

Załącznik

do uchwały nr II/25/14

Rady Miasta Piły

z dnia 30 grudnia 2014 r.

**Gminny Program**  
**Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Pile**  
**na rok 2015**

## I. Wprowadzenie.

Szkody zdrowotne wywołane alkoholem nie ograniczają się tylko do szkód występujących u osób uzależnionych (lub nadużywających alkoholu). Poza wyniszczeniem zdrowotnym i psychicznym, które dotyka osoby uzależnione, ma również wymiar społeczny, obejmując swoim zasięgiem także członków rodzin i osoby żyjące w najbliższym otoczeniu alkoholika. Bardzo poważne zagrożenia i szkody wynikają także z picia alkoholu przez młodzież, a nawet dzieci. Ze względu na rozmiary tych zjawisk oraz ich społeczne i ekonomiczne koszty nadzwyczaj ważnym jest kontynuowanie uchwalanego corocznie przez Radę Miasta Piły Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, który określa lokalną strategię w zakresie profilaktyki oraz minimalizacji szkód społecznych i indywidualnych wynikających z używania alkoholu.

Podstawę do prowadzenia działań z zakresu rozwiązywania problemów alkoholowych stanowi ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Ustawa określa najważniejsze kategorie zadań, które powinny być realizowane przez samorządy gminne oraz sposób ich realizacji. Głównymi założeniami programu jest:

- ograniczenie występowania negatywnych zjawisk będących skutkiem nadużywania alkoholu,
- rozwój działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych, wzrost społecznej świadomości związanej z tą tematyką,
- przeciwdziałanie powstawaniu i usuwanie następstw nadużywania alkoholu,
- integracja społeczna osób uzależnionych od alkoholu,
- doskonalenie współpracy pomiędzy instytucjami zaangażowanymi w realizację programu.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2015 zawiera zadania, które będą realizowane z uwzględnieniem aktualnych potrzeb lokalnych, charakteryzuje się wielopłaszczyznowym podejściem do kwestii przeciwdziałania i rozwiązywania problemów alkoholowych, a kierunki działań w nim określone stanowią rozwinięcie i kontynuację działań podejmowanych w latach poprzednich.

## **II. Diagnoza sytuacji problemów alkoholowych.**

### **1) Diagnoza sytuacji problemów alkoholowych w kraju.**

W oparciu o wyniki badań zrealizowanych w okresie listopad 2010 roku- marzec 2011 roku na próbie losowej ponad 10 tys. Polaków w wieku 18-65 lat przez Instytut Psychiatrii i Neurologii, Akademię Medyczną we Wrocławiu oraz Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego liczbę osób uzależnionych w Polsce szacuje się na ok. 850 tys., zaś osób pijących alkohol szkodliwie na ok. 3,6 mln. Według danych z Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, systematycznie wzrasta spożycie piwa wśród mieszkańców kraju. W 2011 roku spożycie piwa w litrach wzrosło o 3,10 litra (3,39 %) i w porównaniu do 2009 roku piwo stanowi ponad 55% spożywanego alkoholu. W 2011 roku średnio na 1 mieszkańca przypadało 9,25 litra 100% alkoholu.

Według Diagnozy Społecznej 2013, odsetek osób, które na kłopoty reagują sięganiem po alkohol jest mniejszy (3,9% obecnie, dwa lata temu 3,4%) niż odsetek osób, które przyznają się do nadużywania alkoholu (6,7% obecnie, dwa lata temu 6,8%).

