

UCHWAŁA NR
RADY MIASTA SZCZECIN
z dnia 2014 r.

zmieniająca uchwałę w sprawie przyjęcia „Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2014 rok”

Na podstawie art. 4¹ ust 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2013 r. poz. 1563), **Rada Miasta Szczecin uchwala, co następuje:**

§ 1. Załącznik do uchwały Nr XXXVI/1076/13 Rady Miasta Szczecin z dnia 16 grudnia 2013 r., przyjmuje brzmienie jak załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Szczecin.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2014 rok



URZĄD MIASTA SZCZECIN
WYDZIAŁ SPRAW SPOŁECZNYCH
SZCZECIN 2013

1. WSTĘP	3
2. DIAGNOZA - WOJEWÓDZTWO I MIASTO SZCZECIN	6
3. RAPORT SPORZĄDZONY Z DANYCH PRZEKAZANYCH PRZEZ INSTYTUCJE REALIZUJĄCE GPPIRPA 10	
A) GMINNA KOMISJA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH.....	10
B) PUNKTY KONSULTACYJNE	12
C) ZADANIA REALIZOWANE PRZEZ MIEJSKI OŚRODEK POMOCY RODZINIE.....	12
D) SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ OŚRODEK TERAPII UZALEŻNIENIA OD ALKOHOLU.....	13
E) ORGANIZACJE POŻYTKU PUBLICZNEGO I KLUBY SPORTOWE.....	15
F) MIEJSKA IZBA WYTRZEŻWIEŃ	15
4. PODSUMOWANIE.....	17
5. REALIZATORZY GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH W 2014 R.:	18
6. FINANSOWANIE PROGRAMU	18
7. PRIORYTETY GPPIRPA.....	18
8. CELE GŁÓWNE I SZCZEGÓŁOWE, ZADANIA ORAZ ZASADY ICH FINANSOWANIA	19
9. ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH W SZCZECINIE NA ROK 2013.....	30
10. HARMONOGRAM REALIZACJI GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH NA 2014 ROK	31
11. SPOSÓB MONITORINGU I EWALUACJI GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH NA 2014 ROK.....	33

1. Wstęp

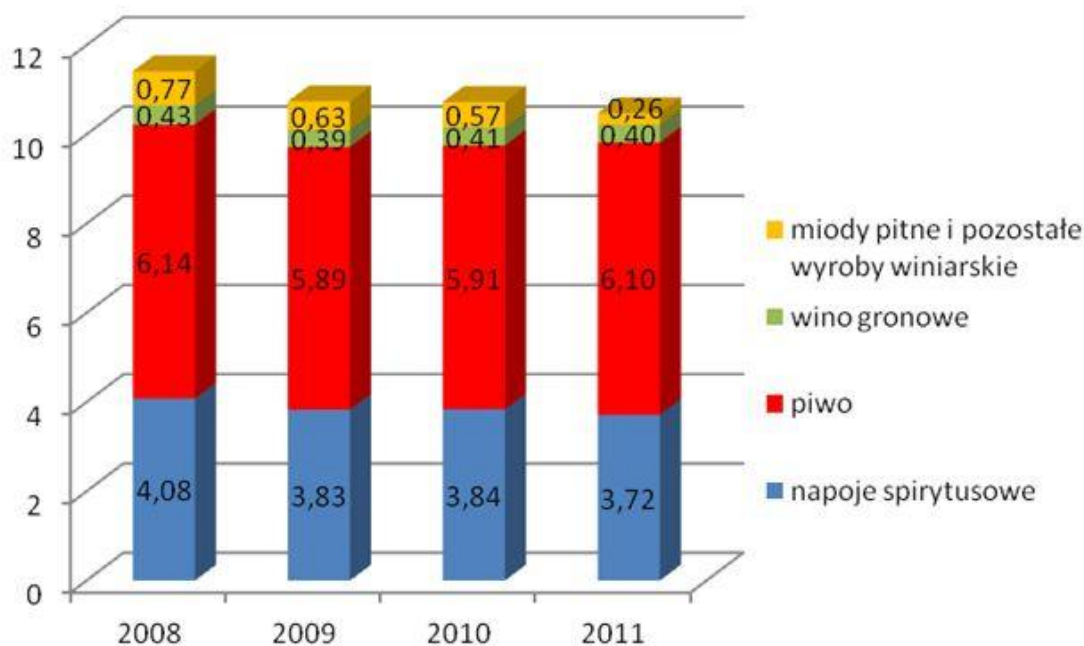
Jednym z najbardziej szkodliwych czynników wpływających na życie i zdrowie człowieka, a także wpływającym bezpośrednio na funkcjonowanie rodziny, jest nadmierne spożywanie alkoholu. Szkodliwe picie może być przyczyną wielu schorzeń zarówno somatycznych, jak i psychicznych. Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) uzależnienie od alkoholu to „stan psychiczny i fizyczny, wynikający ze współdziałania żywego organizmu i alkoholu. Stan ten charakteryzuje się zmianami w zachowaniu i innymi następstwami, w tym zawsze przymusem (trudną do odparcia chęcią) ciągłego lub okresowego używania alkoholu po to, aby doświadczyć psychicznych efektów jego działania lub aby uniknąć objawów wynikających z jego braku, takich jak złe samopoczucie. Zmiana tolerancji może, ale nie musi towarzyszyć temu zjawisku. Człowiek może uzależnić się równoległe od alkoholu i innych środków”. Niewątpliwie alkoholizm jest groźną chorobą przewlekłą, niosącą za sobą wysokie ryzyko utraty pozycji zawodowej, zdolności do pełnienia ról społecznych, wystąpienia postaw agresywnych, które będą prowokowały do stosowania przemocy. Bardzo istotną kwestią jest spożywanie alkoholu przez kobiety ciężarne oraz dzieci i młodzież.

Alkoholizm powoduje pokaźne straty nie tylko społeczne, ale i ekonomiczne w skali gospodarki całego kraju. Bezpośrednie przełożenie ma to na koszty leczenia, wypadków komunikacyjnych, zaangażowania wymiaru sprawiedliwości, systemu pomocy społecznej i ubezpieczeń, lecznictwa odwykowego, przedwczesnej umieralności, spadku wydajności pracy, a także wiele innych. Według danych pozyskanych z PARPA z 2008 r. w Polsce straty wynikające z używania i nadużywania alkoholu szacuje się na poziomie 22-35 mld zł rocznie.

Dane przytoczone z opublikowanego przez WHO w 2011 r. raportu wynika, iż Polska znajduje się wśród państw o wyższym stopniu spożyciu czystego alkoholu na dorosłego mieszkańca wśród krajów całego świata - podczas gdy średnia światowa wynosi 6,13 litra/osobę (w wieku powyżej 15 lat), w Polsce wypija się 10,6 l/os (z oszacowanym uwzględnieniem alkoholi spoza oficjalnej dystrybucji). Wśród krajów najbliższych geograficznie Polska lokuje się nieco poniżej średniej z państw członkowskich UE, która wynosi 10,85 l/os. Niechlubnym liderem w konsumpcji alkoholu w UE są Czesi ze spożyciem ponad 15 l/os. Statystyki (dane ZP PPS w oparciu o GUS) wykazały również, że nasz kraj jest jednym z państw, w których konsumpcja napojów alkoholowych maleje. Na przestrzeni ostatnich lat doszło do zmiany modelu konsumpcji alkoholu w Polsce – zdecydowanie największy udział w spożyciu ma piwo – ok. 6,l/os w przeliczeniu na czysty spirytus

(z tendencją wzrostową), następnie napoje spirytusowe (ok. 3,8 l/os, z tendencją malejącą) na końcu natomiast lokują się wina i pozostałe napoje winiarskie – ok. 0,8 l/os. Do wszelkich statystyk należy jednak podchodzić z pewną ostrożnością – metodologicznie zawsze będą one obarczone mniejszym, czy większym błędem.

Konsumpcja alkoholu w Polsce (w l 100% alk. na osobę pow. 15 r.ż.)



