

Uchwała Nr/ 12

Rady Miasta Piły

z dnia grudnia 2012 r.

**w sprawie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych na rok 2013**

Na podstawie art.18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1591 ze zm.) oraz art.4¹ ust. 2 i 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2007 r. Nr 70, poz. 473 ze zm.) **Rada Miasta Piły uchwala, co następuje:**

§ 1. Uchwala się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Piły na rok 2013, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Piły.

§ 3. Uchwała obowiązuje z dniem podjęcia.

/ - / Radca Prawny

Łukasz Czarny

Uzasadnienie
do uchwały Nr/ 12
Rady Miasta Piły
z dnia grudnia 2012 r.

w sprawie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych na rok 2013

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych określa lokalną strategię w zakresie profilaktyki oraz minimalizacji szkód społecznych i indywidualnych wynikających z używania i nadużywania alkoholu. Program przedstawia zadania własne Gminy wynikające z art. 4¹ ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, a także obejmuje zadania zawarte w ustawie o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie.

Program ten uchwalany jest corocznie przez Radę Miasta.

Program ten będzie realizowany przez Ośrodek Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Pile przy współpracy z wyspecjalizowanymi w realizacji programów profilaktycznych instytucjami i organizacjami pozarządowymi.

ZASTĘPCA PREZYDENTA

/ - / Krzysztof Szewc

Gminny Program
Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Pile
na rok 2013

I. Wprowadzenie

Powszechnie uważa się, że alkohol jest dla państwa źródłem poważnych dochodów. Rzeczywiście, koszty produkcji alkoholu są niewspółmiernie niskie w stosunku do ceny sprzedaży, duża część tych zysków zasila skarb państwa. Jednak jest to tylko część prawdy. Często nie dostrzega się kosztów społecznych związanych z piciem i nadużywaniem alkoholu. Koszty ekonomiczne można podzielić na dwie kategorie:

- **koszty bezpośrednie:** czyli faktycznie dokonane opłaty. Są to koszty leczenia specjalistycznego i somatycznego, utrzymanie domów opieki społecznej, koszty przestępstw, wypadków, pożarów, a także prowadzenie działalności służb administracyjnych, rządowych i lokalnych zajmujących się rozwiązywaniem problemów alkoholowych.
- **Koszty pośrednie:** są to wszelkie stracone dochody związane m. in. z przedwczesną umieralnością, utratą zdolności do pracy, pomocą ofiarom przestępstw, utrzymaniem więźniów.

Z obliczeń Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wynika, że koszty ekonomiczne problemów alkoholowych w Polsce sięgają kwoty 24 miliardów rocznie. Ale przecież nie wszystkie straty można przeliczyć na pieniądze. Dochodzą jeszcze koszty psychologiczne dotyczące w dużej mierze ludzi żyjących w otoczeniu osób nadużywających alkoholu.

W związku z powyższym - zgodnie z zapisami art. 4¹ ust. 1 i 2 *Ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tekst jednolity: Dz. U z 2007 r., Nr 70, poz. 473)* - samorząd gminny jest zobowiązany do prowadzenia działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu.

Realizatorem niniejszych zadań w postaci gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych jest Ośrodek Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Pile.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2013 r. (zwany dalej GPPiRPA) zawiera szereg działań zgodnych z kierunkami zawartymi w ustawie.

Głównymi założeniami Programu jest ograniczenie występowania negatywnych zjawisk będących skutkiem nadużywania alkoholu, rozwój działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych, wzrost społecznej świadomości dotyczącej tej tematyki oraz doskonalenie współpracy pomiędzy osobami i instytucjami.

Program uwzględnia działania związane z profilaktyką uzależnień oraz rozwiązywaniem problemów alkoholowych, które będą skierowane do mieszkańców naszego miasta. Zawiera działania profilaktyczno-informacyjne, mające na celu propagowanie zdrowego stylu życia i zmianę postaw przy użyciu sprawdzonych i rekomendowanych programów profilaktycznych, odpowiadających na środowiskowe zapotrzebowanie. Uwzględnia system działań pomocowych skierowanych do osób uzależnionych, osób spożywających alkohol w sposób ryzykowny i szkodliwy, jak również do ich rodzin. W celu zapewnienia skuteczności, uwzględnione działania są długofalowe, konsekwentnie wdrażane oraz systematycznie prowadzone na terenie naszego miasta.

Przy konstruowaniu Programu wykorzystano wnioski oraz rekomendacje do dalszych działań zawarte w założeniach określonych w Narodowym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2011-2015.

Działania prowadzone w ramach Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych będą skorelowane z działaniami z zakresu przeciwdziałania narkomanii oraz przemocy w rodzinie i wykluczeniu społecznemu. Projekty dotyczące udzielania pomocy osobom uzależnionym od alkoholu oraz ich rodzinom będą uwzględniały również możliwość korzystania z pomocy osobom uzależnionym od narkotyków oraz ich rodzinom – dotyczyć to będzie również działań podejmowanych przez instytucje prowadzące działalność w wymienionym zakresie.

Celem działań podejmowanych przez Ośrodek Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Pile będzie zmniejszenie problemów powodowanych przez alkohol w całej populacji, a nie tylko w grupie podwyższonego ryzyka (choć prawdą jest, że najbardziej narażone na wystąpienie szkód są osoby pijące najwięcej).

Innymi słowy, działania podejmowane na rzecz ograniczenia szkód powodowanych przez alkohol skierowane będą do wszystkich mieszkańców – również do tych niepijących. Będą skierowane do osób dorosłych, ale i do nastolatków, do kierowców i do kobiet w ciąży, do sprzedawców alkoholu i do nauczycieli.