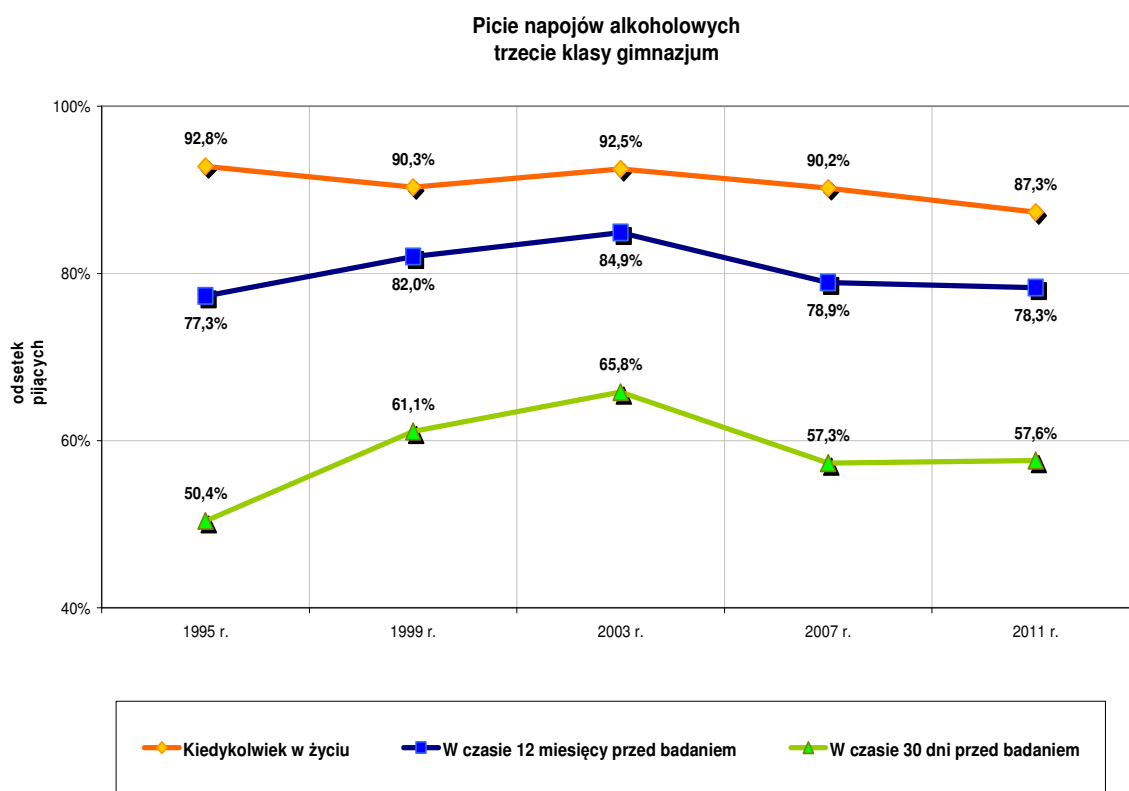
Prawdopodobieństwo nadużywania alkoholu jest niemal 5-krotnie mniejsze wśród kobiet (2,6) niż wśród mężczyzn (11,4). W porównaniu z najmłodszymi respondentami (16-24 lata- grupa odniesienia) istotnie mniejsze prawdopodobieństwo wystąpienia problemu alkoholowego występuje tylko wśród najstarszych (65+ lat). Czynnikiem różnicującym powszechność nadużywania alkoholu jest wielkość miejscowości zamieszkania: w mniejszych miastach, a zwłaszcza na wsi problem ten jest zdecydowanie mniej powszechny niż w dużych aglomeracjach tj. 100-200 tys. i więcej mieszkańców. Osoby z wykształceniem wyższym, średnim i zasadniczym zawodowym rzadziej od osób z wykształceniem podstawowym nadużywają alkoholu. Częściej w porównaniu z innymi grupami społeczno-zawodowymi nadużywanie alkoholu występuje w grupie bezrobotnych, a w dalszej kolejności innych biernych zawodowo i pracowników sektora prywatnego