Źródło: ZP PPS na podstawie GUS, 2011 - dane wstępne

Istotną rolę w polskim systemie rozwiązywania problemów alkoholowych odgrywają samorzady gmin, które z mocy ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2012 r. poz. 1356, z późn. zm.) są odpowiedzialne za rozwiązywanie problemów alkoholowych w społecznościach lokalnych. Zgodnie z art. 4¹ ust. 1 w/w ustawy, prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracja społeczna osób uzależnionych od alkoholu należy do zadań własnych gminy.

Zdania te w szczególności obejmują:

1. zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu;

2. udzielanie rodzinom w których występują problemy alkoholowe pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie;
3. prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności dla dzieci 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, służących rozwiązywaniu problemów alkoholowych;
5. podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego;
6. wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i wspieranie Centrów Integracji Społecznej.

Realizacja wymienionych zadań jest prowadzona w postaci Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, stanowiącego część strategii rozwiązywania problemów społecznych, który corocznie uchwała rada gminy (art. 4¹ ust. 2 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi).

Program, zgodnie z w/w ustawą jest realizowany przez ośrodek pomocy społecznej lub inną jednostkę wskazaną w programie. W Szczecinie za realizację programu odpowiada Wydział Spraw Społecznych Urzędu Miasta, który sprawuje nadzór nad wykonaniem poszczególnych zadań oraz zgodnie z zapisami niniejszego dokumentu deleguje ich realizację wraz z dofinansowaniem na współpracujące z gminą instytucje i organizacje pozarządowe wymienione w dalszej części niniejszego dokumentu.

Ustawodawca wskazał gminom źródło pozyskania środków finansowych na realizację wskazanych zadań własnych. Jest to tzw. fundusz alkoholowy, czyli dochód gminy pochodzący z opłat za korzystanie z zezwoleń na detaliczną sprzedaż napojów alkoholowych, który nie może być przeznaczony na inne cele. Oznacza to, że środki pochodzące z tych opłat, są ściśle powiązane z realizacją gminnego programu i nie mogą być spożytkowane na inne, nie związane z przeciwdziałaniem alkoholizmowi, zadania.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2014 rok (zwany dalej GPPiRPA) obejmuje działania zgodne zarówno z kierunkami zawartymi

w ustawie wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, jak i z polityką Miasta Szczecin, a ponadto opiera się na następujących aktach prawnych i dokumentach:

1. ustawie z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. 2005 Nr 180 poz. 1493, z późn. zm.);
2. ustawie z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (Dz. U. z 2013 r. poz. 182, z późn. zm.);
3. ustawie z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2013 r. poz. 135, z późn. zm.);
4. uchwale Nr XXX/742/08 Rady Miasta Szczecin z dnia 18 grudnia 2008 roku w sprawie przyjęcia Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Szczecinie na lata 2009-2015;
5. zarządzeniu Nr 339/08 Prezydenta Miasta Szczecin z dnia 8 sierpnia 2008 r. w sprawie powołania Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Szczecinie;
6. zarządzeniu Nr 481/09 Prezydenta Miasta Szczecin z dnia 8 października 2009 r. w sprawie wzoru legitymacji członka Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Szczecinie;
7. zarządzeniu Nr 430/12 Prezydenta Miasta Szczecin z dnia 20 września 2012 r. w sprawie zatwierdzenia Regulaminu Organizacyjnego Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Szczecinie;
8. założeniach kierunkowych do Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2014 opracowanych przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Szczecinie.

GPPiRPA jest spójny ze Strategią Rozwoju Szczecina 2025.

2. Diagnoza - województwo i miasto Szczecin

Analizując raport z badań Urzędu Marszałkowskiego Województwa Zachodniopomorskiego pt. „Substancje psychoaktywne. Postawy i zachowania” z 2011 roku oraz „Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z badań ankietowych ESPAD” z 2012 roku scharakteryzowano następujące tendencje:

1. średnie spożycie napojów alkoholowych w naszym województwie jest wyraźnie niższe od średniej ogólnopolskiej;
2. wyższy niż w skali kraju jest odsetek abstynentów, niższy zaś odsetek nadmiernie pijących;
3. w strukturze spożycia napojów alkoholowych (podobnie jak w kraju), przeważa piwo, kolejnym w odniesieniu do popularności są wódka, następnie wino;
4. do grup o najwyższym spożyciu alkoholu należą mężczyźni, osoby w wieku 15-24 rokiem życia, kawalerowie i panny, bezdzietni, bezrobotni, niezaangażowani religijnie, osoby o niskim statusie materialnym;
5. spośród problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych w skali lokalnej najbardziej zauważalny jest problem picia alkoholu przez młodzież.

Powszechnym natomiast, w skali kraju i województwa, stało się zjawisko spożywania alkoholu przez gimnazjalistów. Próby picia ma za sobą 90,4% gimnazjalistów klas trzecich i 97% drugoklasistów ze szkół ponadgimnazjalnych. Zidentyfikowano również wysoki wskaźnik spożycia alkoholu wśród dorosłych uczniów szkół ponadgimnazjalnych. Młodzi konsumenci zdecydowanie preferują spożywanie piwa, a następnie wódki. Wyroby winiarskie są najmniej popularne wśród zachodniopomorskiej młodzieży.

Powyższe dane dowodzą, że problem nadmiernego spożywania alkoholu w województwie zachodniopomorskim wydaje się być mniej rozpowszechniony niż przeciętnie w kraju. Odsetek osób pijących nadmiernie wskazuje na dwie kategorie osób szczególnie zagrożonych. Pierwsza to młodzi niezamężni i bezdzietni ludzie, kolejna to osoby bezrobotne o niskim statusie materialnym. W związku z powyższym, w odniesieniu do tych grup należy kontynuować i rozszerzać działania profilaktyczne. Pożądane wydaje się być ponadto zwiększenie oferty edukacyjnej w zakresie redukcji szkód skierowanej do młodych ludzi pijących często.

Z uwagi na przyjętą metodologię badań (ankiety) stosowanych w raportach, które są podstawą niniejszej diagnozy należy założyć możliwość otrzymania wyników obarczonych błędem – autor raportu „Substancje psychoaktywne. Postawy i zachowania” Janusz Sierosławski w treści tego raportu wskazuje na to, iż metoda ankietowa daje zaniżone oszacowania spożycia alkoholu.

Według Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Warszawie co ósmy dorosły Polak nie pije w ogóle alkoholu. Kilkaście procent dorosłych Polaków spożywa alkohol problemowo. Szacuje się, że w grupie tej znajduje się

ok. 900 tys. osób uzależnionych oraz ponad 2 mln osób pijących alkohol ryzykownie lub szkodliwie. Większość pijących spożywa alkohol w sposób, który nie powoduje negatywnych konsekwencji dla nich i dla osób z ich otoczenia.

Wg badań PAPRA w Warszawie wśród całej populacji :

- 2 – 4 % to osoby uzależnione od alkoholu.
- 2 – 4 % to dorosłe osoby dotknięte cierpieniem wynikającym z życia z alkoholikiem, wśród tych dorosłych osób wymienia się głównie żony i mężów.
- 2 – 4 % to dzieci, które żyją w rodzinie dotkniętej alkoholizmem rodzica bądź rodziców.
- 2 – 4 % to dorosłe dzieci alkoholików, które nie potrafią odnaleźć się w dorosłym życiu, a źródłami ich problemów jest w przeszłości wychowywanie się w rodzinie, w której wystąpił problem alkoholowy.

Zważywszy na to, że w Szczecinie zamieszkuje ok. 400 000 osób, odpowiednio możemy przyjąć, że :

- ok. 12 tys. osób uzależnionych jest od alkoholu;
- ok. 24 tys. osób dorosłych i dzieci żyje bezpośrednio w otoczeniu alkoholika, i może odczuwać związane z tym dolegliwości;
- ok. 12 tys. osób może być dotkniętych syndromem dorosłych dzieci alkoholika;
- na podstawie tych samych danych można szacować, że ok. 20 tys. mieszkańców Szczecina jest pijących szkodliwie .

Łącznie więc - wliczając osoby z najbliższego otoczenia osób uzależnionych oraz pijących szkodliwie, można założyć, że w skali Szczecina uwikłanych w różnym stopniu i charakterze w problem alkoholowy jest ok. 70 tys. osób.

