

UCHWAŁA NR XV/193/2015
RADY MIASTA BOLESŁAWIEC

z dnia 25 listopada 2015 r.

**w sprawie " Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz
Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2016"**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt.15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (tekst jednolity: Dz. U. z 2015 poz. 1515), art. 4¹ ust. 2 i 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tekst jednolity: Dz. U. z 2015 poz.1286) oraz art. 10 ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (tekst jednolity: Dz. U. z 2012 r. poz. 124, z 2015 r. poz. 28, 875)

uchwała, co następuje:

§ 1. Uchwala się „Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2016”, w formie załącznika do niniejszej uchwały.

§ 2. Prezydent Miasta Bolesławiec przedstawi Radzie Miasta sprawozdanie z realizacji Programu w terminie do 31 marca 2017 roku.

§ 3. Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Bolesławca.

§ 4. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia z mocą obowiązującą od dnia 1 stycznia 2016 roku i podlega opublikowaniu w Biuletynie Informacji Publicznej.MBW/MBW

Przewodniczący Rady Miasta

Jarosław Kowalski

Załącznik do Uchwały Nr XV/193/2015

Rady Miasta Bolesławiec

z dnia 25 listopada 2015 r.

MIEJSKI PROGRAM PROFILAKTYKI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII NA ROK 2016

Przygotował : Wydział Społeczny przy współpracy z Miejską Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Bolesławcu

ROZDZIAŁ I

Postanowienia ogólne.

Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2016 stanowi kontynuację oraz uzupełnienie wcześniej prowadzonych w Gminie działań w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom. Zaproponowane w Programie zadania są merytorycznie spójne z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych i przeciwdziałaniem narkomanii. Program obejmuje zadania własne gminy w zakresie realizacji działań określonych w ustawie

o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz działania własne gminy w obszarze profilaktyki narkomanii, które wynikają z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii. Umieszczenie zadań wynikających z dwóch odrębnych przepisów prawa w jednym Programie podyktowane jest faktem, że do znacznej części problemów wynikających z używania alkoholu lub innych środków zmieniających świadomość (narkotyki, leki) można proponować zbieżne działania profilaktyczne. Uzupełniono go o zdobyte w trakcie realizacji poprzednich programów doświadczenia oraz wnioski wynikające z diagnozy lokalnych problemów. Wskazują one jednoznacznie na konieczność łączenia oddziaływań w zakresie profilaktyki alkoholowej z działaniami zapobiegającymi innym uzależnieniom od środków psychoaktywnych oraz uzależnieniom behawioralnym. Stąd konieczność realizacji wielowymiarowych działań w zakresie przemocy i cyberprzemocy, oraz kształtujących umiejętności interpersonalne i społeczne (np. komunikacja, poczucie własnej wartości szacunek do siebie, swojego ciała, do drugiego człowieka, rozpoznawanie psychomanipulacji jako profilaktyka wchodzenia w różnego rodzaju grupy destrukcyjne itp.). Właściwe wydaje się kreowanie profilaktyki uzależnień poprzez wzmacnianie czynników ochronnych i eliminację czynników ryzyka.

Program uwzględnia założenia i priorytety przyjęte i zaakceptowane przez Radę Ministrów w Narodowym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz w Krajowym Programie Przeciwdziałania Narkomanii.

Program poprzez realizację określonych w nim celów wychodzi naprzeciw najbardziej istotnym problemom społeczności miejskiej w obszarze profilaktyki uzależnień oraz dysfunkcji związanych z nadużywaniem alkoholu i innych substancji zmieniających świadomość. Program uwzględnia także zadania własne gminy związane z przeciwdziałaniem narkomanii określone w art.10 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii z dnia 29 lipca 2005 r. Program stanowi część strategii rozwiązywania problemów społecznych.

I. Diagnoza problemów związanych z nadużywaniem alkoholu.

Miasto Bolesławiec położone jest w północno-zachodniej części województwa dolnośląskiego, nad rzeką Bóbr, na wysokości około 170-250 m n.p.m. Miasto stanowi ośrodek administracji samorządowej na poziomie lokalnym i powiatowym (swoje siedziby mają tu Urząd Miasta Bolesławiec, Urząd Gminy Bolesławiec oraz Starostwo Powiatowe w Bolesławcu). Miasto Bolesławiec posiada powierzchnię 2 284

ha (22,84 km²) oraz 37 790 mieszkańców (stan w roku 2014). Wśród ogółu mieszkańców 5 270 osób to dzieci i młodzież do 18 roku życia .

Stopa bezrobocia w powiecie bolesławieckim osiąga poziom 9,1%.

Istotną sprawą jest dostępność alkoholu stanowiąca jeden z głównych czynników warunkujących poziom średniego spożycia w populacji.

Rynek alkoholowy.

Limit punktów sprzedaży napojów alkoholowych na terenie miasta został ustalony przez podjęcie uchwał dotyczących liczby punktów sprzedaży i podaży napojów alkoholowych, jak i szczegółowych warunków wydawania zezwoleń – **tekst jednolity** Uchwały Rady Miasta Nr XLI/327/01 z dnia 20 sierpnia 2001 w sprawie ustalenia liczby punktów sprzedaży napojów alkoholowych zawierających powyżej 4,5% alkoholu /z wyjątkiem piwa/ przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży jak i w miejscu sprzedaży, zasad usytuowania na terenie miasta miejsc sprzedaży napojów alkoholowych oraz wyznaczenia miejsc sprzedaży, podawania i spożywania napojów alkoholowych zawierających więcej niż 4,5% alkoholu podczas imprez na otwartym powietrzu - **Obwieszczenie Rady Miasta z dnia 28 listopada 2012 r.**

Tabela 1. Limit punktów sprzedaży napojów alkoholowych- stan na dzień 31.12.2014 r.

Limit punktów sprzedaży napojów alkoholowych stan na dzień 31.12.2014 r.	135
Limit punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży stan na dzień 31.12.2014 r.	85
Limit punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia W miejscu sprzedaży stan na dzień 31.12.2014 r.	50

(Źródło: Urząd Miasta w Bolesławcu)

W roku 2014 wydano 11 jednorazowych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych przedsiębiorcom uprawnionym do ubiegania się o takiego rodzaju zezwolenie.