### **Spożycie alkoholu przez młodych ludzi.**

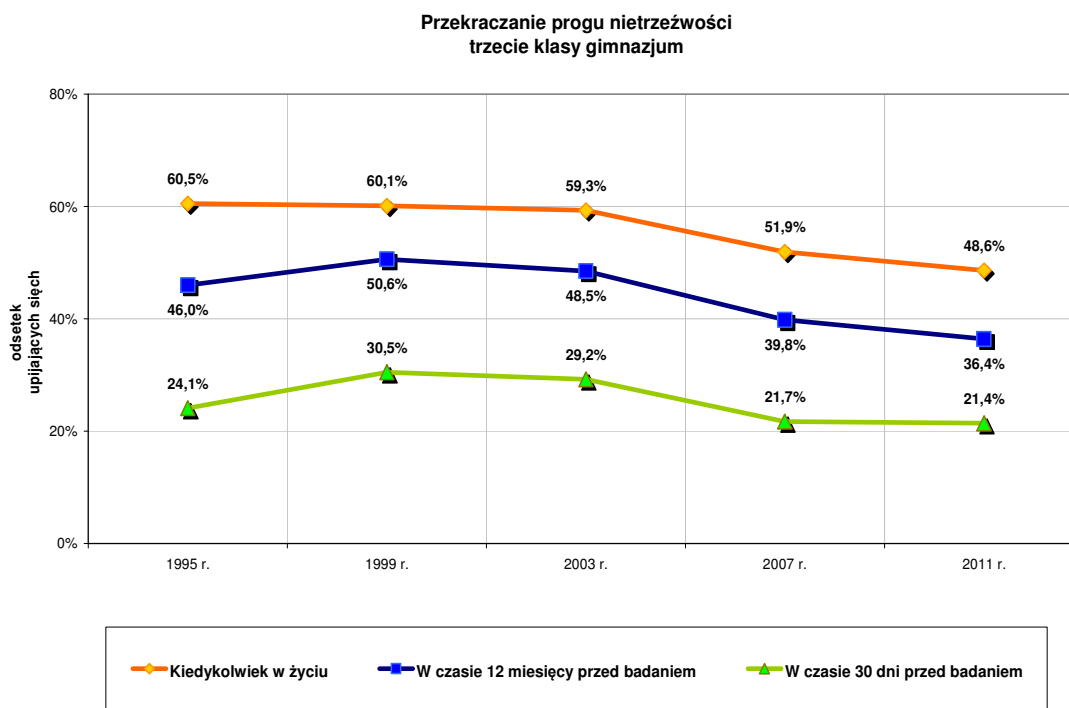
W roku 2011 zrealizowana została w Polsce kolejna edycja badań ankietowych w ramach Europejskiego Programu Badań Szkolnych na Temat Alkoholu i Innych Narkotyków- ESPAD, w trzecich klasach szkół gimnazjalnych oraz drugich klasach szkół ponadpodstawowych (grupa 15/16-latków oraz 17/18-latków) koordynowanych przez

Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie na zlecenie Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii. Wyniki badań wskazują, iż:

1. Napoje alkoholowe są najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną używaną przez młodzież. Do picia napojów alkoholowych przyznaje się ponad 87% uczniów III klas gimnazjalnych i ponad 95% uczniów II klas szkół średnich. Najczęściej spożywanym napojem alkoholowym jest piwo. Niestety rosną również wskaźniki spożycia napojów wysokoprocentowych.
2. Utrzymuje się liczba abstynentów, zmniejsza się powoli również częstość picia oraz ilość jednorazowo wypijanego alkoholu przez młodzież. Jako wskaźnik częstej konsumpcji traktowane jest picie alkoholu w ciągu ostatniego miesiąca poprzedzającego badanie. Ponad 60% chłopców oraz ponad połowa dziewcząt (53%) uczących się w III klasach gimnazjalnych (15/16-latków) piła alkohol w tym okresie.



3. Do upicia się w czasie ostatniego roku przyznało się niemal 50% piętnastolatków (49% chłopców i 48% dziewcząt) i około 70% siedemnastolatków (76% chłopców i 64% dziewcząt). Na miesiąc przed badaniami upił się co czwarty 15/16-letni chłopiec (23,6%) i co piąta 15/16-letnia dziewczynka (19,4%).



4. Spada odsetek młodych ludzi, którzy oceniają dostępność alkoholu dla nieletnich jako łatwą, ale nadal jest on bardzo wysoki (w przypadku piwa: 80% 15-latków i ponad 90% 17-latków).

Ciekawym uzupełnieniem obrazu spożywania alkoholu przez młodzież mogą być najważniejsze wyniki z badań międzynarodowych HBSC (Health Behaviour In School-aged Children). Badania przeprowadzane są co cztery lata, a ostatnia edycja została zrealizowana w 2010 roku. Badania ankietowe obejmują uczniów w wieku 11, 13 i 15 lat, a więc grupę nieco młodszą w stosunku do badań ESPAD.