W 2011 r. na zlecenie Urzędu Miasta Szczecin Instytut Badawczy IPC z Wrocławia przeprowadził badania ankietowe wśród mieszkańców Szczecina, których wyniki opublikowano w „Raporcie końcowym dot. konsumpcji substancji psychoaktywnych, w szczególności alkoholu i narkotyków przez mieszkańców Szczecina” opracowanym przez dr n. zdr. Marię Jasińską. Poniżej wnioski z przeprowadzonych badań:

1. Wiek inicjacji alkoholowej przypada na 13-14 rok życia;
2. Najczęstszym miejscem spożywania alkoholu przez młodzież jest cudzy dom;

3. W ostatnim miesiącu pijany był co piąty uczeń;
4. Gimnazjaliści i uczniowie szkół ponadgimnazjalnych nie mają żadnego problemu z nabyciem alkoholu;
5. Tylko co dwudziesty student nie pije alkoholu;
6. Studenci spożywają więcej alkoholu niż studentki;
7. Powodem picia alkoholu jest chęć towarzystwa i zabawy;
8. Połowa studentów uważa, że alkohol jest używką społecznie akceptowalną;
9. Co piąty student prowadził kiedykolwiek pojazd pod wpływem alkoholu;
10. Połowa dorosłych kobiet i mężczyzn konsumuje alkohol;
11. Pije się dla towarzystwa, relaksu i na poprawę humoru;
12. Co dwudziesty dorosły szczecinianin upija się kilka razy w roku lub częściej;
13. Preferowany jest liberalny stosunek do spożywania alkoholu;
14. 1/3 dorosłych spotyka się z aktami przemocy wywołanej alkoholem;
15. Ponad połowa kobiet doświadcza przemocy z różnych przyczyn.

Dostępne statystyki dotyczące spożycia alkoholu, wzorów konsumpcji oraz działań podejmowanych na rzecz osób dotkniętych problemem alkoholowym z uwagi na specyfikę problemu nie są kompletne i w związku z tym nie pozwalają na precyzyjne określenie liczby osób i rodzin dotkniętych alkoholizmem. Dokonując analizy danych pozyskanych od instytucji biorących udział w realizacji GPPiRPA trzeba mieć świadomość tego, iż pozyskane dane nie są w pełni wyczerpujące. Wartość uzyskanych danych daje tylko wyobrażenie o skali zjawiska, a nie o faktycznie występującym parametrze.

Poszczególne usługi i świadczenia udzielane przez różne podmioty nie dają rzeczywistego wyobrażenia o dynamice zjawiska i faktycznych barierach oraz ograniczeniach w dostępności do poszczególnych usług, świadczeń, programów terapeutycznych i programów redukcji szkód, a sumowanie osób i oferowanych indywidualnie świadczeń na podstawie informacji od poszczególnych wykonawców nie daje pewności, że beneficjenci tych zadań nie są wykazywani wielokrotnie.

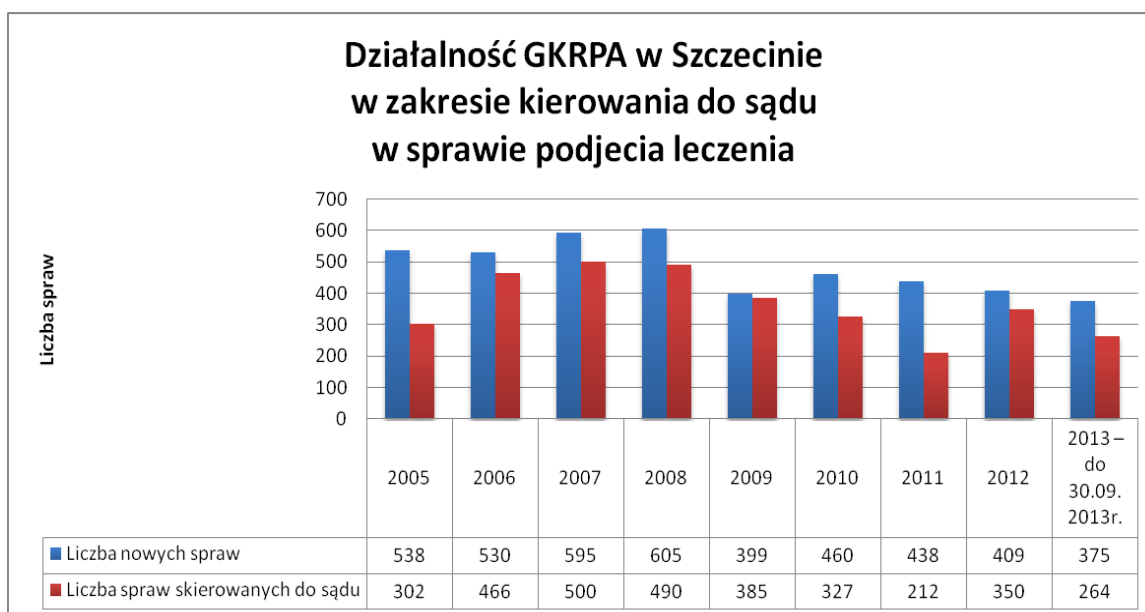
Ponieważ stosowana metodologia analizy przytoczonych wskaźników dotyczących problemów związanych ze spożyciem alkoholu nie zmienia się na przestrzeni czasu, tak więc – pomimo braku możliwości precyzyjnego opisanie zjawisk – pozwala na wyciąganie wniosków dotyczących dynamiki powyższych problemów, gdyż obarczenie błędami metody jest analogiczne na przestrzeni poszczególnych lat.

3. Raport sporządzony z danych przekazanych przez instytucje realizujące GPPiRPA

Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Liczba nowych wniosków skierowanych do Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (GKRPA) w Szczecinie o sądowe zobowiązanie do podjęcia leczenia ponownie zmalała w stosunku do lat 2005-2011, natomiast w 2012 r. zdecydowanie wzrosła liczba spraw skierowanych do sądu przez GKRPA w stosunku do liczby nowych spraw. Niewielki procent spraw kierowanych do Gminnej Komisji o nadużywanie alkoholu kończy się sądowym zobowiązaniem osoby uzależnionej od alkoholu do podjęcia leczenia.

Działalność GKRPA w Szczecinie w zakresie kierowania do sądu w sprawie podjęcia leczenia		
Lata	Liczba nowych spraw	Liczba spraw skierowanych do sądu
2005	538	302
2006	530	466
2007	595	500
2008	605	490
2009	399	385
2010	460	327
2011	438	212
2012	409	350
2013 – do 30.09.2013r.	375	264



