

Projekt

z dnia 13 listopada 2012 r.

Druk Nr .../.../.....

**UCHWAŁA NR
RADY MIASTA BOLESŁAWIEC**

z dnia 2012 r.

**w sprawie „Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
w mieście Bolesławiec 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; zmiany: Dz. U. z 2002r. Nr 23, poz. 220, Nr 62, poz. 558, Nr 113, poz. 984, Nr 153, poz. 1271, Nr 214 poz.1806; z 2003r. Nr 80, poz. 717, Nr 162, poz. 1568; z 2004r. Nr 102 poz. 1055, Nr 116, poz. 1203; z 2005r. Nr 172, poz. 1441, Nr 175, poz. 1457, z 2006r. Nr 17, poz. 128, Nr 181, poz. 1337, z 2007 r. Nr 48, poz. 327, Nr 138, poz. 974, Nr 173, poz. 1218, z 2008 r. Nr 180 poz.1111, Nr 223 poz. 1458; Dz. U. z 2009 r. Nr 52, poz. 420, Nr 157, poz. 1241; Dz. U. z 2010 r. Nr 28, poz. 142, Nr 28, poz. 146, Nr 106, poz. 675, Dz. U. z 2011, Nr 117, poz.679, Nr 134, poz.777, Nr 21, poz.113, Nr 217 poz.1281, Nr 149, poz.887 Dz. U. z 2012, Nr 567), art. 1 ust. 1 oraz art. 4¹ ust. 2 i 5 ustawy z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi Dz. U. z 2007 r. Nr 70, poz. 473 – j. t.; zmiany: Dz. U. z 2007 r. Nr 115, poz. 793, Nr 176, poz. 1238; z 2008 r. Nr 227 poz. 1505, z 2009 r. Nr 18 poz. 97, Nr 144, poz. 1175 z 2010 Dz. U. Nr 47 poz.278; Dz. U z 2010 Nr 127 poz. 857; Dz. U. z 2011r. Nr 120, poz. 690; Dz. U. z 2011 r. Nr106, poz. 622 oraz Dz. U. z 2011r. Nr 112, poz. 654) oraz art.6 ust. 2 pkt.1 ustawy z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. Nr 180, poz. 1493; zmiany: Dz. U. z 2009 Nr 206, poz. 1589; Dz. U. z 2010r. Nr 28, poz. 146; Dz. U. z 2010 r. Nr 125, poz. 842, Dz. U. z 2011 Nr 149, poz. 887).

**Rada Miasta
uchwała, co następuje:**

§ 1. Uchwała się „Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
w mieście Bolesławiec na rok 2013”, w formie załącznika do niniejszej uchwały.

§ 2. Prezydent Miasta Bolesławiec przedstawi Radzie Miasta sprawozdanie z realizacji Programu
w terminie do 31 marca 2014.

§ 3. Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Bolesławca.

§ 4. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia z mocą obowiązującą od dnia 1 stycznia 2013
i podlega opublikowaniu w Biuletynie Informacji Publicznej.

**MIEJSKI PROGRAM PROFILAKTYKI
I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW
ALKOHOLOWYCH
W MIEŚCIE BOLESŁAWIEC NA ROK 2013**

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

Bolesławiec 2012

SPIS TREŚCI

Wstęp	3
I. Podstawy prawne programu	4
II. Główne dokumenty korelujące z Miejskim Programem Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w mieście Bolesławiec na rok 2013	5
III. Zasady realizacji Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w mieście Bolesławiec na rok 2013	6
IV. Diagnoza problemów w obszarze alkoholizmu w mieście Bolesławiec	7
1. Mapa problemów alkoholowych	7
2. Rynek napojów alkoholowych na terenie miasta Bolesławiec	11
3. Stan zasobów w sferze rozwiązywania problemów alkoholowych	13
4. Lecznictwo odwykowe	16
5. Przemoc domowa jako następstwo nadużywania alkoholu	19
6. Nietrzeźwość w miejscach publicznych a przestępstwa i wykroczenia.....	20
7. Pomoc rodzinom, w których występują problemy alkoholowe	19
V. Cele strategiczne i operacyjne programu.....	20
VI. Realizacja zadań z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.....	20

Wstęp

Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych jest kontynuacją zadań realizowanych w Bolesławcu od 1996 r. Zgodnie z ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz ustawą o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie stanowi spis działań będących jednocześnie zadaniami własnymi gminy w obszarze tych zagadnień społecznych, które będą realizowane w roku 2013, ze szczególnym uwzględnieniem poniższych priorytetów:

1. w dziedzinie życia społecznego – przyznanie priorytetu dla działań i decyzji służących profilaktyce i rozwiązywaniu problemów alkoholowych oraz przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie w mieście;
2. zapewnienie systematycznego i terminowego finansowania Programu;
3. usprawnienie działalności placówek państwowych i stowarzyszeń realizujących programy profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych;
4. zwiększenie skuteczności systemu kontroli na rynku alkoholowym.

Dotychczasowe doświadczenia związane z realizacją Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wskazują na skuteczność następujących strategii rozwiązywania problemów alkoholowych:

1. upowszechnienie edukacyjnych programów profilaktyki szkolnej, rodzinnej i środowiskowej,
2. zwiększanie dostępności i skuteczności programów terapeutycznych dla osób uzależnionych i członków ich rodzin oraz procedur interwencyjno – korekcyjnych wobec osób nadużywających środków zmieniających świadomość,
3. zwiększanie skuteczności i dostępności programów interwencji społeczno – prawnych i pomocy psychologicznej służących przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie,
4. nadzór nad przestrzeganiem zasad prawnych służących kontroli działalności gospodarczej w zakresie obrotu napojami alkoholowymi (w szczególności dotyczących sprzedaży alkoholu nieletnim, reklamowania napojów alkoholowych, nielegalnego obrotu napojami alkoholowymi),
5. edukacja publiczna mająca na celu:
6. informowanie o konsekwencjach nadużywania środków zmieniających świadomość (tytoń, alkohol, narkotyki) i metodach zapobiegania szkodom zdrowotnym,
7. promocję zdrowego stylu życia, trzeźwości i abstynencji,
8. szkolenia profesjonalistów w takich sektorach jak: ochrona zdrowia, edukacja, pomoc społeczna, wymiar sprawiedliwości oraz liderów społeczności lokalnej w zakresie nowoczesnych metod rozwiązywania problemów uzależnień,
9. wspieranie rozwoju Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
10. wspieranie działań podejmowanych przez organizacje pozarządowe i środowiska wzajemnej pomocy, które ukierunkowane są na zapobieganie lub zmniejszanie szkód związanych z uzależnieniami.

