

Załącznik Nr 1
do Uchwały Nr XXII/583/08
Rady Miasta Szczecin
z dnia 19 maja 2008 r.

Urząd Miasta Szczecin



Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2008 rok

**Opracowanie:
Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej**

Szczecin, marzec 2008 r.

**Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
na 2008 rok**

Spis treści

Wstęp	strony
I. Postanowienia ogólne	5-6
II. Zdefiniowanie podstawowych pojęć używanych w Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	6-8
 Dział 1	
DIAGNOZA UZALEŻNIENIA OD ALKOHOLU ORAZ PROBLEMATYKI PRZEMOCY W RODZINIE NA TERENIE GMINY MIASTO SZCZECIN	9-19
 Dział 2	
PODSTAWOWE STRATEGIE PROGRAMU	20-24
Rozdział 2.1	
Cele strategiczne Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2008 rok	20
 Rozdział 2.2	
Cele operacyjne Programu	20
 Rozdział 2.3	
Realizatorzy Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2008 rok	20-21
 Rozdział 2.4	
Źródła i zasady finansowania Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2008 rok	21-24

Dział 3

ZADANIA WŁASNE GMINY MIASTO SZCZECIN 25-33

Rozdział 3.1.

Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od środków psychoaktywnych 25-28

Rozdział 3.2.

Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie 28-29

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 30-31

Rozdział 3.4.

Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów uzależnień od środków psychoaktywnych 31-32

Rozdział 3.5.

Podjęcie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i art. 15 Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego 32-33

Rozdział 3.6

Wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie Centrum Integracji Społecznej w Szczecinie jako formy przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu 33

Dział 4

MONITORING, WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI, OCENA EFEKTYWNOŚCI REALIZACJI GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH	34
--	-----------

Dział 5

ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH W SZCZECINIE	35
--	-----------

Wstęp

I. Postanowienia ogólne

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2008 (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.

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

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.07.70.473 z późn. zm.),
2. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz.U.05.180.1493),
3. Ustawa z dnia 12 marca 2004 o pomocy społecznej (Dz.U.04.64.593 z późn. zm.),
4. Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 roku o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz.U.03. 96.874 z późn. zm.),
5. Ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (Dz.U.03.122.1143 z późn. zm.),
6. Zarządzenie Nr 12/07 Prezydenta Miasta Szczecin z dnia 10 stycznia 2007 r. w sprawie ustalenia regulaminu organizacyjnego Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
7. Zarządzenie Nr 17/04 z dnia 22 stycznia 2004 r. Prezydenta Miasta Szczecin w sprawie powołania Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (zm. Zarządzenie Nr 53/05 z dnia 26 stycznia 2005 r., Zarządzenie Nr 253/05 z dnia 19 maja 2005 r., Zarządzenie Nr 282/05 z dnia 7 czerwca 2005 r., Zarządzenie Nr 164/06 z dnia 27 marca 2006 r., Zarządzenie Nr 673/06 z dnia 14 grudnia 2006 r.),

8. Założenia kierunkowe do Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dla Miasta Szczecin na rok 2008 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 przystosowania.
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. Aktualnie w literaturze z zakresu profilaktyki uzależnień stosowane jest również pojęcie - *picie szkodliwe*.
3. Uzależnienie jest zbiorem objawów poznawczych, behawioralnych i fizjologicznych, 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. Uzależnienie psychiczne występuje u osób, które mają silne pragnienie zmieniania swego stanu świadomości poprzez używanie substancji chemicznej. Uzależnienie fizyczne wiąże się z występowaniem zespołu abstynencyjnego, potocznie zwanego głodem, objawiającego się m.in.: wymiotami, biegunką, uczuciem zimna, drżeniem mięśni, bezsennością.

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 proces uzależnienia. 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. Doroste Dziecko Alkoholika (skrót 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) ciągłe napięcie, poczucie zagrożenia nawet gdy nic złego się nie dzieje,
- m) poczucie niedostosowania, negatywnej odmienności, 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 bądź doświadczaniem 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

Posługując się wskaźnikami europejskimi badań społecznych liczbę osób uzależnionych od alkoholu w Polsce można oszacować na ok. 860 tys. (w tym 707 tys. to mężczyźni, 153 tys. stanowią kobiety). Liczba osób pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie szacuje się na ok. 4 mln.¹

Przedstawione poniżej dane stanowią część diagnostyczną będącą w posiadaniu Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Szczecinie. Ich analiza daje możliwość przyjrzenia się aktualnym trendom związanym ze spożyciem alkoholu obserwowanym w mieście i na terenie okolicznych małych gmin.

Zgromadzone dane stanowią jednocześnie informację o zasobach instytucjonalnych Gminy Miasto Szczecin (instytucjach, organizacjach pozarządowych i ruchach samopomocowych świadczących pomoc w zakresie problematyki uzależnień i przemocy).

1. Dane Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (skrót GKRPA)

W roku 2007 GKRPA wydała 2 692 postanowień, (w 2006 roku – 2 779) wobec osób zgłoszonych wnioskiem, nadużywających alkoholu.

Dane z ostatnich dwóch lat w stosunku do lat poprzednich potwierdzają wzrost liczby osób zgłaszanych do GKPRPA w celu podjęcia działań zmierzających do zmiany stylu życia lub też zmotywowania do podjęcia leczenia odwykowego czy w ostateczności skierowania sprawy do sądu o wydanie postanowienia zastosowania leczenia odwykowego wobec osoby zgłoszonej.