W roku 2014 nie podejmowano interwencji (zawiadomień o popełnieniu przestępstwa zgłoszonych policji lub prokuraturze) w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 43 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

Nie podejmowano również decyzji w sprawie cofnięcia zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych za sprzedaż alkoholu osobom niepełnoletnim.

Gmina podjęła 24 decyzje w sprawie wygaśnięcia zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych z tytułu niedokonania opłaty określonej w art. 11¹ ust. 2 i 5 w terminach o których mowa w art. 11¹ ust. 7 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

Mapa problemów alkoholowych.

Według Światowej Organizacji Zdrowia alkohol znajduje się na trzecim miejscu wśród czynników ryzyka dla zdrowia populacji, a ponad 60 rodzajów chorób i urazów ma związek z alkoholem. Choroby występujące na tle używania alkoholu to przede wszystkim: urazy, zaburzenia umysłowe i psychiczne, zaburzenia żołądkowo-jelitowe, nowotwory, choroby układu sercowo-naczyniowego, zaburzenia immunologiczne, choroby układu kostnoszkieletowego, dysfunkcje układu rozrodczego i szkody prenatalne. Według badań przeciętny Polak wypija rocznie 9,20 litra czystego spirytusu. Aktualnie Polacy wydają na wódkę tyle samo, ile na chleb.

W Polsce liczbę uzależnionych można oszacować na około 800 tys. a osób pijących szkodliwie na około 2,5 mln. Powyższe zjawiska mają wpływ na powstawanie problemów społecznych.

Szacunkowo na terenie miasta liczba osób wymagających różnego typu oddziaływań terapeutycznych wynosi:

- osoby uzależnione od alkoholu przeciętnie 2-3% dorosłej populacji,
- osoby nadużywające alkoholu przeciętnie 12- 15% dorosłej populacji,
- osoby współuzależnione przeciętnie 3-5% dorosłej populacji,

Osoby te bez fachowej profesjonalnej pomocy nie są w stanie poradzić sobie z alkoholem i innymi środkami zmieniającymi świadomość.

Lecznictwo odwykowe.

Uzależnienie od alkoholu jako zespół objawów klinicznych (choroba) obejmuje (szacunkowo) populację ok. 800 osób w Bolesławcu. Z danych uzyskanych z Wojewódzkiego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Bolesławcu wynika, że najbardziej zagrożona chorobą alkoholową jest populacja osób w przedziale 29-65 lat.

W świetle nowoczesnej wiedzy uzależnienie od alkoholu jest chorobą wieloczynnikową, bio-psycho-społeczną, uszkadzającą funkcjonowanie człowieka w sferze somatycznej, psychologicznej, społecznej i duchowej. Model leczenia musi być dostosowany do takiego sposobu postrzegania tej choroby. Terapia uzależnienia od alkoholu prowadzona jest w ambulatoryjnych i stacjonarnych zakładach leczenia odwykowego. Leczenie odwykowe osób uzależnionych od alkoholu odbywa się wyłącznie w publicznych bądź niepublicznych zakładach opieki zdrowotnej i jest bezpłatne, również dla osób nieubezpieczonych. Leczenie uzależnienia jest dobrowolne, za wyjątkiem sytuacji sądowego zobowiązania do leczenia, które zostały określone w art. 24 Ustawy.

Przemoc domowa jako następstwo nadużywania alkoholu.

Przemoc domowa towarzyszy również rodzinom z problemem alkoholowym. Szacuje się, że 2/3 osób dorosłych oraz 2/3 dzieci żyje w rodzinach, w których z powodu nadużywania alkoholu dochodzi do zjawisk, które doprowadzić mogą do wykluczenia społecznego i marginalizacji tych rodzin: przemocy domowej, ubóstwa, deficytów rozwojowych, chorób, zaburzeń funkcjonowania, naruszania zasad porządku publicznego i obowiązującego prawa.

W roku 2014 prowadzono w różnych placówkach na terenie miasta działania związane z udzielaniem pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą. Efektem podjętych działań jest tworzący się system zapobiegania przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy. W roku 2014 wszczęto procedurę Niebieska Karta w stosunku do 96 przypadków podejrzenia o stosowanie przemocy w rodzinie.

Dzieci jako ofiary przemocy domowej wśród dorosłych.

Dzieci wzrastające wśród przemocy w domu są często zapomnianymi jej ofiarami. Doznają przemocy nie tylko wtedy, gdy są bezpośrednio maltretowane lub zaniedbywane przez rodziców lub opiekunów. Cierpią i są krzywdzone także wtedy, gdy są świadkami przemocy dorosłych.

Przemoc domowa wyrządza dziecku szkody fizyczne, emocjonalne i poznawcze. Z badań wynika, że skutki przemocy domowej są zarówno krótkoterminowe, jaki długotrwałe.

W latach 2012- 2014 rozszerzano ofertę pomocy i wsparcia dla osób uwikłanych w przemoc poprzez:

- - pracę Zespołu Interdyscyplinarnego;
- - prowadzenie spotkań grup roboczych;
- - działania Ośrodka Wsparcia dla Osób Uwikłanych w Przemoc prowadzonego przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w domu katechetycznym Parafii Rzymsko- Kat. p.w. Najświętszej Marii Panny i Św. Mikołaja.

Młodzież a substancje psychoaktywne.

Według wyników badań przeprowadzanych przez CBOS we współpracy z Krajowym Biurem ds. Przeciwdziałania Narkomanii ponad połowa badanych uczniów nie paliła papierosów w 2013 roku.

