

**Uchwała Nr 462/LIX/2009
Rady Miasta Ostrołęki
z dnia 10 grudnia 2009 r.**

w sprawie uchwalenia Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2010 rok.

Na podstawie art.4¹ ust. 1, 2 i 5, art. 18² ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t. j. Dz. U. z 2007 r. Nr 70, poz.473 ze zm.) oraz art.18 ust.2 pkt.15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t. j. Dz. U z 2001 r. Nr 148, poz.1591 ze zm.) uchwała się, co następuje:

§ 1.

Uchwała się Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Ostrołęce na 2010 rok stanowiący załącznik do uchwały.

§ 2.

Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Ostrołęki.

§ 3.

Traci moc uchwała Nr 311/XLIII/2008 Rady Miasta Ostrołęki z dnia 30 grudnia 2008 r. w sprawie uchwalenia Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2009 rok.

§ 4.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia z mocą obowiązującą od dnia 1 stycznia 2010 r.

**Przewodniczący Rady Miasta
Ostrołęki**

Dariusz Maciak

**Załącznik do uchwały Nr 462/LIX Rady
Miasta Ostrołęki z dnia 10 grudnia 2009 r.
w sprawie uchwalenia Miejskiego
Programu Profilaktyki i Rozwiązywania
Problemów Alkoholowych na 2010 rok.**

Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2010 r.

Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2010 rok określa lokalne działania w zakresie profilaktyki i ograniczenia szkód zdrowotnych i społecznych wynikających z używania środków psychoaktywnych, w tym alkoholu.

Podstawę prawną rozwiązywania problemów alkoholowych w gminie stanowi ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t. j. Dz. U. z 2007 r. Nr 70, poz. 473 ze zm.).

Wstęp

Alkohol zajmuje trzecie miejsce na liście czynników ryzyka utraty zdrowia oraz przedwczesnej śmierci, zaraz po paleniu papierosów i nadciśnieniu tętniczym, wyprzedzając nawet wysoki poziom cholesterolu i nadwagę. Poza tym, że jest on substancją uzależniającą i może być przyczyną około 60-ciu różnego rodzaju schorzeń i urazów, alkohol odpowiada za szeroko rozpowszechnione szkody społeczne, psychiczne i materialne, niosąc w ten sposób ogromne koszty całemu społeczeństwu. W Polsce szacuje się liczbę osób uzależnionych (osób dorosłych) na ok. 900 tysięcy, zaś pijących szkodliwie na ponad 2 miliony. Alkohol nie tylko przynosi szkody pijącemu, ale też wszystkim w środowisku pijącego, włączając w to nienarodzone dziecko, dzieci, dorosłych członków rodziny, a także ofiary przestępstw, przemocy oraz wypadków drogowych spowodowanych pod wpływem alkoholu.

Z badań przeprowadzonych w 2009 r. na terenie miasta Ostrołęki wynika, że duża część uczniów i uczennic przynajmniej raz w życiu używała środków psychoaktywnych. Badaniem objęto 482 uczniów ostrołęckich szkół ponadgimnazjalnych (II klasa), 203 kobiety i 279 mężczyzn. Z ogólnej liczby badanych 199 osób wskazuje, że miejscem ich zamieszkania jest miasto. Porównując wyniki ankiety przeprowadzonej w 2007 roku z wynikami z 2009 r. widać, na przestrzeni dwóch lat, że wzrosła liczba osób używających marihuany, haszyszu o 3,4%, kokainy, craku o 0,4%, amfetaminy o 0,4%, kleju, gazu, rozpuszczalników o 0,5% halucynogenów o 1,3% i leków pobudzających o 1,5% oraz zmalała liczba użytkowników ekstazy o 8,3%, heroiny o 0,8%, sterydów anabolicznych