1 Rekomendacje PARPA na 2008 r.

Inne dane dotyczące działalności GKRPA w 2007r. przedstawiają się następująco:

1. liczba spraw nowo zgłoszonych do GKRPA (głównie przez: prokuraturę, policję, kuratorów sądowych, Terenowy Komitet Praw Dziecka, Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Szczecinie) – **595**,
2. ilość osób zaproszonych na podkomisję motywacyjną – **619**,
3. ilość skierowanych do MOPR wniosków o przeprowadzenie wywiadu środowiskowego na potrzeby GKRPA – **705**,
4. ilość zapytań do Miejskiej Izby Wytrzeźwień w Szczecinie – **500**,
5. ilość spraw skierowanych do biegłych sądowych w celu przeprowadzenia badania i wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu – **712**, (otrzymano zwrotnie **335** opinie w przedmiocie zespołu zależności alkoholowej osób zgłoszonych),
6. ilość spraw umorzonych – **40**,
7. ilość spraw zawieszonych przez GKRPA do interwencji – **126**,
8. ilość spraw skierowanych do sądu – **500**.

Na uwagę zasługuje fakt, iż od czasu powołania podkomisji motywacyjnej, której zadaniem jest m.in. przeprowadzanie rozmów na temat ograniczenia nadużywania alkoholu i zmiany stylu życia, na zaproszenia pozytywnie reaguje coraz większa liczba osób zapraszanych.

Liczbowo przedstawia się to następująco:

1. zaproszono 619 osób, z czego 142 osób zgłosiło się,
2. na posiedzenie podkomisji motywacyjnej zaproszono ponadto 7 członków rodzin, (zgłosiło się 4), którzy jednocześnie otrzymali szeroką informację, gdzie i jakiego rodzaju pomoc mogą uzyskać.

Można domniemywać, iż na szybszy przepływ informacji i procedurę komisji miała wpływ interdyscyplinarna kooperacja członków GKRPA wynikająca m.in. z faktu, iż w składzie komisji były osoby reprezentujące instytucje:

1. Urząd Miasta Szczecin,
2. Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Szczecinie,
3. Miejski Ośrodek Interwencji Kryzysowej,
4. Sąd Okręgowy,
5. Komenda Miejska Policji,
6. SPSZOZ „Zdroje”,
7. Stowarzyszenie Civitas Christiana.

Na podstawie przedstawionych danych można zaobserwować w ostatnich latach wzrost aktywności lokalnych instytucji, które mogą złożyć wniosek do GKRPA.

Największą ilość wniosków składały, w układzie chronologicznym:

1. Policja,
2. Prokuratura,
3. osoby prywatne,
4. Miejska Izba Wyrzeźwień w Szczecinie,
5. Miejski Ośrodek Interwencji Kryzysowej w Szczecinie,
6. Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Szczecinie.

W/w instytucje informują mieszkańców i skłaniają do zgłaszania problemów związanych z nadużywaniem alkoholu i przemocy domowej do GKRPA. Tym samym wzrasta świadomość społeczna Szczecinian gdzie na terenie miasta można uzyskać profesjonalną pomoc.

2. Dorośli a alkohol ²

Dane z raportu z badań ankietowych zrealizowanych w Szczecinie, w grudniu 2005 r.:

1. Mieszkaniec Szczecina wypijał średnio 3,74 litra stuprocentowego alkoholu rocznie (statystyczny Polak 4,31l). Szczecinianie pili mniej, niż ogół Polaków napojów spirytusowych (1,65 vs 2,02l) i piwa (1,76 vs 1,92l), zaś wina podobnie dużo jak ogół populacji polskiej (0,32 vs 0,37l). W Szczecinie mężczyźni pili ponad cztery razy więcej alkoholu niż kobiety. Najwięcej alkoholu wypijali bezrobotni mężczyźni (19,7l).
2. Wśród respondentów ze Szczecina najpopularniejsze było wino (w ciągu ostatnich lat przynajmniej raz piło je 69% badanych), a najmniej popularne były napoje spirytusowe (56%).
3. W strukturze spożycia alkoholu przez Szczecinian największy udział miało piwo (47% ogółu wypitego stuprocentowego alkoholu), nieco mniejszy notowano udział napojów spirytusowych (44%), a najmniej wina (9%).
4. W Szczecinie występował nieco mniejszy odsetek mężczyzn konsumujących powyżej 10l czystego alkoholu.

² Wzorce konsumpcji alkoholu w Szczecinie

5. W Szczecinie występował 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%).
6. Abstynencja była zjawiskiem obserwowanym najczęściej wśród najstarszych, najslabiej wykształconych oraz bezrobotnych mieszkanek Szczecina.
7. W obu edycjach badania, zrealizowanego na próbie szczecińskiej i ogólnopolskiej 8% respondentów zadeklarowało, że w ciągu ostatniego roku choć raz zakupiło alkohol na nielegalnym rynku.
8. Szczecinianie podobnie rzadko jak ogół Polaków przyznawali się do prowadzenia samochodu po spożyciu alkoholu (2% vs 3%).
9. Co piąty badany (19%) widział nietrzeźwego prowadzącego samochód, interwencję w tej sytuacji podejmowało 44% jej świadków.
10. 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 było powiązane z poziomem spożycia alkoholu w ciągu roku. Wraz ze wzrostem spożycia wzrastał odsetek osób, które się do tego przyznały.
11. 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.
12. Co czwarty z badanych mieszkańców Szczecina przyznał, że w jego rodzinie zdarzały się przykre sytuacje mające związek z piciem alkoholu, z czego 44% zadeklarowało, że takie zdarzenie miało miejsce w ciągu ostatnich 12 miesięcy.
13. Ponad połowa mieszkańców Szczecina (58%) była świadkiem sytuacji, gdy bieda lub nieszczęście miały związek z pijaństwem.
14. 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 występował wśród osób najstarszych (93%) oraz abstynentów (90%).
15. 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.