II. Cele Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Niniejszy Program określa podstawowe cele i zadania, tworząc tym samym lokalną strategię działania w przedmiotowej dziedzinie. Do głównych celów Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2013 rok należy:

- ograniczenie szkód zdrowotnych i społecznych wynikających ze spożywania alkoholu
- zmniejszenie dostępności i zmiana struktury spożywanego alkoholu
- ograniczenie zaburzeń życia rodzinnego, w tym szkód zdrowotnych i rozwojowych dzieci z rodzin z problemem alkoholowym
- ograniczenie zjawiska picia alkoholu przez dzieci i młodzież
- ograniczenie skali zjawiska przemocy w rodzinie oraz zwiększenie skuteczności pomocy rodzinom
- wzmocnienie działań w zakresie promocji zdrowego stylu życia i edukacji publicznej
- promowania postaw społecznych ważnych dla profilaktyki uzależnień i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie
- rozwój istniejącego systemu pomocy dla osób uzależnionych od alkoholu, członków ich rodzin oraz ofiar przemocy w rodzinie
- zwiększenie dostępu do oferty pomocowej poprzez wspomaganie działalności instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych, innych uzależnień oraz przemocy w rodzinie i wykluczeniu społecznemu

Zadania Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

- zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu
- udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie. Działalność Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
- prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii,

w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie świetlic socjoterapeutycznych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych

- wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej profilaktyce uzależnień, rozwiązywaniu problemów alkoholowych oraz przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie i wykluczeniu społecznemu
- działania na rzecz ograniczenia dostępności oraz zmiany struktury spożycia alkoholu na terenie miasta

III. Diagnoza problemu konsumpcji napojów alkoholowych i uzależnienia od alkoholu

1. Spożycie alkoholu w Europie i w Polsce.

W Polsce notuje się mniejsze spożycie alkoholu niż w wielu europejskich państwach - wynika z najnowszych danych WHO. W rankingu wyprzedza nas kilkanaście krajów, w tym Niemcy, Hiszpania, Francja, Czechy i Wielka Brytania. Polska z konsumpcją na poziomie 10,6 l 100% alkoholu na mieszkańca powyżej 15 roku życia plasuje się poniżej unijnej średniej wynoszącej 10,85 l 100%. Co więcej, najnowsze statystyki świadczą o postępującym spadku sprzedaży mocnych trunków. Znakomitą większość alkoholu wypijamy w napojach niskoprocentowych. Według wstępnych danych, przeciętny Polak (15+) w 2011 r. wypił 3,7 l napojów spirytusowych oraz 6,1 l piwa i 0,4 l wina gronowego w przeliczeniu na 100% alkohol.

Natomiast wg GUS, z roku na rok pijemy coraz mniej. Większość alkoholu spożywanego przez Polaków to piwo i jego pozycja się umacnia.

Statystyki za kilka ostatnich lat pokazują spadek konsumpcji napojów spirytusowych, stabilizację spożycia wina oraz wzrost konsumpcji piwa. Przyzwyczajaliśmy się do myślenia o Polsce jako kraju, gdzie pije się przede wszystkim trunki wysokoprocentowe. Ograniczenie sprzedaży napojów spirytusowych jest wynikiem polityki państwa, która ma na celu zmianę struktury spożycia na rzecz napojów o niskiej zawartości procentowej alkoholu. W 1980 r., czyli tuż przed wejściem ustawy o wychowaniu w trzeźwości, dostawy rynkowe krajowych wódek czystych i gatunkowych wynosiły powyżej 530 milionów litrów obj., podczas gdy w 2011 r. rynek mocnych trunków wyniósł ok. 300 milionów. Pijemy więc blisko dwukrotnie mniej napojów spirytusowych niż przed trzydziestu laty. Od 1998 r. na rynku dominuje piwo. Jednym z głównych instrumentów

ograniczających spożycie napojów wysokoprocentowych jest polityka podatkowa. W przeliczeniu na 100% alkohol, stawka akcyzy na napoje spirytusowe jest blisko trzykrotnie wyższa niż na piwo.

Uwaga polskich decydentów powinna być skierowana na ograniczanie konkretnych problemów nieodpowiedzialnej konsumpcji alkoholu, jak wypadki powodowane przez pijanych kierowców, nadużywanie alkoholu, spożywanie alkoholu przez nieletnich czy kobiety w ciąży.

2. Problem uzależnienia w Polsce.

W Polsce całkowicie legalnie można kupić środek odurzający, który silnie uzależnia i zabija. To alkohol. Za jego sprawą co roku umiera w naszym kraju od kilku do kilkunastu tysięcy ludzi. Alkohol jest jedną z najbardziej szkodliwych substancji. Z badań specjalistycznego amerykańskiego tygodnika "Lancet" wynika, że zajmuje trzecie miejsce - po heroinie i kokainie, a przed tytoniem, marihuaną i ecstazy. Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych szacuje, że alkoholików, czyli uzależnionych od alkoholu jest w Polsce milion osób. Umiera 11 tysięcy rocznie- ta liczba chyba już nie wywołuje większego wrażenia. Alkohol to temat, z którym ciężko się przebić do świadomości, jest zakorzeniony w naszej kulturze.

Pije prawie połowa Polaków. Ponad siedem milionów pije za dużo, co kończy się często awanturami w domu, załamaniem kariery zawodowej albo kłopotami ze zdrowiem, m.in. uszkodzeniami wątroby, trzustki czy zaburzeniami natury neurologicznej.

Kiedyś "przeciętny" alkoholik "był dobrze po 40-tce". Teraz to już 20-latkowie.