o 5,9% i leków uspokajających o 1,9%. Jak wynika z badań najczęściej używanym środkiem psychoaktywnym jest alkohol. Najbardziej popularnym napojem alkoholowym, wśród grupy badanych, jest piwo (90%), na drugim miejscu jest wódka (76,1%), najrzadziej używane jest wino (64,1%). Wśród kobiet do używania piwa przyznaje się 88,7%, w tym 5,4% pije kilka razy w tygodniu, 40,4% używa kilka razy w roku. Kolejne miejsce, pod względem popularności zajmuje wódka. Do jej używania przyznaje się 67,5% kobiet, w tym 33,5% używa jej kilka razy w roku, a 9,9% kilka razy w miesiącu. Następne miejsce zajmuje wino, którego używa 61,6% ankietowanych, w tym 24,6% używa kilka razy w roku, a 36% używa rzadziej niż raz w roku. Wśród mężczyzn najbardziej popularnym napojem alkoholowym również jest piwo i do jego używania przyznaje się 91% badanych, w tym 1,4% używa codziennie, 21,1% pije kilka razy w tygodniu, 37% kilka razy w miesiącu, a 24% kilka razy w roku. Do używania wódki przyznaje się 82,4% mężczyzn, do codziennego używania przyznaje się 0,4%, do kilku razy w tygodniu 3,9%, kilka razy w miesiącu używa 27,2%, kilka razy w roku 38,7%. Wina używa 66% ankietowanych, codziennie używa 0,4%, kilka razy w tygodniu 0,7%, a najwięcej badanych 34,8% używa wina rzadziej niż raz w roku. Rozkład rodzaju alkoholu preferowanego przez ostrołęcką młodzież, jest zgodny z tendencjami ogólnokrajowymi. Obniżył się wiek inicjacji alkoholowej. Najwcześniej, bo już w 5 roku życia uczniowie sięgają po alkohol i w tym przypadku obniżył się wiek inicjacji o 3 lata w porównaniu do roku 2007 i 10 lat w 2005 r. Środki psychoaktywne takie jak: klej, rozpuszczalnik, gaz, haszysz, leki pobudzające, kokaina wiek inicjacji obniżył się średnio o 2 – 3 lata. Natomiast podniósł się wiek użycia po raz pierwszy: marihuany, sterydów, amfetaminy, ekstazy średnio o 1-2 lata. Ujmując ogólnie najniższy wiek inicjacji poza alkoholem, lekami i marihuaną to 12 i 13 rok życia. Przypada na koniec szkoły podstawowej (kl. VI) i początek gimnazjum (kl. I). Młodzież najczęściej sięga po substancje psychoaktywne na dyskotecy, w pubie, na spotkaniach z rówieśnikami.

Dane uzyskane z badań ankietowych oraz dane z ostrołęckich placówek zdrowotnych wskazują na zahamowanie trendu wzrostowego problemu używania powyższych substancji. Nasuwa się więc pytanie, czy w związku z zahamowaniem bądź spadkiem używania narkotyków „starej szkoły” powstałej „luki” nie wypełnią legalne substancje psychoaktywne tzw. dopalacze, które są dostępne w sprzedaży internetowej, budzą powszechne zainteresowanie wśród młodych ludzi, stają się tematem na forach internetowych. W 2009 r. 4,8% ankietowanej młodzieży przyznaje, że używała dopalaczy.

W 2008 r. Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie ze względu na problemy alkoholowe w rodzinie objął pomocą 198 środowisk (liczba osób w rodzinie 434), co stanowi 12%

korzystających ogólnie z pomocy. Ośrodek Interwencji Kryzysowej pomocą objął 394 rodziny, w tym 1361 osób z tych rodzin. Ośrodek Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia w Ostrołęce objął terapią lub udzielił porad 502 osobom, NZOZ Regionalnego Ośrodka Terapii Poradni Rehabilitacyjno – Readaptacyjnej „Nadzieja” w Ostrołęce objął pomocą 502 osoby, natomiast NZOZ „Medilis” udzielił porad 576 osobom. Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przeprowadziła 320 rozmów interwencyjno – motywujących do podjęcia leczenia odwykowego przez osoby zgłoszone do leczenia, a także rozmów z członkami rodzin borykających się z problemem alkoholowym.

W ramach ograniczenia spożywania alkoholu oraz przestrzegania prawa z zakresu zasad usytuowania miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych przeprowadzono kontrolę 65 punktów sprzedaży i podawania napojów alkoholowych.

Cel programu:

Głównym celem realizacji programu jest ograniczenie spożywania alkoholu, podniesienie jakości świadczonych usług oraz zmniejszenie szkód zdrowotnych, społecznych i ekonomicznych spowodowanych przez nadużywanie alkoholu przez młodzież i osoby dorosłe.