16. 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%).

3. Młodzież a alkohol

Dane z Raportu z badań ankietowych w Szczecinie zrealizowanych w grudniu 2005³

1. 41% mieszkańców Szczecina pierwszy raz wypilo alkohol przed 18 rokiem życia (wśród najmłodszych – 70%), przy czym wraz z wiekiem malały odsetki respondentów, którzy inicjację alkoholową odbyli przed osiągnięciem pełnoletności.

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

3. 18% mieszkańców Szczecina widziało pijących nastolatków. Jedynie 16% świadków takiego zdarzenia próbowało w tej sytuacji interweniować. Fakt sprzedaży alkoholu nieletnim dostrzegło 24% badanych Szczecinian, zaś interwencję w takiej sytuacji podejmował co czwarty z badanych.

4. 28% Szczecinian nie zauważyło w ciągu ostatnich lat zmian w zachowaniu sprzedawców wobec młodych ludzi chcących kupić alkohol.

5. Młodo wyglądającym klientom zwróciło uwagę odpowiednio 26% i 20% badanych.

Dane z Europejskiego Programu Badań Ankietowych w Szkołach ESPAD⁴

Wyniki badań ogólnopolskich z 2003 roku pokazują, że picie alkoholu przez młodzież staje się statystyczną normą. Częściej dzieje się tak na terenie wielkich miast, z uwagi na zróżnicowany stopień urbanizacji.

Alkohol aktualnie jest najbardziej popularną substancją psychoaktywną wśród młodzieży, dotyczy to w szczególności piwa. Uwagę zwraca wysoki poziom dostępności alkoholu przejawiający się w opiniach respondentów.

³ Wzorce konsumpcji alkoholu w Szczecinie

⁴ ESPAD, Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie

Uczestnicy badania ESPAD (młodzież urodzona w rocznikach 1987 i 1985) deklaruwali, że przynajmniej raz w życiu alkohol pili odpowiednio w grupach wiekowych: starszej – 93% i młodszej – 97%.

Popularność alkoholu potwierdziło używanie go w ciągu ostatnich 30 dni przed badaniem. Piło 66% piętnasto-szesnastolatków i 79% siedemnasto-osiemnastolatków. Wysoki procent respondentów przyznało się do przekroczenia progu nietrzeźwości. W ciągu 30 dni przed badaniem upiło się 29% młodszych uczniów oraz 37% starszych.

W ciągu całego życia nie upiło się jedynie 41% uczniów młodszych i 23% uczniów starszych.

Picie napojów alkoholowych jest bardziej rozpowszechnione wśród chłopców niż dziewcząt.

Porównanie badania z 2003 r. z wynikami badań zrealizowanych w 1999 r. i 1995 r. wykazało tendencję do stabilizacji wskaźników używania alkoholu przez młodzież w czasie ostatnich czterech lat po wzroście w poprzednim czteroleciu.

4. System rozwiązywania problemów alkoholowych w Szczecinie

Dane z instytucji - realizatorów strategii przeciwdziałania uzależnieniom w Szczecinie

1. Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Szczecinie, (skrót MOPR)

U 20% rodzin korzystających z pomocy MOPR w Szczecinie występuje problem alkoholowy. 28% osób korzystających z pomocy społecznej, u których stwierdzono nadużywanie alkoholu, zawarło kontrakt socjalny, stanowiący narzędzie pracy socjalnej oraz próbę motywacji podopiecznego do podjęcia leczenia lub zmiany trybu życia. 60% osób które zawarły kontrakt socjalny podjęło leczenie odwykowe.

Praca socjalna oraz wsparcie pedagoga kierowane do rodziny z problemem alkoholowym skutkuje zmniejszeniem się liczby dzieci umieszczonych w opiece zastępczej z powodu alkoholizowania się rodziców.

2. Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Zdroje” w Szczecinie (skrót SPSZOZ „Zdroje”) poinformował, że czas oczekiwania na miejsce w oddziale leczenia abstynencyjnych zespołów alkoholowych wynosił około 3 miesięcy. Ogółem SPSZOZ „Zdroje” dysponuje 22 miejscami terapii stacjonarnej.

W informacji z września 2007 r. pojawiała się uwaga o zarezerwowaniu wszystkich miejsc do końca roku 2007. Ilość przyjętych pacjentów ze zobowiązania sądowego w roku 2006 wynosiła: 10 kobiet i 1 mężczyzna. W pierwszym półroczu 2007 przyjęto 6 kobiet. Mężczyźni kierowani byli do szpitala w Gryficach.

Poradnia SPSZOZ „Zdroje” przy ul. Żołnierskiej w ramach umowy z Gminą Miasto Szczecin przeprowadziła terapię wśród 96 osób: uzależnionych, współuzależnionych i szkodliwie używających alkoholu.

3. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ośrodek Terapii Uzależnień od Alkoholu w Szczecinie, ul. Ostrowska 7 (skrót OTUA) w 2006 roku przeprowadził konsultacje z 2 718 osobami, z czego w terapii ambulatoryjnej dla osób uzależnionych od alkoholu uczestniczyło 1 260 osób, natomiast wśród współuzależnionych odnotowano 1 458 osób. W 2007 r. z oferty terapeutycznej OTUA skorzystało 2 304 osoby, w tym 1 147 nadużywających i uzależnionych od alkoholu oraz 1 157 współuzależnionych.