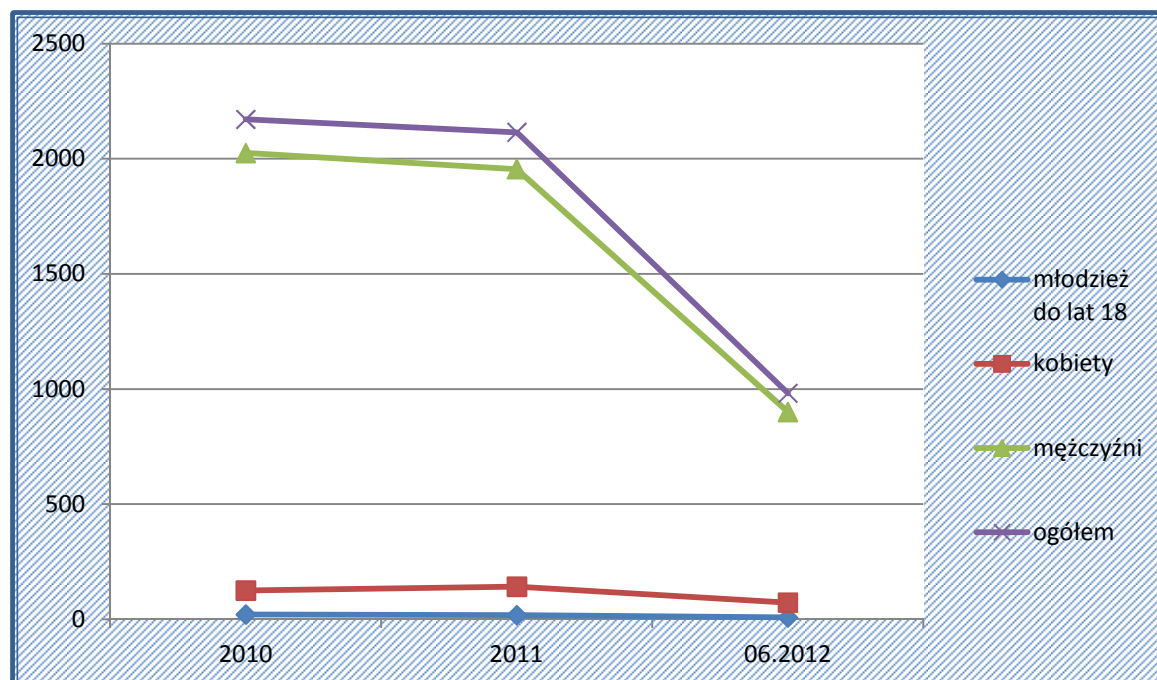
3. Dane dla miasta Piły.

W 2008 r. Ośrodek Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Pile zlecił przeprowadzenie badań przez PENTOR Research International badania te dotyczyły zagrożeń społecznych, kontaktów młodzieży z alkoholem i innymi substancjami psychoaktywnymi. Z badań wynikało, że w Pile podobnie jak i w innych miastach Polski młodzi ludzie sięgają po alkohol i narkotyki. W związku z tym niezwykle ważna jest kontynuacja profilaktyki w szkołach.

Podstawą do oszacowania problemów alkoholowych w mieście Piła były dane uzyskane za lata 2010, 2011 oraz do I połowy 2012r. z: Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej, Centrum

Pomocy Rodzinie, Centrum Pomocy Bliźniemu "Monar- Markot", Niepublicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Psychiatrycznej i Odwykowej, Komendy Powiatowej Policji, Specjalistycznego Ośrodka Wsparcia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie, Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej ARC MEDICAL w Pile. Dane zweryfikowano również o wskaźniki opracowane przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Dane pochodzące z Działu Opieki nad Osobami Nietrzeźwych w latach 2010, 2011 do I połowy 2012r.



Należy zwrócić uwagę że wielokrotnie w Dziale Opieki nad Osobami Nietrzeźwych w Pile w 2010r. na 2171 pacjentów, przebywało 1090 (50,2%). W 2011r. na 2115 pacjentów, 1036 (48,98%), a do połowy 2012r. na 982, 529 (53,86%) pacjentów przebywało więcej niż kilka razy.

Szczegółowe dane Działu Opieki nad Osobami Nietrzeźwymi wykazują:

- młodzież do lat 18 stanowiła- 0,89%
- kobiety 6,46%
- mężczyźni 92,65%

Osoby w wieku produkcyjnym w przedziale od 30-49 roku życia stanowiły 43%.

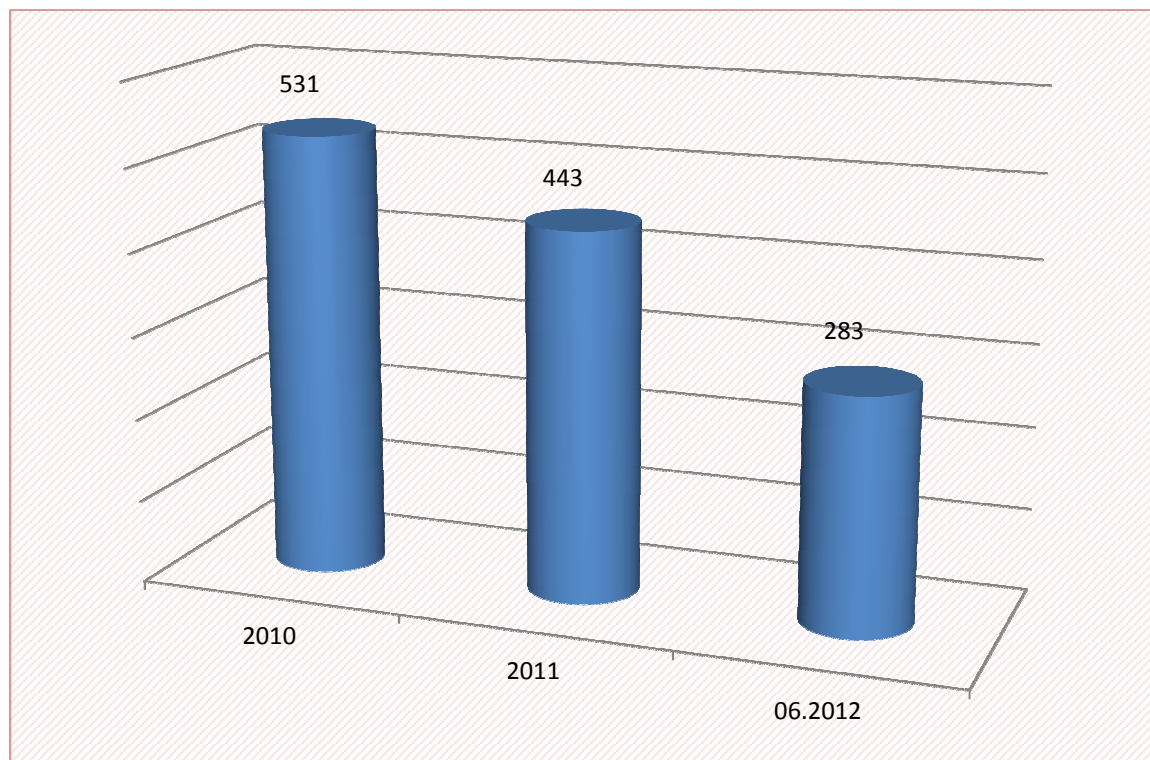
Dane dotyczące udzielania pomocy przez MOPS w latach 2010, 2011 do I połowy 2012r.