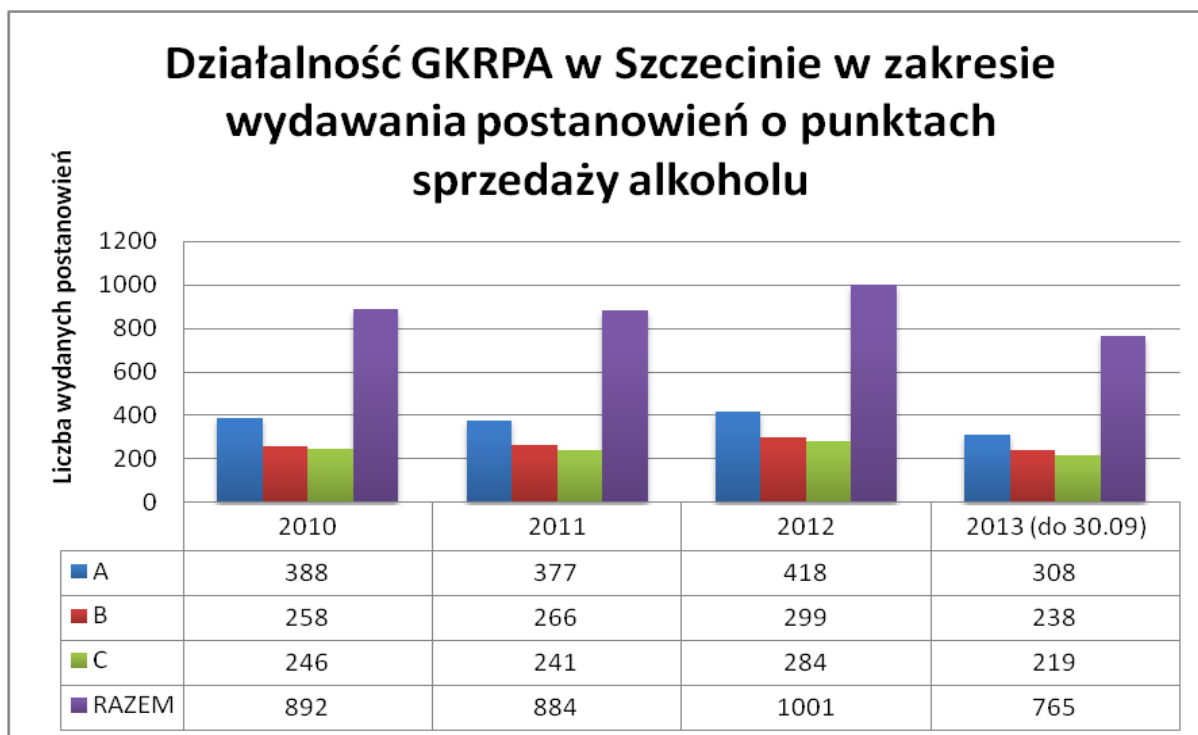
Do zadań Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych należy również wydawanie postanowień dotyczących punktów sprzedaży alkoholu na terenie Szczecina. W poniższej tabeli zebrane są dane dotyczące tego zagadnienia.

Działalność GKRPA w Szczecinie w zakresie wydawania postanowień o punktach sprzedaży alkoholu								
Lata	Handel				Gastronomia			
	A	B	C	Razem	A	B	C	Razem
2010	245	169	162	576	143	89	84	316
2011	206	162	160	528	171	104	81	356
2012	248	193	188	629	170	106	96	372
2013 (do 30.09)	172	139	132	443	136	99	87	322

Kategoria „A” - do 4,5% zawartości alkoholu oraz piwo;

Kategoria „B” - od 4,5% do 18 % zawartości alkoholu z wyjątkiem piwa;

Kategoria „C” - powyżej 18 % zawartości alkoholu.



Punkty konsultacyjne

Liczba porad udzielonych w istniejących punktach konsultacyjno-informacyjnych w Szczecinie wyniosła w 2012 roku 1368 i wzrosła o 265 w porównaniu z rokiem poprzednim (1103 porad). Jest to porównywalne z działalnością punktów konsultacyjnych w 2010 roku (1418 porad) i wskazuje na stabilizację potrzeb w tym zakresie. Większość punktów konsultacyjnych funkcjonujących w Szczecinie prowadzonych było przez organizacje pozarządowe (siedem punktów). Dodatkową, ósmą placówkę otworzył w ubiegłym roku Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Szczecinie. Punkty konsultacyjne prowadzone przez organizacje pozarządowe nie oferują pełnego zakresu porad, które powinien zapewniać punkt interdyscyplinarny. Stąd też konieczność utworzenia przez MOPR punktów konsultacyjnych przy Rejonowych Ośrodkach Pomocy Rodzinie. Aktualnie MOPR prowadzi jeden punkt posiadający dodatkowo 2 filie.

Zadania realizowane przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie

Kluczową rolę w realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych odgrywa Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie. W poniższej tabeli przedstawiono dane statystyczne z realizacji niektórych zadań w 2011 i 2012 roku.

Zadanie	Wskaźniki		2011 r.	2012 r.	
Prowadzenie wywiadów środowiskowych	Liczba pracowników		9	8	
	Ilość wywiadów		700	636	
Utrzymanie pogotowi rodzinnych	Ilość pogotowi		11	11	
	Liczba dzieci objętych pomocą	razem		71	120
		powrót do rodzin biologicznych		7	12
		skierowanych do adopcji		22	31
		skierowanych do rodzin zastępczych		4	6
		skierowanych do domów dziecka		3	2
skierowanych do WPO-W		1	3		
Wspieranie zatrudnienia asystentów rodzinnych, zatrudnienie osób pracujących z	Ilość etatów		25	25	
	Liczba osób korzystających ze wsparcia		5311	3136	
	Konsultacje		2212	6680	
	Interwencje		856	937	

rodzinami z problemem alkoholowym	Usamodzielnienie rodziny		160	152
Zapewnienie schronienia dla osób i rodzin z dziećmi	Liczba osób korzystających z hostelu	razem	70	95
		kobiety	31	44
		dzieci	33	50
Prowadzenie punktów konsultacyjnych ds. uzależnień i przemocy	Ilość konsultacji		0	123
Funkcjonowanie zespołu interdyscyplinarnego	Ilość posiedzeń		7	6
	Ilość spraw zgłoszonych do zespołu		105	597
	Ilość prowadzonych spraw przez grupy robocze		210	597

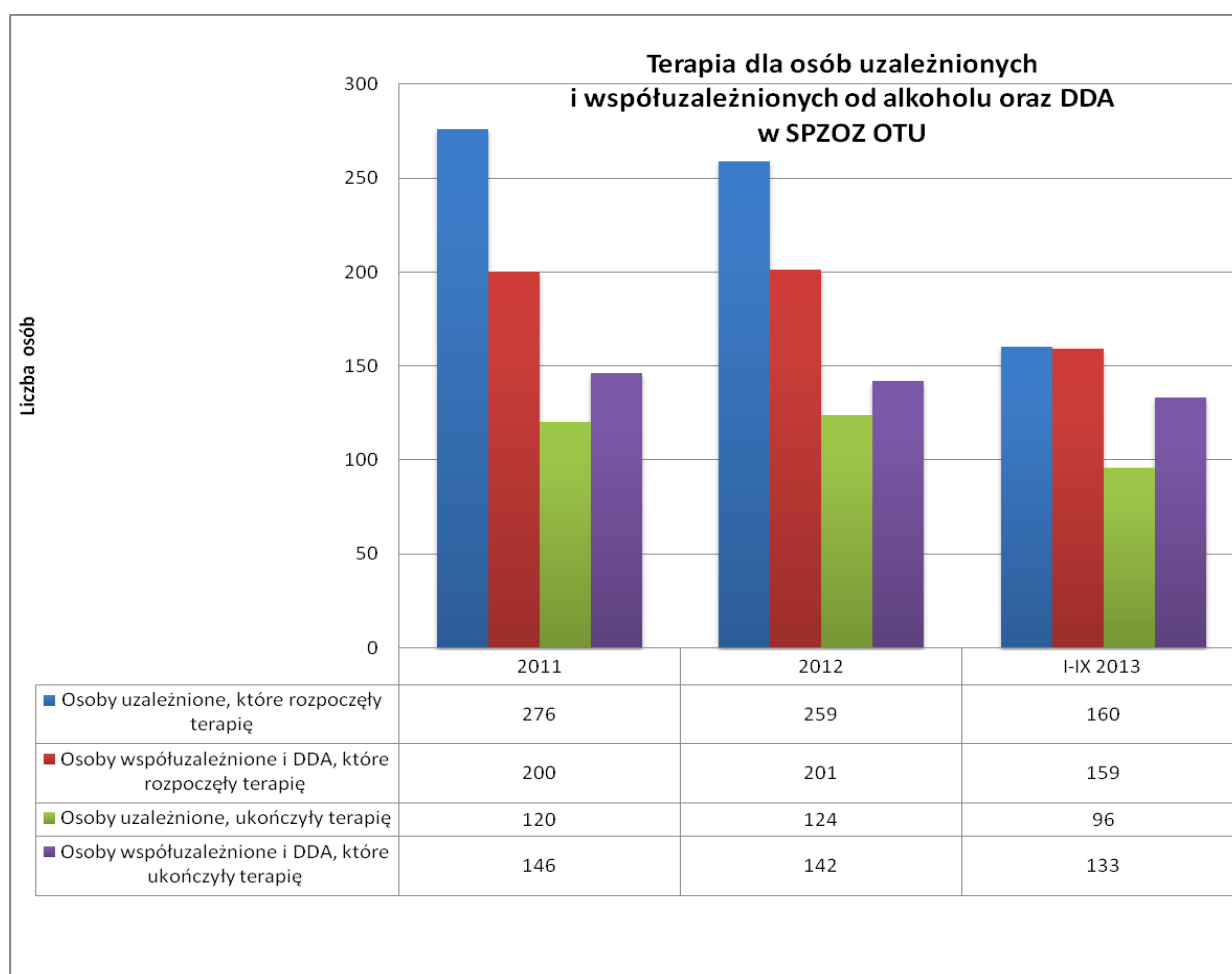
Ponadto – w ramach zapewnienia ciągłości i zwiększenia dostępności do korzystania z oferty profesjonalnych działań pomocowych osobom z problemem alkoholowym - MOPR kolejny rok kontynuował prowadzenie kampanii dotyczącej przeciwdziałania przemocy w rodzinie pn. „Biała Wstążka” oraz prowadził inne działania takie jak warsztaty, konferencje, debaty.