4. Specjalistyczny Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej nad Dzieckiem i Młodzieżą w Szczecinie poinformował, że od początku funkcjonowania pododdziału toksykologii tj. od lipca 2007 r. do listopada 2007 roku w oddziale z powodu zatrucia alkoholowego przebywało 25 dzieci. Najliczniejsza grupa pacjentów to osoby w przedziale wieku 11-12 lat, mieszkańcy Szczecina. Odrębną grupę stanowią dzieci – pacjenci pododdziału łączący alkohol ze środkami odurzającymi.

5. Sąd Rejonowy w Szczecinie poinformował o zastosowaniu zobowiązania do leczenia odwykowego w 2006 r. wobec 498 osób. W tym leczenie stacjonarne zarekomendowano 284 osobom, ambulatoryjne - 214. Wśród 28 osób sąd zastosował zobowiązanie do podjęcia leczenia pod nadzorem kuratora sądowego.

W pierwszym półroczu 2007 r. sąd zastosował zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego wobec 248 osób. W tym leczenie stacjonarne wobec 133 osób, natomiast ambulatoryjne wobec 115. Wśród 33 osób sąd zastosował zobowiązanie do podjęcia leczenia pod nadzorem kuratora sądowego.

6. Straż Miejska w Szczecinie w roku 2006:

1. przeprowadziła 571 kontroli i obserwacji,
2. udzieliła 409 grzywien,
3. udzieliła 487 pouczeń,
4. 13 spraw skierowała do sądu.

W roku 2007:

1. przeprowadzono 492 obserwacje i kontrole,
2. udzielono 621 grzywien,
3. udzielono 517 pouczeń,
4. 4 sprawy skierowano do sądu.

Z powyższych danych wynika, że pomimo spadku ilości przeprowadzonych kontroli w 2007 r. (zgromadzone dane mogły nie być kompletne, ponieważ informacja ze Straży Miejskiej wpłynęła w połowie grudnia 2007 r.) wzrosła ilość zastosowanych sankcji tj.: grzywien i pouczeń kierowanych do sprzedawców alkoholu i jego konsumentów.

7. Miejski Ośrodek Interwencji Kryzysowej w Szczecinie (skrót MOIK)

1. Typ Klienta

Znaczącą większość klientów MOIK w Szczecinie stanowiły kobiety (ok. 71,8%) w następujących przedziałach wiekowych: 19-25 lat (8%), 26-35 lat (18%), 36-45 lat (16%), 46-60 lat (16%). Warto dodać, że 20,1% klientów MOIK w 2006 r. stanowili mężczyźni w tym ok. 16% w wieku 26-35 lat; ok. 15% w wieku 36-45 lat oraz ok. 13% w wieku 46-60 lat.

Ok. 8,1% ogółu klientów MOIK stanowiły dzieci (w wieku 0-15 lat).

Osoby trafiające do MOIK kierowane były przede wszystkim przez następujące instytucje:

1. Policja,
2. Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie,
3. szkoły.

2. Rodzaj przemocy

Najczęściej występującą formą przemocy zgłaszaną przez klientów MOIK była przemoc psychiczna (ok. 68% przypadków zostało potwierdzonych w diagnozie terapeutów). Wśród korzystających z pomocy MOIK 16% ogółu stanowiły osoby

uzależnione od alkoholu i współzależnione (bez diagnozy zespołu zależności alkoholowej).

3. Podjęte działania.

W zdecydowanej większości (ok. 86%) klientom MOIK udzielono informacji. Wśród odbiorców MOIK 66% uzyskało pomoc psychologiczną w postaci rozmowy wspierającej. Około 73% osób uzyskało pomoc w postaci poradnictwa rodzinnego, 45% klientów skorzystało z noclegu, natomiast 39% z hostelu.

8. Miejska Izba Wytrzeźwień w Szczecinie (skrót MIW)

Zwiększyła się liczba osób zatrzymanych w MIW, wśród nich ok. 2% stanowili nieletni, 10% kobiety, reszta to dorośli mężczyźni.

40% zatrzymanych to osoby w wieku produkcyjnym, w przedziale 30-51 lat. Około 60% osób przebywało w MIW więcej niż dwukrotnie. Szczecinianie stanowili 91% zatrzymanych do wytrzeźwienia.

9. Państwowa Inspekcja Pracy w Szczecinie

Wzrasta liczba zgłaszanych wypadków przy pracy z powodu nietrzeźwości pracownika, nadal są to jednak sprawy incydentalne, przeważnie związane z wykonywaniem prac budowlanych.

5. Nietrzeźwość a przemoc

Dane z Raportu z badań ankietowych w Szczecinie zrealizowanych w grudniu 2005⁵

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

Agresja słowna ze strony nietrzeźwych była znacznie bardziej powszechna niż przemoc fizyczna: 36% mieszkańców Szczecina była w 2005 roku świadkiem agresji słownej, a 23% doświadczyła jej osobiście. Przypadki agresji fizycznej ze strony nietrzeźwych miały miejsce rzadziej – obserwowało ją 22% ankietowanych, a 5%

⁵ Wzorce konsumpcji alkoholu w Szczecinie

padło jej ofiarą. Odpowiednie odsetki dla bycia ofiarą tych dwóch typów przemocy wynoszą: 17% i 4%.