I. Podstawy prawne programu

Ustawy i rozporządzenia:

1. Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1591, z późn. zm.).
2. Ustawa z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz. U. z 2007 r. Nr 70, poz. 473 z późn. zm.).
3. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz.U. z 2005 r. Nr 180, poz. 1493 z późn. zm.).
4. Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 roku o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (t.j. Dz. U. z 2010 Nr 234, poz. 1536, z późn. zm.).
5. Ustawa z dnia 13 czerwca 2003 roku o zatrudnieniu socjalnym (t.j. Dz. U. z 2011 Nr 205, poz. 1211 z późn. zm.).
6. Ustawa z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (Dz. U. z 2009 r. Nr 175, poz.1362 z późn. zm.).
7. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 roku przepisy wprowadzające ustawę o finansach publicznych (Dz. U. z 2009 r. Nr 157, poz. 1241 z późn. zm.).
8. Ustawa z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2010 r. Nr 113, poz.753 z późn. zm.).
9. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 31 grudnia 1999 roku w sprawie organizacji, kwalifikacji personelu, zasad funkcjonowania i rodzaju zakładów leczenia odwykowego oraz udziału innych zakładów opieki zdrowotnej w sprawowaniu opieki nad osobami uzależnionymi od alkoholu (Dz. U. z 2000r. Nr 3, poz. 44 z późn. zm.).
10. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 grudnia 2007 r. w sprawie biegłych w przedmiocie uzależnienia od alkoholu (Dz. U. Nr 250, poz. 1883).

Programy krajowe:

1. Narodowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2011-2015 z dnia 22 marca 2011 r.
2. Krajowy Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata 2006 - 2016 z dnia 25 września 2006 r.

Założenia gminne:

1. Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Miejskiej Bolesławiec do roku 2015 przyjęta Uchwałą Nr XXXVI/358/05 Rady Miasta Bolesławiec z dnia 29 czerwca 2005 r. aktualizowana Uchwałą Nr LIX/488/10 Rady Miasta Bolesławiec z dnia 29 września 2010 r.
2. Miejski Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie na lata 2010-2015 przyjęty Uchwałą Nr LIX/478/10 Rady Miasta Bolesławiec z dnia 29 września 2010 r.

II. Główne dokumenty korelujące z Miejskim Programem Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w mieście Bolesławiec na rok 2012.

„Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w mieście Bolesławiec na rok 2013” jest ściśle powiązany z wieloma aktami prawnymi. Należą do nich m.in.:

1. **Ustawa z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.**

Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi w szczególności ustawa nakłada na samorząd gminny obowiązek tworzenia gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych jako część strategii gminnej w zakresie polityki społecznej.

2. **Narodowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2011-2015.**

„Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w mieście Bolesławiec na rok 2013” współgra z „Narodowym Programem Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2011 - 2015” poprzez następujące założenia:

1. zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu,
2. tworzenie lokalnego systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinach alkoholowych we współpracy z policją, pomocą społeczną, placówkami leczenia odwykowego, organizacjami pozarządowymi oraz komisją rozwiązywania problemów alkoholowych,

3. prowadzenie działań edukacyjnych i profilaktycznych ukierunkowanych na rozwiązywanie problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii skierowanych w szczególności do dzieci i młodzieży,
 4. wspomaganie programów realizowanych przez instytucje, organizacje pozarządowe i osoby fizyczne zajmujące się rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz środowiska wzajemnej pomocy,
 5. podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów art. 13¹ i 15 ustawy,
 6. wspieranie przedsięwzięć mających na celu przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu i marginalizacji.
- 3. Ustawa z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie.**
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, która określa zadania organów administracji rządowej i jednostek samorządu terytorialnego.

III. Zasady realizacji Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w mieście Bolesławiec na rok 2013.

1. Zadania Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w mieście Bolesławiec na rok 2013 dotyczą bezpośrednio profilaktyki i rozwiązywania problemów z zakresu przeciwdziałania alkoholizmowi, przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
2. Środki na finansowanie Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w mieście Bolesławiec na rok 2013 (środki pochodzące z opłat za korzystanie z zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych) ujemuje się w budżecie gminy dział 851 "Ochrona Zdrowia", rozdział 85154 „Przeciwdziałanie Alkoholizmowi”.
3. 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.
4. Za realizację Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w mieście Bolesławiec na rok 2013 odpowiada Prezydent Miasta realizujący niniejszy Program przez Urząd Miasta –Wydział Społeczny.