**Poniżej najważniejsze wnioski z badań:**

1. W ciągu ostatnich 30 dni przed badaniem do spożywania jakiegokolwiek napoju alkoholowego przyznało się:
  - 11% 11-latków,
  - 27% 13-latków, w tym 10% więcej niż 1-2 razy,
  - 51% 15-latków, w tym 24% więcej niż 1-2 razy.
  
2. W ciągu ostatniego miesiąca przed badaniem do upicia się przyznało się:
  - 11% 13-latków, w tym 4% więcej niż raz,
  - 18% 15-latków, w tym 6% więcej niż raz,
  - 30% 15-latków pierwszy raz piło alkohol przed ukończeniem 13. roku życia (w tym 16,5% pierwszy raz wypilo alkohol w wieku 11 lat lub mniej, natomiast 13,5% zrobiło to pierwszy raz, mając 12 lat),
  - blisko 10% 15-latków upiło się pierwszy raz, mając mniej niż 14 lat.

**2) Diagnoza stanu problemów alkoholowych w kontekście lokalowym.**

**Dane pochodzące z Działu Opieki nad Osobami Nietrzeźwymi w latach 2012 do I połowy 2014r.**

Pacjenci (w osobach)	W latach		
	2012	2013	Do I połowy czerwca 2014
Ogółem	2073	2755	1537
W tym młodzież do lat 18	28	27	20
Kobiet	162	234	117
Mężczyzn	1890	2508	1401

Dane Działu Opieki nad Osobami Nietrzeźwymi pokazują, iż liczba osób przyjętych ogółem w latach 2012 do I połowy 2014 wykazuje wyraźny wzrost.

Średnia miesięczna liczba osób przyjętych do Działu Opieki nad Osobami Nietrzeźwymi wynosi:

- w 2012r.- 172 osoby
- w 2013r.- 229 osób
- do połowy 2014r.- 256 osób.

Biorąc pod uwagę lata 2012 do I połowy 2014r. wyraźnie widać tendencję wzrostową dotyczącą ilości przyjętych kobiet.

Szczegółowe dane Działu Opieki nad Osobami Nietrzeźwymi wykazują:

- młodzież do lat 18 stanowiła 1 %
- kobiety 8 %
- mężczyźni 91 %

**Dane dotyczące liczby wniosków które wpłynęły do MKRPA w latach 2012, 2013 do I połowy czerwca 2014.**

	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>Do czerwca 2014</b>
Ilość spraw rozpatrywanych przez MKRPA	451	508	260

Wskaźnikiem problemów alkoholowych występujących w mieście Piła jest też liczba wniosków o zobowiązanie do leczenia odwykowego przyjętych do realizacji przez Miejską Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Pile. Liczba wniosków składanych w latach 2012 do I połowy 2014 również wykazuje wzrost.

**Dane dotyczące udzielania pomocy przez MOPS w latach 2012, 2013 do I połowy 2014r.**

<b>Wyszczególnienie</b>	<b>2012</b>
Liczba rodzin w których jednym z powodów przyznania pomocy społecznej była przemoc	59
Liczba osób w rodzinach	180
Rzeczywista liczba rodzin objętych procedurą „Niebieskie Karty”	142 ( w tym 135 nowo rozpoczęte procedury)
Liczba osób w rodzinach	425
Liczba rodzin w których udzielono pomocy społecznej z powodu alkoholizmu	378

<b>Wyszczególnienie</b>	<b>2013</b>	<b>I połowa 2014</b>
Liczba rodzin objętych pomocą społeczną	2565	2007
Liczba osób w rodzinach	6656	5109
Liczba rodzin w których jednym z powodów przyznania pomocy społecznej był alkoholizm	401	335
Liczba osób w rodzinach	778	617
Liczba rodzin w których jednym z powodów przyznania pomocy społecznej była przemoc	72	46
Liczba osób w rodzinach	226	149
Liczba rodzin objętych poradnictwem	345	199
Liczba osób w rodzinach	1074	583
Liczba udzielonych porad psychologicznych	540	258
Rzeczywista liczba rodzin objętych procedurą „Niebieskie Karty”	237 ( w tym 151 nowo rozpoczęte procedury)	230 ( w tym 94 nowo rozpoczęte procedury)
Liczba osób w rodzinach	782	787



Zgodnie z danymi Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Pile wzrost odnotowano w liczbie rodzin objętych procedurą „Niebieskiej Karty” w 2012 r. objęto 142 rodziny, w 2013 237 rodzin, a do połowy 2014r. odnotowano 230 rodzin. Również liczba rodzin w których jednym z powodów przyznania pomocy społecznej był alkoholizm ulega od 2012r. wzrostowi.