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ośrodek Terapii Uzależnienia od Alkoholu.

SP ZOZ OTU statutowo realizuje zadania związane z leczeniem uzależnień i współuzależnienia od alkoholu poprzez prowadzenie terapii dla alkoholików, rodzin w których występuje problem alkoholowy i dorosłych dzieci alkoholików.

	2011		2012		I-IX 2013	
	Osoby uzależnione	Osoby współuzależnione i DDA	Osoby uzależnione	Osoby współuzależnione i DDA	Osoby uzależnione	Osoby współuzależnione i DDA
Liczba osób , które rozpoczęły terapię	276	200	259	201	160	159
Liczba osób, które ukończyły terapię	120	146	124	142	96	133
Liczba osób zdiagnozowanych	510	x	570	366	334	263

	2011				2012				I-IX 2013			
	Osoby uzależnione		Osoby współuzależnione i DDA		Osoby uzależnione		Osoby współuzależnione i DDA		Osoby uzależnione		Osoby współuzależnione i DDA	
	K	M	K	M	K	M	K	M	K	M	K	M
Liczba osób objętych terapią ponadstandardową	79	235	276	30	67	154	233	59	49	112	171	43
Liczba osób objętych terapią standardową	276	756	x	x	142	332	417	105	48	112	127	32



Organizacje pożytku publicznego i kluby sportowe

W latach 2009-2012 profilaktykę uzależnień na zlecenie Gminy Miasto Szczecin realizowały organizacje pozarządowe prowadzące działalność: sportową, kulturalną i socjoterapeutyczną.

W poniższej tabeli zawarte są dane dotyczące liczby podmiotów zaangażowanych w wykonanie zleconych przez Urząd Miasta działań oraz liczba odbiorców.

Rok	Liczba podmiotów		Liczba uczestników
	Łącznie	W tym kluby sportowe	
2009	19	10	5 297
2010	18	13	5 776
2011	12	2	5 745
2012	16	5	3 142

Miejska Izba Wytrzeźwień

Z danych Miejskiej Izby Wytrzeźwień w Szczecinie wynika, iż systematycznie przez kolejne lata ok. 90% osób zatrzymanych do wytrzeźwienia stanowili mężczyźni. Niepokojącym zjawiskiem, jakie daje się zaobserwować wśród nieletnich jest rosnący udział dziewcząt wśród pensjonariuszy MIW.

Niezależnie od tendencji malejącej odnoszącej się do nieletnich dowiezionych do wytrzeźwienia, sam fakt ich przebywania w Izbie potwierdza trend inicjacji alkoholowej młodzieży gimnazjalnej.

Sytuację opisaną ilustrują 2 poniższe tabele prezentujące rozkład danych dotyczących MIW z lat 2005-2013.

Zestawienie osób przyjętych do Miejskiej Izby Wyrzeźwień dane za lata 2005-2013 (2013 r. - od 1 stycznia do 30 września)					
rok	mężczyźni	kobiety	chłopcy do 18 r.ż.	dziewczęta do 18 r.ż.	łącznie
2005	2138	230	28	2	2398
2006	4844	552	80	11	5487
2007	7242	824	148	23	8237
2008	7066	780	126	30	8002
2009	6760	771	108	12	7651
2010	6566	703	65	0	7334
2011	6100	635	67	5	6807
2012	5246	591	35	10	5882
2013 (I-IX)	3752	475	21	7	4255
łącznie	49714	5561	678	100	56053

Zestawienie liczby osób nieletnich przyjętych do Miejskiej Izby Wyrzeźwień w latach 2005-2013			
rok	do 15 r. ż.	do 18 r. ż.	łącznie
2005	8	22	30
2006	18	73	91
2007	34	137	171
2008	18	138	156
2009	24	96	120
2010	10	55	65
2011	8	64	72
2012	4	41	45
2013 (I-IX)	2	26	28
łącznie	126	652	778

MIW ponadto informuje, że w punkcie konsultacyjno-informacyjnym Izby przeprowadzono w 2011 r. ok. 4 100 rozmów profilaktycznych, w 2012 r. ok. 3200, natomiast w 2013 roku (w miesiącach I – IX) – ok. 1800 rozmów.

4. Podsumowanie

Szacunkowe statystyki dotyczące zjawiska przemocy w rodzinie, wskazują na częsty związek aktów przemocy ze zjawiskiem uzależnienia i nadużywania alkoholu. Analizy dotyczące skali bezdomności oraz sytuacji umieszczania dzieci w rozmaitych formach opieki zastępczej wskazują na istotną korelację tych zjawisk z problemem nadużywania i uzależnienia od alkoholu. Pracownicy socjalni Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Szczecinie wśród przyczyn udzielania pomocy wskazują, jako relatywnie częsty, problem uzależnienia jednego z członków rodziny.

Gminny Program Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, zgodnie z ustawowym umocowaniem, jest dokumentem rocznym - dlatego też należy opierać planowane w nim działania na podstawach finansowych określonych w przyjętym na dany rok budżecie Gminy Miasto Szczecin, bazować na istniejącej infrastrukturze instytucji, organizacji i podmiotów, które w okresie danego roku są w stanie zapewnić realizację przyjętych zadań.

W programie na 2014 rok planowana jest kontynuacja zadań z lat ubiegłych, m.in. funkcjonowanie specjalistycznego hostelu dla ofiar przemocy, profilaktyczne programy adresowane dla dzieci i młodzieży poprzez dofinansowanie nieodpłatnych i powszechnie dostępnych zajęć sportowych, których bazą jest sieć osiedlowych i przyszkolnych obiektów sportowych. Przykładem takich działań są również : ogólnopolska kampania profilaktyczna dla dzieci i młodzieży szkół podstawowych i gimnazjalnych pn. „Zachowaj Trzeźwy Umysł”, dofinansowanie działalności placówek opiekuńczo-wychowawczych wsparcia dziennego, wspieranie działalności pracowników realizujących zadania z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy MOPR, dofinansowanie programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży realizowanych przez organizacje pozarządowe oraz wsparcie funkcjonowania Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych skierowany jest do wszystkich grup społecznych, których dotyka problem alkoholowy lub zagrożonych prawdopodobieństwem jego wystąpienia. Charakteryzuje go wielopłaszczyznowe podejście do problemu, które jest niezbędne w przeciwdziałaniu i rozwiązywaniu problemów generowanych przez alkohol.

Realizacja Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2014 prowadzona będzie w oparciu o środki własne Gminy uzyskane z tytułu dochodu za wydane zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych na podstawie

przepisów ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

5. Realizatorzy Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w 2014 r. :

- Wydział Spraw Społecznych Urzędu Miasta Szczecin (WSS);
- Wydział Oświaty Urzędu Miasta Szczecin (WOŚ);
- Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Szczecinie (MOPR);
- Biuro Komunikacji Społecznej i Marketingowej Urzędu Miasta Szczecin (BKSiM);
- Biuro ds. Organizacji Pozarządowych Urzędu Miasta Szczecin (BOP);
- Centrum Integracji Społecznej w Szczecinie (CIS);
- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (GKRPA);
- Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ośrodek Terapii Uzależnień od Alkoholu (OTU) i inne zakłady opieki zdrowotnej;
- Miejska Izba Wyrzeźwień (MIW);
- Jednostki kultury, których organem założycielskim jest Gmina Miasto Szczecin;
- Lokalne instytucje i organizacje pozarządowe zajmujące się problematyką uzależnienia od alkoholu.