IV. Diagnoza problemów w obszarze alkoholizmu w mieście Bolesławiec.

Diagnozę problemów alkoholowych przeprowadzono w oparciu o informacje własne Pełnomocnika Prezydenta Miasta ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, przekazane przez instytucje współpracujące: Komendę Powiatową Policji, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, Oddział Terapii Uzależnień Wojewódzkiego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Bolesławcu, Oddział Detoksykacyjny Wojewódzkiego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Bolesławcu, Poradnię Leczenia Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia Wojewódzkiego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Bolesławcu, Stowarzyszenie Przeciw Przemocy „Razem”, Stowarzyszenie Centrum Informacji i Rehabilitacji Uzależnień „My Razem” oraz wyniki badań publikowanych przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

1. Mapa problemów alkoholowych

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

Do podstawowych problemów alkoholowych należą:

1. Uszkodzenia zdrowia u osób nadmiernie pijących. Osoby nadużywające alkoholu bez klinicznych objawów uzależnienia tworzą w naszym mieście populację między 1985-2779 osób. Nadużywanie alkoholu jest częstym źródłem obniżenia zdolności do sprawnego wykonywania pracy zawodowej, zwiększa ryzyko utraty pracy i obniża zdolność do skutecznego poszukiwania zatrudnienia. Może więc przyczyniać się do powstawania i utrwalania ubóstwa, a co za tym idzie do podlegania procesom wykluczenia społecznego. Nadużywanie alkoholu prowadzące do zaburzeń zachowania może również powodować istotne i okresowe zaburzenia życia rodzinnego, podobnie jak w rodzinach osób uzależnionych (pauperyzacja, przemoc itp.).
2. 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. Osoby uzależnione na skutek postępującej degradacji psychofizycznej tracą zdolność do efektywnego funkcjonowania w rolach społecznych i zawodowych, tracą posiadane miejsca pracy i mają ograniczone zdolności do skutecznego poszukiwania zatrudnienia. Proces ten w istotny sposób wpływa na rozmiary zjawiska bezrobocia i ubóstwa. W części przypadków prowadzi to do radykalnego zrywania więzów z najbliższym otoczeniem, utraty podstawowych źródeł wsparcia, a także bezdomności. Zachowanie osób uzależnionych często nacechowane przemocą, agresją, zaniedbywaniem podstawowych obowiązków rodzinnych przyczynia się do destrukcji życia ich rodzin, obejmującej zjawisko pauperyzacji, zaburzeń zdrowia somatycznego i psychicznego oraz stygmatyzacji społecznej. Do Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wpłynęły w 2011 r. - 202 sprawy wszczynające procedurę sądowego zobowiązania do leczenia odwykowego.

3. 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. Nadużywanie alkoholu w okresie dojrzewania destrukcyjnie wpływa na karierę edukacyjną i zwiększa ryzyko poważnego obniżenia zdolności funkcjonowania na rynku pracy. Osoby z tej grupy cechuje wysokie ryzyko zaburzeń zachowania, konfliktów z prawem i przyszłego uzależnienia od alkoholu i narkotyków. W ostatnich latach obniżył się wiek inicjacji alkoholowej wśród młodzieży do 12 lat.
4. 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, stanowią w Bolesławcu populację liczącą ok. 1588 osób. 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. Dzieci i młodzież żyjące w rodzinach alkoholowych to w Bolesławcu populacja licząca ok. 1588 osób. Dzieci w rodzinach alkoholowych często doświadczają nie tylko ubóstwa, ale również istotnych zaburzeń emocjonalnych i zakłóceń rozwoju psychofizycznego. Przyczynia się to do powstawania problemów w nauce, w części przypadków do obniżenia poziomu wykształcenia, z czego wynikają potem ograniczone zdolności do aktywnego funkcjonowania na rynku pracy. W części przypadków życie w chronicznym stresie, zagrożeniu i przemocy prowadzi do zaburzeń

zachowania i związanych z nim naruszeń prawa i porządku publicznego, które sprzyjają procesowi wykluczenia społecznego. Należy również podkreślić, że przy braku wsparcia i pomocy socjoterapeutycznej dzieci alkoholików tworzą grupę najwyższego ryzyka uzależnienia od alkoholu i narkotyków i wiele z nich zostaje alkoholikami.

5. Alkoholowa dezorganizacja środowiska pracy i osób bezrobotnych obejmuje przede wszystkim absencję, wypadki oraz obniżenie wydajności pracy. Obserwuje się coraz większą alkoholową patologizację populacji bezrobotnych.
6. 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.
7. Przestępstwa i wykroczenia związane z obrotem alkoholu. Najważniejszy problem to sprzedaż alkoholu osobom nieletnim i nietrzeźwym oraz reklama i propagowanie napojów alkoholowych.
8. Koszty ekonomiczne - koszty leczenia, wypadków, wymiaru sprawiedliwości, pomocy społecznej i ubezpieczeń wynoszą rocznie około 25-35 mld zł.

Przedstawione wyżej obszary zaburzeń rysują ogólną mapę problemów alkoholowych, których rozwiązywanie w roku 2013 prowadzone będzie poprzez realizację zadań ujętych w Programie. Przedstawione płaszczyzny problemowe stanowią obszar szeroko pojętego zdrowia publicznego. Zdrowie danej jednostki nie jest wartością jedynie indywidualną, ale także istotną wartością społeczną. Natomiast, „polityka zdrowotna - to wszelka działalność państwa i innych podmiotów sprawujących władzę publiczną w zakresie polityki społecznej, nakierowana na poprawę stanu zdrowia ludności oraz jednocześnie niedopuszczenie do jego pogorszenia. Oznacza to, że nie istnieje osobna i samodzielna polityka zdrowotna, niezależna od polityki społecznej, lecz stanowi ona jej integralny komponent.”

„Z punktu widzenia dobrze rozumianego dobrobytu obywateli, będących członkami wspólnot lokalnych, opieka zdrowotna jest jednym z najważniejszych obszarów działań samorządowych władz publicznych.”