#### Dane Powiatowej Komendy Policji w Pile w latach 2012, 2013 do I połowy 2014

	2012	2013	I poł. 2014
Liczba interwencji dot. przemocy domowej	782	480	388
Liczba ofiar przemocy domowej ogółem	220	250	282
• kobiety	119	136	147
• mężczyźni	17	19	13
• małoletni	84	95	122
Liczba sprawców przemocy domowej	120	145	159
• kobiety	13	15	12
• mężczyźni	106	130	145
nieletni	1	0	2
Liczba sprawców doprowadzonych do Działu Opieki nad Osobami Nietrzeźwymi	71	44	58
• kobiety	3	3	3
• mężczyźni	68	41	55
• nieletni	0	0	0

Nietrzeźwi kierujący w latach 2012 do I połowy 2014r.

	2012	2013	I poł. 2014
Ilość nietrzeźwych kierujących	590	668	238

Zgodnie z danymi Komendy Powiatowej Policji w Pile na przestrzeni 2012r. do I połowy 2014r. następuje wzrost odnotowanej liczby ofiar oraz sprawców przemocy domowej. Dane za lata 2012, 2013 pokazują, iż wzrosła liczba sprawców do Działu Opieki nad Osobami Nietrzeźwymi OPiRPA w Pile oraz zatrzymanych nietrzeźwych kierowców.

**Dane z Pilskiego Centrum Pomocy Blźniemu "Monar –Markot" w latach 2012, 2013 do I połowy 2014.**

Kolejne lata	2012	2013	I połowa 2014
Pacjenci ogółem ( w osobach)	125	247	187
Osoby uzależnione	79	148	109
Osoby współuzależnione	36	35	15
Ofiary przemocy domowej	6	18	12

Według danych przedstawionych przez Centrum Pomocy Blźniemu "Monar-Markot" w latach 2012 do I połowy 2014r. liczba osób uzależnionych i ofiar przemocy wyraźnie wzrosła.

**Stowarzyszenie MONAR Poradnia Profilaktyki, Leczenia i Terapii Uzależnień.  
Dane za lata 2012, 2013 do I połowy 2014r.**

Kolejne lata	2012	2013	Do I poł. 2014
Pacjenci ogółem	510	512	340
Współuzależnieni	60	63	31

W Stowarzyszeniu Monar Poradni Profilaktyki, Leczenia i Terapii Uzależnień w Pile odnotowujemy wzrost w latach 2012 do I połowy 2014r. ilości pacjentów przyjętych do poradni.

**Dane Specjalistycznego Ośrodka Wsparcia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie za lata 2012, 2013, do I połowy 2014r. w Pile.**

Kolejne lata	2012	2013	I połowa 2014
Ogółem ilość osób	91	95	59
Osoby z problemem alkoholowym	2	4	2

Zgodnie z danymi Ośrodka Wsparcia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie w Pile w latach 2012, 2013 odnotowano niewielki wzrost liczby osób przyjętych ogółem, podobnie sytuacja wygląda z ilością przyjętych osób do Ośrodka z problemem alkoholowym.

**Dane Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej ARS MEDICAL w Pile za lata 2012, 2013 do I połowy 2014r.**

Kolejne lata	2012	2013	I połowa 2014
Pacjenci uzależnienie	3954	2836	1239
Współuzależnieni	1508	831	305

Dane Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej ARS MEDICAL w Pile za lata 2012, 2013 do I połowy 2014r. wykazują spadek przyjętych pacjentów uzależnionych i współuzależnionych.

Wnioski z przytoczonych danych pilskich instytucji pozwalają na sprecyzowanie i wytyczenie zadań podejmowanych w ramach Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2015r.

