych i organizacji pożytku publicznego):
 - a) programy dla Dorosłych Dzieci Alkoholików,
 - b) grupa terapeutyczna dla kobiet,
 - c) prowadzenie treningów umiejętności służących dalszemu zdrowieniu, readaptacji społecznej i rodzinnej;
- 3.1.12 Prowadzenie programów profilaktyczno-edukacyjnych dla osób mających problem w związku z alkoholizowaniem się, bez diagnozy uzależnienia (organizacje pozarządowe);

- 3.1.13 Realizacja zadań pomocy ludziom uzależnionym po przebytych programie terapii – programy wspierające, motywujące i podtrzymujące abstynencję (kluby abstynenta, Wojewódzki Ośrodek Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia w Stanominie, Ośrodek Terapii Uzależnień w Szczecinie);
- 3.1.14 Realizacja programów dla bezdomnych nadużywających napojów alkoholowych z uwzględnieniem rehabilitacji społecznej beneficjentów (organizacje pozarządowe poprzez kontynuację umów z 2005r. na podstawie otwartego konkursu ofert na 5 lat);
- 3.1.15 Zapewnienie ponadpodstawowej oferty terapeutycznej i psychoterapeutycznej dla osób uzależnionych, współuzależnionych i ich rodzin poprzez dofinansowanie działalności Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ośrodka Terapii Uzależnień w Szczecinie, na realizację świadczeń nie objętych finansowaniem Zachodniopomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, a w szczególności:
- I. Ponadpodstawowa oferta psychoterapeutyczna dla osób uzależnionych i współuzależnionych od alkoholu, tj.:
- a) program - zapobiegania nawrotom choroby
 - b) trening asertywnych zachowań abstynenckich
 - c) trening konstruktywnych zachowań
 - d) jak radzić sobie z poczuciem winy
 - e) praca nad psychologicznymi mechanizmami uzależnienia
 - f) duchowość w chorobie alkoholowej
 - g) praca nad poczuciem własnej wartości
 - h) grupa rozwoju osobistego
 - i) praca nad wstydem
 - j) jak radzić sobie ze stresem
- II. Ponadpodstawowa oferta psychoterapeutyczna dla osób współuzależnionych, tj.:
- a) trening asertywnych zachowań dla osób współuzależnionych
 - b) program pogłębiony cz. II
 - c) uczenie umiejętności potrzebnych do życia z osobą uzależnioną od alkoholu
 - d) program dla dzieci dorosłych alkoholików
 - e) jak sobie radzić ze złością
 - f) jak sobie radzić ze stresem
 - g) praca nad poczuciem własnej wartości
 - h) praca nad wstydem
 - i) moja kobiecość

- III. Terapia rodzinna
- IV. Porady prawne;

- 3.1.16 Podnoszenie kwalifikacji kadry – realizatorów Programu poprzez dofinansowanie udziału w konferencjach, seminariach, sympozjach, warsztatach i treningach związanych z przeciwdziałaniem alkoholizmowi i przemocy w rodzinie;
- 3.1.17 Udzielanie wsparcia środowiskom abstynenckim na terenie Gminy Miasto Szczecin - prowadzenie klubu abstynenta poprzez otwarty konkurs ofert dla organizacji pozarządowych i innych podmiotów wyłanianych w drodze konkursu ofert;
- 3.1.18 Zwiększenie dostępności terapii i rehabilitacji dla osób nadużywających alkoholu, uzależnionych i współuzależnionych na terenie Gminy Miasto Szczecin poprzez otwarty konkurs ofert dla organizacji pozarządowych i innych podmiotów; wyłanianych w drodze konkursu ofert;

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

Metody

- 3.2.1 zwiększenie skuteczności działań interwencyjnych o charakterze prawno-administracyjnym wobec przemocy i innych zaburzeń funkcjonowania rodziny powodowanych przez spożycie alkoholu;
- 3.2.2 zwiększenie dostępności i skuteczności zorganizowanych form pomocy psychologicznej dla członków tych rodzin;
- 3.2.3 budowanie lokalnej koalicji osób, służb, instytucji i organizacji w sprawie przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

Wskaźniki osiągnięcia celu:

- 3.2.4 liczba placówek prowadzących programy terapeutyczne dla członków rodzin alkoholików (żon, dzieci, DDA, itd.);
- 3.2.5 liczba osób uczestniczących w programach terapeutycznych oraz korzystających z pomocy instytucji i organizacji pozarządowych świadczących pomoc ofiarom przemocy;
- 3.2.6 ilość punktów konsultacyjno - interwencyjnych dla ofiar przemocy w rodzinie, schronisk dla ofiar przemocy, grup samopomocowych i interwencyjnych oraz terapeutycznych;

- 3.2.7 liczba osób przeszkolonych w zakresie interwencji i pomocy ofiarom przemocy w rodzinie;
- 3.2.8 liczba rodzin, w których występuje problem alkoholowy, objętych pomocą materialną i finansową Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Szczecinie;
- 3.2.9 wysokość środków finansowych wydatkowanych na pomoc społeczną rodzinom z problemem alkoholowym.