Cele szczegółowe programu:

1. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu.
2. Stworzenie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe możliwości skorzystania z pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie.
3. Poprawa jakości prowadzonej profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym poprawa jakości prowadzonych pozalekcyjnych zajęć sportowych.
4. Zwiększenie intensywności wsparcia dla działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącego rozwiązywaniu problemów alkoholowych.
5. Aktywizowanie podmiotów odpowiedzialnych za podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.

6. Zintensyfikowanie działań na rzecz ograniczania dostępu do alkoholu.

Wskaźniki osiągnięcia celów:

Ad. 1

- liczba pracowników lecznictwa odwykowego podnosząca swoje kwalifikacje,
- ilość grup samopomocowych,
- liczba osób, które ukończyły leczenie odwykowe,
- ilość rodzin z problemem alkoholowym objętych pomocą.

Ad. 2

- ilość placówek opiekuńczo – wychowawczych wsparcia dziennego,
- liczba dzieci uczęszczających na zajęcia do placówek opiekuńczo – wychowawczych,
- liczba dzieci uczęszczających na pozalekcyjne zajęcia profilaktyczne,
- liczba osób objętych specjalistyczną pomocą z powodu przemocy domowej.

Ad. 3

- liczba dzieci i młodzieży uczestniczących w programach profilaktycznych na terenie placówek oświatowych,
- ilość i rodzaj imprez profilaktycznych dla dzieci i młodzieży,
- liczba osób uczestniczących w imprezach profilaktycznych,
- ilość i rodzaj kampanii z zakresu uzależnień, w których uczestniczy samorząd,
- liczba osób uczestniczących w kursach i szkoleniach z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

Ad. 4

- ilość podmiotów uprawnionych realizujących zadania określone w programie,
- rodzaje zadań realizowanych przez podmioty uprawnione oraz inne jednostki,
- liczba sprzedawców uczestniczących w szkoleniach z zakresu przestrzegania zakazu sprzedaży napojów alkoholowych.

Ad. 5

- ilość interwencji powodujących cofnięcie zezwoleń na sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych w związku z naruszeniem przepisów prawa.

Ad.6

- ilość punktów sprzedaży napojów alkoholowych.

Działania w ramach celu szczegółowego nr 1:

Dostępność profesjonalnej i efektywnej terapii warunkuje skuteczność innych działań podejmowanych na rzecz osób z problemem alkoholowym i członków ich rodzin.

1. Dofinansowanie szkoleń terapeutów, odbywających się w ramach podnoszenia kwalifikacji zawodowych pracowników lecznictwa odwykowego.
2. Wspieranie grup samopomocowych.
3. Współpraca z ośrodkami terapeutycznymi w zakresie leczenia i rehabilitacji osób uzależnionych i współuzależnionych.
4. Finansowanie siedziby Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
5. Wspieranie realizacji oraz modyfikacji programów terapeutycznych.
6. Tworzenie i wspieranie już istniejących punktów konsultacyjnych.
7. Podejmowanie działań interwencyjno – wspierających dla członków rodzin, w których występują problemy alkoholowe.
8. Wzmożenie pomocy terapeutycznej dla dorosłych członków rodziny z problemem alkoholowym.
9. Udzielanie członkom rodzin z problemem alkoholowym pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą.
10. Podnoszenie kwalifikacji osób zajmujących się rodzinami w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
11. Ponoszenie kosztów powołania biegłych sądowych orzekających w przedmiocie uzależnienia.

Działania w ramach celu szczegółowego nr 2:

Z punktu widzenia trwałości i jakości życia rodziny z problemem alkoholowym istotną rzeczą jest objęcie pomocą terapeutyczną całej rodziny.

1. Finansowanie tworzenia oraz funkcjonowania placówek opiekuńczo – wychowawczych wsparcia dziennego dla dzieci.
2. Finansowanie dożywiania dzieci uczęszczających na pozalekcyjne zajęcia profilaktyczne.
3. Wdrażanie programów terapeutycznych dla ofiar przemocy domowej oraz edukacyjno - korekcyjnych dla sprawców przemocy domowej.