Obecnie możemy mówić o stabilizacji rozpowszechnienia palenia. W badaniu przeprowadzonym w roku 2013, podobnie jak we wcześniejszych pomiarach, napoje alkoholowe okazały się wśród młodzieży szkolnej najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną, po którą sięgano częściej niż po papierosy czy narkotyki. Większość badanych uczniów piła napoje alkoholowe w ciągu ostatniego miesiąca przed badaniem. Należy zwrócić uwagę na różnicę pomiędzy poszczególnymi napojami alkoholowymi. Wzrósł odsetek uczniów deklarujących picie wina i wódki. W przypadku piwa konsumpcja kształtowała się na poziomie podobnym do zanotowanego w 2010 roku. Poziom konsumpcji większości narkotyków pozostał na poziomie z 2010 roku. Wyjątek stanowią marihuana i haszysz, których konsumpcja nieznacznie wzrosła w porównaniu do wcześniejszego pomiaru. Należy odnotować spadek używania „dopalaczy”. Z badań wynika, że narkotyki nie są substancjami, po które sięga większość uczniów. Przeważająca grupa poprzestaje na eksperymentach z narkotykami. Wyjątek stanowią marihuana i haszysz – używał ich częściej niż 10 razy co siódmy badany.

Wyniki badania nie wskazują na zmiany w dostępności narkotyków, z wyjątkiem „dopalaczy”, których zdobycie stało się obecnie trudniejsze. O ile w 2010 roku więcej niż co trzeci (36%) uczeń uważał, że dostęp do nich jest łatwy, to w 2013 – co piąty (20%). Przypomnijmy, że w roku 2010 działało w całym kraju ponad 1400 sklepów z „dopalaczami” i zostały one zamknięte pod koniec roku. Substancjami najtrudniejszymi do zdobycia okazały się, podobnie jak w 2010 roku, DXM oraz poppersy.

Z informacji uzyskanych po realizacji w roku 2015 programu profilaktycznego „Debata” w bolesławieckich szkołach podstawowych wynika, że spada wiek inicjacji alkoholowej. Tym „pierwszym” alkoholem jest najczęściej piwo. Znaczącą rolę odgrywa tu fałszywa i agresywna reklama piwa skierowaną głównie do młodych ludzi. W grupie uczestników spotkań nie ujawniły się ryzykowne zachowania narkotykowe. Żaden uczeń nie eksperymentował z narkotykami lub innymi środkami zmieniającymi świadomość. Miały miejsce sytuacje, że uczniowie byli częstowani, lub namawiani do brania narkotyków lub innych środków odurzających poza terenem szkoły. Na poziomie gimnazjum niepokojący jest fakt, że co dziesiąty uczeń upił się w ciągu ostatnich trzech miesięcy (10,0%), prawie co czwarty uczeń pił wódkę (22,9%) a dwóch na pięciu uczniów piło piwo (41,4%). W grupie uczestników spotkań ujawniły się ryzykowne zachowania narkotykowe. W badanych grupach zdarzyło się, że uczniowie eksperymentowali z narkotykami lub innymi środkami odurzającymi (2,9%), oraz byli częstowani, namawiani do brania narkotyków lub innych środków zmieniających świadomość na terenie szkoły (4,3%) a także poza jej obszarem (15,7%). Jedenastu uczniów pierwszych klas gimnazjum było częstowanych, lub namawianych do brania narkotyków lub innych środków odurzających poza terenem szkoły.

Nietrzeźwość w miejscach publicznych a przestępstwa i wykroczenia.

Do najważniejszych problemów należą w tym obszarze przede wszystkim: wpływ nietrzeźwości na popełnianie przestępstw, przemoc w rodzinach alkoholowych i nietrzeźwość w miejscach publicznych (z danych statystycznych wynika, że 81% sprawców przemocy to osoby będące pod wpływem alkoholu).

Tabela 2. Dane dotyczące nietrzeźwości w miejscach publicznych w Bolesławcu w 2014 r.

Rodzaj zdarzenia	Rok 2011	Rok 2012	Rok 2013	Rok 2014
Liczba nietrzeźwych osób poniżej 18 roku życia zatrzymanych lub odwiezionych do domów rodzinnych	25	24	0	13
Liczba zatrzymań osób nietrzeźwych w celu wytrzeźwienia w pomieszczeniach policyjnych	191	365	418	214

(Źródło: dane z KPP w Bolesławcu)

Pomoc rodzinom, w których występują problemy alkoholowe.

Tabela 3. Dane dotyczące pomocy finansowej dla rodzin z problemem alkoholowym udzielonej w 2014 r. przez MOPS

Obszar	Rok 2010	Rok 2011	Rok 2012	Rok 2013	Rok 2014
Ogólna liczba rodzin korzystających z pomocy materialnej MOPS	1234	1310	1330	1297	1157
Liczba rodzin korzystających z pomocy materialnej MOPS objętych tą pomocą z powodu uzależnienia lub nadużywania alkoholu przez co najmniej jednego z członków rodziny	154	129	115	110	100
Wielkość środków finansowych przeznaczonych przez MOPS na pomoc rodzinom z problemem alkoholowym	144.019	228.394	415.637	322.648	397.539

(Źródło: dane z MOPS w Bolesławcu)

Działalność Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

W roku 2014 Komisja prowadziła działania polegające na wykonywaniu czynności zmierzających do poddania się leczeniu odwykowemu osób uzależnionych od alkoholu. Spośród zgłoszonych spraw przeprowadzano rozmowy, motywowano do poddania się leczeniu odwykowemu na zasadach dobrowolności, pouczano o szkodliwym wpływie alkoholu na organizm, na sytuację rodzinną, kierowano na badania do biegłych oraz składano wnioski do Sądu Rejonowego, Sądu Rodzinnego w Bolesławcu o wydanie postanowienia o przymusowym leczeniu odwykowym.

Tabela 4. Działalność Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych adresowana do dorosłych mieszkańców Bolesławca.