Przy rozpatrywaniu miejsca samorządu w systemie ochrony zdrowia należy pamiętać, że to właśnie samorządy posiadają odpowiednie umocowanie społeczne i mogą stać się pożyteczną instytucją, rozwiązującą lokalne problemy w decyzjach o zdrowiu, włącznie z potrzebą

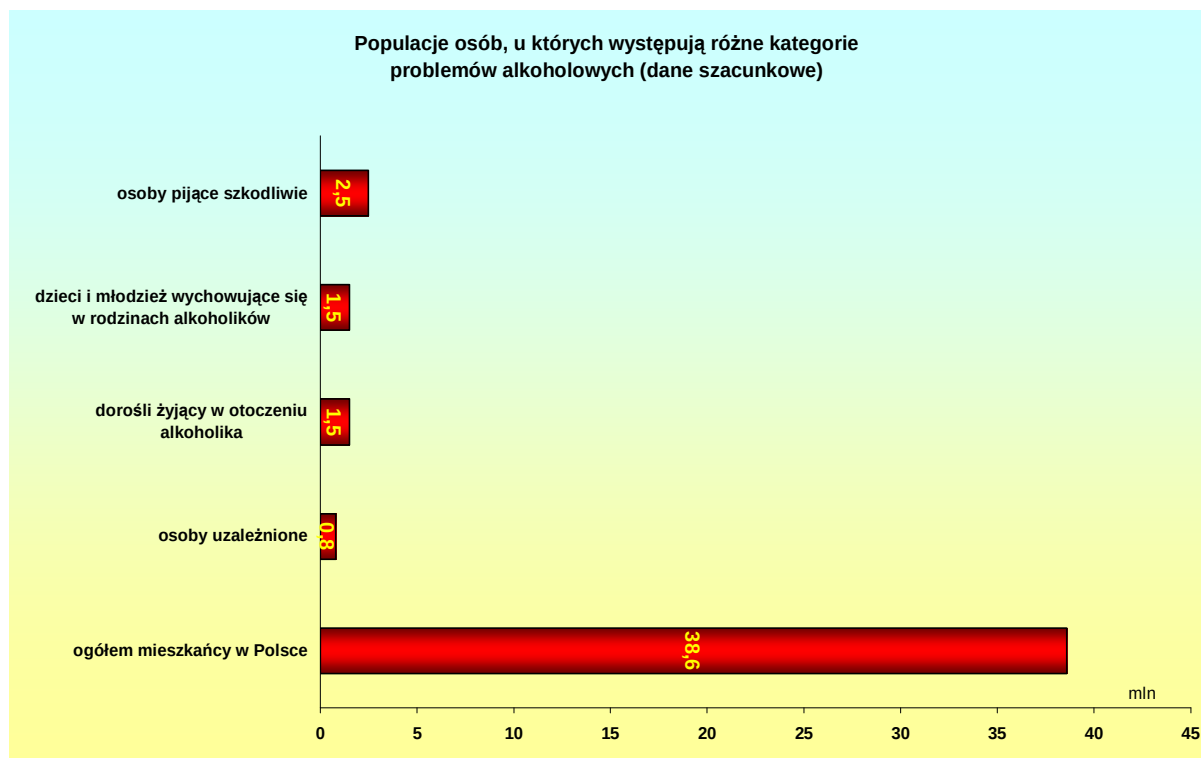
chronienia ważnych społecznych priorytetów, jak np. dostępu do opieki zdrowotnej dla ludzi ubogich. Art. 68 ust. Konstytucji RP mówi, iż „Każdy ma prawo do ochrony zdrowia”, natomiast w ust. 2 stwierdza się, że „obywatelom, niezależnie od ich sytuacji materialnej, władze publiczne zapewniają równy dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych”. Władze publiczne zostały także zobowiązane do zapewnienia „szczególnej” opieki zdrowotnej dzieciom, kobietom ciężarnym, osobom niepełnosprawnym i osobom w podeszłym wieku” (ust. 3) oraz do „zwalczania chorób epidemiologicznych i zapobiegania negatywnym dla zdrowia skutkom degradacji środowiska” (ust. 4).

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 scedował 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.

Wykres 1. *Populacje osób, u których występują różne kategorie problemów alkoholowych (dane szacunkowe)*



(Źródło: na podstawie wskaźników statystycznych Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (PARPA))

2. Rynek napojów alkoholowych na terenie miasta Bolesławiec.

Bardzo ważną sprawą jest dostępność alkoholu ponieważ stanowi ona jeden z głównych czynników warunkujących poziom średniego spożycia w populacji. Limit punktów sprzedaży napojów alkoholowych na terenie miasta został ustalony podjęcie uchwał dotyczących liczby punktów sprzedaży i podaży napojów alkoholowych, jak i szczegółowych warunków wydawania zezwoleń – **Uchwała Nr XLI/327/01 Rady Miejskiej w Bolesławcu z dnia 20 sierpnia 2001 r.** 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 zmienionej Uchwałami Nr VIII/95/03 Rady Miasta Bolesławiec z dnia 28 maja 2003 r., Nr XXXII/326 Rady Miasta Bolesławiec z dnia 30 marca 2005 r., Nr XXXIII/339/05 Rady Miasta Bolesławiec z dnia 20 kwietnia 2005 r. oraz Nr XLV/440/06

Rady Miasta Bolesławiec z dnia 1 marca 2006 r. oraz Nr XII/93/07 Rady Miasta Bolesławiec z dnia 29 sierpnia 2007 r., Nr XXI/193/08 Rady Miasta Bolesławiec z dnia 26 marca 2008 r. oraz XL/328/09 Rady Miasta Bolesławiec z dnia 27 maja 2009.

Tabela 1. Limit punktów sprzedaży napojów alkoholowych- stan na dzień 31.12.2011 r.

Limit punktów sprzedaży napojów alkoholowych stan na dzień 31.12.2011 r.	135
Limit punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży stan na dzień 31.12.2011 r.	85
Limit punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia W miejscu sprzedaży stan na dzień 31.12.2011 r.	50

(Źródło: Urząd Miasta w Bolesławcu)

Tabela 2. Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych w gminie - stan na dzień 31.12.2011 r.

Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży (sklepy)	77
Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży (lokale gastronomiczne)	39

(Źródło: Urząd Miasta w Bolesławcu)

Tabela 3. Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych o zawartości alkoholu powyżej 18 % w gminie - stan na dzień 31.12.2011 r.

Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych o zawartości alkoholu powyżej 18 % przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży (sklepy)	73
Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych o zawartości alkoholu powyżej 18 % przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży (lokale gastronomiczne)	39

(Źródło: Urząd Miasta w Bolesławcu)

W roku 2011 wydano 23 jednorazowe zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych przedsiębiorcom posiadającym zezwolenia.

W roku 2011 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.

3. 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;
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 (2 instruktorów terapii uzależnień, 5 specjalistów terapii uzależnień) skupiona przy Oddziale Leczenia Uzależnienia od Alkoholu;
6. kadra przeszkolona w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie - 6 osób;
7. grupy samopomocowe – 6 grup Anonimowych Alkoholików spotykających się w różnych częściach miasta w każdym dniu tygodnia.

Tabela 4. Harmonogram spotkań grup Anonimowych Alkoholików w Bolesławcu

Lp.	Dzień tygodnia	Godz. rozpoczęcia	Grupa	Miejsce
1.	poniedziałek	19.00	„ZIBI”	B-c ul. Komuny Paryskiej 38, budynek BSA „Przemiana”
2.	wtorek	19.00	„GDAŃSKA 67”	B-c, ul. Widok 1b, budynek Stowarzyszenia Centrum Informacji i Rehabilitacji Uzależnień „My Razem”
3.	środa	19.00	„PROBLEM”	B-c ul. 1000- lecia 30 Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych Oddział 7a,b
4.	czwartek	19.00	„TRATWA”	B-c ul. Komuny Paryskiej 38, budynek BSA „Przemiana”
5.	piątek	19.30	„PRZEKAŻ DALEJ”	B-c, ul. Widok 1b, budynek Stowarzyszenia Centrum Informacji i Rehabilitacji Uzależnień „My Razem”
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. Widok 1b, budynek Stowarzyszenia Centrum Informacji i Rehabilitacji Uzależnień „My Razem”

8. 1 grupa Al. - Anon „Edyta” spotykająca się w poniedziałek g. 17.00 przy Parafii Matki Bożej Nieustającej Pomocy na Placu Zamkowym 1b;
9. Punkt Informacyjno-Konsultacyjny dla Osób Doznających Przemocy w Rodzinie funkcjonujący przy ul. Widok 1b;
10. Punkt Informacyjno- Konsultacyjny ds. Narkomanii funkcjonujący przy ul. Widok 1b;

11. przeszkoleni wychowawcy w zakresie problematyki uzależnień – 24 osoby;
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 GS nr 3
 - Środowiskowy Klub Młodzieżowy „Kuźnia” dla młodzieży z grup podwyższonego ryzyka;
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;
 - świetlica profilaktyczno-środowiskowa przy Parafii p. w. Najświętszego Ciała i Krwi Chrystusa, ul. Orzeszkowej 3;
 - świetlica profilaktyczno- środowiskowa przy Parafii p. w. Matki Bożej Nieustającej Pomocy, Plac Zamkowy 1b;
 - świetlica profilaktyczno-środowiskowa przy ul. Wojska Polskiego prowadzona przez Klub Sportowy „TOP” Bolesławiec;
16. przeszkoleni opiekunowie świetlic profilaktyczno- środowiskowych - 8 osób;
17. przeszkoleni realizatorzy programu profilaktycznego “Spójrz inaczej” - 5 osób;
18. pedagodzy, psychologdy;
19. Straż Miejska;
20. Komenda Powiatowa Policji;
21. Kościoły i inne związki wyznaniowe;
22. Stowarzyszenie Przeciw Przemocy „Razem”;
23. Bolesławieckie Stowarzyszenie Abstynentów “Przemiana”;
24. Stowarzyszenie Centrum Informacji i Rehabilitacji Uzależnień „My Razem”;
25. Związek Harcerstwa Polskiego;
26. Ochotniczy Hufiec Pracy;
27. Kluby sportowe;

28. Bolesławiecki Park Wodny „Orka”;
29. Bolesławiecki Ośrodek Kultury;
30. Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji;
31. Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej;
32. Telewizja lokalna.

4. Lecznictwo odwykowe.

Uzależnienie od alkoholu jako zespół objawów klinicznych (choroba) obejmuje populację ok. 800 osób w Bolesławcu. Powoduje ono różnorodne szkody.

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 tego schorzenia musi być dostosowany do takiego sposobu postrzegania tej choroby.

Tabela 5. Hospitalizacja mieszkańców Bolesławca w Oddziale Terapii Uzależnień

Rok	ogółem	w tym kobiety	Przedział wieku 18-29	Przedział wieku 29-65	Powyżej 65	Ukończyło terapię
2007	45	8	1	44	0	42
2008	26	6	3	22	1	24
2009	26	7	2	23	1	23
2010	32	6	3	28	1	29
2011	30	7	4	25	1	27

(Źródło: dane z Wojewódzkiego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Bolesławcu)

Tabela 6. Hospitalizacja mieszkańców Bolesławca w Oddziale Detoksykacyjnym

Rok	ogółem	w tym kobiety	Przedział wieku 18-29	Przedział wieku 18-29	Powyżej 65	Podjęło terapię
2007	56	12	3	52	1	20
2008	48	4	4	43	1	8
2009	48	4	3	43	2	3
2010	81	20	3	76	2	16
2011	63	15	7	53	3	9

(Źródło: dane z Wojewódzkiego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Bolesławcu)

Tabela 7. Mieszkańcy Bolesławca leczący się w Poradni Leczenia Uzależnienia od Alkoholu

Rok	ogółem	w tym kobiety	Przedział wieku 18-29	Przedział wieku 18-29	Powyżej 65	Pierwszorazowi
2007	176	39	18	156	2	42
2008	144	28	13	129	2	37
2009	180	46	14	164	2	62
2010	196	61	15	178	3	90
2011	128	52	11	117	0	6

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. Zasadniczą metodą leczenia uzależnienia w zakładach leczenia odwykowego jest psychoterapia uzależnienia, natomiast postępowanie medyczne ma wymiar wspomagający psychoterapię i jest nakierowane głównie na leczenie alkoholowych zespołów abstynencyjnych, farmakologiczne wsparcie psychoterapii, diagnostykę szkód wynikających

z używania alkoholu i kierowanie osób wymagających leczenia somatycznego do leczenia specjalistycznego.