4. Świadczenie specjalistycznej pomocy psychologicznej i prawnej dla osób dotkniętych przemocą domową oraz udzielanie bezpiecznego schronienia w Ośrodku Interwencji Kryzysowej.
5. Współorganizowanie wyjazdów z elementami socjoterapii dla dzieci i młodzieży.
6. Wspieranie grup wsparcia, grup terapeutycznych, punktów konsultacyjnych dla ofiar przemocy.
7. Wspieranie funkcjonowania zespołów interdyscyplinarnych.
8. Wzmocnienie działań służących zwiększeniu aktywności przedstawicieli policji, pracowników socjalnych oraz innych grup zawodowych w związku z procedurą „Niebieska Karta”.
9. Profilaktyka alkoholowego zespołu płodowego kobiet w ciąży FAS.
10. Propagowanie i finansowanie akcji na rzecz zapewnienia dzieciom odpowiedniej opieki w sytuacjach interwencji policji w najbliższym otoczeniu dziecka.
11. Dofinansowanie pomocy psychologicznej i psychoterapii dla osób z syndromem DDA.
12. Zwiększenie działań edukacyjnych i informacyjnych wśród społeczności lokalnej poprzez m.in. uaktualnienia „Informatora, gdzie szukać pomocy”.
13. Aktywna współpraca z lokalnymi mediami pod kątem pojawiających się artykułów prasowych i audycji radiowych dot. problematyki uzależnień.

Działania w ramach celu szczegółowego nr 3:

Udzielanie pomocy dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym może odbywać się w różnych placówkach, które formę pomocy dostosowują do indywidualnych potrzeb dziecka.

1. Podniesienie jakości programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży prowadzonych na terenie szkół i innych placówek oświatowych i opiekuńczo - wychowawczych.
2. Wspieranie prowadzenia pozalekcyjnych zajęć sportowych.
3. Współfinansowanie zakupu sprzętu sportowego.
4. Organizowanie lokalnych imprez profilaktycznych dla dzieci i młodzieży, a także wspieranie programów i przedsięwzięć profilaktycznych opracowanych i realizowanych przez młodzież, skierowanych do grup rówieśniczych.
5. Wdrażanie programów profilaktyczno – interwencyjnych dla młodzieży upijającej się.

6. Podejmowanie działań o charakterze edukacyjnym przeznaczonych dla rodziców, których celem jest wspieranie abstynencji dziecka i przygotowania go do podejmowania świadomych i odpowiedzialnych decyzji związanych z używaniem substancji psychoaktywnych.
7. Dofinansowanie szkoleń, kursów specjalistycznych w zakresie pracy profilaktycznej dla nauczycieli, pedagogów oraz innych grup zawodowych.
8. Udział samorządu w ogólnopolskich społecznych kampaniach edukacyjnych dotyczących profilaktyki i rozwiązywania problemów dotyczących uzależnień, w tym od alkoholu.
9. Prowadzenie działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo – wychowawczych.
10. Dofinansowanie wypoczynku letniego dla dzieci i młodzieży z rodzin zagrożonych patologią, w tym alkoholizmem.
11. Finansowanie zadań wynikających z realizacji programu przeciwdziałania narkomanii, w tym na prowadzenie działań pod nazwą PaT – „Profilaktyka, a Teatr”.
12. Prowadzenie szkoleń dla kandydatów na kierowców, w szkołach nauki jazdy.

Działania w ramach celu szczegółowego nr 4:

Poszczególne zadania gminnego programu gmina może zlecić do realizacji organizacjom pozarządowym oraz podmiotom uprawnionym na podstawie otwartego konkursu ofert.

1. Współpraca z organizacjami pozarządowymi, kościołami i innymi podmiotami pożytku publicznego, które posiadają stosowny zapis określający ich zaangażowanie w sprawy związane z rozwiązywaniem problemów uzależnień, w tym od alkoholu.
2. Współpraca z Ośrodkami Lecznictwa Odwykowego, Policją oraz innymi podmiotami.
3. Wspieranie finansowe działań polegających na organizacji festynów, imprez kulturalnych, sportowych i rekreacyjnych promujących zdrowy styl życia.
4. Wspieranie środowisk abstynenckich, które niosą pomoc organizując różnego rodzaju oddziaływania rehabilitacyjne po zakończonym leczeniu, kierowaną do osób uzależnionych i członków ich rodzin.
5. Przeprowadzenie diagnozy problemowej dotyczącej używania substancji psychoaktywnych wśród młodzieży i osób dorosłych oraz opracowanie programu przeciwdziałania narkomanii.
6. Organizowanie szkoleń dla sprzedawców w zakresie przestrzegania zakazu sprzedaży alkoholu.