**III. Zadania Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2015.**

**1) Zadanie 1. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych.**

1. Organizowanie na terenie szkół i innych placówek oświatowo-wychowawczych programów profilaktycznych, edukacyjnych dla dzieci i młodzieży.
2. Współpraca z policją, sądem, MOPS, PCPR, Specjalistycznym Ośrodkiem Wsparcia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie, placówkami oświatowymi w zakresie realizacji procedury Niebieskiej Karty.
3. Kontynuowanie współpracy programowej i metodycznej z organizacjami pozarządowymi w szczególności grupami trzeźwościowymi.
4. Udział grup zawodowych (psycholodzy, terapeuci, pedagodzy, nauczyciele, wychowawcy placówek specjalistycznych, pracownicy MOPS, PCPR,

funkcjonariusze policji, straży miejskiej, członkowie zespołu interdyscyplinarnego, kuratorzy sądowi itp.) w konferencjach, szkoleniach, zajęciach warsztatowych z zakresu uzależnień, przemocy w rodzinie, przemocy seksualnej.

5. Spotkania edukacyjne, warsztaty, szkolenia dla rodziców w zakresie problematyki uzależnień, przemocy, agresji.
6. Wspieranie działań profilaktycznych o charakterze rozrywkowym, sportowym itp. dla dzieci i młodzieży w szczególności sposób eksponujący szkodliwość alkoholu (konkursy, zawody sportowe, imprezy tematyczne itp.).
7. Zakup i rozprowadzanie materiałów informacyjno- edukacyjnych ( książki, kasety, płyty, broszury, ulotki, itp.).
8. Podejmowanie działań edukacyjnych, informacyjnych oraz interwencyjnych skierowanych do sprzedawców napojów alkoholowych.
9. Współpraca z mediami w zakresie przekazywania nowoczesnej i profesjonalnej wiedzy na temat profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
10. Aktywny udział w ogólnopolskich kampaniach edukacyjnych dot. profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

#### Odbiorcy:

- społeczność lokalna,
- dzieci i młodzież szkolna,
- instytucje, organizacje i osoby fizyczne prowadzące działalność profilaktyczną, wychowawczą i opiekuńczą,
- organizacje pozarządowe,
- grupy zawodowe angażujące się w bezpośrednią pracę prewencyjną i terapeutyczną, w szczególności odnoszącą się do populacji dzieci i młodzieży,
- rodzice i wychowawcy.

**2) Zadanie 2. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu poprzez:**

1. Funkcjonowanie punktu konsultacyjnego "Niebieska Linia", „Pomarańczowa Linia” udzielającego rodzinom specjalistycznych porad (m. in. prawnych, psychologicznych, terapeutycznych w zakresie uzależnień, przemocy).
2. Informowanie mieszkańców miasta Piły o placówkach udzielających pomocy osobom z problemami uzależnień.
3. Udostępnianie materiałów informacyjnych o chorobie alkoholowej dla uzależnionych i współuzależnionych.
4. Zakup czasopism i broszur o tematyce przemocy domowej i chorobie alkoholowej.
5. Dofinansowanie obozów, kolonii, wycieczek dla dzieci i młodzieży, prowadzonych według określonego programu zajęć profilaktycznych w zakresie problemów alkoholowych.
6. Ułatwianie osobom uzależnionym od alkoholu udziału w programach terapeutycznych

Odbiorcy:

- osoby uzależnione i ich rodziny,
- placówki terapeutyczne,
- organizatorzy doradztwa i działań wspierających.

**3) Zadanie 3. Prowadzenie świetlic socjoterapeutycznych.**

Świetlice socjoterapeutyczne przeznaczone są dla dzieci i młodzieży pochodzących z rodzin patologicznych, niedostosowanych społecznie, z zaburzeniami zachowania, zagrożonych uzależnieniem w stopniu utrudniającym im realizację zadań życiowych bez pomocy, wychowujących się w warunkach niekorzystnych dla ich rozwoju. Celem świetlicy socjoterapeutycznej jest zapewnienie opieki wychowawczej, tworzenie warunków do nauki własnej i pomocy w nauce, rozwijanie zainteresowań i uzdolnień uczestników, łagodzenie niedostatków wychowawczych w rodzinie, eliminowanie zaburzeń zachowania, kształtowanie rozwoju dziecka poprzez zdobywanie umiejętności nawiązywania kontaktów z rówieśnikami, prowadzenie profilaktyki w zakresie uzależnień, w tym szczególnie alkoholizmu i narkomanii, poznawanie zagadnień, które pozwolą sprawnie

funkcjonować społecznie. Ponadto świetlice zapewniają dzieciom posiłek oraz organizują w miarę potrzeb i możliwości pomoc socjalną (itp. zakup artykułów szkolnych itp.). Prowadzona jest również pedagogizacja rodziców poprzez włączanie ich do procesu wychowawczego, stały kontakt z instytucjami wspomagającymi (szkołą, sądem, policją, MOPS, organizacjami pozarządowymi).