Lp.	Zakres	Ogółem
1.	Ilość spraw, które wpłynęły w r. 2014	130
2.	Ilość wniosków skierowanych do Sądu Rodzinnego	52
3.	Inne zaburzenia stwierdzone przez biegłych	2
4.	Stwierdzony przez biegłych brak uzależnienia	2
5.	Zakończenie postępowania (brak przesłanek ustawowych)	26
6.	Sprawy w toku z roku poprzedniego	14
7.	Ilość opinii biegłych sądowych wydanych w postępowaniu o przymusowe leczenie odwykowe	45
8.	Liczba „Niebieskich Kart”, które wpłynęły do MKRPA	81
9.	Liczba rodzin, których dotyczyły „NK”	79
10.	Liczba spotkań grup roboczych, w których pracowali członkowie MKRPA	16
11.	Liczba kontroli punktów sprzedaży i podawania napojów alkoholowych	24
12.	Opiniowanie wniosków o wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych w obszarze zgodności lokalizacji punktu z uchwałami Rady Gminy- złożono 33 wnioski	Pozytywna 33

(Źródło: Urząd Miasta w Bolesławcu)

Analiza stanu bolesławieckich problemów związanych z alkoholem wskazuje, że w roku 2016 do najważniejszych działań podejmowanych i finansowanych przez gminę miejską należy zaliczyć:

programy profilaktyczne w szkołach, pomoc psychologiczną i wychowawczą dla dzieci z rodzin dysfunkcyjnych, przeciwdziałanie przemocy w rodzinach, pomoc dla rodziców, których dzieci nadużywają środki zmieniające świadomość oraz zwiększenie dostępności leczenia uzależnień.

Szkody wynikające z nadużywania alkoholu występują w bardzo różnych obszarach polskiej rzeczywistości. Nie można ich uniknąć, ale można zmniejszać ich rozmiary i dotkliwość.

- Znaczna część pacjentów leczących się w placówkach podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej z powodu zaburzeń układu trawiennego, krążenia, neurologicznego, chorób płuc, nowotworów, urazów itd. to osoby nadużywające alkoholu.

- Samozniszczenie osób uzależnionych od alkoholu. Jest to ok. 2 – 3% całej populacji, a około 16% dorosłej populacji Polaków przekracza próg nadużywania alkoholu. Największy wzrost w tym zakresie odnotowano wśród młodych kobiet, a co trzecia kobieta (33%) w wieku prokreacyjnym (18- 40 lat) pije alkohol w czasie ciąży.

- Uszkodzenia rozwoju psychofizycznego pijącej młodzieży. U około 10-15% populacji w wieku pomiędzy 15 a 18 rokiem życia występują poważne szkody. Nieletni upijający się od czasu do czasu, to co piąty młody człowiek w wieku 14 – 17 lat. W ostatnich latach obniżył się wiek inicjacji alkoholowej wśród młodzieży do 12 lat.

- Szkody u członków rodzin z problemem alkoholowym. Dorośli żyjący w otoczeniu alkoholika to 4 – 5% całej populacji - to osoby, u których występują schorzenia psychosomatyczne, zaburzenia emocjonalne spowodowane chronicznym stresem. Problemem jest także przemoc w rodzinie rozumiana jako fizyczne lub psychiczne znęcanie się nad członkami rodziny - szacuje się, że jest to 2/3 dorosłej populacji członków rodzin i 2/3 wychowujących się w tych rodzinach dzieci.

- Alkoholowa dezorganizacja środowiska pracy i osób bezrobotnych obejmuje przede wszystkim absencję, wypadki oraz obniżenie wydajności pracy. Obserwuje się coraz większą alkoholową patologizację populacji bezrobotnych.

- Naruszenie prawa i porządku przez osoby nietrzeźwe. Do najważniejszych problemów należą: przestępczość osób nietrzeźwych, prowadzenie pojazdów pod wpływem alkoholu, alkoholowe zaburzenia zachowania w miejscach publicznych i znęcanie się nad rodziną - około 35% sprawców podejrzanych o dokonanie przestępstw było pod wpływem alkoholu.

- Przestępstwa i wykroczenia związane z obrotem alkoholu. Najważniejszy problem to sprzedaż alkoholu osobom nieletnim i nietrzeźwym oraz reklama i propagowanie napojów alkoholowych.

- Rosnące koszty ekonomiczne - koszty leczenia, wypadków, wymiaru sprawiedliwości, pomocy społecznej i ubezpieczeń.

Przedstawione płaszczyzny problemowe stanowią obszar szeroko pojętego zdrowia publicznego.

Art. 68 ust. 1 Konstytucji RP mówi, iż „Każdy ma prawo do ochrony zdrowia”, natomiast w ust. 2 stwierdza się, że „obywatelom, niezależnie od ich sytuacji materialnej, władze publiczne zapewniają równy dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych”. Ustawa o samorządzie gminnym do zadań własnych wspólnoty samorządowej zalicza kilka bardzo istotnych zadań z zakresu szeroko rozumianej ochrony zdrowia. Są to mianowicie kwestie dotyczące m.in.: ładu przestrzennego, ochrony środowiska i przyrody oraz gospodarki wodnej, utrzymania czystości, ochrony zdrowia, pomocy społecznej, w tym utrzymanie ośrodków i zakładów opiekuńczych. „Ustawa o samorządzie gminnym nie przesądza, które z powyższych zadań własnych mają charakter obligatoryjny, a które fakultatywny. Rozstrzygają o tym szczególne ustawy prawa materialnego.

Ochrona zdrowia oznacza:

„- ochronę przed chorobami poprzez zapobieganie i zwalczanie chorób zakaźnych, niezakaźnych o dużym wymiarze społecznym oraz innych chorób i niesprawności fizycznych i psychicznych w ramach systemu opieki zdrowotnej,

- ochronę przed zagrożeniami środowiska przyrodniczego,

- ochronę przed zagrożeniami wynikającymi z niekorzystnych warunków społecznych: ubóstwo, bezrobocie, patologie społeczne.”

Natomiast promocja zdrowia jest działaniem wielosektorowym a ustawodawca sędował powinności w tej dziedzinie na szczeble samorządu lokalnego – w gminie, powiecie i województwie. Koncepcja promocji zdrowia znalazła swoje określenie w Ustawie o zakładach opieki zdrowotnej. Czytamy w niej, że jest ona zestawem działań: „umożliwiających poszczególnym osobom i społeczności zwiększenie kontroli nad czynnikami warunkującymi stan zdrowia i przez to jego poprawę, promowanie zdrowego stylu życia oraz środowiskowych i indywidualnych czynników sprzyjających zdrowiu”.

Uwzględniając uregulowania prawne w tej materii przyjęto, że „zdrowie publiczne” to właśnie promocja i ochrona zdrowia.