Wyszczególnienie	2010	2011
Liczba rodzin objętych pomocą społeczną	2.650	2.952
Liczba osób w rodzinach objętych pomocą społeczną	6.895	6.652
Liczba rodzin w którym udzielono pomocy społecznej z powodu alkoholizmu	322	358
Liczba osób skierowanych do Poradni Profilaktyki i Terapii Uzależnień MONAR oraz innych placówek z powodu problemu uzależnień	180	199
Liczba zgłoszeń z policji w związku z przemocą domową	207	109

Do połowy czerwca 2012r. MOPS udzielił 306 (573 osoby) rodzinom pomocy z powodu problemu alkoholowego.

Według danych przedstawionych przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej wśród 2.952 rodzin objętych pomocą społeczną w 2011r., 358 (12%) to rodziny którym udzielono pomocy z powodu alkoholizmu. Dane te nie pokazują pełnego obrazu problemu, ponieważ często na alkoholizm w rodzinie nakładają się inne bardziej naglące problemy.

Dane dotyczące liczby spraw rozpatrywanych przez MKRPA w latach 2010, 2011 do I połowy 2012.












Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych rozpatrzyła:

w 2010r.- 531 spraw

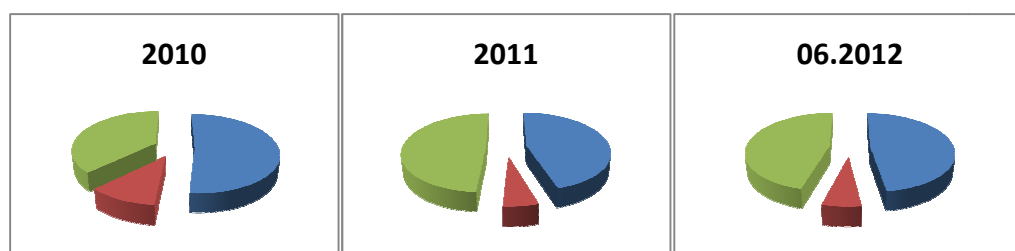
w 2011r.- 443 spraw

w 2012 (do czerwca)- 283 sprawy

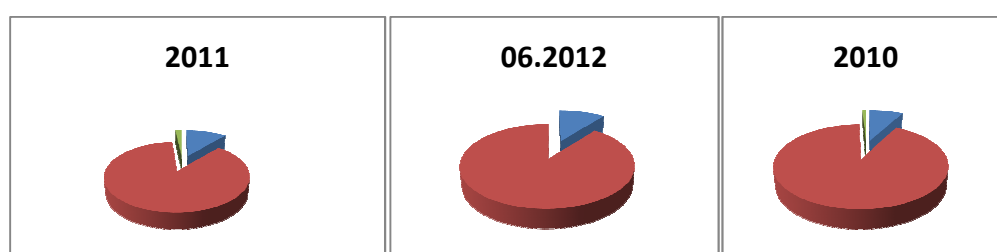
Dane Komendy Powiatowej Policji w Pile za lata 2010, 2011 do I połowy 2012r.

		2010	2011	I poł. 2012
Liczba interwencji dot. przemocy domowej		824	639	366
Liczba ofiar przemocy domowe		663	359	96
-kobiety		341	208	46
-mężczyźni		74	26	6
-dzieci		248	225	44
Liczba sprawców przemocy domowej		347	128	48
-kobiety		27	14	5
-mężczyźni		328	112	43
- nieletni		2	2	0
Liczba sprawców doprowadzonych do Izby Wytrzeźwień		209	132	20
-kobiety		16	6	1
-mężczyźni		193	126	19
-nieletni		0	0	0