WNIOSKI, REKOMENDACJE:

1. W związku ze stale utrzymującą popularnością alkoholu, w tym niskoprocentowego (w układzie chronologicznym: piwo, napoje spirytusowe, wino) w Szczecinie warto utrzymać i kontynuować gminną ofertę profilaktyczną, terapeutyczną oraz readaptacyjną kierowaną do pacjentów w trakcie i po terapii odwykowej.
2. Stabilizacja w spożywaniu alkoholu przez młodzież przy równoczesnej popularności alkoholu jako legalnej substancji psychoaktywnej świadczyć może o efektywności realizowanych programów profilaktycznych oraz przestrzeganiu wymogów ustawowych przez sprzedawców (nie sprzedawania alkoholu nieletnim i nietrzeźwym).
3. Warto rozpocząć szkolenia sprzedawców - osób mających istotny wpływ na dostępność do alkoholu różnych grup konsumentów.
4. Aktywność instytucji świadczących pomoc w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom skutkuje coraz większą ilością wniosków i uruchamianych procedur wobec nadużywających alkoholu przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
5. Od 2005 roku radykalnie zwiększyła się ilość nietrzeźwych dowiezionych do Miejskiej Izby Wyrzeźwień. Jest to skutek zmiany na stanowisku Komendanta Wojewódzkiego Policji w Szczecinie. W związku z rosnącą ilością doprowadzonych do MIW zasadnym wydaje się być kontynuacja pracy punktu konsultacyjnego funkcjonującego w MIW, motywującego do zmiany stylu życia pacjentów po wyrzeźwieniu.
6. Warto również wspierać rozszerzenie oferty terapeutycznej w placówkach pracujących w systemie ambulatoryjnym. Długość oczekiwania na terapię stacjonarną powoduje wysoką nieskuteczność stosowanej przez gminną komisję procedury motywowania do podjęcia leczenia odwykowego.
7. Kobiety ciężarne piją alkohol. Nadal w Szczecinie utrzymuje się mit nieszkodliwej lampki wina konsumowanej podczas ciąży.

8. Problem alkoholowy jest kwestią powszechną w szczecińskich rodzinach. 25% Szczecinian przyznaje się do szkód, które w rodzinie spowodowało nadużywanie alkoholu.
9. Mieszkańcy Miasta w roku 2005 optowali za utrzymaniem tej samej liczby punktów sprzedaży alkoholu bądź nawet za jej zmniejszeniem.
10. MOPR stopniowo (28%) wprowadza kontrakt socjalny motywując jednocześnie podopiecznych uzależnionych i nadużywających do zmiany stylu życia.
11. Wśród ofiar przemocy grupę najliczniejszą stanowiły kobiety, wobec których dominującym rodzajem przemocy była przemoc psychiczna.
12. Efektywność działań w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi warunkowana jest kooperacją samorządu gminy, województwa oraz struktur rządowych.

Dział 2

PODSTAWOWE STRATEGIE PROGRAMU

2.1. Cele strategiczne Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2008 rok:

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

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 nowatorskich form profilaktyki uzależnień kierowanych w szczególności do dzieci i młodzieży.
- 2.2.4 Budowanie skutecznych form kontroli prawnej i społecznej nad szkodliwymi formami postępowania osób nadużywających alkoholu oraz sprawców przemocy.
- 2.2.5 Zwiększenie skuteczności i dostępności terapii ambulatoryjnej.

2.3. Realizatorzy Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2008 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 Dział Interwencji Kryzysowej MOPR.
- 2.3.6 Miejska Izba Wyrzeźwień.
- 2.3.7 Radio VOX.

2.3.8 lokalne instytucje i organizacje pozarządowe pracujące w problemie uzależnienia od alkoholu i przeciwdziałania przemocy w rodzinie wyłaniane w drodze otwartych konkursów ofert.

2.4. Źródła i zasady finansowania Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2008 rok

W budżecie Miasta Szczecin na rok 2008 kwota przeznaczona na przeciwdziałanie uzależnieniom oraz przemocy w rodzinie wynosi **7 928 689 zł** (w tym 62 800 zł to kwota wynikająca z porozumienia gmin, z przeznaczeniem na finansowanie Miejskiej Izby Wyrzeźwień)

2.4.1 Na realizację Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii w 2008 r. przeznaczona jest kwota 575 000 zł.

2.4.2 Na realizację Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w 2008 r. przeznaczona jest kwota 7 290 889 zł, tj.:

1. dofinansowanie OTUA w Szczecinie, ul. Ostrowska 7 w kwocie 250 000 zł.
2. dofinansowanie zadań realizowanych w kooperacji z Miejskim Ośrodkiem Pomocy Rodzinie (skrót MOPR) w kwocie ogółem: 1 685 396 zł w tym:
 - 2.1 pedagodzy rodzinni w kwocie 351 094 zł; zadanie polegające na udzielaniu wsparcia specjalistycznej kadry rodzinom – podopiecznym pomocy społecznej, z którymi MOPR zawiera kontrakty socjalne. Pedagog rodzinny systematycznie spotyka się z rodziną, współpracuje z kuratorami sądowymi, poradniami, organizacjami pozarządowymi, policją, ośrodkami wsparcia oraz placówkami opiekuńczo-wychowawczymi. W pracy metodycznej pedagoga wykorzystywane są następujące formy:
 - a) psychoedukacja,
 - b) treningi umiejętności społecznych,
 - c) motywowanie do podjęcia leczenia odwykowego,