Leczenie uzależnienia jest dobrowolne, za wyjątkiem sytuacji sądowego zobowiązania do leczenia, które zostały określone w art. 24 Ustawy.

5. Przemoc domowa jako następstwo nadużywania alkoholu.

Przemoc domowa towarzyszy również rodzinom z problemem alkoholowym. Szacuje się, że w Bolesławcu 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 2011 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.

Tabela 8. Rodzaj diagnozowanej przemocy

Lp.	Rodzaj diagnozowanej przemocy	Rok 2009	Rok 2010	Rok 2011
1.	przemoc fizyczna	168	72	98
2.	przemoc psychiczna	201	134	152
3.	przemoc ekonomiczna	91	51	68
4.	przemoc seksualna	9	13	15
5.	zaniedbanie	194	53	72

(Źródło: dane Punktu Informacyjno -Konsultacyjnego dla Osób Doznających 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.

Tabela 9. *Przemoc wobec dzieci z wywiadu*

Lp.	Rodzaj diagnozowanej przemocy	Rok 2009	Rok 2010	Rok 2011
1.	przemoc fizyczna	35	31	28
2.	przemoc psychiczna	69	42	54
3.	zaniedbanie	93	28	48
4.	manipulacja	103	52	55
5.	wykorzystanie seksualne	0	3	4

(Źródło: dane Punktu Informacyjno -Konsultacyjnego dla Osób Doznających Przemocy w Rodzinie)

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

Tabela 10. *Czynniki towarzyszące przemocy*

Lp.	Czynniki towarzyszące przemocy	Rok 2009	Rok 2010	Rok 2011
1.	przemoc pod wpływem alkoholu	213	169	175
2.	przemoc trzeźwa	102	62	98
3.	inne uzależnienia	18	15	42
4.	podejrzenie choroby psychicznej	5	9	12

(Źródło: dane Punktu Informacyjno -Konsultacyjnego dla Osób Doznających Przemocy w Rodzinie)

W roku 2011 rozszerzono ofertę pomocy i wsparcia dla osób uwikłanych w przemoc poprzez:

- powołanie Lokalnej Koalicji Rozwiązywania Problemów Przemocy w Rodzinie - podpisano 24 porozumienia w sprawie partnerstwa,
- utworzenie Zespołu Interdyscyplinarnego (tworzenie grup roboczych - działanie grup roboczych- doposażenie biura ZI - obsługa organizacyjno-techniczna realizacji programu),
- prowadzenie spotkań grup roboczych w sprawie udzielenia pomocy 17 rodzinom.

6. 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; 243 tys. osób przebywało w izbach wytrzeźwień).

Tabela 11. Dane dotyczące nietrzeźwości w miejscach publicznych w Bolesławcu w 2011 r.

Liczba nietrzeźwych osób poniżej 18 roku życia zatrzymanych lub odwiezionych do domów rodzinnych	25
Liczba zatrzymań osób nietrzeźwych w celu wytrzeźwienia w pomieszczeniach policyjnych w tym:	191
- kobiet	9
- mężczyzn	182

(Źródło: dane z KPP w Bolesławcu)

7. Pomoc rodzinom, w których występują problemy alkoholowe.

Tabela 12. Dane dotyczące pomocy finansowej dla rodzin z problemem alkoholowym udzielonej w 2011 r. przez MOPS

Obszar	Rok 2010	Rok 2011
Ogólna liczba rodzin korzystających z pomocy materialnej Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w 2010 roku	1234	1310
Liczba rodzin korzystających z pomocy materialnej Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w 2010 roku, objętych tą pomocą z powodu uzależnienia lub nadużywania alkoholu przez co najmniej jednego z członków rodziny	154	129
Wielkość środków finansowych przeznaczonych w 2010 przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej na pomoc rodzinom z problemem alkoholowym	144.019	228.394

(Źródło: dane z MOPS w Bolesławcu)

Analiza stanu bolesławieckich problemów związanych z alkoholem wskazuje że w roku 2013 do najważniejszych działań podejmowanych i finansowanych przez gminę miejską należy zaliczyć: programy profilaktyczne w szkołach, pomoc psychologiczną i wychowawczą dla

dzieci alkoholików, przeciwdziałanie przemocy w rodzinach, pomoc dla rodziców, których dzieci się upijają oraz zwiększenie dostępności leczenia uzależnień.

V. Cele strategiczne i operacyjne programu.

Cele strategiczne programu:

1. zapobieganie powstawaniu nowych problemów alkoholowych,
2. zmniejszanie rozmiarów problemów, które aktualnie występują,
3. zwiększenie zasobów niezbędnych do radzenia sobie z już istniejącymi problemami, przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu oraz przeciwdziałanie przemocy w rodzinie.

Cele operacyjne programu:

1. zmiana zachowań i postaw mieszkańców i instytucji miasta Bolesławiec w sytuacjach związanych z alkoholem i następstwami nadużywania niszczącymi rodziny,
2. zwiększenie skuteczności i dostępności terapii i metod rozwiązywania problemów alkoholowych,
3. wdrożenie nowoczesnych form profilaktyki kierowanej w szczególności do dzieci i młodzieży,
4. budowanie skutecznych form kontroli prawnej i społecznej nad szkodliwymi formami postępowania osób nadużywających alkohol (w szczególności przeciwdziałania przemocy w rodzinie),
5. wspomaganie tworzenia miejskiego systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

VII. Realizacja zadań z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

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

Przez zwiększenie dostępności rozumie się bliskość terytorialną oferty terapeutycznej.