6. Finansowanie programu

Zadania ujęte w niniejszym Programie finansowane będą ze środków własnych Gminy Miasto Szczecin pozyskanych z tytułu dochodu za wydane zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych na podstawie przepisów ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

7. Priorytety GPPiRPA

Poprawa stanu zdrowia mieszkańców Szczecina poprzez przeciwdziałanie uzależnieniu od alkoholu, redukcja szkód wywołanych konsumpcją alkoholu, poprawa sytuacji rodzin z problemem alkoholowym, a także zwiększenie bezpieczeństwa w mieście.

8. Cele główne i szczegółowe, zadania oraz zasady ich finansowania

I cel główny:			
Zapewnienie ciągłości i zwiększanie dostępności osobom z problemem alkoholowym do korzystania z oferty profesjonalnych działań pomocowych, redukcja szkód wywołanych spożyciem alkoholu			
CELE SZCZEGÓŁOWE	ZADANIA I METODY REALIZACJI	KWOTA	WSKAŹNIKI
1. Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu	<p>1. Zapewnienie dostępu do bezpłatnej terapii uzależnienia i współuzależnienia realizowanej przez SPZOZ Ośrodek Terapii Uzależnień w Szczecinie (OTU).</p> <p><u>Realizacja:</u></p> <p>- udzielenie dotacji podmiotowej</p>	<u>150 000 zł</u>	<p>1. Liczba pacjentów rozpoczynających terapię;</p> <p>2. Liczba pacjentów kończących terapię;</p> <p>3. Liczba pacjentów ze zdiagnozowanym problemem alkoholowym.</p>
	<p>2. Kontynuacja programu zdrowotnego pn.: „Zwiększanie dostępności nieodpłatnej pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu i współuzależnionych”.</p> <p><u>Realizacja:</u></p> <p>- konkurs dla zoz-ów</p>	<u>150 000 zł</u>	<p>1. Liczba osób podejmujących podstawową terapię uzależnienia oraz terapię podtrzymującą;</p> <p>2. Liczba placówek realizujących zadanie;</p> <p>3. Liczba i rodzaj zajęć proponowanych w ramach realizacji zadania.</p>

<p>2. Udzielanie pomocy, w tym psychologicznej i prawnej rodzinom, w których występuje problem alkoholowy ze szczególnym uwzględnieniem potrzeb dziecka</p>	<p>1. Prowadzenie wywiadów środowiskowych zleconych przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Szczecinie pracownikom socjalnym Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Szczecinie.</p> <p><u>Realizacja:</u> - MOPR Szczecin</p>	<p><u>50 000 zł</u></p>	<p>1. Liczba przeprowadzonych wywiadów.</p>
	<p>2.a) Udzielanie wsparcia członkom rodzin dotkniętych problemem alkoholizmu i przemocą kierowanym lub zgłaszającym się indywidualnie do GKRPA</p> <p>b) motywowanie osób nadużywających alkoholu do podjęcia leczenia.</p> <p><u>Realizacja:</u> - GKRPA</p>	<p>Wysokość środków została wskazana w wynagrodzeniach GKRPA</p>	<p>1. Liczba osób zaproszonych na podkomisję motywacyjną;</p> <p>2. Liczba spraw skierowanych przez GKRPA do postępowania sądowego;</p> <p>3. Liczba osób deklarujących zgłoszenie się na konsultację ze specjalistą terapii uzależnień od alkoholu.</p>
	<p>3. Utrzymanie pogotowi rodzinnych funkcjonujących w Szczecinie.</p> <p><u>Realizacja:</u> - MOPR Szczecin</p>	<p><u>1 743 350 zł</u></p>	<p>1. Liczba pogotowi rodzinnych na terenie Szczecina.</p> <p>2. Liczba dzieci objętych opieką.</p>

	<p>3. Kontynuowanie zatrudnienia pracowników realizujących zadania z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy.</p> <p><u>Realizacja:</u> - MOPR Szczecin</p>	<p><u>1 010 240 zł</u></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Liczba rodzin objętych wsparciem; 2. Liczba dorosłych objętych wsparciem; 3. Liczba dzieci objętych wsparciem; 4. Liczba konsultacji, 5. Liczba interwencji; <li style="padding-left: 40px;">6. Liczba rodzin usamodzielnionych.
	<p>4. Ogólna ocena stanu zdrowia dziecka pod kątem zabezpieczenia podczas interwencji w środowisku.</p> <p><u>Realizacja:</u> - MOPR Szczecin</p>	<p><u>11 000 zł</u></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Liczba ocen stanu zdrowia dziecka podczas interwencji dotyczących dzieci; 2. Liczba dzieci objętych oceną stanu zdrowia podczas interwencji w środowisku.
<p>3. Zwiększanie dostępności do programów z zakresu readaptacji społecznej dla osób z problemem alkoholowym i ich rodzin</p>	<p>1. Udzielanie wsparcia środowiskom abstynenckim poprzez prowadzenie klubu abstynenta na terenie Gminy Miasto Szczecin.</p> <p><u>Realizacja:</u> - otwarty konkurs ofert dla organizacji pozarządowych.</p>	<p><u>170 000 zł</u></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Liczba działających klubów; 2. Liczba osób korzystających z zajęć z podziałem na różne kategorie odbiorców; 3. Liczba organizowanych spotkań; 4. Liczba udzielonych porad.

	<p>2. Realizacja zadania publicznego w zakresie integracji zawodowej i społecznej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, poprzez dofinansowanie Centrum Integracji Społecznej (CIS).</p> <p><u>Realizacja:</u></p> <p>- otwarty konkurs ofert dla organizacji pozarządowych</p>	<p><u>401 760 zł</u></p>	<p>1. Liczba osób korzystających z oferty CIS;</p> <p>2. Liczba osób, które podjęły zatrudnienie na umowę o pracę, zlecenia lub o dzieło;</p> <p>3. Liczba osób, które zrealizowały pełen program CIS.</p>
<p>4. Podnoszenie skuteczności działań w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie</p>	<p>1. Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie – działania prowadzące do ograniczenia skali przemocy w rodzinie poprzez profilaktykę i edukację oraz wsparcie osób doświadczających przemocy.</p> <p><u>Realizacja:</u></p> <p>- otwarty konkurs ofert dla organizacji pozarządowych.</p>	<p><u>200 000 zł</u></p>	<p>1. Liczba placówek świadczących pomoc ofiarom przemocy;</p> <p>2. Liczba osób korzystających z oferowanych form pomocy;</p> <p>3. Liczba osób objętych działaniami profilaktycznymi i interwencyjnymi.</p>
	<p>2. Zapewnienie schronienia dla osób i rodzin z dziećmi, w szczególności ofiar przemocy w rodzinie.</p>	<p><u>222 860 zł</u></p>	<p>1. Liczba osób korzystających ze schronienia;</p> <p>2. Liczba osób objętych indywidualnym</p>