Stan zasobów w sferze rozwiązywania problemów alkoholowych.

Zasoby w sferze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych na terenie miasta Bolesławiec to:

1. Pełnomocnik prezydenta miasta ds. profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych;
2. Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Bolesławcu;
3. 2 placówki odwykowe- stacjonarna (Oddział Terapii Uzależnień) i niestacjonarna (Poradnia Leczenia Uzależnienia od Alkoholu) funkcjonujące w Wojewódzkim Szpitalu dla Nerwowo i Psychicznie Chorych;
4. Oddział detoksykacyjny;
5. Kadra przeszkolona w zakresie terapii uzależnień (instruktorzy terapii uzależnień, specjaliści terapii uzależnień) skupiona przy Oddziale Leczenia Uzależnienia od Alkoholu;
6. Kadra przeszkolona w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie - 6 osób;
7. Grupy samopomocowe – 9 grup Anonimowych Alkoholików- w tym 1 dla uzależnionych kobiet- spotykających się w różnych częściach miasta w każdym dniu tygodnia; 1 grupa dla Anonimowych Narkomanów (Tabela 5);

Tabela 5. *Harmonogram spotkań grup Anonimowych Alkoholików i Anonimowych Narkomanów w Bolesławcu.*

Lp.	Dzień tygodnia	Godz. rozpoczęcia	Grupa	Miejsce	Uwaga
1.	poniedziałek	19.00- 21.00	AA	B-c ul. Tysiąclecia 32D/2	
2.	wtorek	17.00-19.00 19.00-20.30 19.00	Klub Pogody Ducha „ZAPIECZEK” „GDAŃSKA 67” „EWA” (grupa AA dla kobiet)	B-c, ul. Jana Pawła II 50D B-c, ul. Tysiąclecia 32D/2	wejście obok apteki
3.	środa	19.00 18.30	„PROBLEM” „CHAOS” (grupa dla osób	B-c ul. Tysiąclecia 30 Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych	

			uzależnionych od narkotyków)	B-c ul. Tysiąclecia 32D/2	
4.	czwartek	17.00-19.00 19.00- 21.00	Klub Pogody Ducha „Zapiecek” „TRATWA”	B-c, ul. Jana Pawła II 50D	wejście obok apteki
5.	piątek	17.00-19.00 19.30	Klub Pogody Ducha „Zapiecek” „PRZEKAŻ DALEJ”	B-c, ul. Jana Pawła II 50D	wejście obok apteki
6.	sobota	19.00	„BARTEK”	B- c ul Jarzębinowa 49, przy Parafii p.w. Najświętszego Serca Pana Jezusa, salka katechetyczna	
7.	niedziela	15.00	„NIEDZIELA”	B-c, ul. Jana Pawła II 50D	wejście obok apteki

8. Grupa samopomocowa dla dorosłych członków rodzin- Wspólnota Al.-Anon.

Tabela 6. Terminarz spotkań grupy Al.-Anon w Bolesławcu

Lp.	Dzień tygodnia	Godz. rozpoczęcia	Grupa	Miejsce	Uwaga
1.	poniedziałek	17.00	„EDYTA”	B-c, ul. Tysiąclecia 32D/2	

9. Organizacje i instytucje działające w obszarze rozwiązywania problemów uzależnień.

Tabela 7. Harmonogram pracy, formy pomocy prowadzone w Bolesławcu w roku 2015.

Lp.	Forma pomocy	Dzień tygodnia	Godziny	Miejsce	Odpowiedzialny
1.	Punkt Informacyjno-konsultacyjny ds. uzależnień	czwartek	17.30 - 19.00	ul. Tysiąclecia 32D/2 Bolesławiec	Zarząd BSA „Przemiana
2.	Punkt Informacyjno-konsultacyjny ds. Narkomanii	Wtorek Piątek	11.00 - 12.30 19.00-20.00	ul. Tysiąclecia 32D/2 Bolesławiec	Zarząd SCiIRU „My Razem”
3.	Samopomocowa grupa wsparcia osób współuzależnionych	piątek	17.00-18.30	ul. Tysiąclecia 32D/2 Bolesławiec	Zarząd Stowarzyszenia Przeciw Przemocy „Razem”
4.	Punkt Wsparcia Rodzin	pierwsza środa miesiąca Czwartek	16.00-18.00 13.00-15.00	ul. Tysiąclecia 32D/4 Bolesławiec siedziba PCK	Zarząd PCK 75) 735 25 22

10. Ośrodek Wsparcia dla Osób Uwikłanych w Przemoc prowadzony przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej przy ul. Kościelnej 3; dom katechetyczny Parafii Rzymsko- Kat. p.w. Najświętszej M. Panny i Św. Mikołaja;

11. Przeszkoleni wychowawcy w zakresie problematyki uzależnień ;

12. Przeszkoleni realizatorzy programu profilaktycznego “Tak czy Nie” - 4 osoby;

13. Przeszkoleni realizatorzy programu integracyjnego “Razem” - 4 osoby;

14. Świetlice profilaktyczno- środowiskowe uruchomione przy szkołach:

- świetlica profilaktyczno-środowiskowa w MZSz nr 2
- świetlica profilaktyczno-środowiskowa w SP nr 3

- świetlica profilaktyczno-środowiskowa w SP nr 4

- świetlica profilaktyczno-środowiskowa w MZSZ nr 3- GS nr 3.

15. Świetlice profilaktyczno- środowiskowe uruchomione przy parafiach:

- świetlica profilaktyczno-środowiskowa przy Parafii p. w. Najświętszego Serca Pana Jezusa , ul. Jarzębinowa 49 na Osiedlu Kwiatowym;

- świetlica profilaktyczno-środowiskowa przy Parafii p. w. Wniebowzięcia NMP i Św. Mikołaja, ul. Kościelna z rozszerzonym programem zakładającym wsparcie dla osób uwikłanych w przemoc domową;

- świetlica profilaktyczno-środowiskowa przy ul. Wojska Polskiego prowadzona przez Klub Sportowy „TOP” Bolesławiec;

16. przeszkoleni realizatorzy programu profilaktycznego “Spójrz inaczej” - 5 osób;

17. pedagodzy, psychologzy;

18. Straż Miejska;

19. Komenda Powiatowa Policji;

20. Kościoły i inne związki wyznaniowe;

21. Stowarzyszenie Przeciw Przemocy „Razem”;

22. Bolesławieckie Stowarzyszenie Abstynentów “Przemiana”;

23. Stowarzyszenie Centrum Informacji i Rehabilitacji Uzależnień „My Razem”;

24. Związek Harcerstwa Polskiego;

25. Ochotniczy Hufiec Pracy;

26. Bolesławiecki Park Wodny „Orka”;

27. Bolesławiecki Ośrodek Kultury;

28. Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji;

29. Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej.