Świetlice socjoterapeutyczne w Pile funkcjonują przy Szkołach Podstawowych nr 1, 2, 4, 5, 7, 12; Gimnazjach nr 4, 5; Zespołach Szkół nr 1, 2, 3 oraz przy Ośrodku Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Pile.

#### **4) Zadanie 4. Bieżąca działalność i utrzymanie Ośrodka Profilaktyki Problemów Alkoholowych.**

#### **5) Zadanie 5. Wspomaganie finansowe i merytoryczne działalności instytucji, fundacji, stowarzyszeń, organizacji społecznych, kościelnych służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych, przemocy domowej, wykluczeniu społecznemu poprzez:**

1. Zorganizowanie rekolekcji trzeźwościowych w Górze Klasztornej, w której wezmą udział członkowie Klubu Abstynentów „Kotwica”.
2. Zorganizowanie śniadania wielkanocnego w Pilskim Centrum Pomocy Bliźniemu „Monar- Markot”, Pilskim Klubie Abstynenta „Kotwica”, Specjalistycznym Ośrodku Wsparcia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie, Kuratorskim Ośrodku Pracy z Młodzieżą, Centrum Charytatywno- Opiekuńczym „Caritas”, w świetlicach socjoterapeutycznych i środowiskowych funkcjonujących na terenie gminy Piła.
3. Zorganizowanie wspólnie z ZHP w Pile imprezy plenerowej „Powitanie wiosny. Promocja zdrowego stylu życia” dla dzieci i młodzieży.
4. Zorganizowanie imprezy z okazji Dnia Dziecka w Specjalistycznym Ośrodku Wsparcia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie, Pilskim Centrum Pomocy Bliźniemu „Monar- Markot”, Pilskim Klubie Abstynenta „Kotwica”, Kuratorskim Ośrodku Pracy z Młodzieżą, Centrum Charytatywno- Opiekuńczym „Caritas”, w świetlicach socjoterapeutycznych i środowiskowych funkcjonujących na terenie gminy Piła.

5. Zorganizowanie wraz z Radą Osiedla „Górne” imprezy plenerowej, sportowo-rekreacyjnej z okazji obchodów Dnia Dziecka dla wszystkich mieszkańców.
6. Zorganizowanie wraz z Radą Osiedla „Motylewo” imprezy plenerowej dla wszystkich mieszkańców obejmującej organizację Dnia Dziecka oraz VIII Biegu Motylewskiego.
7. Zorganizowanie wspólnie w PTTK w Pile rajdu dla dorosłych mieszkańców, hasło: „W zdrowym ciele zdrowy duch”.
8. Zorganizowanie wspólnie z Ochotniczą Strażą Pożarną- Ratownictwo Wodne „Dętkospywu”- imprezy rekreacyjno- sportowej i edukującej w zakresie zasad bezpieczeństwa na wodzie adresowanej do wszystkich mieszkańców.
9. Zorganizowanie wycieczek dla osób korzystających z pomocy Specjalistycznego Ośrodka Wsparcia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie, Pilskiego Centrum Pomocy Bliźniemu „Monar- Markot”, Pilskiego Klubu Abstynenta „Kotwica”, Kuratorskiego Ośrodka Pracy z Młodzieżą, Centrum Charytatywno- Opiekuńczego „Caritas”, świetlic socjoterapeutycznych i środowiskowych funkcjonujących na terenie gminy Piła.
10. Zorganizowanie Turnieju Gier i Zabaw Sportowych dla dzieci ze świetlic socjoterapeutycznych.
11. Zorganizowanie wraz z Komendą Powiatową Policji w Pile akcji prewencyjnej dla mieszkańców z zakresu tematyki alkoholowej i narkotykowej.
12. Zorganizowanie uroczystości wigilijnych dla osób korzystających z pomocy Specjalistycznego Ośrodka Wsparcia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie, Pilskiego Centrum Pomocy Bliźniemu „Monar- Markot”, Pilskiego Klubu Abstynenta „Kotwica”, Kuratorskiego Ośrodka Pracy z Młodzieżą, Centrum Charytatywno- Opiekuńczego „Caritas”, świetlic socjoterapeutycznych i środowiskowych funkcjonujących na terenie gminy Piła.
13. Zorganizowanie kolonii letnich dla dzieci z rodzin dotkniętych problemem alkoholowym.
14. Zorganizowanie wraz z Radą Osiedla „Motylewo” imprezy plenerowej z okazji „Pożegnania Lata”.