	<p><u>Realizacja:</u></p> <p>- MOPR Szczecin</p>		<p>programem pomocowym;</p> <p>3. Liczba osób, które zrealizowały indywidualny program pomocowy.</p>
	<p>3. Prowadzenie punktów konsultacyjnych ds. uzależnień i przemocy w rodzinie przez pracowników Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Szczecinie.</p> <p>4. Realizacja programu Złość nie jest zła-czyli jak radzić sobie z negatywnymi emocjami” w Punkcie konsultacyjnym przez pracowników MOPR w Szczecinie.</p> <p>5. Funkcjonowanie interdyscyplinarnego zespołu ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie.</p> <p>6. Kontynuacja zatrudnienia koordynatorów lokalnych w MOPR w Szczecinie.</p> <p>7. Szkolenie dotyczące zjawiska przemocy domowej i uzależnień.</p> <p>8.. Zaangażowanie Gminy Miasto Szczecin w kampanię społeczną pt. „Biała Wstążka”.</p> <p><u>Realizacja:</u></p>	<p><u>442 345 zł</u></p>	<p>1. Liczba osób korzystających z interdyscyplinarnej pomocy;</p> <p>2. Liczba udzielonych porad z z podziałem na poszczególne kategorie odbiorców;</p> <p>3. Liczba osób korzystających z poszczególnych modułów warsztatów;</p> <p>4. Liczba przeprowadzonych modułów warsztatów;</p> <p>5. Liczba spotkań zespołu interdyscyplinarnego;</p> <p>6. Liczba spotkań grup roboczych;</p> <p>7. Liczba założonych „Niebieskich Kart”;</p> <p>8. Liczba spraw prowadzonych przez grupy robocze;</p> <p>9. Liczba rodzin objętych wsparciem;</p> <p>10. Liczba zamkniętych „Niebieskich kart”;</p>

	- MOPR Szczecin		11. Liczba osób przeszkolonych.; 12. Liczba uczestników poszczególnych modułów kampanii.
5. Zachowanie ciągłości realizacji zadań dotyczących redukcji szkód związanych z nadużywaniem alkoholu	1. Kontynuacja realizacji programów edukacyjno – motywacyjnych. <u>Realizacja:</u> - Miejska Izba Wytrzeźwień (MIW)	<u>602 041 zł</u> w tym szacunkowa kwota 127 800 zł - dochód z porozumień z innymi gminami	1. Liczba osób zatrzymanych w MIW; 2. Liczba osób korzystających z programów edukacyjno-motywacyjnego.
	2. Rehabilitacja społeczna osób bezdomnych. <u>Realizacja:</u> - otwarty konkurs ofert dla organizacji pozarządowych.	<u>1 000 000 zł</u>	1. Liczba placówek dla bezdomnych; 2. Liczba dostępnych miejsc w schroniskach; 3. Liczba osób korzystających ze schronisk dla bezdomnych; 4. Liczba podopiecznych schronisk i nadużywających alkoholu; 5. Liczba bezdomnych biorących udział w terapii odwykowej i innych specjalistycznych programach.

II cel główny:

Prowadzenie działalności profilaktycznej i informacyjnej na rzecz mieszkańców Miasta Szczecin w zakresie problemu uzależnienia i nadużywania alkoholu, a także wspierania podmiotów w ich realizacji

CELE SZCZEGÓŁOWE	ZADANIA I METODY REALIZACJI	KWOTA	WSKAŹNIKI
1. Realizacja tzw. profilaktyki alternatyw angażującej dzieci i młodzież w alternatywne formy spędzania czasu wolnego	1. Organizacja działań profilaktycznych (w szczególności zajęć edukacyjnych, kulturalno – oświatowych i sportowych) dla mieszkańców Szczecina jako formy zagospodarowania czasu wolnego, alternatywy wobec nudy i stosowania substancji psychoaktywnych.	<u>150 000 zł</u>	1. Liczba podmiotów realizujących zadania z zakresu profilaktyki uzależnień; 2. Liczba osób korzystających z zajęć profilaktycznych; 3. Ocena innowacyjności i atrakcyjności zajęć; 4. Liczba zatrudnianej kadry w tym specjalistów.
	2. Profilaktyka selektywna prowadzona na rzecz: dzieci i młodzieży- osób, które cechuje wysoka ekspozycja na czynniki ryzyka w odniesieniu do problemu alkoholowego. <u>Realizacja:</u> - otwarty konkurs ofert dla organizacji pozarządowych.	<u>80 000 zł</u>	5. Liczba dzieci objętych wsparciem placówek wsparcia dziennego, w tym prowadzonych w formie: a) opiekuńczej, b) specjalistycznej, c) pracy podwórkowej.

	<p>3. Dofinansowanie zadań związanych z profilaktyką uzależnień realizowanych w lokalnych instytucjach kultury.</p> <p><u>Realizacja:</u></p> <p>- miejskie jednostki kultury</p>	<p><u>240 850 zł</u></p>	
	<p>4. Prowadzenie placówek opiekuńczo wychowawczych wsparcia dziennego.</p> <p><u>Realizacja:</u></p> <p>- otwarte konkursy ofert dla organizacji pozarządowych.</p>	<p><u>802 000 zł</u></p>	
	<p>5. Dofinansowanie zajęć sportowych prowadzonych w ramach programu „Moje Boisko – Orlik 2012”</p> <p><u>Realizacja:</u></p> <p>Wydział Oświaty</p>	<p><u>976 014 zł</u></p>	<p>1. Liczba i rodzaj zajęć proponowanych w ramach realizacji zadania;</p> <p>2. Liczba uczestników;</p> <p>3. Liczba zatrudnionych animatorów sportowych;</p> <p>4. Liczba placówek oświatowych uczestniczących w programie.</p>

	<p>6. Organizacja wypoczynku letniego z elementami profilaktyki uzależnień, terapii wspomagającej rozwój dziecka dla dzieci z rodzin objętych pomocą MOPR i środowisk rodzicielstwa zastępczego.</p> <p><u>Realizacja:</u></p> <p>- otwarte konkursy ofert dla organizacji pozarządowych.</p>	<p><u>850 000 zł</u></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Liczba dzieci skierowana do skorzystania z wypoczynku letniego w tym w formie: <ol style="list-style-type: none"> a) wyjazdowej, b) półkolonii; 2. Liczba podmiotów publicznych organizująca wypoczynek z elementami terapii wspomagającej rozwój dziecka; 3. Średni koszt podopiecznego biorącego udział w wyjazdowych formach wypoczynku i w półkoloniach.; 4. Liczba przeprowadzonych form wyjazdowych. 5. Liczba przeprowadzonych półkolonii.
<p>2. Działania profilaktyczne na rzecz rodzin i dzieci zagrożonych Płodowym Zespołem Alkoholowym (FAS)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Profilaktyka i wsparcie na rzecz rodzin oraz dzieci zagrożonych i dotkniętych Płodowym Zespołem 	<p><u>90 000 zł</u></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Liczba placówek realizujących profilaktykę terapii związaną z FAS; 2. Liczba rodzin korzystających z oferty poradni FAS;

	<p>Alkoholowym (skrót FAS).</p> <p><u>Realizacja:</u></p> <p>- otwarty konkurs ofert dla organizacji pozarządowych.</p>		<p>3. Liczba dzieci objętych działaniami profilaktycznymi i terapeutycznymi;</p> <p>4. Liczba wykonanych diagnoz i przeprowadzonych terapii rodzin i indywidualnych.</p>
<p>3. Inicjowanie, organizowanie oraz współuczestnictwo w kampaniach społecznych i przedsięwzięciach edukacyjno – informacyjnych w zakresie problemów alkoholowych</p>	<p>1. Zakup ulotek, broszur, plakatów oraz innych materiałów edukacyjnych, literatury i czasopism specjalistycznych związanych z realizacją zadań określonych w programie.</p> <p>2. Kontynuacja kampanii profilaktycznej pn. „Zachowaj Trzeźwy Umysł ” adresowanej do uczniów szkół podstawowych i gimnazjalnych, ich opiekunów i nauczycieli oraz społeczności lokalnej;</p> <p>3. Program profilaktyczny Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w postaci debat.</p> <p>4. Wyjazdy delegacyjne</p>	<p><u>230 714 zł</u></p>	<p>1. Liczba bezpośrednich i pośrednich odbiorców działań profilaktycznych;</p> <p>2. Liczba i rodzaj kampanii społecznych realizowanych w Szczecinie;</p> <p>3. Liczba zakupionych i nieodpłatnie przekazanych odbiorcom materiałów oświatowych i dydaktycznych.</p>