Przedstawione wyżej obszary zaburzeń, a także świadomość posiadanych zasobów, rysują ogólną mapę problemów alkoholowych, których rozwiązywanie w roku 2016 prowadzone będzie poprzez realizację zadań ujętych w Programie.

II. Cel podstawowy programu:

Poprawa stanu zdrowia mieszkańców Bolesławca oraz zwiększenie stanu bezpieczeństwa w mieście.

III. Cele strategiczne programu:

1. Zapobieganie powstawaniu nowych problemów alkoholowych.

2. Zwiększanie zasobów niezbędnych do radzenia sobie z już występującymi problemami.

3. Objęcie pomocą większej liczby osób nadużywających środków zmieniających świadomość.

IV. Cele operacyjne programu:

1. Zmiana zachowań i postaw mieszkańców i instytucji miasta Bolesławiec w sytuacjach związanych z alkoholem, narkotykami i następstwami nadużywania niszczącymi rodziny,

2. Wdrożenie nowoczesnych form profilaktyki kierowanej w szczególności do dzieci i młodzieży,

3. Budowanie skutecznych form kontroli prawnej i społecznej nad szkodliwymi formami postępowania osób nadużywających alkohol (w szczególności przeciwdziałania przemocy w rodzinie),
4. Wspomaganie tworzenia miejskiego systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie,
5. Budowa i modernizacja obiektów rekreacyjnych i sportowych.

ROZDZIAŁ II

V. Źródła finansowania programu.

Realizacja Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2016 prowadzona będzie w oparciu o środki własne Gminy uzyskane z wydanych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych zgodnie z zapisami u *stawy z dnia 26 pa ź dziernika 1982 r. o wychowaniu w trze ź wo ś ci i przeciwdziałaniu alkoholizmowi* (t.j. Dz. U. z 2012 r. poz. 1356 ze zm.).

5. Środki finansowe zebrane z opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych nie wykorzystane w danym roku budżetowym powinny być zamieszczone w wykazie wydatków, które nie wygasają z upływem roku budżetowego i są przeznaczone w następnym roku budżetowym na realizację Programu.

VI. Realizator programu.

Za realizację Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2016 odpowiada Urząd Miasta –Wydział Społeczny, a poszczególne zadania Programu mogą zostać zlecone do wykonania wybranym wykonawcom.

Wykonawcami zadań mogą być m.in.: osoby fizyczne, osoby prawne, organizacje pozarządowe, kościoły, Szpital Wojewódzki dla Nerwowo i Psychicznie Chorych, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, Policja, Straż Miejska, Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji, szkoły, przedszkola, lokalne media oraz inne podmioty posiadające odpowiednie uprawnienia, kwalifikacje oraz doświadczenie w realizacji zadań Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii.

ROZDZIAŁ III

Zadania Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii.

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

1. Realizacja programów after care – tzn. po podstawowym programie terapii, nie będących świadczeniami zdrowotnymi.

- a) programy terapii dla osób współuzależnionych;
- b) programy DDD/DDA;
- c) prowadzenie treningów umiejętności społecznych służących rehabilitacji społecznej i rodzinnej;
- d) programy dla osób uzależnionych od środków zmieniających świadomość po leczeniu podstawowym.

2. Realizacja działań w obszarze pomocy osobom doznającym przemocy domowej:

- a) prowadzenie grup dla osób doznających przemocy domowej;
- b) prowadzenie pomocy psychologicznej i prawnej;
- c) współpraca z instytucjami tworzącymi miejski system pomocy osobom doznającym przemocy w ramach działań Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie.

3. Realizacja programów ograniczania strat i szkód dla osób uzależnionych w ramach pracy street worker'a.

4. Działalność Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w zakresie wszczynania procedury zobowiązującej do podjęcia leczenia odwykowego.

5. Dofinansowanie szkoleń z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień.

Wskaźniki osiągnięcia celu:

1. Liczba pacjentów, którzy po ukończeniu terapii utrzymują abstynencję przez ponad rok;
2. Liczba pacjentów, u których po ukończeniu terapii utrzymują się pozytywne zmiany w funkcjonowaniu rodzinnym, zawodowym i społecznym;
3. Liczba pacjentów uzależnionych i współuzależnionych, korzystających z programów terapeutycznych;
4. Liczba osób, które skorzystały z pomocy street worker'a.

2. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie.

1. Finansowanie działań zgodnie z zapisami Miejskiego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie;

2. współpraca Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych z zespołem Interdyscyplinarnym ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie;

3. Finansowanie działalności punktów informacyjno-konsultacyjnych dla osób uwięzionych w przemoc;

4. Finansowanie pomocy psychologicznej i prawnej dla osób doświadczających przemocy;

5. Finansowanie realizacji programów korekcyjno-edukacyjnych dla sprawców przemocy;

6. Prowadzenie grup wsparcia dla osób doświadczających przemocy domowej;

7. Rozpowszechnianie materiałów informacyjnych na temat możliwości uzyskania pomocy w Bolesławcu.

W celu udzielania profesjonalnej pomocy osobom doświadczającym przemocy zakłada się, że spójny system wyspecjalizowanych placówek i służb to:

1. Działania zgodnie z zapisami Miejskiego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie;

2. Miejsce, do którego można przyjść – punkty informacyjno-konsultacyjne dla osób uwięzionych w przemoc domową;

3. Grupy robocze podejmujące działania w ramach Zespołu Interdyscyplinarnego;

Wskaźniki osiągnięcia celu:

1. Liczba porad i interwencji w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie;
2. Liczba realizowanych programów terapeutycznych dla osób uwięzionych w przemoc;
3. Liczba osób uczestniczących w programach terapeutycznych;
4. Liczba osób przeszkolonych w prowadzeniu interwencji domowych w sytuacjach przemocy w rodzinie;
5. Liczba rodzin z problemem alkoholowym, w których policja wielokrotnie podejmowała interwencję w związku z przemocą domową;
6. Liczba grup samopomocowych i terapeutycznych dla osób w kryzysie;

7. Liczba osób zgłaszających się do punktów informacyjno-konsultacyjnych;
8. Liczba rodzin, w których występuje problem uzależnień, objętych pomocą materialną i finansową w ramach pomocy społecznej;
9. Wysokość środków finansowych wydatkowanych na pomoc społeczną rodzinom z problemami uzależnień.