Cel: leczenie osób uzależnionych od alkoholu i członków ich rodzin, zapobieganie wykluczeniu społecznemu i marginalizacji.

Metody:

1. rozszerzony czas funkcjonowania placówek (6 dni w tygodniu, zwłaszcza w godzinach popołudniowych, aby osoby pracujące mogły mieć możliwość skorzystania z oferty);
2. adekwatny program (tj. program terapeutyczny dla osób uzależnionych i ich rodzin; program terapeutyczny dla osób doznających przemocy w rodzinie; program korekcyjny dla sprawców przemocy w rodzinie; program dla młodzieży używającej alkoholu i innych substancji psychoaktywnych);
3. realizowanie programów typu “after care” – “po leczeniu” utrwalających zmiany zaistniałe w wyniku zakończenia przez pacjenta podstawowej terapii uzależnień;

Realizacja tego zadania oznacza:

1. finansowanie dodatkowych zajęć terapeutycznych dla pacjentów uzależnionych, o ile przekracza to wymiar etatów personelu;
2. finansowanie zajęć po programie ponadpodstawowym dla osób uzależnionych i współuzależnionych, zajęć w programie “after care” – “po leczeniu” (treningi komunikacji społecznej, konstruktywnych zachowań, zajęcia dla grupy dla Dorosłych Dzieci Alkoholików);
3. działalność Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w zakresie wspierania modernizacji programu terapeutycznego;
4. opłacanie kosztów biegłych sądowych powołanych do orzekania o uzależnieniu w przypadku wszczynania procedury o przymusowe leczenie odwykowe.

Wskaźniki osiągania celu:

1. odsetek pacjentów placówki odwykowej, którzy po ukończeniu terapii utrzymują abstynencję przez ponad rok;
2. liczba przeszkolonych lub uczestniczących w programie szkoleniowym w zakresie specjalisty psychoterapii uzależnień, terapeutów i instruktorów terapii zatrudnionych w placówce odwykowej;
3. liczba pacjentów uczestniczących w terapii dla osób doznających przemocy w rodzinie;
4. liczba pacjentów uczestniczących w terapii dla sprawców przemocy w rodzinie;
5. liczba dorosłych członków rodzin z problemem alkoholowym, którzy wzięli udział w terapii.

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

Cel: zmniejszenie ilości i dolegliwości zaburzeń życia rodzinnego związanych z nadużywaniem alkoholu i stosowaniem przemocy wobec członków rodzin.

Metody:

1. zwiększanie skuteczności interwencji prawno-administracyjnych wobec przemocy i innych zaburzeń funkcjonowania rodziny ;
2. zwiększanie dostępności i skuteczności zorganizowanych form pomocy psychologicznej i prawnej dla członków rodzin (punkty informacyjno-konsultacyjne dla osób uwikłanych w przemoc; pokoje interwencyjne dla osób doznających przemocy w rodzinie);
3. inicjowanie środowiskowych grup wsparcia.

Realizacja tego zadania oznacza:

1. podejmowanie działań zgodnie z zapisami Miejskiego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie na lata 2010-2015;
2. działalność Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w zakresie wszczynania procedury zobowiązującej do podjęcia leczenia odwykowego i procedury Niebieska Karta;
3. prowadzenie działalności punktów informacyjno-konsultacyjnych dla osób uwikłanych w przemoc;
4. finansowanie pomocy psychologicznej i prawnej dla osób doznających przemocy;
5. finansowanie realizacji programów korekcyjno-edukacyjnych dla sprawców przemocy;
6. prowadzenie grup wsparcia dla osób doznających przemocy domowej;
7. utrzymanie sieci świetlic pracujących w formule socjoterapeutycznej;
8. dofinansowanie zajęć w świetlicach socjoterapeutycznych dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym;

W celu udzielania profesjonalnej pomocy osobom doznającym 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 na lata 2010-2015;
2. miejsce, do którego można przyjść – punkty informacyjno-konsultacyjne dla osób

uwikłanych w przemoc domową;

3. grupy robocze podejmujące działania w ramach Zespołu Interdyscyplinarnego;
4. miejsce, gdzie można się schronić – pokoje interwencji kryzysowej.

Wskaźniki osiągnięcia celu:

1. liczba porad i interwencji w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie;
2. liczba realizowanych programów terapeutycznych dla osób uwikłanych w przemoc;
3. liczba osób uczestniczących w tego typu 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 umorzeń spraw sądowych z art. 207 KK ze względu na małą szkodliwość czynu lub z powodu braku dowodów;
7. liczba grup samopomocowych i terapeutycznych dla osób doświadczających przemocy w rodzinie;
8. liczba osób zgłaszających się do punktów informacyjno-konsultacyjnych;
9. liczba rodzin, w których występuje problem alkoholowy, objętych pomocą materialną i finansową w ramach pomocy społecznej;
10. rodzaj i efekty wykonanej pracy socjalnej w stosunku do rodzin z problemem alkoholowym;
11. wysokość środków finansowych wydatkowanych na pomoc społeczną rodzinom z problemem alkoholowym.

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.**

Cel: opóźnienie inicjacji nikotynowej, alkoholowej, narkotycznej i zmniejszenie ilości i częstotliwości korzystania ze środków zmieniających świadomość.