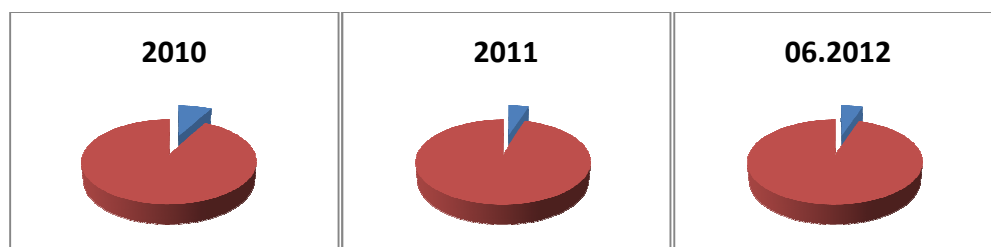
Liczba ofiar przemocy domowej



Liczba sprawców przemocy domowej



Liczba sprawców doprowadzonych do Działu Opieki nad Osobami Nietrzeźwymi OPIRPA



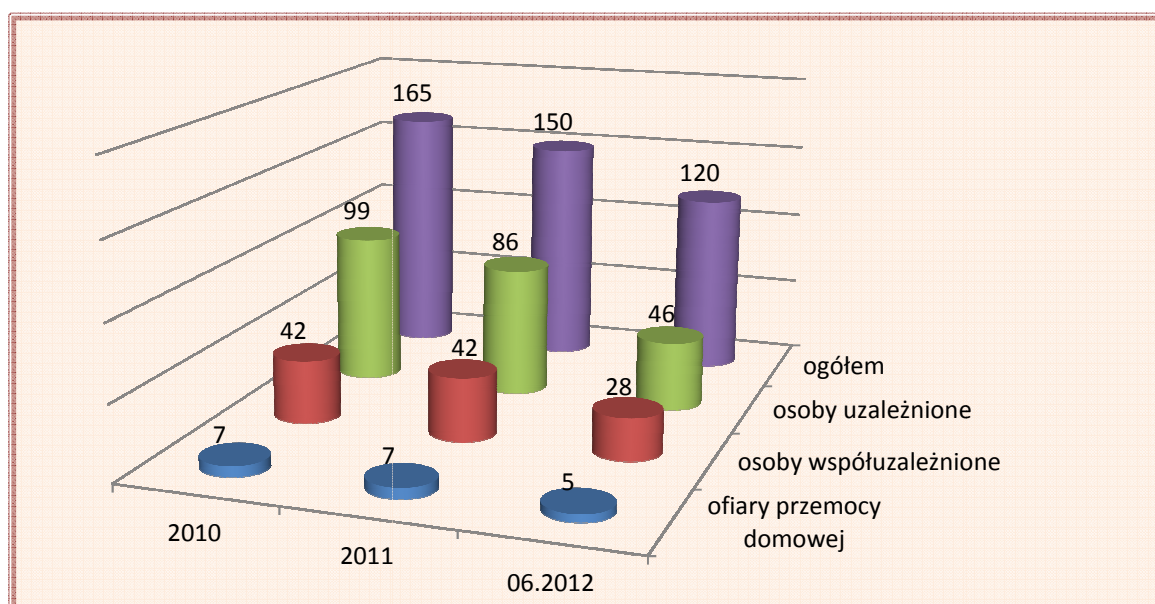
Jak przedstawiają dane z Komendy Powiatowej Policji (zamieszczone wyżej) podczas:

824 interwencji w 2010 r. dotyczącej przemocy domowej, liczba sprawców doprowadzonych do Izby Wytrzeźwień wynosiła 209 (25,3%). Natomiast liczba sprawców przemocy domowej stanowiła 42%. W 2011 r. odnotowano 639 interwencji dotyczącej przemocy domowej, liczba sprawców doprowadzonych do Izby Wytrzeźwień wynosiła 132 (20,6%). Liczba sprawców przemocy domowej stanowiła-20%.

Przemoc w rodzinie z problemem alkoholowym

Dane dotyczące przemocy domowej są bardzo szczegółowe w związku z procedurą „Niebieskiej Karty”. Pokazują one spadek liczby ofiar przemocy domowej oraz sprawców w 2011r.

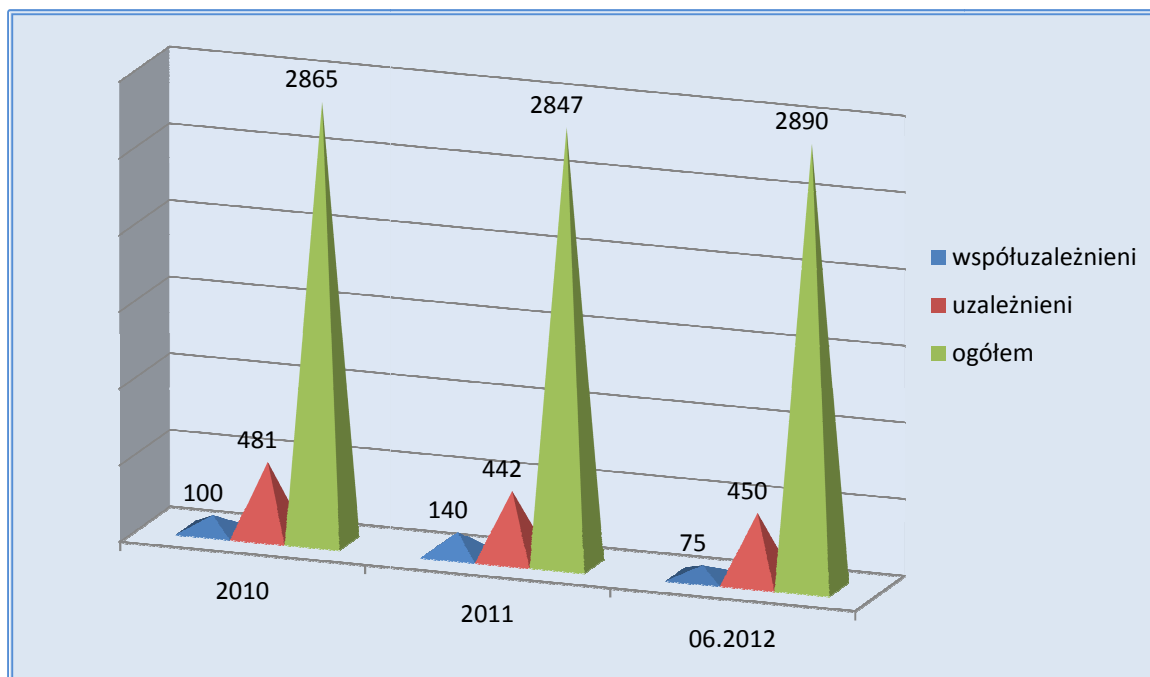
Dane z Piłskiego Centrum Pomocy Bliźniemu ”Monar – Markot” w latach 2010, 2011, do I połowy 2012.