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.

1. Tworzenie możliwości integrowania wszystkich profilaktyków (szczególnie pedagogów i nauczycieli) realizujących programy profilaktyczne dla dzieci i młodzieży bolesławieckich szkół;

a) organizowanie i finansowanie szkolnych programów profilaktycznych, służących promocji zdrowia, przeciwdziałających uzależnieniom, przemocy;

b) finansowanie działań profilaktycznych skierowanych do dzieci i młodzieży (spektakle profilaktyczne) profilaktyczne;

c) organizowanie lokalnych imprez profilaktycznych dla młodzieży;

d) finansowanie zajęć psycho-korekcyjnych w placówkach przeznaczonych dla dzieci z grup ryzyka, np. w świetlicach, klubach młodzieżowych);

e) finansowanie wyposażenia placówek w pomoce i sprzęt niezbędny dla prowadzenia działań profilaktycznych;

f) współpraca z jednostkami organizacyjnymi Gminy Miejskiej, organizacjami pozarządowymi i związkami wyznaniowymi mająca na celu promocję zdrowia i propagowanie trzeźwych obyczajów;

g) dofinansowanie tworzenia i uzupełniania bazy niezbędnej do realizacji alternatywnych form spędzania czasu wolnego przez dzieci i młodzież w ramach środowiskowej profilaktyki uzależnień (bezpieczne podwórka, place zabaw, boiska, tereny zieleni);

h) organizowanie pozalekcyjnych zajęć sportowo- rekreacyjnych w ramach programu „Sportowe Soboty 2016”.

2. Inne formy działań w obszarze profilaktyki uzależnień:

a) organizowanie lokalnych imprez profilaktycznych dla młodzieży, udział w ogólnopolskich kampaniach;

b) organizowanie pozalekcyjnych zajęć sportowo- rekreacyjnych w ramach programu „Sportowe Soboty 2016”;

c) finansowanie programów z elementami profilaktyki uzależnień według wniosków złożonych przez placówki oświatowe;

d) dofinansowanie działań w obszarze edukacji społeczeństwa;

e) dożywianie dzieci uczestniczących w programach opiekuńczych świetlic;

f) prowadzenie szkoleń dla sprzedawców i właścicieli sklepów prowadzących sprzedaż napojów alkoholowych.

Stwierdza się, że nowoczesna działalność profilaktyczna i edukacyjno-informacyjna to także:

1. Uczenie wczesnego rozpoznawania sygnałów wskazujących na rozwijanie się procesu uzależnienia;

2. Uczenie osobistych umiejętności kontrolowania rozmiarów i wzorów palenia papierosów, picia alkoholu, zażywania środków zmieniających świadomość, korzystania z nowoczesnych technologii;

3. Zwiększenie skutecznej informacji wobec zaburzeń zachowania, wynikających z używania środków zmieniających świadomość.

Wskaźniki osiągnięcia celu:

1. Liczba młodzieży, rodziców i nauczycieli uczestniczących w szkolnych programach profilaktycznych;

2. Liczba całkowitych abstynentów wśród młodzieży (przed inicjacją);

3. Odsetek młodzieży, która używała środki zmieniające świadomość w ciągu ostatniego miesiąca;

4. Liczba szkół i innych placówek oświatowo-wychowawczych, w których prowadzone są programy profilaktyczne;

5. Liczba cofniętych zezwoleń na sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych w związku z zabronioną sprzedażą alkoholu nieletnim.

4. Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych, narkotykowych.

1. Współpraca z organizacjami pożytku publicznego i innymi organizacjami i osobami realizującymi programy związane z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych, problemów związanych z narkomanią, przemocą w rodzinie.

a) wspieranie finansowe i organizacyjne instytucji, stowarzyszeń i organizacji pozarządowych realizujących swoje działania statutowe związane z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów uzależnień;

b) finansowanie pracy osób niezbędnych do zabezpieczenia bazy (księgowa);

c) współpraca i wspieranie ruchów trzeźwościowych i samopomocowych, szczególnie AA; Al.-Ateen; Apostolat Trzeźwości; Al.- Anon (dofinansowanie wyjazdów na spotkania trzeźwościowe, integracyjne);

d) finansowanie pracy terapeutów związanej z konkretnym programem pomocy psychologicznej;

e) dofinansowanie programów stanowiących realizację założeń gminy w zakresie rozwiązywania problemów uzależnień, przemocy w rodzinie.

Wspomaganie działalności służb i instytucji nie jest tożsame z udzielaniem wsparcia finansowego i może oznaczać nawiązanie współpracy służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych bez przekazywania środków finansowych.

Wskaźniki osiągnięcia celu:

1. Liczba stowarzyszeń stale współpracujących w ramach Programu.

2. Liczba programów realizowanych przez stowarzyszenia i inne organizacje lub osoby działające w obszarze rozwiązywania problemów uzależnień.

Określa się następujące obszary działania abstynenckich organizacji pozarządowych:

1. Profilaktyka i praca z grupami ryzyka;

2. Rehabilitacja osób uzależnionych i współuzależnionych.

5. Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.