Metody:

1. tworzenie możliwości integrowania wszystkich profilaktyków (szczególnie pedagogów

- i nauczycieli) realizujących programy profilaktyczne dla dzieci i młodzieży bolesławieckich szkół;
2. edukacja rodziców i wychowawców w zakresie pomagania młodzieży w utrzymaniu abstynencji;
 3. prowadzenie lokalnych kampanii edukacyjnych na tematy związane z profilaktyką;
 4. wspieranie działań podejmowanych przez lokalne koalicje trzeźwościowe;
 5. organizowanie monitorowania problemów alkoholowych pozwalającego ocenić aktualny stan zasobów i deficytów;
 6. interwencje profilaktyczne wobec grup podwyższonego ryzyka;
 7. organizowanie dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo- wychowawczych.

Realizacja tego zadania oznacza:

1. organizowanie i finansowanie szkolnych programów profilaktycznych, służących promocji zdrowia, przeciwdziałających uzależnieniom, przemocy;
2. dofinansowanie udziału w ogólnopolskich kampaniach edukacyjnych np. „Zachowaj Trzeźwy Umysł 2012”; „Postaw na Rodzinę”
3. organizowanie lokalnych imprez profilaktycznych dla młodzieży;
4. dofinansowanie zajęć psycho-korekcyjnych w placówkach przeznaczonych dla dzieci z grup ryzyka, np. w świetlicach, klubie “Kuźnia”, klubach młodzieżowych);
5. dofinansowanie doposażenia placówek w pomoce i sprzęt niezbędny dla prowadzenia działań profilaktycznych;
6. współpraca z organizacjami pozarządowymi i związkami wyznaniowymi mająca na celu promocję zdrowia i propagowanie trzeźwych obyczajów;
7. 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);
8. organizowanie pozalekcyjnych zajęć sportowo- rekreacyjnych w ramach programu „Sportowe soboty 2013”.

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 picia;

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 spożywała napoje alkoholowe 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.

Cel: wykorzystanie oferowanych usług o charakterze profesjonalnym do realizacji zadań wynikających z Programu.

Metody:

1. edukacja publiczna i współpraca z lokalnymi mediami;
2. tworzenie koalicji w lokalnym systemie rozwiązywania problemów alkoholowych.

Realizacja tego zadania oznacza:

1. wsparcie finansowe i organizacyjne stowarzyszeń i organizacji pozarządowych realizujących swoje zadania statutowe związane profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych;
2. finansowanie pracy osób niezbędnych do zabezpieczenia bazy (księgowa);
3. współpraca i wspieranie ruchów samopomocowych, szczególnie AA; Al.-Ateen; Al.- Anon (dofinansowanie wyjazdów na spotkania trzeźwościowe);
4. finansowanie pracy terapeutów związanej z konkretnym programem pomocy psychologicznej;

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 działające w obszarze rozwiązywania problemów alkoholowych.

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.

Cel: zmniejszenie naruszeń prawa na rynku alkoholowym.

Realizacja tego zadania oznacza:

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. podejmowanie działań interwencyjnych w ramach skutecznego ograniczania sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim;
4. podejmowanie działań interwencyjnych w zgłoszonych przypadkach sprzedaży napojów alkoholowych osobom nietrzeźwym, nieletnim oraz na kredyt lub pod zastaw;
5. inicjowanie i uczestnictwo w działaniach mających na celu zapobiegania popełnianiu przestępstw i wykroczeń oraz współdziałanie w tym zakresie z organami administracji państwowej;
6. prowadzenie szkoleń dla właścicieli punktów sprzedaży i sprzedawców.

Wskaźniki osiągnięcia celu:

1. liczba interwencji Policji wobec naruszenia warunków sprzedaży alkoholu;
2. liczba wniosków złożonych do Policji o wszczęcie i przeprowadzenie dochodzenia

w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy;

3. 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;
4. liczba wszczętych postępowań wyjaśniających;
5. liczba sklepów i lokali gastronomicznych naruszających prawo zabraniające sprzedawania alkoholu nieletnim;
6. **Wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej.**

Cel: aktywizacja społeczna i zawodowa osób uzależnionych od alkoholu, które ukończyły pełny program leczenia odwykowego.

Realizacja tego zadania oznacza:

1. tworzenie systemu integracji społecznej osób z problemem uzależnienia od alkoholu po zakończeniu terapii w placówce leczenia odwykowego;
2. organizowanie systemu pomocy dla osób uzależnionych, pozostających bez zatrudnienia;
3. realizacja programu reintegracji społecznej osób z problemem alkoholowym-klientów Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Bolesławcu
4. wspieranie przedsięwzięć mających na celu przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu i marginalizacji osób uzależnionych i ich rodzin.

Wskaźniki osiągnięcia 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** - jest ciałem opiniującym, inicjującym i nadzorującym wykonanie zadań ujętych w niniejszym Programie (art. 4¹, ust. 3 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi).

Wskaźniki osiągnięcia celu:

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 lecznictwa odwykowego;
6. liczba wszczętych postępowań w ramach procedury „Niebieska Karta”;
7. liczba podjętych działań interwencyjnych wobec stwierdzonej przemocy w rodzinie;
8. 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);
9. liczba kontroli przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż lub podawanie napojów alkoholowych.

8. Wynagrodzenie za udział w pracach Komisji (w myśl z art. 4¹ ust. 5 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi) określa się następujące zasady wynagradzania członków Komisji:

1. Wynagrodzenie członków Komisji ustala się jako procent minimalnego wynagrodzenia za pracę, określonego rozporządzeniem z 2012 r. obowiązującym od dnia 1 .01. 2013 r.;
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 Programu

Ewaluacja polega na 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.

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 alkoholizmowi (Dz. U. z 2002 r. Nr 147, poz. 1231 z późn. zm.). 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 w Bolesławcu na 2013 r., 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 ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

Prezydent Miasta podejmuje inicjatywę uchwałodawczą, w sprawie zatwierdzenia Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2013 rok

i wnosi do Rady Miasta o podjęcie stosownej uchwały.

MBW/MBW