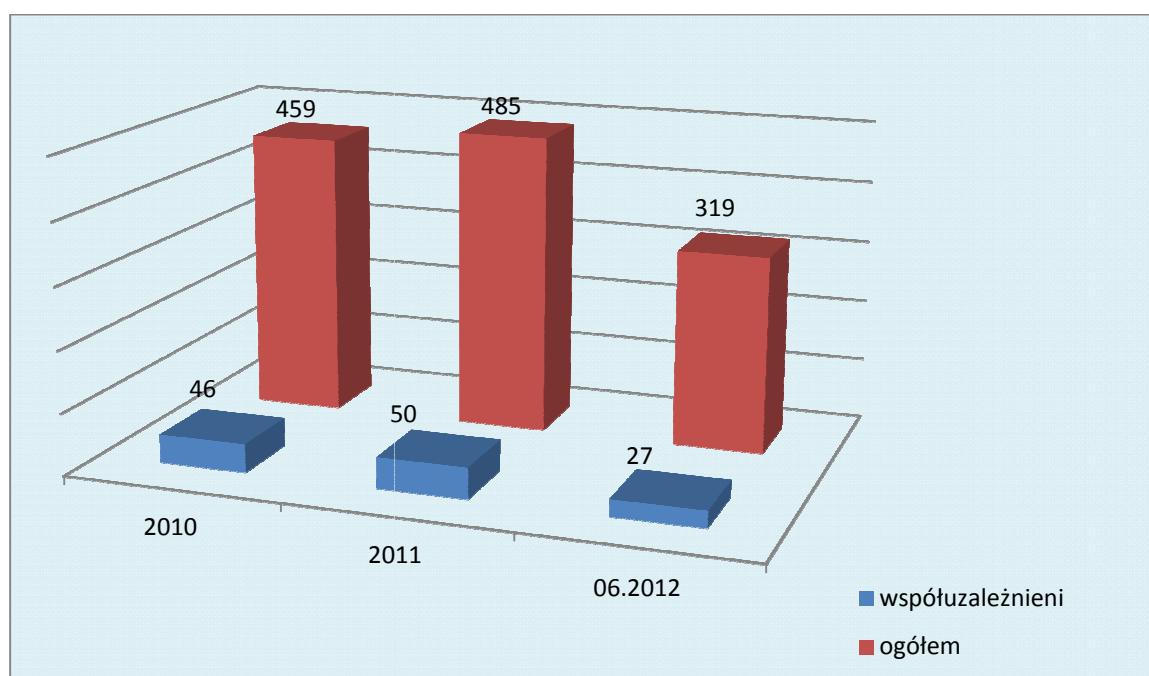
Według danych przedstawionych przez Centrum Pomocy Bliźniemu ”Monar- Markot” w latach 2010, 2011 liczba osób współuzależnionych i ofiar przemocy utrzymywała się na równym poziomie.

Natomiast w Niepublicznym Specjalistycznym Zakładzie Opieki Psychiatrycznej i Odwykowej nastąpił spadek pacjentów uzależnionych w 2011 i niewielki wzrost w I połowie 2012r. podobnie sytuacja wygląda z pacjentami współuzależnionymi.

Pacjenci Niepublicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Psychiatrycznej i Odwykowej w latach 2010, 2011, do I połowy 2012.

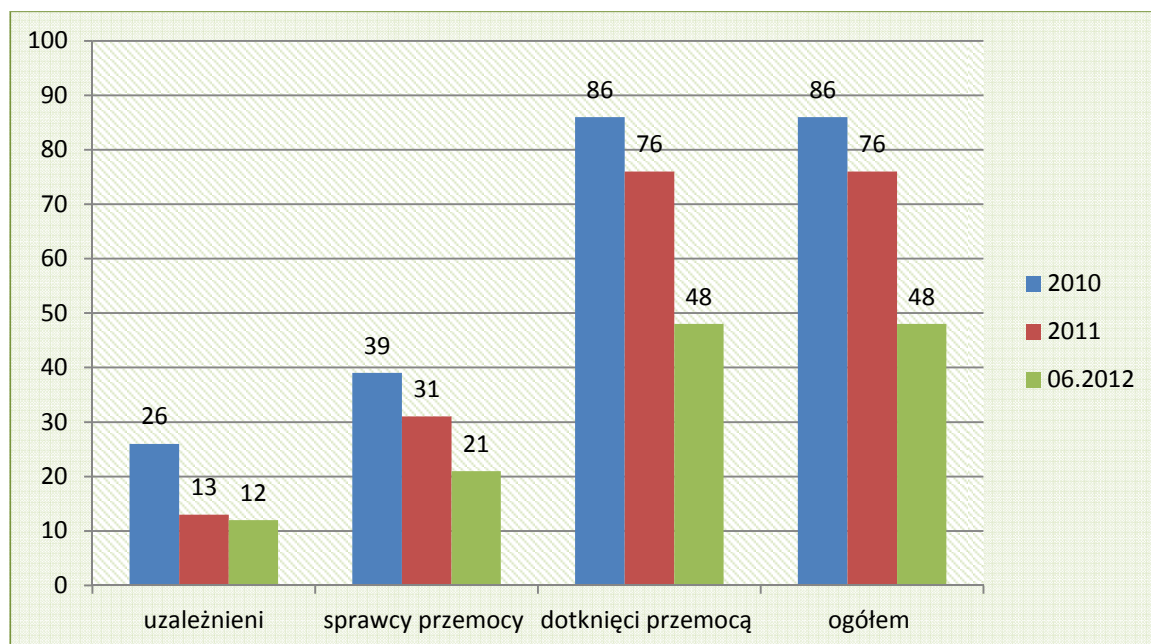


**Poradnia Profilaktyki i Terapii Uzależnień „MONAR-MARKOT” w Pile.
Dane za lata 2010, 2011 do I połowy 2012r.**



W Poradni Profilaktyki i Terapii Uzależnień „MONAR-MARKOT” w Pile odnotowujemy wzrost przyjmowanych pacjentów.

Dane Specjalistycznego Ośrodka Wsparcia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie za lata 2010, 2011, do I połowy 2012r. w Pile



Zgodnie z danymi Ośrodka Wsparcia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie w Pile w 2011 roku następuje spadek liczby osób uzależnionych od alkoholu, dotkniętych przemocą oraz sprawców przemocy. Natomiast w I połowie 2012 r. odnotowujemy wzrost.

Dane z Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej „ARS MEDICAL” w Pile.



Dane te pokazują wzrost w w/w placówce osób uzależnionych i współuzależnionych leczących się w latach 2011, 2012 oraz do I połowy 2012r.

IV. Zadania w zakresie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2013r.

1. Funkcjonowanie świetlic socjoterapeutycznych w Szkołach Podstawowych nr 1, 2, 4, 5, 7, 12; Gimnazjach nr 4, 5; Zespołach Szkół nr 1, 2, 3 (z dwoma oddziałami) oraz przy Ośrodku Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Świetlice socjoterapeutyczne przeznaczone są dla dzieci i młodzieży pochodzących z rodzin patologicznych, niedostosowanych społecznie, z zaburzeniami zachowania, zagrożonej uzależnieniem w stopniu utrudniającym jej realizację zadań życiowych bez pomocy specjalistycznej.