- 2.2 wywiady środowiskowe wykonywane na wniosek gminnej komisji wśród osób nadużywających alkoholu, zgłoszonych wnioskiem do GKRPA w kwocie 50 000 zł,
- 2.3 pogotowia rodzinne w kwocie 1 284 302 zł; zadanie dotyczy wynagrodzeń dla krótkoterminowych, zawodowych rodzin zastępczych powstających w sposób pozasądowy, na mocy umowy cywilno-prawnej pomiędzy rodziną zastępczą, a Miejskim Ośrodkiem Pomocy Rodzinie. Rodziny pełniące funkcję pogotowia rodzinnego otrzymują dzieci po zawiadomieniu o kryzysie w rodzinie. Dzieci przebywają w takim pogotowiu do czasu wyjaśnienia ich sytuacji rodzinno - prawnej, jednak nie dłużej niż do 12 miesięcy lub w wyjątkowych przypadkach do 15 miesięcy. Pogotowie rodzinne jest zobowiązane przyjąć każde dziecko do lat 10. W pogotowiu może jednorazowo przebywać do trojga dzieci lub wyjątkowo więcej, jeśli dzieci są rodzeństwem.
3. dofinansowanie działań z zakresu interwencji kryzysowej i przeciwdziałania przemocy w rodzinie w kwocie 825 494 zł.
4. sfinansowanie działalności Miejskiej Izby Wytrzeźwień w kwocie 1 287 072 zł (plus porozumienia z gminami - szacuje się na kwotę zbliżoną do roku 2007, czyli 62 800 zł).
5. zadania zlecone organizacjom pozarządowym oraz innym podmiotom na podstawie otwartych konkursów ofert w kwocie ogółem 2 546 300 zł, w tym:
- 5.1 kontynuacja pięcioletnich umów w kwocie 1 600 000 zł w zakresie:
- a) rehabilitacji społecznej osób bezdomnych w kwocie 800 000 zł,
 - b) placówek wsparcia dziennego z programem socjoterapeutycznym w kwocie 550 000 zł,
 - c) Centrum Integracji Społecznej w Szczecinie w kwocie 250 000 zł,
- 5.2 kontynuacja współpracy z organizacjami pozarządowymi w kwocie 946 300 zł w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu i przemocy w rodzinie w ramach umów jednorocznych:

- a) udzielanie wsparcia środowiskom abstynenckim – prowadzenie klubu abstynenta w kwocie 120 000 zł,
 - b) szkolenie kadry diagnozującej i pracującej z dziećmi dotkniętymi płodowym zespołem alkoholowym (FAS), konkurs z inicjatywy własnej Fundacji „Tęcza Serc” w kwocie 33 000 zł,
 - c) przeciwdziałanie przemocy w rodzinie oraz negatywnym skutkom alkoholizmu w kwocie 73 300 zł,
 - d) rozszerzenie oferty profilaktycznej dla dzieci i młodzieży (alternatywy wobec substancji psychoaktywnych) realizowanych m.in. w miejskich domach kultury, klubach młodzieżowych i innych w kwocie 320 000 zł,
 - e) otwarty konkurs ofert dla organizacji pozarządowych na organizację wypoczynku letniego dla dzieci i młodzieży podopiecznych MOPR, beneficjentów świetlic środowiskowych w kwocie 400 000 zł.
6. pozostałe wydatki związane z realizacją strategii przeciwdziałania alkoholizmowi w Szczecinie w kwocie 696 627 zł uwzględniające m.in.:
- a) zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób nadużywających alkoholu, uzależnionych i współuzależnionych, konkurs dla zakładów opieki zdrowotnej w kwocie 120 000 zł, na: terapię podstawową, terapię podtrzymującą i badania okresowe dla trzeźwych alkoholików i ich rodzin,
 - b) koszt Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w kwocie 70 000 zł,
 - c) opinie biegłych w przedmiocie uzależnienia od alkoholu w kwocie 100 000 zł,
 - d) koszty sądowe z tytułu wnoszenia spraw o orzeczenia sądowe o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego w kwocie 36 000 zł,
 - e) dofinansowanie programu radiowego „Jestem Alkoholikiem”, opracowywanego i emitowanego w każdy wtorek w Radio VOX w Szczecinie w kwocie 20 000 zł,
 - f) dofinansowanie działalności profilaktycznej na rzecz mieszkańców dzielnic północnych – zlecenie dla Domu Kultury Klub Skolwin w kwocie 25 000 zł,

- g) dofinansowanie procesu szkoleniowego (Studium Terapii Uzależnień) dla terapeutów uzależnień - 2 pracowników Centrum Socjalnego Caritas w kwocie ogółem 6 760 zł (dydaktyka, wyżywienie, pobyt w ośrodku szkoleniowym),
- h) dofinansowanie Parafii pw. Opatrzności Bożej, (uczestnictwo w XIV Ogólnopolskich Spotkaniach Trzeźwościowych Licheń 2008 w kwocie 3 600 zł),
- i) dofinansowanie festynu profilaktycznego organizowanego 1 czerwca 2008 r. w Szczecinie z okazji Dnia Dziecka przez parafię pw Św. Ap. Piotra i Pawła w kwocie 5 000 zł,
- j) koszty udziału w szkoleniach i konferencjach podnoszących kwalifikacje realizatorów programu, w tym beneficjentów Miasta oraz sprzedawców napojów alkoholowych,
- k) dofinansowanie placówek opiekuńczo-wychowawczych na zadania związane z przeciwdziałaniem alkoholizmowi oraz negatywnym skutkom uzależnienia,
- l) dodruk zaktualizowanego informatora o placówkach pomocowych,
- m) zakup literatury fachowej dotyczącej problematyki uzależnień i przemocy,
- n) przeprowadzenie ewaluacji GPPiRPA na 2008 r.,
- o) wsparcie ogólnopolskiej kampanii edukacyjnej pt. „Cięża bez alkoholu”,
- p) kontynuację dofinansowania spotu telewizyjnego w TVP 3, informującego o dyżurach i działalności Punktu Kontaktowego Anonimowych Alkoholików Regionu Zachodniopomorskiego w Szczecinie.