1. Opiniowanie przez Komisję wniosków o wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych pod kątem zgodności z uchwałami Rady Miasta Bolesławiec dotyczącymi limitu punktów sprzedaży i ich lokalizacji;
2. Prowadzenie kontroli przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń;
3. Inicjowanie i uczestnictwo w działaniach mających na celu zapobieganie popełnianiu przestępstw i wykroczeń ;

Wskaźniki osiągania celu:

1. Liczba interwencji Policji i Straży Miejskiej wobec naruszenia warunków sprzedaży alkoholu;
2. Liczba kontroli i interwencji członków Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w zgłoszonych przypadkach sprzedaży napojów alkoholowych osobom nietrzeźwym, nieletnim oraz na kredyt lub pod zastaw;
3. Liczba wszczętych postępowań wyjaśniających;
4. Liczba sklepów i lokali gastronomicznych naruszających prawo zabraniające sprzedawania alkoholu nieletnim;

6. Wsparcie działań mających na celu przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu i marginalizacji, a także działań na rzecz reintegracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków.

1. Finansowanie realizacji programu „Bezpieczne Miasto” na terenie Osiedla Kościuszki II.
2. Realizacja programu reintegracji społecznej osób z problemem alkoholowym-klientów Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Bolesławcu.

Wskaźniki osiągania celu:

1. Liczba osób, które podjęły pracę po ukończonym programie leczenia w ramach aktywizacji zawodowej;
2. Liczba osób uzależnionych po ukończeniu terapii korzystających z programów reintegracji zawodowej.

7. Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

1. liczba prowadzonych postępowań w ramach zobowiązania do podjęcia leczenia odwykowego;
2. liczba osób skierowanych do biegłych orzekających w przedmiocie uzależnienia;
3. liczba wydanych opinii biegłych;
4. liczba osób, które podjęły leczenie dobrowolnie;
5. liczba wniosków skierowanych do sądu o zobowiązanie do leczenia w zakładzie leczenia odwykowego;
6. liczba wszczętych postępowań w ramach procedury „Niebieska Karta”;
7. liczba opinii pozytywnych i negatywnych w postępowaniu o wydanie zezwoleń na sprzedaż lub podawanie napojów alkoholowych dotyczących zgodności lokalizacji punktów sprzedaży z uchwałami Rady Miasta Bolesławiec (limit i lokalizacja punktów);
8. liczba kontroli przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż lub podawanie napojów alkoholowych.

8. Wynagrodzenie za udział w pracach Komisji

1. Wynagrodzenie członków Komisji ustala się jako procent minimalnego wynagrodzenia za pracę (w roku 2016 kwota 1.850 zł) określanego rozporządzeniem z 2015 r. obowiązującym od dnia 1 stycznia 2016 r.(Dz.U. z dnia 11 września 2015 poz. 1385).

2. Wysokość wynagrodzenia wynosi:

2.1) 10% dla przewodniczącego i zastępcy przewodniczącego Komisji za udział w posiedzeniach plenarnych Komisji, a 7% za udział w posiedzeniach zespołów zadaniowych Komisji,

2.2) 7% dla sekretarza i członków Komisji za udział w posiedzeniach Komisji lub zespołów zadaniowych,

2.3) 8% dla przewodniczącego i zastępcy przewodniczącego Komisji oraz sekretarza i członków Komisji za udział w pracach kontrolnych i opiniodawczych Komisji,

2.4) miesięcznie 110% najniższego wynagrodzenia pracowników, o którym mowa w pkt. 1 dla członka Komisji prowadzącego obsługę organizacyjną, biurową i dokumentację Komisji.

3. Wynagrodzenie określone w pkt. 2.1, 2.2 i 2.3 wypłacane będzie na podstawie "listy wypłat" podpisanej przez przewodniczącego Komisji, z zastrzeżeniem, że za posiedzenia określone w pkt. 2.1 i 2.2 odbyte w jednym dniu – może być wypłacone tylko jedno wynagrodzenie.

4. Wynagrodzenie określone w pkt. 2.4 wypłacane będzie po przedłożeniu rachunku i potwierdzeniu wykonania pracy przez przewodniczącego Komisji.

9. Ewaluacja Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii.

Ewaluacja służy ocenie skuteczności podejmowanych działań, stanowi również podstawę modyfikacji Programu.

Sposób realizacji:

Prowadzenie badań w zakresie:

1. pełnego rozpoznania potrzeb populacji osób mających problemy alkoholowe w celu określenia priorytetów działań,

2. monitoringu, dostępności, skuteczności, jakości oraz efektywności ekonomicznej różnych kategorii działań,

3. monitoringu potrzeb i skuteczności działań profilaktyczno - terapeutycznych wśród dzieci i młodzieży oraz monitoringu szkolnych programów profilaktyki. Przygotował : Wydział Społeczny przy współpracy z Miejską Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Bolesławcu. MBW/MBW

Przewodniczący Rady Miasta

Jarosław Kowalski

Uzasadnienie

Konieczność uchwalenia przez Radę Miasta Bolesławiec niniejszego Programu wynika wprost z art. 4¹ ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu (tekst jednolity: Dz. U. z 2015 poz.1286) i art. 10 ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (tekst jednolity: Dz. U. z 2012 r. poz. 124, z 2015 r. poz. 28, 875). Problemy wynikające z obecności w naszym życiu alkoholu i innych środków zmieniających świadomość dotyczą społeczność naszego miasta, dlatego też podmiotem działań na rzecz zdrowia, musi być cała populacja ludzi pijących i używających narkotyki, a także tych, którzy stają przed wyborem dotyczącym ilości i częstotliwości picia czy używania narkotyków .

Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2016 , tworzy komplementarny system umożliwiający zsynchronizowanie w skali miasta działań szerokiego kręgu instytucji i osób fizycznych, poprzez stworzenie spójnej podstawy merytorycznej i prawnej. Program określa konkretne zadania oraz sposoby ich realizacji, zgodnie z diagnozą potrzeb społecznych i wymogami ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi i ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii. Prezydent Miasta podejmuje inicjatywę uchwałodawczą, w sprawie zatwierdzenia Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2016 i wnosi do Rady Miasta o podjęcie stosownej uchwały. MBW/MBW

Przewodniczący Rady Miasta

Jarosław Kowalski