Celami funkcjonowania świetlic socjoterapeutycznych są m. in.:

- diagnozowanie sytuacji rodzinnej, środowiskowej a także typu zaburzeń zachowania dziecka
- kompensowanie zaburzeń sfery emocjonalnej, społecznej i kulturalnej
- pomoc w nawiązaniu i podtrzymywaniu właściwych kontaktów interpersonalnych
- aktywizowanie dzieci do wspólnie przyjętych zadań, celów i zajęć
- zaspokajanie podstawowych potrzeb społecznych, emocjonalnych, afiliacji, samorealizacji
- udostępnienie możliwości odreagowania negatywnych emocji i uczuć podczas zabaw, gier zespołowych, plastycznych, technicznych
- poznanie i dostosowanie się do obowiązujących norm społecznych
- uczenie się właściwego zachowania w sytuacjach trudnych (m. in. zachowań asertywnych)
- wyrównywanie i podnoszenie poziomu umiejętności i wiadomości szkolnych.

Powyższe cele placówek realizowane poprzez:

- zajęcia psychoedukacyjne, socjoterapeutyczne, profilaktyczne,
- pomoc w nadrabianiu zaległości szkolnych,
- zajęcia kulturalne, sportowe, wycieczki.

2. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie oraz przemocy rówieśniczej.

1. Współpraca ze szkołami podstawowymi, gimnazjalnymi i ponadgimnazjalnymi w zakresie działań informacyjnych i edukacyjnych na rzecz rozwiązywania problemów uzależnień, przemocy domowej i rówieśniczej.
2. Organizowanie i wspieranie lokalnych działań, kampanii edukacyjnych związanych z profilaktyką problemów alkoholowych, przemocy domowej i rówieśniczej, zakup materiałów edukacyjno- informacyjnych itp.
3. Podejmowanie działań o charakterze edukacyjnym przeznaczonych dla rodziców, których celem jest wspieranie abstynencji i przygotowanie do podejmowania świadomych i odpowiedzialnych decyzji związanych z używaniem substancji psychoaktywnych.
4. Prowadzenie działalności w zakresie przeciwdziałania nietrzeźwości kierowców- kampanie edukacyjne związane z promowaniem trzeźwości kierowców, dystrybucja materiałów edukacyjnych.
5. Współudział w ogólnopolskich społecznych kampaniach edukacyjnych dotyczących profilaktyki uzależnień i rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania przemocy.
6. Kontynuacja współpracy z organizacjami kościelnymi, stowarzyszeniami, organizacjami młodzieżowymi w zakresie propagowania właściwych zachowań w przypadku dostrzeżenia przez mieszkańców faktów łamania prawa.
7. Współpraca z mediami w zakresie propagowania wiedzy dotyczącej profilaktyki uzależnień, rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

3. Dotacja z budżetu na finansowanie zadań powierzonych do realizacji organizacjom pozarządowym i stowarzyszeniom.

1. Prowadzenie świetlicy socjoterapeutycznej.
2. Działalność samopomocowa na rzecz trzeźwych alkoholików i ich rodzin- klub abstynencki.
3. Prowadzenie terapii uzależnień oraz poradnictwa dla osób z problemem alkoholowym i ich rodzin jako przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu.

4. Działalność konsultacyjna „Niebieska Linia” i „Pomarańczowa Linia” w ramach funkcjonowania Ośrodka Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Pile.

5. Bieżąca działalność i utrzymanie Ośrodka Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

6. Wspomaganie finansowe i merytoryczne działalności instytucji, fundacji, stowarzyszeń, organizacji społecznych, kościelnych służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych, przemocy domowej, wykluczeniu społecznemu poprzez:

1. Wspieranie merytoryczne i finansowe w zakresie organizowania imprez okolicznościowych, świątecznych, sportowych, kulturalnych itp.
2. Zakup materiałów edukacyjnych, promocyjnych, artykułów plastycznych, biurowych, drobnego sprzętu sportowego, żywności, które są niezbędne do realizacji ww. form działań profilaktycznych.

7. Prowadzenie profilaktycznej działalności wśród dzieci i młodzieży.

1. Organizowanie i współorganizowanie z organizacjami pozarządowymi, stowarzyszeniami, szkołami, środowiskami religijnymi itp. imprez świątecznych, kulturalnych, rekreacyjnych, sportowych. Wyżej wymienione formy adresowane są do dzieci i młodzieży wychowującej się w środowiskach zagrożonych, dotkniętych przemocą domową, uzależnieniem od alkoholu.
2. Wspieranie i prowadzenie w środowiskach szkolnych, świetlicach socjoterapeutycznych i innych instytucjach oraz placówkach zajmujących się szeroko rozumianą działalnością na rzecz pomocy dzieciom wywodzącym się z rodzin dysfunkcyjnych programów profilaktyczno- edukacyjnych, socjoterapeutycznych.

Oczekiwane efekty programów to:

- umiejętność ochrony siebie przed alkoholem
- znajomość negatywnych skutków zażywania i nadużywania alkoholu
- umiejętność stosowania, rozwijania postaw i technik asertywnych
- wykształcenie alternatywnych form spędzania wolnego czasu
- rozwijanie umiejętności właściwej komunikacji i relacji interpersonalnych

- znajomość i rozróżnianie różnych rodzajów agresji
 - umiejętność rozładowania negatywnych uczuć
 - nabycie wiadomości dotyczącej odpowiedzialności prawnej
 - zrozumienie ścisłego związku między piciem alkoholu a dokonywaniem czynów zabronionych przez prawo
 - zdobycie informacji gdzie można skutecznie szukać pomocy specjalistycznej, zarówno psychologicznej, terapeutycznej, medycznej jak i prawnej
3. Zapewnienie dzieciom wypoczynku letniego- kolonie letnie.
 4. Współorganizowanie Miejskiego Turnieju Wiedzy Prewencyjnej dla uczniów szkół podstawowych i gimnazjów.
 5. Przeprowadzenie Turnieju Gier i Zabaw Sportowych w którym udział wezmą dzieci ze świetlic socjoterapeutycznych.