Formy pracy na terenie Gminy Miasto Szczecin:

- 3.2.10 Oferta Miejskiego Ośrodka Interwencji Kryzysowej skierowana do mieszkańców Szczecina, która szczegółowo dotyczy następujących aktywności:
 - a) grupa psychoedukacyjna dla ofiar przemocy domowej;
 - b) grupa wsparcia dla ofiar przemocy;
 - c) grupowy program psychoedukacyjno-korekcyjny dla sprawców przemocy;
 - d) Trening Zastępowania Agresji „ART” dla młodzieży o skłonnościach do zachowań agresywnych;
 - e) grupa socjoterapeutyczna dla młodzieży z rodzin z problemem przemocy;
 - f) pokój noclegowy w MOIK dla 6 osób będących w kryzysie, potrzebujących schronienia;
 - g) hostel MOIK w Szczecinie z 28 miejscami noclegowymi dla ofiar przemocy.
- 3.2.11 Prowadzenie punktów konsultacyjnych realizujących rozmowy motywacyjne z osobami nadużywającymi alkoholu, sprawcami przemocy (Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych);
- 3.2.12 Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie poprzez wsparcie psychospołeczne, pomoc prawną, poradnictwo psychologiczne, pedagogiczne i rodzinne – udzielane ofiarom przemocy lub/ i doświadczającym przemocy w rodzinie poprzez otwarty konkurs ofert dla organizacji pozarządowych i innych podmiotów wyłanianych w drodze otwartego konkursu ofert;
- 3.2.13 Kontynuacja wsparcia dla rodzin z problemem alkoholowym lub/ i przemocy poprzez sfinansowanie etatów pedagogów rodzinnych w Miejskim Ośrodku Pomocy Rodzinie;
- 3.2.14 Dofinansowanie zadania: funkcjonowanie placówek pogotowia rodzinnego przy Miejskim Ośrodku Pomocy Rodzinie.

3.3. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności wśród dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych

Metody:

- 3.3.1 wdrażanie profesjonalnych programów profilaktycznych w szkołach, uczenie umiejętności służących zdrowemu i trzeźwemu życiu;
- 3.3.2 ograniczanie możliwości zakupu i spożycia alkoholu przez niepełnoletnich;
- 3.3.3 rozszerzenie oferty terapeutycznej dla niepełnoletnich i ich rodzin;
- 3.3.4 interwencje profilaktyczne wobec grup podwyższonego ryzyka (m.in. dzieci z rodzin z problemem alkoholowym, mieszkańców ośrodków wychowawczych, internatów i burs młodzieżowych);
- 3.3.5 edukacja rodziców i wychowanków w zakresie pomagania młodzieży w utrzymaniu abstynencji;
- 3.3.6 uczenie wczesnego rozpoznawania sygnałów wskazujących na „picie szkodliwe”, a także na rozwój procesu uzależniania się;
- 3.3.7 edukowanie sprzedawców napojów alkoholowych, szczególnie w aspekcie zakazu sprzedaży alkoholu nieletnim.

Wskaźniki osiągnięcia celu:

- 3.3.8 liczba młodzieży, rodziców i nauczycieli uczestniczących w szkolnych programach profilaktycznych;
- 3.3.9 liczba całkowita abstynentów wśród młodzieży (odsetek osób młodych przed inicjacją alkoholową);
- 3.3.10 ilość szkół i innych placówek oświatowo – wychowawczych, w których prowadzone są programy profilaktyczne;
- 3.3.11 ilość publikacji prasowych, audycji radiowych i telewizyjnych w lokalnych mediach nt. czynników ryzyka oraz metod rozwiązywania problemów alkoholowych;
- 3.3.12 liczba pracowników przeszkolonych zawodowo związanych z uzależnionymi od substancji psychoaktywnych;
- 3.3.13 liczba przeszkolonych sprzedawców.

Formy pracy na terenie Gminy Miasto Szczecin:

- 3.3.14 Wdrożenie i realizacja autorskich programów profilaktycznych dla szkół podstawowych i ponadpodstawowych (m.in. warsztaty, happeningi, teatry profilaktyczne);
- 3.3.15 Kontynuacja zadania dla organizacji pozarządowych na funkcjonowanie świetlic środowiskowych z zajęciami socjoterapeutycznymi (umowy 5-letnie);
- 3.3.16 Organizacja wypoczynku letniego z socjoterapią dla podopiecznych Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie i świetlic środowiskowych poprzez otwarty konkurs ofert dla organizacji pozarządowych i innych podmiotów wyłanianych w drodze otwartego konkursu ofert;
- 3.3.17 Opracowanie i wydruk gminnego informatora o instytucjach i organizacjach pozarządowych i ich zakresie działania pt. „Alkoholizm, przemoc – gdzie szukać pomocy w Szczecinie?”.