	<p>i uczestnictwo w szkoleniach realizatorów niniejszego programu.</p> <p><u>Realizacja:</u></p> <p>- Wydział Spraw Społecznych (WSS)</p> <p>- Biuro Komunikacji Społecznej i Marketingowej (BKSIM), Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (GKRPA)</p>		
<p>III cel główny:</p> <p>Podjęcie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13 i 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego</p>			
<p>1.Kontrole przestrzegania zasad sprzedaży detalicznej napojów alkoholowych</p>	<p>1. Podjęcie akcji kontrolnych przez zespół kontrolujący Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w stosunku do podmiotów handlujących napojami alkoholowymi pod kątem przestrzegania przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.</p> <p>2. Prowadzenie cyklicznych akcji z Policją, przedstawicielami Gminnej Komisji Rozwiązywania</p>	<p>Wysokość środków zawarta w wynagrodzeniach członków GKRPA.</p>	<p>1. Ilość wykonanych lustracji;</p> <p>2. Ilość wydanych postanowień;</p> <p>3. Liczba kontroli planowanych;</p> <p>4. Liczba kontroli interwencyjnych;</p> <p>5. Liczba wniosków o cofnięcie zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych;</p>

	<p>Problemów Alkoholowych i Strażą Miejską o charakterze prewencyjno-edukacyjnym.</p>		
	<p>3. Wykonywanie lustracji oraz wydawanie postanowień o zgodności punktów sprzedaży z warunkami określonymi w uchwale Rady Miasta.</p>	<p><u>25 700 zł</u></p>	
	<p><u>Realizacja:</u> pkt 1-3 Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych we współpracy z WSS.</p>		
<p>2. Zapewnienie funkcjonowania Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (GKRPA) w Szczecinie</p>	<p>1. Koszty sądowe w postępowaniach o zobowiązanie do podjęcia leczenia.</p>	<p><u>22 000 zł</u></p>	<p>1. Liczba uzyskanych opinii biegłych; 2. Liczba osób skierowanych przez GKRPA na badanie do biegłych sądowych; 3. Liczba i rodzaj szkoleń podnoszących kwalifikacje członków GKRPA; 4. Liczba dokonanych opłat sądowych od wniosków skierowanych</p>
	<p>2. Wydawanie opinii przez biegłych sądowych orzekających w sprawie Zespołu Zależności Alkoholowej (ZZA).</p>	<p><u>81 000 zł</u></p>	

	3. Wynagrodzenia członków GKRPA.	<u>100 000 zł</u>	przez GKRPA do sądu.
RAZEM		9 801 874 zł	

9. Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Szczecinie na rok 2013.

- a) Za udział w posiedzeniu przysługuje wynagrodzenie dla:
- przewodniczącego lub wiceprzewodniczącego w przypadku, gdy prowadzi posiedzenie komisji - 120 zł brutto;
 - osoba sporządzająca protokół z posiedzenia Komisji - 120 zł brutto;
 - pozostali członkowie Komisji - 100 zł brutto;
 - za uczestnictwo w każdym posiedzeniu podkomisjach problemowych - 100 zł brutto;
- b) Podstawą do wypłacenia w/w wynagrodzenia, stanowi podpis złożony na listach obecności z poszczególnych posiedzeń Komisji;
- c) Przewodniczący planuje i organizuje prace Komisji i podkomisji problemowych.

10. Harmonogram realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2014 rok

Lp.	Zadanie	Podmiot odpowiedzialny za wykonanie	Budżet	Realizacja
1.	Dofinansowanie (dotacja podmiotowa z budżetu) dla Samodzielnego Publicznego ZOZ Ośrodka Terapii Uzależnień w Szczecinie. Dotacja celowa z budżetu dla pozostałych jednostek zaliczanych do sektora finansów publicznych (konkursy dla zakładów opieki zdrowotnej na terapię uzależnienia, badania okresowe i terapia podtrzymująca).	WSS, OTUA, ZOZ-y, Miejskie Jednostki Kultury	540 850 zł	Cały rok

	Dofinansowanie zadań związanych z profilaktyką uzależnień realizowanych w lokalnych instytucjach kultury.			
2.	Otwarte konkursy dla organizacji pozarządowych (dotacja celowa z budżetu na finansowanie lub dofinansowanie zadań zleconych do realizacji fundacjom, stowarzyszeniom, innym organizacjom).	WSS, BOP, organizacje pozarządowe	1 340 000zł	Cały rok
3.	Minimalizowanie szkód społecznych i zdrowotnych związanych z alkoholizmem, tj. wynagrodzenia i podnoszenie kwalifikacji członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (GKRPA), wykonywanie lustracji i wydawanie postanowień o zgodności lokalizacji punktów sprzedaży, biegli sądowi oraz opłaty sądowe na potrzeby GKRPA.	WSS, GKRPA	228 700 zł	Cały rok
4.	Zakup usług pozostałych, zakup pomocy naukowych, dydaktycznych i książek, zakup materiałów i wyposażenia.	WSS, BKSİM, GKRPA	230 714 zł	Cały rok
5.	Dofinansowanie centrów integracji społecznej (CIS).	WSS, BOP, CIS	401 760 zł	Cały rok
6.	Dofinansowanie programów realizowanych przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Szczecinie.	MOPR	3 479 795 zł	Cały rok
7.	Rehabilitację społeczną osób bezdomnych - realizowana przez podmioty pozarządowe.	WSS, BOP, organizacje pozarządowe	1 000 000 zł	Cały rok
8.	Wspieranie działalności świetlic środowiskowych (dotacja celowa z budżetu na finansowanie stowarzyszeń i innych organizacji).	WSS, organizacje pozarządowe	802 000 zł	Cały rok
9.	Dofinansowanie programów realizowanych przez Miejską Izbę Wyrzeźwien w tym porozumień z innymi gminami.	MIW	602 041 zł	Cały rok
10.	Przeciwdziałanie przemocy – działania realizowane przez podmioty wyłonione w procedurze otwartego konkursu ofert.	WSS, BOP, organizacje pozarządowe	200 000 zł	Cały rok

11.	Zajęcia sportowe dla dzieci i młodzieży na osiedlowych i przyszkolnych obiektach sportowych.	Wydział Oświaty	976 014 zł	Cały rok
RAZEM			9 801 874 zł	

11. Sposób monitoringu i ewaluacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2014 rok

Monitoring i kontrola efektywności prowadzone będą poprzez:

1. Sprawozdania wewnętrzne dla:

Wydziału Zarządzania Finansami Miasta Urzędu Miasta Szczecin;

Biura ds. Organizacji Pozarządowych Urzędu Miasta Szczecin.

2. Sprawozdania zewnętrzne dla:

Urzędu Marszałkowskiego Województwa Zachodniopomorskiego – Ankieta PARPA G1; Zachodniopomorskiego Urzędu Wojewódzkiego.

3. Ewaluację Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2014 r., która zostanie wykonana przez Wydział Spraw Społecznych Urzędu Miasta Szczecin.

4. Nadzór nad realizacją umów beneficjentów Gminy Miasto Szczecin sprawowany jest przez Dyrektora Wydziału Spraw Społecznych.

Uzasadnienie

Zmiany w uchwale podyktowane są wprowadzeniem do budżetu Miasta Szczecin dochodów za wydawanie zezwoleń na sprzedaż alkoholu oraz wydatków związanych z Gminnym Programem Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2014 rok, które należy ująć w niniejszej uchwale w kwocie 1.081.353 zł.

Kwota zwiększenia zostanie przeznaczona na poniższe zadania realizowane przez MOPR:

1. Ogólna ocena stanu zdrowia dziecka podczas interwencji w środowisku.
 2. Zaangażowanie Gminy Miasto Szczecin w kampanię społeczną pt. „Biała Wstążka”
 3. Realizacja programu: pt. „Złość nie jest zła-czyli jak radzić sobie z negatywnymi emocjami”.
 4. Funkcjonowanie interdyscyplinarnego zespołu ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
 5. Szkolenia dotyczące zjawiska przemocy domowej i uzależnień.
 6. Utrzymanie pogotowi rodzinnych funkcjonujących w Szczecinie;
- oraz organizację wypoczynku letniego z elementami profilaktyki uzależnień, terapii wspomagającej rozwój dziecka dla dzieci z rodzin objętych pomocą MOPR i środowisk rodzicielstwa zastępczego realizowaną przez Wydział Spraw Społecznych poprzez otwarte konkursy ofert dla organizacji pozarządowych.