Dział 3

ZADANIA WŁASNE GMINY MIASTO SZCZECIN

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

Metody:

- 3.1.1 wsparcie placówek leczenia odwykowego, ambulatoryjnych programów terapeutycznych i post terapeutycznych nie objętych finansowaniem Narodowego Funduszu Zdrowia (skrót NFZ),
- 3.1.2 dofinansowanie szkoleń dla kadry medycznej i terapeutów pracujących w placówkach odwykowych,
- 3.1.3 dofinansowanie wyposażenia tych placówek,
- 3.1.4 wspieranie działalności środowisk wzajemnej pomocy (ruchy AA, Al.-Anon, Al.-Ateen)
- 3.1.5 aktualizacja informacji dla osób uzależnionych, członków ich rodzin i innych zainteresowanych umieszczonej w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie internetowej www.szczecin.pl.

Wskaźniki osiągnięcia celu:

- 3.1.6 ilość osób korzystających z ambulatoryjnej terapii odwykowej finansowanej w ramach GPPiRPA na 2008 rok,
- 3.1.7 liczba przeszkolonych lekarzy, terapeutów i instruktorów terapii uzależnień zatrudnionych w placówkach odwykowych,
- 3.1.8 liczba placówek terapii uzależnień współpracujących z gminą,
- 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 samopomocowych,
- 3.1.11 kwota przeznaczona w 2008 r. na dofinansowanie zwiększenia dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu.

Formy pracy na terenie Gminy Miasto Szczecin:

3.1.12 realizacja programów terapeutycznych nie będących świadczeniami zdrowotnymi NFZ (dotacje dla zakładów opieki zdrowotnej):

- a) programy dla Dorosłych Dzieci Alkoholików,
- b) grupa terapeutyczna dla kobiet,
- c) prowadzenie treningów umiejętności służących dalszemu zdrowieniu, readaptacji społecznej i rodzinnej,
- d) program dla absolwentów programu podstawowego terapii uzależnienia,
- e) trening zapobiegania nawrotom,
- f) zajęcia terapeutyczne dla rodzin pacjentów uzależnionych,
- g) socjoterapia dla młodzieży z rodzin alkoholowych,
- h) terapia współuzależnienia dla młodzieży.

3.1.13 prowadzenie programów profilaktyczno-edukacyjnych dla osób mających problem w związku z alkoholizowaniem się i przemocą, bez diagnozy uzależnienia (dotacje dla organizacji pozarządowych),

3.1.14 realizacja zadań pomocy ludziom uzależnionym po przebytych programach terapii – programy wspierające, motywujące i podtrzymujące abstynencję (kluby abstynenta, Wojewódzki Ośrodek Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia w Stanominie, OTUA w Szczecinie),

3.1.15 realizacja programów dla bezdomnych nadużywających napojów alkoholowych z uwzględnieniem rehabilitacji społecznej beneficjentów (organizacje pozarządowe poprzez kontynuację umów z 2005 r. na podstawie otwartego konkursu ofert na 5 lat),

3.1.16 zapewnienie ponadpodstawowej oferty terapeutycznej i psychoterapeutycznej dla osób uzależnionych, współuzależnionych i ich rodzin poprzez dofinansowanie działalności Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ośrodka Terapii Uzależnień ul. Ostrowska 7 w Szczecinie, na realizację świadczeń nie objętych finansowaniem Zachodniopomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, a w szczególności:

1. na ponadpodstawową ofertę psychoterapeutyczną dla osób uzależnionych i współuzależnionych od alkoholu, tj.:

- a) program zapobiegania nawrotom choroby,
- b) trening asertywnych zachowań abstyntenckich,
- c) trening konstruktywnych zachowań,
- d) trening „Jak radzić sobie z poczuciem winy”,
- e) warsztat – „Praca nad psychologicznymi mechanizmami uzależnienia”,
- f) trening „Duchowość w chorobie alkoholowej”,
- g) trening „Praca nad poczuciem własnej wartości”,
- h) grupę rozwoju osobistego,
- i) trening „Praca nad wstydem”,
- j) zajęcia warsztatowe „Jak radzić sobie ze stresem”.

2. na ponadpodstawową ofertę psychoterapeutyczną 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 DDA,
- e) trening „Jak sobie radzić ze złością?”,
- f) trening „Jak sobie radzić ze stresem?”,
- g) pracę nad poczuciem własnej wartości,
- h) pracę nad wstydem,
- i) warsztat „Moja kobiecość”

3. Terapię rodzinną,

4. Porady prawne,

3.1.17 podnoszenie kwalifikacji kadry – realizatorów Programu poprzez dofinansowanie udziału w konferencjach, seminariach, sympozjach,

warsztatach i treningach związanych z przeciwdziałaniem alkoholizmowi i przemocy w rodzinie,

3.1.18 udzielanie wsparcia środowiskom abstynenckim na terenie Gminy Miasto Szczecin - prowadzenie klubu abstynenta poprzez otwarty konkurs ofert w kwocie 120 000 zł dla organizacji pozarządowych i innych podmiotów wyłonionych w drodze konkursu ofert,

3.1.19 zwiększenie dostępności terapii i rehabilitacji dla osób nadużywających alkoholu, uzależnionych i współzależnionych oraz ich rodzin na terenie Gminy Miasto Szczecin poprzez otwarty konkurs ofert dla zakładów opieki zdrowotnej w kwocie 120 000 zł,

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 m.in. przez spożycie alkoholu,

3.2.2 zwiększenie skuteczności zorganizowanych form pomocy psychologicznej dla członków tych rodzin,

3.2.3 rozwój 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 liczba osób przeszkolonych w zakresie interwencji kryzysowej i pomocy ofiarom przemocy w rodzinie,

- 3.2.7 liczba sprawców przemocy korzystających z programu korekcyjno-
edukacyjnego,
- 3.2.8 liczba rodzin, w których występuje problem alkoholowy, objętych pomocą
Działu Interwencji Kryzysowej MOPR,
- 3.2.9 wysokość środków finansowych wydatkowanych na pomoc społeczną
i wsparcie dla ofiar przemocy rodzinom z problemem alkoholowym.