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

Metody:

- 3.4.1 tworzenie lokalnych grup eksperckich pracujących w obszarze uzależnień od środków psychoaktywnych;
- 3.4.2 wspieranie organizacji pozarządowych zaangażowanych w działalność na rzecz społeczności lokalnej;
- 3.4.3 edukacja publiczna i współpraca z mediami.

Wskaźniki osiągnięcia celu:

- 3.4.4 ilość publikacji w mediach;
- 3.4.5 liczba stowarzyszeń stale współpracujących z Urzędem Miasta Szczecin w ramach Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2007r.;
- 3.4.6 liczba zespołów konsultacyjno-ekspertkich aktywnie wspierających realizację Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2007r.

Formy pracy na terenie Gminy Miasto Szczecin:

- 3.4.7 Regularna współpraca z przedstawicielami mediów poprzez Biuro Prasowe Prezydenta Miasta oraz Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej;

3.4.8 Otwarte konkursy dla organizacji pozarządowych;

3.4.9 Współpraca z innymi placówkami zajmującymi się rozwiązywaniem problemów alkoholowych na szczeblu: gminy, województwa zachodniopomorskiego oraz regionu.

3.5. Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art.13¹ i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego

Formy pracy na terenie Gminy Miasto Szczecin:

3.5.1 Działalność i finansowanie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. W roku 2007 zmieniono regulamin Komisji, który w aktualnym brzmieniu przewiduje stworzenie podkomisji problemowych dla uzyskania większej skuteczności pracy Komisji;

3.5.2 Przeprowadzenie wywiadów przez pracowników socjalnych MOPR wśród zgłoszonych wnioskami osób nadużywających lub/i uzależnionych od alkoholu; wywiady mają na celu weryfikację sytuacji opisanej we wniosku złożonym do Gminnej Komisji;

3.5.3 Uzyskanie opinii biegłych sądowych orzekających w sprawie uzależnienia od alkoholu w formie zlecenia wyłonionym w drodze ustawy - prawo zamówień publicznych;

3.5.4 Miejska Izba Wytrzeźwień – dofinansowanie działalności instytucji;

3.5.5 Pokrycie kosztów sądowych związanych z przekazywaniem przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wniosków do sądu o wszczęcie postępowania nieprocesowego (ok. 900 spraw o zobowiązanie do podjęcia leczenia w zakładzie leczenia odwykowego).

3.6. Wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie Centrum Integracji Społecznej w Szczecinie jako formy przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu

Formy pracy na terenie Gminy Miasto Szczecin:

3.6.1 Kontynuacja pracy w ramach konkursu ogłoszonego dla organizacji pozarządowych i organizacji pożytku publicznego na funkcjonowanie

Centrum Integracji Społecznej w Szczecinie w 2005 r. W Szczecinie CIS prowadzi Zachodniopomorskie Stowarzyszenie Rozwoju Gospodarczego – Szczecińskie Centrum Przedsiębiorczości.

Dział 4

MONITORING, WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI, OCENA EFEKTYWNOŚCI REALIZACJI GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH NA 2007 ROK

Monitoring i kontrola efektywności prowadzone będą poprzez:

1. Sprawozdania wewnętrzne dla:
 - a) Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
 - b) Biura Budżetu w miejscu;
 - c) Biura Rady Miasta w miejscu;
 - d) Biura ds. Organizacji Pozarządowych w miejscu.
2. Sprawozdania zewnętrzne dla:
 - a) Zachodniopomorskiego Urzędu Marszałkowskiego w Szczecinie;
 - b) Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Warszawie – Ankieta PARPA G1.
3. Przeprowadzenie ewaluacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2007r.

Nadzór nad realizacją umów beneficjentów Gminy Miasto Szczecin sprawowany jest przez Dyrektora WZiPS, koordynatora GPPiRPA, Referat Ekonomiczny WZiPS oraz Referat Polityki Społecznej (w zakresie realizacji zadań będących także zadaniami z pomocy społecznej). Poza tym kontrolę nad realizacją Programu sprawuje też Wydział Kontroli i Audytu Wewnętrznego w/ m.

Dział 5

ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH W SZCZECINIE W 2007r.

1. Członkowie, z tytułu pracy w Komisji, otrzymują wynagrodzenie za wykonywanie czynności wyznaczonych Regulaminem Organizacyjnym Komisji;

2. Terminy wypłaty wynagrodzenia określa Regulamin Organizacyjny Komisji;
3. Za uczestnictwo w każdym posiedzeniu Komisji, potwierdzone listą obecności członkowie otrzymują:
 - a) Przewodniczący lub Wiceprzewodniczący w przypadku, gdy prowadzi posiedzenie Komisji – 120,- zł. brutto
 - b) Sekretarz Komisji – 120,- zł. brutto
 - c) pozostali członkowie Komisji – 100,- zł. brutto;
4. Za uczestnictwo w każdym posiedzeniu podkomisji problemowych, potwierdzone listą obecności, każdy z członków otrzymuje 100,- zł brutto.