Działania w ramach celu szczegółowego nr 5:

Współpraca z Policją, Strażą Miejską, Inspekcją Handlową w zakresie stałej kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych, a w przypadku złamania zakazu sprzedaży alkoholu nieletnim lub nietrzeźwym oraz w przypadku złamania zakazów promocji i reklamy napojów alkoholowych, zwiększenie ich częstotliwości.

Działania w ramach celu szczegółowego nr 6:

1. Utrzymanie limitu punktów sprzedaży napojów zawierających powyżej 4,5% alkoholu /z wyjątkiem piwa/ oraz określenia zasad usytuowania miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych określonych uchwałą Nr 186/XXIX/2008 Rady Miasta Ostrołęki z dnia 3 kwietnia 2008 r.
2. Wydawanie opinii o punktach sprzedaży i podawania napojów alkoholowych zgodnie z art.18 ust, 3a ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.
3. Zwiększenie skuteczności egzekwowania prawa zakazującego sprzedaży napojów alkoholowych osobom niepełnoletnim.

Oczekiwany efektami działań określonych w programie będą: zwiększenie odsetka osób zobowiązanych do leczenia odwykowego kończących program terapii, zmniejszenie rozmiarów populacji osób ryzykownie pijących napoje alkoholowe oraz zmniejszenie ilości i częstotliwości picia alkoholu przez młodzież, a także podwyższenie wieku inicjacji alkoholowej.

Zasady pracy i wynagradzania Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

1. Zasady pracy Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych określa ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz regulamin pracy Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych - załącznik do zarządzenia Nr 5/07 Prezydenta Miasta Ostrołęki z dnia 15 stycznia 2007 roku w sprawie powołania Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
2. Zasady wynagradzania Komisji.

- a) Przewodniczącemu przysługuje zryczałtowane wynagrodzenie miesięczne w wysokości 50% minimalnego wynagrodzenia za pracę, ogłoszonego w obwieszczeniu Prezesa Rady Ministrów w Monitorze Polskim.
- b) Zastępcy Przewodniczącego przysługuje zryczałtowane wynagrodzenie miesięczne w wysokości 30% minimalnego wynagrodzenia za pracę, ogłoszonego w obwieszczeniu Prezesa Rady Ministrów w Monitorze Polskim.
- c) Członkom Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przysługuje wynagrodzenie za udział w posiedzeniach Komisji lub Zespołu w wysokości 15% minimalnego wynagrodzenia za pracę ogłoszonego w obwieszczeniu Prezesa Rady Ministrów w Monitorze Polskim, (przy czym w okresie miesiąca nie może przekroczyć 30% minimalnego wynagrodzenia za pracę). Członkom Komisji przysługuje wynagrodzenie za udział w jednym lub dwóch posiedzeniach Komisji albo Zespołu.
- d) Udział w dodatkowych zebraniach Komisji / Zespołu (powyżej 2 razy w miesiącu) jest bezpłatny.

Realizatorzy Programu oraz zasady finansowania zadań określonych w programie.

1. Koordynatorem Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych jest Wydział Spraw Społecznych i Obywatelskich we współpracy z Miejską Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Realizatorami programu są wydziały Urzędu Miasta, jednostki miejskie, m.in. placówki oświatowe, Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie, Wielofunkcyjna Placówka Opiekuńczo – Wychowawcza, Ośrodek Interwencji Kryzysowej, organizacje pozarządowe oraz inne instytucje i podmioty.

2. Finansowanie Programu odbywać się będzie w ramach środków własnych Miasta pozyskanych tytułem opłat za wydanie zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych, zgodnie z ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Planowana kwota na 2010 rok wynosi: 750.000 zł. Ponadto niewykorzystane środki pochodzące z zezwoleń na sprzedaż detaliczną napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu lub poza miejscem sprzedaży zostaną uwzględnione w wykazie wydatków, które nie wygasają z końcem roku budżetowego na realizację zadań z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w roku 2009, w Dziale 851 Ochrona Zdrowia, