

**UCHWAŁA NR LXXVI/847/2014
RADY MIASTA GORZOWA WLKP.**

z dnia 12 listopada 2014 r.

**w sprawie uchwalenia Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych na rok 2015**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2013r., poz. 594 ze zm.) oraz art 41 ust. 2 i 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz. U. z 2012 r., 1356 ze zm.), uchwała się, co następuje:

§ 1. Uchwała się Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2015 rok, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Gorzowa Wlkp.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady
Miasta

Jerzy Sobolewski

Załącznik do Uchwały
Nr LXXVI/847/2014
Rady Miasta Gorzowa Wlkp.
z dnia 12 listopada 2014r.

Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2015

Spis treści

Lp.	Numer rozdziału	Nazwa rozdziału	Strona
1.	Rozdział 1	Wprowadzenie	4
2.	Rozdział 2	Diagnoza	5
3.	Rozdział 3	Zasoby rzeczowe i grupa docelowa	15
4.	Rozdział 4	Cele Programu	16
5.	Rozdział 5	Sposób realizacji i wskaźniki osiągnięcia celów	16
6.	Rozdział 6	Działalność Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	20
7.	Rozdział 7	Sposób realizacji Programu	21
8.	Rozdział 8	Kontrola efektywności Programu	21

Rozdział 1. Wprowadzenie

Spośród licznych problemów społecznych, jakie występują w naszym kraju, problemy związane z alkoholem mają szczególne znaczenie. Konsumpcja alkoholu ma istotny wpływ na zdrowie fizyczne i psychiczne zarówno jednostek, jak i rodzin, a jej konsekwencje dotyczą nie tylko osób pijących szkodliwie, ale wpływają na całą populację. Nadużywanie alkoholu powoduje wiele szkód społecznych, tj.: zakłócenia bezpieczeństwa publicznego, przestępczość, wypadki samochodowe, przemoc w rodzinie, ubóstwo i bezrobocie. Dlatego działania w zakresie zapobiegania problemom alkoholowym i rozwiązywania ich powinny być przedmiotem szczególnej troski ze strony organów administracji rządowej i samorządowej.

Obowiązek prowadzenia działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych został nałożony m.in. na gminę ustawą z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Zgodnie z jej zapisem, do podstawowych zadań gminy należą:

- 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.

Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, zwany dalej Programem, określa zakres oraz sposób prowadzenia zadań własnych gminy, związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracją społeczną osób uzależnionych od alkoholu.

Wyznaczone w Programie priorytety są kompatybilne z Narodowym Programem Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2011-2015 oraz Wojewódzkim Programem Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2012 – 2017.

Rozdział 2. Diagnoza

Diagnoza lokalnych zagrożeń społecznych, w tym monitoring problemu alkoholowego w Gorzowie Wlkp., została opracowana w 2014 r. przez Studio Diagnozy i Profilaktyki w Krakowie na zlecenie Miasta Gorzowa Wlkp.

W przeprowadzonym monitoringu wzięło udział 878 uczniów (15 klas szóstych w szkołach podstawowych, 15 klas drugich w szkołach gimnazjalnych oraz 15 klas drugich w szkołach ponadgimnazjalnych) oraz 281 osób dorosłych, w tym 165 rodziców uczniów gorzowskich szkół.

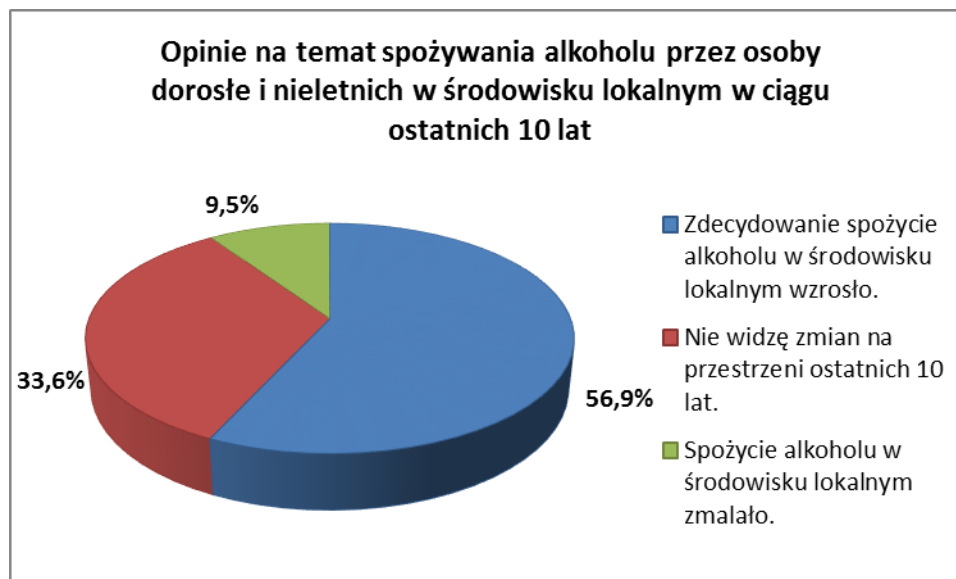
Poniżej zamieszczono najważniejsze ustalenia wynikające z diagnozy wraz z wnioskami, które posłużyły do sformułowania Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2015r.

W Gorzowie Wielkopolskim problem alkoholizmu pojawia się na czwartym miejscu wśród ważnych problemów społecznych. Zjawisko to jest jednak dość powszechne w całej Polsce.

Podczas wykonywania diagnozy dorośli respondenci Gorzowa zostali zapytani o postawę względem dostępności alkoholu: czy uważają, że alkohol jest towarem szczególnym, czy w związku z tym dostęp do niego powinien być ograniczony i kontrolowany, czy też alkohol jest towarem, jak każdy inny i zasady sprzedaży nie powinny być wyjątkowe.



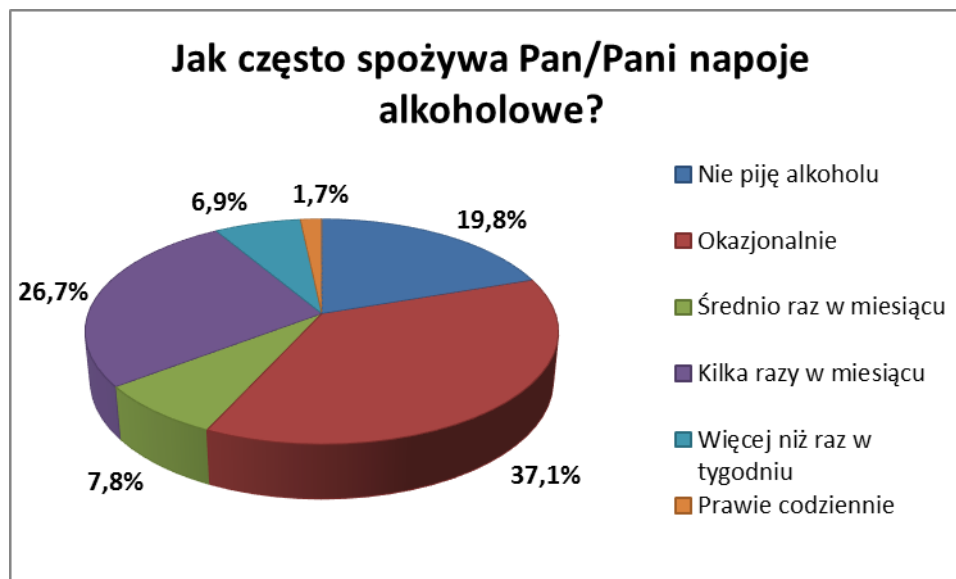
Nieco ponad połowa badanych osób (53%) wskazuje na specyfikę tego towaru i postuluje za ograniczeniami. Nie wystąpiły różnice w odpowiedziach badanych kobiet i mężczyzn.



W badaniu sprawdzono również, czy dorośli respondenci zauważyli zmiany w sposobie spożywania alkoholu w swoim środowisku. Ponad połowa badanych stwierdziła, że zdecydowanie spożycie wzrosło, jedna trzecia badanych nie zauważa zmian na przestrzeni ostatnich 10 lat, natomiast co dziesiąty badany uważa, że spożycie alkoholu zmalało. Nie wystąpiły znaczne różnice w odpowiedziach badanych kobiet i mężczyzn.

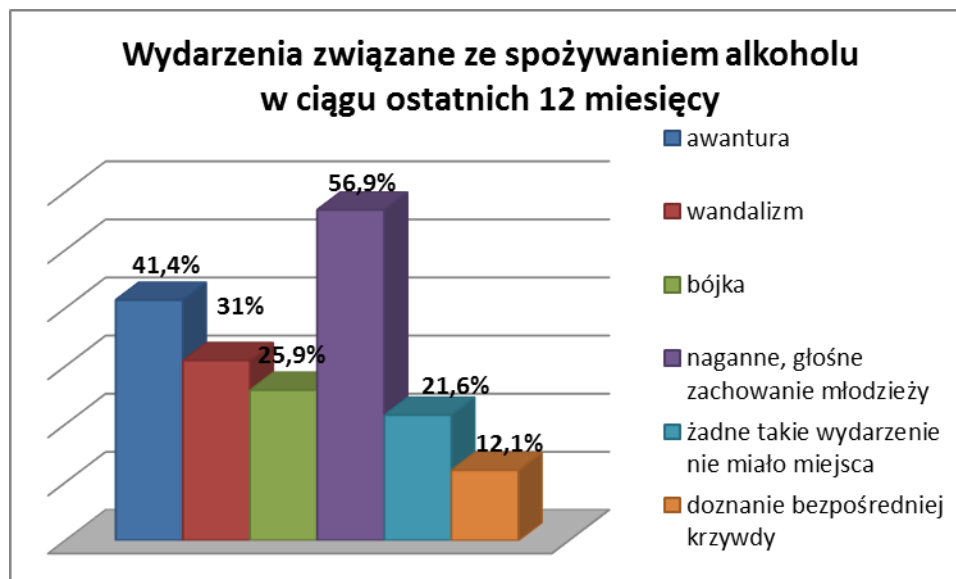
Zbadana została wiedza respondentów na temat prowadzonych lokalnie działań, które mają na celu przeciwdziałanie i zapobieganie uzależnieniom od alkoholu i narkotyków. Zaledwie 7,8% badanych mieszkańców Gorzowa Wielkopolskiego deklaruje, że posiada wiedzę na temat prowadzonych lokalnie działań, których celem jest przeciwdziałanie i zapobieganie uzależnieniom od alkoholu oraz narkotyków. Taką wiedzę posiada 7,9% badanych kobiet oraz 7,5% badanych mężczyzn. Należy zatem zwrócić uwagę na dostępność oraz rozpowszechnienie informacji na temat działań podejmowanych w tym zakresie.

Wyniki przeprowadzonych badań wskazują, iż 42,9% badanych kobiet oraz 30,2% badanych mężczyzn w Gorzowie Wielkopolskim pije alkohol okazjonalnie (od czasu do czasu), 22,2% badanych kobiet oraz 17% badanych mężczyzn nie pije alkoholu w ogóle, ponadto 9,5% badanych kobiet oraz 5,7% badanych mężczyzn pije alkohol średnio raz w miesiącu, 17,5% badanych kobiet oraz 37,7% badanych mężczyzn – kilka razy w miesiącu, 7,9% badanych kobiet i 5,7% badanych mężczyzn spożywa napoje alkoholowe więcej niż raz w tygodniu, 3,8% badanych mężczyzn spożywa alkohol prawie codziennie. Poniższy wykres przedstawia zbiorcze wyniki.



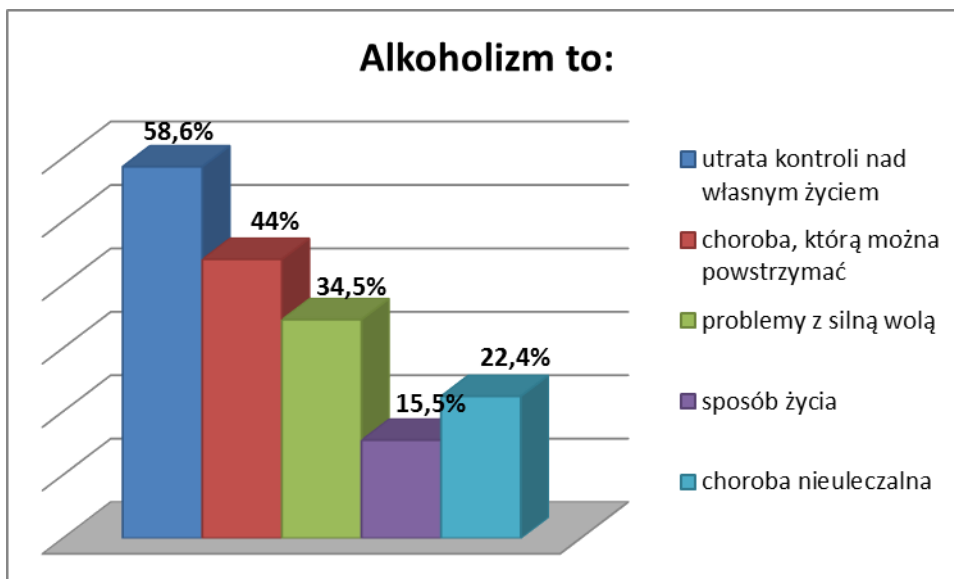
Największym zainteresowaniem wśród badanych dorosłych mieszkańców cieszy się piwo: 65,6% badanych deklaruje, że spożyło piwo przynajmniej raz w ciągu ostatnich 12 miesięcy, a 29,3% badanych spożywało je 10 lub więcej razy. Nieco mniejszą popularnością wśród badanych mieszkańców cieszą się napoje wysokoprocentowe oraz wino – 57,7% badanych spożyło napoje wysokoprocentowe przynajmniej raz w ciągu ostatnich 12 miesięcy, zaś 20,6% badanych spożywało napoje wysokoprocentowe 10 lub więcej razy; natomiast 51,6% badanych deklaruje, że spożyło przynajmniej raz wino w ciągu ostatnich 12 miesięcy, zaś 16,3% badanych spożywało je 10 lub więcej razy.

Zjawisko nadmiernego spożywania alkoholu może być powiązane z agresywnym zachowaniem i pojawiać się w życiu publicznym w postaci bójek, awantur, pobic, czy wulgaryzmów. Dorośli respondenci zostali zapytani, czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy od badania doświadczyli lub byli świadkami któregoś z tych nieprzyjemnych przeżyć. Ponad jedna piąta badanych nie była świadkiem ani uczestnikiem takich wydarzeń. Natomiast 56,9% respondentów doświadczyło lub było świadkiem głośnego i naganego zachowania młodzieży, kolejno 41,4% osób - awantury, 31% osób - wandalizmu, 25,9% osób - bójki i 12,1% osób - bezpośredniej krzywdy w postaci kradzieży, pobicia czy wulgaryzmów.

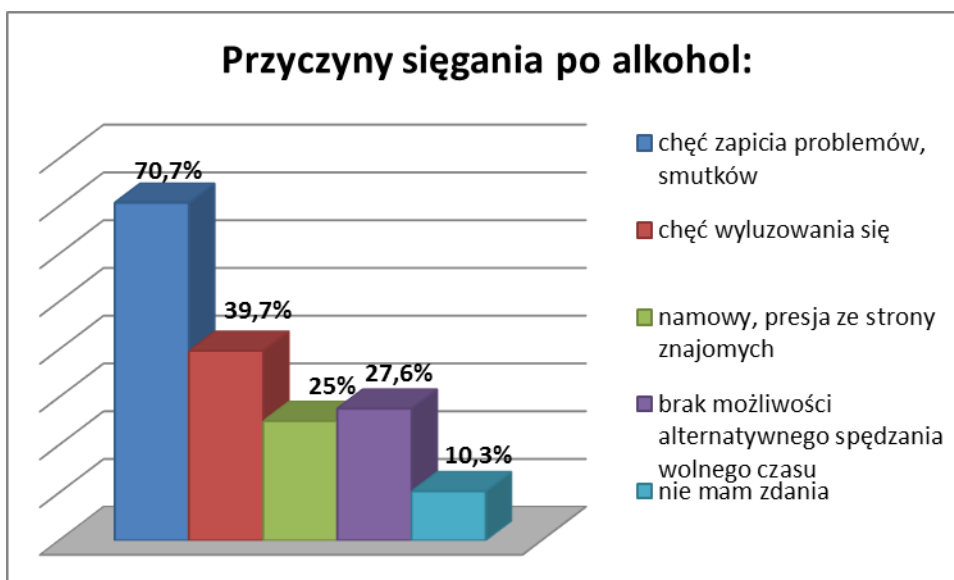


Jak widać, najwięcej nieprzyjemnych doświadczeń dorośli respondenci mieli z awanturującymi się osobami oraz młodzieżą zachowującą się niestosownie pod wpływem alkoholu. Problemem jest nie tylko spożywanie alkoholu przez młodzież, ale również naganne zachowanie młodych ludzi. Życie publiczne w Gorzowie Wielkopolskim jest naznaczone przez bardzo dużą liczbę wydarzeń prowokowanych przez osoby, które nadużyły alkoholu.

Kolejnym ważnym zagadnieniem poruszonym w badaniu był problem nadużywania alkoholu. Dorośli respondenci zostali poproszeni o zdefiniowanie alkoholizmu. Istniała możliwość zaznaczenia kilku odpowiedzi przez jednego badanego. Najwięcej badanych wskazuje na utratę kontroli nad własnym życiem (58,6% badanych), chorobę, którą można powstrzymać (44% badanych) oraz problemy z silną wolą (34,5% badanych). **Takie podejście wskazuje na dużą świadomość i znajomość tematu oraz jest wyrazem empatii i zrozumienia problemu.** Ponad jedna piąta badanych mówi o alkoholizmie jako o chorobie nieuleczalnej, a alkoholika utożsamia z osobą, która pije i będzie piła, zaś 15,5% badanych sądzi, że jest to sposób życia. Należałoby zwrócić szczególną uwagę na edukację w tym zakresie. Alkoholizm z medycznego punktu widzenia jest chorobą, z którą należy walczyć poprzez specjalistyczną pomoc oraz wsparcie najbliższych. Ta wiedza powinna być dana każdemu, gdyż w każdej rodzinie może pojawić się ten problem.



Odpowiedzi na pytanie o motywę sięgania po alkohol, ujawniły przede wszystkim jego społeczny oraz psychologiczny wymiar. Badani dorośli mieszkańcy mogli zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź. W odpowiedziach respondentów dominowały dwa powody: chęć „zapicia” problemów i smutków (70,7% badanych) oraz chęć wyluzowania się (39,7% badanych). Kolejnymi powodami były: presja ze strony znajomych (25% badanych) oraz brak możliwości alternatywnego spędzania wolnego czasu (27,6% badanych). Co dziesiąty badany nie miał zdania na ten temat. Badani wskazywali ponadto na brak pracy i perspektyw.



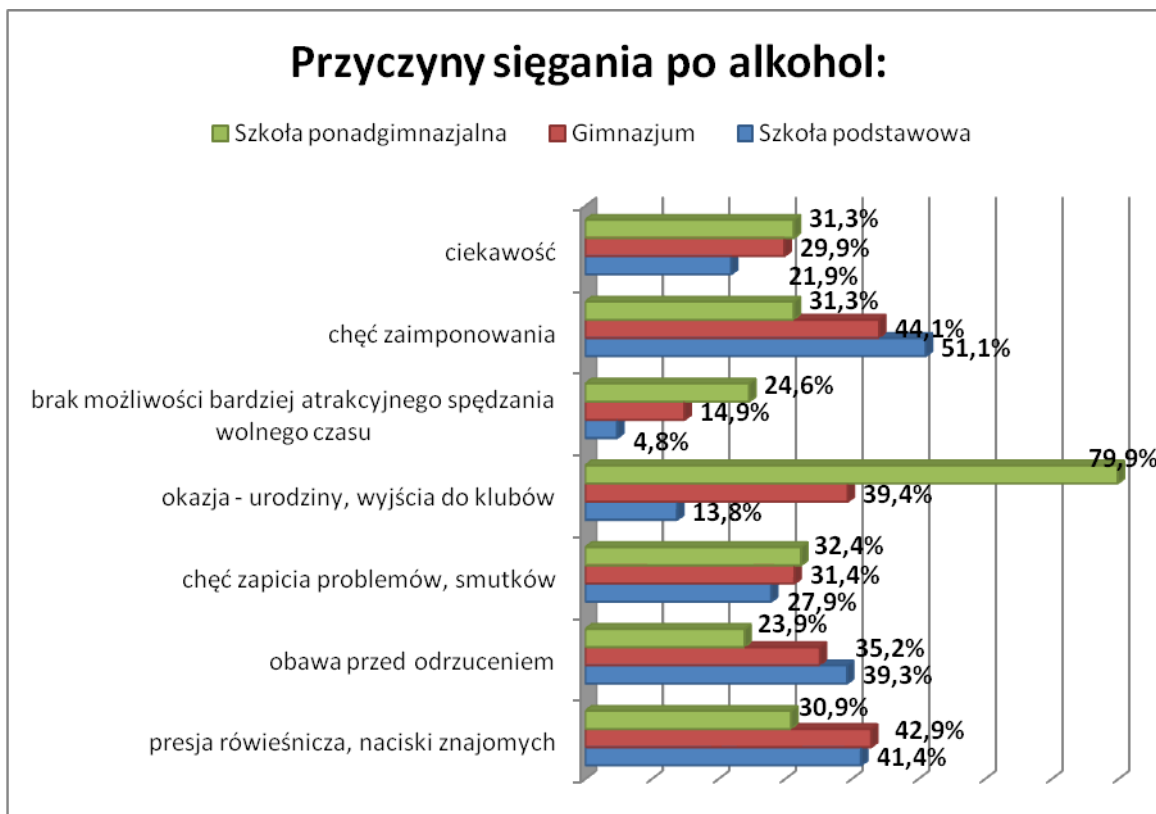
Alkohol jest najbardziej rozpowszechnioną używką w środowisku młodych ludzi, co potwierdzają prowadzone sondaże wśród uczniów gorzowskich szkół. Średni wiek

pierwszego kontaktu z alkoholem wynosił dla poszczególnych grup wiekowych: 10,7 lat – uczniowie szkół podstawowych, 12,6 lat – gimnazjaliści, 14,7 lat – uczniowie szkół ponadgimnazjalnych. Jeżeli chodzi o zróżnicowanie między płciami w kwestii spożywania alkoholu, w szkołach podstawowych do wypicia alkoholu przyznało się 12,4% badanych dziewczynek oraz 14,7% badanych chłopców. W gimnazjum alkohol wypilo 51,5% badanych chłopców oraz 52,4% badanych dziewczyn. W szkołach ponadgimnazjalnych alkohol piło kiedykolwiek w życiu 90,8% badanych dziewczyn oraz 90,3% badanych chłopców, co stanowi bardzo duży odsetek młodych ludzi mających kontakt z alkoholem. W ogólnopolskim badaniu ESPAD (w ramach międzynarodowego projektu „European School Survey Project on Alcohol and Drugs”) z 2011 roku kiedykolwiek w życiu piło alkohol 89% gimnazjalistów oraz 85,6% gimnazjalistek, a także 96,2% uczniów oraz 94,2% uczennic szkół ponadgimnazjalnych. Poniższa tabela przedstawia rozkład odpowiedzi uczniów na pytanie o spożywanie kiedykolwiek przez nich napojów alkoholowych.

Spożywanie napojów alkoholowych przez młodych mieszkańców w Gorzowie Wielkopolskim

Czy spożywałeś kiedykolwiek alkohol?	Szkoła Podstawowa	Gimnazjum	Szkoła Ponadgimnazjalna
Tak	13,5%	51,9%	90,5%
Nie	86,5%	48,1%	9,5%

Przyczyny sięgania po alkohol mogą być różne, od społecznych i towarzyskich, po próbę radzenia sobie z trudnymi sytuacjami. Otrzymane rezultaty przedstawiono na poniższym wykresie. Każdy badany mógł zaznaczyć kilka odpowiedzi.



Jako najczęstszą przyczynę spożywania alkoholu uczniowie szkół podstawowych wymieniali chęć zaimponowania, presję rówieśniczą oraz obawę przed odrzuceniem. Uczniowie ze starszych grup wiekowych wskazywali często na okazje towarzyskie jako powód sięgania po alkohol. Jest to zgodne z polską obyczajowością, według której spotkania rodzinne i towarzyskie powinny odbywać się przy napojach alkoholowych. Uczniowie szkół gimnazjalnych, oprócz okazji towarzyskich, wskazywali również często na chęć zaimponowania oraz presję rówieśniczą. Dla uczniów szkół ponadgimnazjalnych przyczyną sięgania po alkohol również często była chęć zapicia problemów i smutków. Wraz z wiekiem rośnie odsetek badanych, którzy spożywają alkohol z braku możliwości bardziej atrakcyjnego spędzania wolnego czasu oraz w trakcie okazji towarzyskich, maleje natomiast odsetek uczniów przyznających, że powodem sięgania po alkohol jest chęć zaimponowania, presja rówieśnicza oraz obawa przed odrzuceniem.

W pytaniu o dostępność alkoholu w środowisku dzieci i młodzieży w Gorzowie Wielkopolskim zaobserwowano znaczne zróżnicowanie odpowiedzi wraz z wiekiem ankietowanych. Uzyskane rezultaty obrazuje poniższa tabela.

Dostępność alkoholu w środowisku dzieci i młodzieży w Gorzowie Wielkopolskim

Czy uważasz, że w Twoim środowisku kupić alkohol jest?	Szkoła Podstawowa	Gimnazjum	Szkoła Ponadgimnazjalna
Bardzo trudno	19%	3,1%	0,4%
Raczej trudno	12,7%	5,8%	3,5%
Trudno, ale jak się zna odpowiednie osoby to można	27,4%	28,1%	14,1%
Raczej łatwo	9%	25,8%	34,2%
Bardzo łatwo	6,9%	24,6%	42,6%
Nie wiem	25%	12,7%	5,3%

Wyraźnie widać tendencję wzrostową w dostępności alkoholu w otoczeniu młodych ludzi. Wśród uczniów szkół podstawowych 15,9% ankietowanych uznało zakup alkoholu za czynność bardzo łatwą bądź raczej łatwą, natomiast podobnej odpowiedzi udzieliło już zdecydowanie więcej gimnazjalistów – 50,4% oraz uczniów szkół ponadgimnazjalnych – 76,8%. **Łatwy dostęp do alkoholu dla osób niepełnoletnich jest sprzeczny z ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z 1982 r., wyraźnie zabraniającej sprzedaży alkoholu osobom poniżej 18 roku życia.**

Uzyskane wyniki są zbliżone do wyników badań ESPAD z 2011 roku, w których 49,3% gimnazjalistów oraz 73,1% uczniów szkół ponadgimnazjalnych deklaruje, że zakup piwa jest dla nich bardzo łatwy, 39,5% gimnazjalistów oraz 67,8% uczniów szkół ponadgimnazjalnych uznaje zakup wina za czynność bardzo łatwą, zaś 33,4% gimnazjalistów oraz 67,5% uczniów szkół ponadgimnazjalnych wypowiada się w ten sposób o kupowaniu wódki.

Badani młodzi mieszkańcy Gorzowa Wielkopolskiego najczęściej swój pierwszy kontakt z alkoholem mieli podczas wakacji oraz w czasie wolnym. Szczegółowe zestawienie wyników znajduje się w tabeli.

Okoliczności pierwszego spożycia alkoholu. Procent odnosi się do uczniów, którzy deklarowali wcześniej spożycie alkoholu

W jakiej sytuacji po raz pierwszy miał kontakt z alkoholem?	Szkoła podstawowa	Gimnazjum	Szkoła ponadgimnazjalna
W szkole	2,6%	0,8%	1,6%
W czasie wolnym	7,7%	25,8%	26,1%
Na dyskotecę/w pubie	2,6%	15%	22%
Na wakacjach	20,5%	34,2%	37,1%
W domu	35,9%	17,5%	7,8%
W innej sytuacji	30,8%	6,7%	5,3%

Picie alkoholu po raz pierwszy w czasie wakacji zadeklarowało 20,5% uczniów szkół podstawowych, 34,2% gimnazjalistów oraz 37,1% uczniów szkół ponadgimnazjalnych. 7,7% uczniów szkół podstawowych, 25,8% gimnazjalistów oraz 26,1% uczniów szkół ponadgimnazjalnych spożyło pierwszy raz w życiu alkohol w czasie wolnym. W grupie badanych młodych mieszkańców Gorzowa Wielkopolskiego swój pierwszy kontakt z alkoholem w domu miało 35,9% uczniów szkół podstawowych, 17,5% gimnazjalistów oraz 7,8% uczniów szkół ponadgimnazjalnych. Badani młodzi mieszkańcy Gorzowa Wielkopolskiego wskazywali ponadto na zabawę sylwestrową, wesele, urodziny czy święta.

Ponad połowa gimnazjalistów (59%), którzy deklarowali wcześniej kontakt z alkoholem spożywali alkohol okazjonalnie (kilka razy w roku), 11,5% gimnazjalistów – kilka razy w miesiącu, 10,7% gimnazjalistów – średnio raz w miesiącu, 0,8% gimnazjalistów - prawie codziennie, 2,5% gimnazjalistów - więcej niż raz w tygodniu, a kolejnych 15,6% uczniów z tej grupy wiekowej spróbowało alkoholu tylko raz w życiu. 41,6% uczniów szkół ponadgimnazjalnych, którzy deklarowali wcześniej kontakt z alkoholem, spożywało napoje alkoholowe kilka razy w miesiącu, 11% uczniów – średnio raz w miesiącu, 11% uczniów – więcej niż raz w tygodniu, 30,6% uczniów - okazjonalnie (kilka razy w roku), 3,3% uczniów – prawie codziennie, a 2,4% uczniów spróbowało tylko raz.

We wszystkich grupach wiekowych spożywanie alkoholu było najczęściej wynikiem własnej inicjatywy. W ten sposób odpowiedziało 77,5% uczniów szkół podstawowych, 81,1% gimnazjalistów oraz 82% uczniów szkół ponadgimnazjalnych mających kontakt z alkoholem. Ponadto młode osoby były namawiane do spożycia alkoholu przez znajomych (12,5% uczniów szkół podstawowych, 13,1% gimnazjalistów oraz 16,3% uczniów szkół ponadgimnazjalnych). 10% uczniów szkół podstawowych, 5,7% gimnazjalistów oraz 1,6% uczniów szkół ponadgimnazjalnych, którzy deklarowali

wcześniej kontakt z alkoholem, wskazało na inne sytuacje, gdy zostali namówieni przez członka rodziny.

Kolejne pytanie dotyczyło upojenia alkoholowego. Picie w znacznych ilościach prowadzić może do uszczerbku zdrowia oraz nagannych zachowań, zaburzających porządek publiczny. Uczniowie zostali zapytani, czy zdarzyło się im kiedykolwiek upić (stracić kontrolę nad swoim zachowaniem). Wśród uczniów szkół podstawowych, którzy deklarowali wcześniej kontakt z alkoholem, 12,5% uczniów odpowiedziało twierdząco na to pytanie. Wśród gimnazjalistów, którzy deklarowali wcześniej spożycie alkoholu, 55,4% uczniów nie miało tego typu doświadczeń, 22,3% gimnazjalistów – upiło się tylko raz, 19% gimnazjalistów upiło się 2-9 razy, a 3,3% gimnazjalistów – 10 lub więcej razy. Wśród uczniów szkół ponadgimnazjalnych, którzy deklarowali wcześniej spożycie alkoholu, 40% uczniów nie miało tego typu doświadczeń, 29% uczniów upiło się tylko raz, 25,7% uczniów – kilka razy, zaś 5,3% uczniów upiło się 10 lub więcej razy.

Podsumowując **20,7% gimnazjalistów oraz 51,8% uczniów szkół ponadgimnazjalnych przynajmniej raz w życiu upiło się, tracąc kontrolę nad własnym zachowaniem** (procenty dotyczą wszystkich badanych uczniów, a nie tylko tych, którzy deklarowali wcześniej kontakt z alkoholem.). W badaniu ESPAD z 2011 roku uwzględniono dwa poziomy nadmiernego spożycia napojów alkoholowych: przekroczenie progu nietrzeźwości oraz silne upicie się (wypicie tyle, żeby zataczać się, bełkotać, nie pamiętać, co się działo). Do przekroczenia progu nietrzeźwości przynajmniej raz w życiu przyznało się 48,6% gimnazjalistów oraz 70,3% uczniów szkół ponadgimnazjalnych, zaś do silnego upicia się przynajmniej raz w życiu przyznało się 44,5% gimnazjalistów oraz 65,7% uczniów szkół ponadgimnazjalnych. Wyniki uzyskane w badaniu wskazują na niższy odsetek uczniów, którzy posiadali tego typu doświadczenia.

Rodzina odgrywa istotną rolę w wychowywaniu młodego pokolenia. Rodzice mogą mieć decydujący wpływ na podejmowanie doświadczeń z substancjami psychoaktywnymi przez ich dzieci, dlatego też ta kwestia została poruszona w badaniach. Uczniowie udzielali odpowiedzi na pytanie o reakcję rodziców w sytuacji, gdy wrócili do domu pod wpływem alkoholu.

Reakcja rodziców na stan upojenia alkoholowego dzieci.

Jeśli wróciłeś do domu pod wpływem alkoholu, jaka była reakcja Twoich rodziców?	Gimnazjum	Szkoła Ponadgimnazjalna
Zdenerwowali się i nakrzyczeli na mnie	4,9%	26,9%
Ukarali mnie	7,3%	3,3%
Nie zorientowali się	29,3%	24,9%
Zauważyli, ale nie zareagowali	0,8%	14,7%
Taka sytuacja nie miała miejsca	57,7%	30,2%

Ponad połowa uczniów szkół gimnazjalnych oraz prawie jedna trzecia uczniów szkół ponadgimnazjalnych nie doświadczyła takiej sytuacji. W sytuacji, kiedy rodzice rozpoznają stan upojenia alkoholowego u dzieci, czasami reagują gniewem. **Niepokojący wydaje się jednak znaczny odsetek sytuacji, w których rodzice nie zorientowali się, że ich dzieci znajdują się pod wpływem alkoholu (29,3% gimnazjalistów i 24,9% uczniów szkół ponadgimnazjalnych).**

Problemem środowiskowym jest również przemoc: 25% ankietowanych przyznało, że zna osobę ze swojego środowiska doświadczającą przemocy fizycznej, 44% badanych zna osobę ze swojego środowiska doświadczającą przemocy psychicznej. Ponadto 37,9% respondentów odpowiedziało, że zna przypadki bicia dzieci przez ich rodziców czy opiekunów. Należy podkreślić, że większość badanych (64,7%) posiada wiedzę na temat instytucji, do których należy się zwrócić, by pomóc osobie, która jest ofiarą przemocy.

Rozdział 3. Zasoby rzeczowe i grupa docelowa

1. Miasto może realizować zadania z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych przy współpracy m.in. z:

- 1) ośrodkami terapeutycznymi,
- 2) organizacjami pozarządowymi i innymi podmiotami w rozumieniu ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie,
- 3) Miejską Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- 4) placówkami służby zdrowia,
- 5) placówkami pomocy społecznej,
- 6) placówkami oświatowymi,
- 7) administracją zespoloną,
- 8) osobami fizycznymi i prawnymi.

2. Program skierowany jest do mieszkańców Gorzowa Wlkp., którzy w życiu prywatnym i zawodowym spotykają się z problemem nadużywania alkoholu oraz jego konsekwencjami, a także do wszystkich zainteresowanych tą problematyką.

3. Adresatami Programu są w szczególności:

- 1) konsumenci alkoholu;
- 2) osoby pijące nadmiernie, w tym uzależnione od alkoholu;
- 3) rodziny osób z problemem alkoholowym;
- 4) dzieci i młodzież.

Rozdział 4. Cele Programu

Cel główny Programu:

Celem głównym Programu jest zmniejszanie rozmiarów zjawiska uzależnienia od alkoholu oraz przeciwdziałanie problemom związanym z nadużywaniem napojów alkoholowych.

Cele szczegółowe Programu:

- 1) leczenie, rehabilitacja uzależnienia od alkoholu i reintegracja społeczna,
- 2) przeciwdziałanie przemocy w rodzinie z problemem alkoholowym oraz ograniczanie zaburzeń życia rodzinnego i społecznego wywołanych uzależnieniem,
- 3) profilaktyka uzależnienia od alkoholu oraz edukacja zdrowotna,
- 4) monitoring problemów alkoholowych w mieście.

Rozdział 5. Sposoby realizacji i wskaźniki osiągnięcia celów

Cel 1: leczenie, rehabilitacja uzależnienia od alkoholu i reintegracja społeczna

1. Sposoby realizacji:

- 1) prowadzenie lub wspieranie programów terapii dla osób uzależnionych i współuzależnionych od alkoholu,
- 2) upowszechnianie ofert programów pomocy psychologicznej, psychoterapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i pijących szkodliwie, wykluczonych społecznie oraz zagrożonych wykluczeniem społecznym,
- 3) wspieranie działalności środowisk abstynenckich,
- 4) wspieranie zatrudnienia socjalnego w formie dofinansowania centrum integracji społecznej,
- 5) wspieranie programów readaptacyjnych dla osób kończących leczenie.

2. Wskaźniki osiągnięcia celu:

- 1) liczba osób korzystających z ośrodków terapeutycznych, klubów i organizacji abstynenckich, oferujących pomoc psychologiczną i psychoterapeutyczną dla osób uzależnionych, współuzależnionych oraz pijących szkodliwie,
- 2) liczba pacjentów uzależnionych i współuzależnionych korzystających z programów terapeutycznych,
- 3) liczba uczestników centrum integracji społecznej,
- 4) liczba osób uczestniczących w programach readaptacyjnych,
- 5) rezultaty ilościowe i jakościowe podejmowanych działań.

Cel 2: przeciwdziałanie przemocy w rodzinie z problemem alkoholowym oraz ograniczanie zaburzeń życia rodzinnego i społecznego wywołanych uzależnieniem

1. Sposoby realizacji:

- 1) upowszechnienie ofert programów pomocy psychologicznej, terapeutycznej i samopomocy dla ofiar przemocy w rodzinach alkoholowych – dorosłych i dzieci,
- 2) organizowanie lub wspieranie programów terapeutycznych oraz poradnictwa prawno – terapeutycznego dla osób doświadczających przemocy w rodzinie oraz sprawców przemocy,
- 3) doskonalenie metod interwencji i pomocy ofiarom przemocy w rodzinie w oparciu o procedurę „Niebieskie Karty”,
- 4) organizowanie lub wspieranie działalności placówek profilaktycznych, terapeutycznych i pomocowych dla osób uzależnionych i nadużywających alkoholu, a także ich rodzin,
- 5) organizowanie lub wspieranie placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży,
- 6) podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu zobowiązania do poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego.

2. Wskaźniki osiągnięcia celu:

- 1) liczba placówek i organizacji pomocowych dla ofiar przemocy,
- 2) liczba udzielonych porad i zrealizowanych programów terapeutycznych dla sprawców i ofiar przemocy oraz liczba ich uczestników,

- 3) liczba osób korzystających ze specjalistycznych placówek profilaktycznych, terapeutycznych i pomocowych dla osób uzależnionych i nadużywających alkoholu oraz ich rodzin,
- 4) liczba podopiecznych placówek wsparcia dziennego,
- 5) liczba prowadzonych postępowań o zobowiązaniu do leczenia odwykowego,
- 6) rezultaty ilościowe i jakościowe podejmowanych działań.

Cel 3: profilaktyka uzależnienia od alkoholu oraz edukacja zdrowotna

1. Sposoby realizacji:

- 1) zwiększanie zakresu realizacji w szkołach rekomendowanych programów profilaktyki,
- 2) prowadzenie i wspieranie edukacji publicznej w zakresie skutków spożywania i uzależnienia od alkoholu oraz formach pomocy osobom uzależnionym, w tym:
 - a) organizacja i wspieranie lokalnych oraz ogólnopolskich kampanii społecznych,
 - b) redagowanie interaktywnej strony internetowej MKRPA oraz stała współpraca z lokalnymi mediami,
 - c) redagowanie kwartalnika „Sygnały” – biuletynu ruchu przeciwko uzależnieniom,
- 3) wspieranie programów edukacyjnych i profilaktycznych dla dzieci i młodzieży z rodzin z problemem alkoholowym,
- 4) organizowanie i wspieranie kampanii edukacyjnych, mających na celu zwiększenie świadomości dzieci i młodzieży na temat szkód wynikających z picia alkoholu,
- 5) wspieranie różnorodnych form profilaktyki rówieśniczej (programów opartych na działaniach liderów młodzieży),
- 6) wspieranie działań służących promocji zdrowego stylu życia i aktywnych form spędzania wolnego czasu z uwzględnieniem aktywności kulturalnej i sportowej dzieci i młodzieży,
- 7) organizowanie i wspieranie programów profilaktyki uniwersalnej oraz spektakli edukacyjno – profilaktycznych dla dzieci i młodzieży z włączeniem osób dorosłych (rodziców, nauczycieli, opiekunów),
- 8) wspieranie programów profilaktyki selektywnej i wskazującej adresowanej do grup ryzyka i młodych ludzi eksperymentujących z alkoholem,
- 9) podnoszenie umiejętności wychowawczych:
 - a) nauczycieli, pedagogów, wychowawców szkół i innych placówek oświatowo – wychowawczych w kierunku budowania i realizowania skutecznych programów profilaktycznych,

- b) rodziców poprzez organizowanie spotkań, warsztatów i innych działań integrujących,
- 10) dofinansowanie wypoczynku letniego dla dzieci i młodzieży z rodzin z problemem alkoholowym z programem profilaktyczno - terapeutycznym.

2. Wskaźniki osiągnięcia celu:

- 1) liczba zrealizowanych w szkołach rekomendowanych programów profilaktyki,
- 2) rodzaje oraz liczba podjętych działań z zakresu edukacji publicznej w zakresie skutków spożywania i uzależnienia od alkoholu oraz formach pomocy osobom uzależnionym,
- 3) liczba kampanii społecznych wraz z liczbą ich uczestników,
- 4) rodzaje działań profilaktycznych i edukacyjnych wraz z liczbą ich uczestników,
- 5) liczba szkół i innych placówek oświatowo - wychowawczych, w których prowadzone są działania profilaktyczne,
- 6) rodzaje zajęć związanych z promowaniem zdrowego stylu życia i aktywnych form spędzania wolnego czasu wraz z liczbą ich uczestników,
- 7) rodzaje działań edukacyjnych dla nauczycieli oraz rodziców wraz z liczbą ich uczestników,
- 8) liczba dzieci i młodzieży z rodzin z problemem alkoholowym, korzystających z wypoczynku letniego z programem profilaktyczno – terapeutycznym,
- 9) rezultaty ilościowe i jakościowe podejmowanych działań.

Cel 4: monitoring problemów alkoholowych w mieście

1. Sposoby realizacji:

- 1) kontrolowanie przez członków Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych placówek prowadzących sprzedaż napojów alkoholowych w zakresie przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń, edukowanie i egzekwowanie od sprzedawców napojów alkoholowych przestrzegania przepisów prawnych w tym zakresie,
- 2) wizytowanie w przedmiocie lokalizacji placówek, co do których zostały złożone wnioski o wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych,
- 3) zbieranie i analizowanie informacji na temat efektów realizowanych programów profilaktycznych.

2. Wskaźniki osiągnięcia celu:

- 1) liczba cofniętych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych w związku z naruszeniem warunków sprzedaży określonych w ustawie,
- 2) liczba wydanych opinii w zakresie lokalizacji punktów sprzedaży napojów alkoholowych z podziałem na pozytywne i negatywne,
- 3) powstanie informacji sprawozdawczej z realizacji Programu,
- 4) rezultaty ilościowe i jakościowe prowadzonych działań.

Rozdział 6.

Działalność Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

1. Prezydent Miasta powołuje Miejską Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i zatwierdza regulamin jej działania.

2. Do zadań Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych należy w szczególności:

- 1) inicjowanie działań stanowiących zadania własne miasta w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych,
- 2) podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu; w tym kierowanie do biegłych (psycholog i psychiatra) orzekających w przedmiocie uzależnienia od alkoholu,
- 3) rozpatrywanie zawiadomień z instytucji, organizacji społecznych i od osób fizycznych, dotyczących osób nadużywających alkoholu,
- 4) kontrola przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych,
- 5) wydawanie opinii w formie postanowienia o zgodności lokalizacji punktu sprzedaży i podawania napojów alkoholowych z uchwałami Rady Miasta w sprawie limitów punktów sprzedaży i zasad usytuowania.

3. Przyjmuje się następujące zasady wynagradzania członków Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych:

- 1) wynagrodzenie członków Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych stanowi zwrot kosztów ponoszonych z tytułu wykonywania czynności związanych z pełnieniem obowiązków społecznych,
- 2) za podstawę ustalenia wynagrodzenia przyjmuje się kwotę w wysokości 100,00 zł (brutto) dla Przewodniczącego Komisji i kwotę w wysokości 80,00 zł (brutto) dla pozostałych członków Komisji, wypłacane za każde posiedzenie, dyżur, kontrolę, wizytację, itp.,
- 3) podstawę do wypłacania ww. kwot stanowi obecność stwierdzona podpisem na liście obecności z odbytego posiedzenia, dyżuru, kontroli, wizytacji, itp.

4. W związku z podróżami służbowymi członków Komisji przysługuje im dieta, zwrot kosztów podróży i noclegów na zasadach i w wysokości określonych rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie należności przysługujących pracownikowi zatrudnionemu w państwowej lub samorządowej jednostce sfery budżetowej z tytułu podróży służbowej.

Rozdział 7. Sposób realizacji Programu

1. Program realizowany jest we współpracy osób, instytucji rządowych i samorządowych oraz organizacji pozarządowych, a także grup samopomocowych i nieformalnych, zajmujących się zdrowiem, edukacją, kulturą, pomocą społeczną, sportem oraz wychowaniem w trzeźwości.

2. Program uwzględnia lokalne możliwości realizacji pod względem prawnym, administracyjnym i ekonomicznym, a także wiedzę na temat przeciwdziałania uzależnieniom, leczenia, rehabilitacji i resocjalizacji osób uzależnionych oraz redukcji szkód społecznych spowodowanych uzależnieniem i współuzależnieniem.

3. Realizacja celów Programu nastąpi poprzez:

- 1) udzielanie dotacji celowej jednostkom spoza sektora finansów publicznych,
- 2) zakup usług od podmiotów prawnych i fizycznych,
- 3) tworzenie niezbędnego zaplecza, w tym m.in. finansowanie wynagrodzeń osobowych, zakup nagród, zakup materiałów informacyjno – edukacyjnych, itp.

4. Podmioty zamierzające realizować zadania w ramach Programu zobowiązane są do złożenia oferty w Urzędzie Miasta Gorzowa Wlkp., zawierającej merytoryczny opis projektu, kosztorys oraz podstawowe dane na temat oferenta. Konkursy ofert na wykonanie poszczególnych zadań z zakresu profilaktyki będą podawane do publicznej wiadomości.

5. Zadania w ramach Programu mogą być realizowane w formie regrantingu.

6. Za koordynację zadań odpowiada Wydział Spraw Społecznych. Nadzór merytoryczno – finansowy sprawuje dysponent środków przeznaczonych na realizację Programu.

Rozdział 8. Kontrola efektywności niniejszego programu

1. Po zakończeniu realizacji zadania z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych podmioty zobowiązane są do przedstawienia sprawozdań oraz przeprowadzenia ewaluacji rezultatów swojej działalności.

2. Ewaluacja Programu oznacza systematyczne zbieranie, analizę i interpretację danych w celu określenia efektywności poszczególnych działań, szczególnie po zakończeniu. Dane te będą podstawą przy podejmowaniu decyzji dotyczących rozszerzenia bądź ograniczenia podejmowanych działań programowych oraz przy planowaniu kolejnych.

3. Prezydent Miasta przedkłada Radzie Miasta sprawozdanie z wykonania zadania w terminie do dnia 31 marca 2016 r.