8. Profilaktyka dla osób dorosłych.

1. Współpraca z policją, zespołem interdyscyplinarnym, MOPS, CPR, szkołami, MKRPA w realizacji procedury „Niebieskiej karty”.
2. Wspieranie merytoryczne i organizacyjne grup samopomocowych dla osób uzależnionych od alkoholu i ich rodzin.
3. Przeprowadzenie programów psychoedukacyjnych dla ofiar i sprawców przemocy oraz osób szkodliwie pijących, uzależnionych i współuzależnionych od alkoholu.

Oczekiwane rezultaty:

- wzbudzenie refleksji na temat szkód jakie w życiu powoduje nadużywanie alkoholu oraz stosowanie przemocy
 - zmiana wadliwych sądów poznawczych
 - podjęcie profesjonalnej psychoterapii
 - kształtowanie umiejętności społecznych
 - kształtowanie umiejętności interpersonalnych
4. Organizacja i udział grup zawodowych (psychologów, pedagogów, nauczycieli, wychowawców placówek oświatowych i opiekuńczo- wychowawczych, pracowników socjalnych, kuratorów sądowych, policji, straży miejskiej itp.) w konferencjach, szkoleniach, kursach specjalistycznych, zajęciach warsztatowych w zakresie problematyki uzależnień, przemocy domowej i przemocy wśród dzieci i młodzieży,

przemocy seksualnej, ochrony praw dziecka, pomocy osobom wykluczonym społecznie.

Oczekiwane rezultaty:

- podniesienie kwalifikacji, wzbogacenie własnego warsztatu pracy
 - zdobycie kompendium wiedzy, zdobycie doświadczeń i umiejętności pozwalających na rozpoznanie i przeciwdziałanie agresji i przemocy w szkole
 - rozwijanie wiedzy nt. mechanizmów uzależnienia i nadużywania alkoholu
 - zdobycie wiedzy w zakresie możliwości rozwiązywania problemów alkoholowych, przemocy- możliwości uzyskania pomocy specjalistycznej
 - rozwijanie umiejętności pracy z klientem (w tym dzieckiem) ze specyficznymi zaburzeniami (nadużywanie alkoholu, współuzależnienie, stosowanie przemocy, agresji itp.)
 - aktualizacja wiedzy na temat zmieniających się przepisów prawnych dotyczących przemocy rodzinnej, praw i obowiązków względem dzieci, praw i obowiązków nieletnich itp.
5. Szkolenia dla sprzedawców alkoholu w zakresie obowiązujących przepisów prawa związanych ze sprzedażą napojów alkoholowych i kontrola punktów sprzedaży.

Oczekiwane rezultaty:

- uświadomienie konsekwencji społecznych, moralnych, administracyjno-prawnych wynikających z nieodpowiedzialnej sprzedaży alkoholu oraz wyrobów tytoniowych
6. Zajęcia warsztatowe, spotkania edukacyjne dla rodziców borykających się z problemami wychowawczymi.

Oczekiwane rezultaty:

- nabycie i rozwijanie umiejętności wychowawczych
- określanie i definiowanie sytuacji trudnych i konfliktowych w rodzinie
- wyposażenie w wiedzę dotyczącą możliwości uzyskania specjalistycznej pomocy (psychologicznej, terapeutycznej, prawnej, medycznej itp.)
- zdobycie wiedzy nt. fizycznych, psychicznych, społecznych skutków nadużywania i uzależnienia od substancji psychoaktywnych
- nabycie wiedzy nt. odpowiedzialności prawnej rodziców w świetle obowiązującego prawa

9. Działalność Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

1. Podejmowanie czynności zmierzających do podjęcia leczenia odwykowego osób zgłoszonych do Komisji.
2. Podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu.
 - a) zlecenie przeprowadzania badań przez zespół biegłych w przedmiocie uzależnienia od alkoholu i wskazania formy leczenia osób zgłaszanych do Komisji
 - b) kierowanie wniosków do Sądu o nałożenie obowiązku leczenia w zakładzie lecznictwa odwykowego
 - c) występowanie członków Komisji w charakterze strony przed Sądem w sprawach o leczenie odwykowe.
3. Kierowanie wniosków do Sądu o wgląd w sytuację małoletnich dzieci.
4. Opiniowanie wydawania i cofania zezwoleń na prowadzenie sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia na miejscu lub poza miejscem sprzedaży.
5. Zawiadamianie Prokuratury o przestępstwie znęcania się.
6. Udział w pracach zespołów interdyscyplinarnych i grupach roboczych powoływanych zgodnie z Ustawą z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie.
7. Prowadzenie działań kontrolnych (w tym w formie działalności profilaktyczno-edukacyjnej prowadzonej w placówkach sprzedaży i podawania napojów alkoholowych) i interwencyjnych mających na celu ograniczenie dostępności napojów alkoholowych i przestrzeganie zakazu sprzedaży alkoholu osobom poniżej 18 roku życia. Występowanie przed Sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.
8. Udział członków Komisji w szkoleniach dotyczących profilaktyki uzależnień, rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

10. Wynagrodzenie członków Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych:

1. Ustala się wynagrodzenie za udział w posiedzeniach Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w wysokości 1% minimalnego wynagrodzenia za pracę obowiązującą od 1 stycznia roku kalendarzowego, w którym wynagrodzenie jest naliczane.

2. Ustala się wynagrodzenie dla członków Zespołu ds. Leczenia Odwykowego MKRPA w wysokości 10% minimalnego wynagrodzenia za pracę obowiązującego od 1 stycznia roku kalendarzowego, w którym wynagrodzenie jest naliczane.

V. REALIZATORZY PROGRAMU

1. Ośrodek Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Pile.
2. Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
3. Inne podmioty, którym powierzane są zadania Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.