Formy pracy na terenie Gminy Miasto Szczecin:

- 3.2.10 kompleksowa praca na rzecz ofiar przemocy w rodzinie dotycząca m.in.
następujących aktywności:
 - a) diagnoza problemu,
 - b) terapia krótkoterminowa dla ofiar przemocy,
 - c) grupy wsparcia ofiar przemocy,
 - d) program korekcyjno - edukacyjny dla sprawców przemocy,
 - e) hostel z miejscami noclegowymi dla ofiar przemocy,
- 3.2.11 prowadzenie rozmów motywacyjnych z osobami nadużywającymi alkoholu,
sprawcami przemocy w ramach podkomisji motywacyjnej Gminnej Komisji
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 w kwocie
73 300 zł,
- 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 nowatorskich programów profilaktycznych dla dzieci, młodzieży i ich opiekunów w ramach alternatyw dla ryzykownych zachowań i nudy,
- 3.3.2 ograniczanie możliwości zakupu i spożycia alkoholu przez nieletnich,
- 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 edukowanie sprzedawców napojów alkoholowych, szczególnie w aspekcie zakazu sprzedaży alkoholu nieletnim i nietrzeźwym,

Wskaźniki osiągnięcia celu:

- 3.3.6 liczba uczestników programów profilaktycznych,
- 3.3.7 ilość szkół i innych placówek oświatowo – wychowawczych, w których prowadzone były programy profilaktyczne,
- 3.3.8 ilość publikacji prasowych, audycji radiowych i telewizyjnych w lokalnych mediach nt. czynników ryzyka oraz metod rozwiązywania problemów alkoholowych,
- 3.3.9 liczba przeszkolonych sprzedawców.

Formy pracy na terenie Gminy Miasto Szczecin:

- 3.3.10 wdrożenie i realizacja nowatorskich programów profilaktycznych (kulturalno-oświatowe, rekreacyjno-sportowe) dla dzieci, młodzieży i ich opiekunów poprzez otwarty konkurs ofert na kwotę 320 000 zł,

3.3.11 kontynuacja zadania dla organizacji pozarządowych na funkcjonowanie świetlic środowiskowych z zajęciami socjoterapeutycznymi, (umowy 5-letnie) na kwotę 550 000 zł,

3.3.12 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 na kwotę 400 000 zł,

3.3.13 aktualizacja 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 organizacji pozarządowych i instytucji współpracujących z Urzędem Miasta Szczecin w ramach Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2008 r.,

3.4.6 liczba zawartych umów z beneficjentami,

3.4.7 liczba przeanalizowanych sprawozdań częściowych i końcowych,

3.4.8 liczba zespołów konsultacyjno-eksperskich aktywnie wspierających realizację Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2008 r.,

3.4.9 kwota dotacji ogółem dla instytucji i organizacji pozarządowych – realizatorów GPPiRPA na 2008 r.,

3.4.10 procentowe wykonanie budżetu GPPiRPA na 2008 r.,

Formy pracy na terenie Gminy Miasto Szczecin:

3.4.11 regularna współpraca z przedstawicielami mediów poprzez Biuro Prezydenta Miasta,

3.4.12 otwarte konkursy dla organizacji pozarządowych,

3.4.13 opublikowanie na stronie internetowej www.szczecin.pl informacji nt. działalności i procedur Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,

3.4.14 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 art. 15 Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi 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, kontynuacja pracy 2 podkomisji problemowych: interwencyjnej i motywacyjnej utworzonych w 2007 r. dla uzyskania większej skuteczności pracy GKRPA,

3.5.2 przeprowadzanie 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 opinie biegłych sądowych orzekających w sprawie uzależnienia od alkoholu wydawane na wniosek Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,

3.5.4 pokrycie kosztów sądowych związanych z przekazywaniem przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wniosków do sądu o wszczęcie postępowania nieprocesowego (ok. 1 000 spraw rocznie o zobowiązanie do podjęcia leczenia w zakładzie leczenia odwykowego),

3.5.5 dofinansowanie działalności z zakresu minimalizacji szkód społecznych powodowanych nadużywaniem alkoholu realizowanej w Miejskiej Izbie Wyrzeźwień w Szczecinie polegającej na pozostawieniu do wyrzeźwienia osób pod wpływem alkoholu, dowiezionych do MIW przez organy ścigania.

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

3.6.1 Formy pracy na terenie Gminy Miasto Szczecin:

Kontynuacja pracy w ramach konkursu ogłoszonego w 2005 r. dla organizacji pozarządowych na funkcjonowanie Centrum Integracji Społecznej w Szczecinie w kwocie 250 000 zł.

Dział 4

MONITORING, WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI OCENA EFEKTYWNOŚCI REALIZACJI GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH NA 2008 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) 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 2008 r.

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

Dział 5

ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH W SZCZECINIE W 2008 r.

1. członkowie, z tytułu pracy w Komisji, otrzymują wynagrodzenie za wykonywanie czynności wyznaczonych Regulaminem Organizacyjnym GKRPA,
2. terminy wypłaty wynagrodzenia określa Regulamin Organizacyjny GKRPA,
3. za uczestnictwo w każdym posiedzeniu GKRPA, 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.