Powyższe zadania służą rozwiązywaniu problemów uzależnienia od alkoholu, przemocy domowej i wykluczeniu społecznemu poprzez promowanie zdrowego stylu życia i atrakcyjnych form spędzania czasu wolnego.



Realizacja zadań wymaga zakupu specjalistycznych usług, materiałów edukacyjnych, promocyjnych, plastycznych, biurowych, drobnego sprzętu sportowego, artykułów spożywczych itp.

**6) Zadanie 6. Prowadzenie programów psychoedukacyjnych dla ofiar i sprawców przemocy oraz osób szkodliwie pijących, uzależnionych i współuzależnionych od alkoholu.**

Celem powyższych działań jest:

1. Zdobyć podstawowej wiedzy dotyczącej mechanizmów stosowania przemocy przez sprawcę oraz mechanizmów kierujących życiem ofiar.
2. Wypracowanie przez ofiary przemocy własnych sposobów radzenia sobie w trudnej sytuacji, a przede wszystkim odzyskania wiary w siebie i własne działania.
3. Wzmocnienie poczucia sprawstwa u kobiet po trudnych doświadczeniach życiowych i ich pozytywną samoocenę; treningi: asertywności, radzenia sobie ze stresem i sytuacjami trudnymi, skutecznej komunikacji.
4. Rozpoznawanie medycznych i psychologicznych konsekwencji nadużywania i uzależnienia od alkoholu.
5. Pomoc w rozpoznawaniu i uznaniu własnych problemów związanych z nadużywaniem i uzależnieniem od alkoholu.
6. Redukcja zachowań agresywnych u jego uczestników, kształtowanie postawy partnerstwa i szacunku wobec kobiet, oraz odpowiedzialności za popełnione czyny przemocowe.
7. Uzyskanie kompetentnych informacji na temat działania placówek, w których mogą szukać pomocy (spotkania z prawnikiem, pracownikiem socjalnym lub policjantem).

**7) Zadanie 7. Dotacja z budżetu na finansowanie zadań powierzonych do realizacji organizacjom pozarządowym i stowarzyszeniom.**

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

3. Prowadzenie świetlicy terapeutycznej.

### **8) Zadanie 8. Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.**

1. Do ustawowych zadań Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych należy:
  - a) inicjowanie działań w zakresie realizacji zadań własnych gminy związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych,
  - b) podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego,
  - c) opiniowanie wydawania zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych,
  - d) kontrola przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż lub podawanie napojów alkoholowych.
2. Ustala się wynagrodzenie członkom Komisji za każdorazowy udział w posiedzeniu Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Pile w wysokości 1% minimalnego wynagrodzenia za pracę obowiązującego od 1 stycznia roku kalendarzowego, w którym wynagrodzenie jest naliczane.
3. Ustala się wynagrodzenie członkom Zespołu ds. Leczenia Odwykowego Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych za każdorazowy udział w Zespole ds. Leczenia Odwykowego w wysokości 10% minimalnego wynagrodzenia za pracę obowiązującego od 1 stycznia roku kalendarzowego, w którym wynagrodzenie jest naliczane.

#### **IV. Realizatorzy programu.**

- 1) Ośrodek Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Pile.
- 2) Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Pile.

WICEPRZEWODNICZĄCY

Rady Miasta Piły

/ - / Paweł Jarczak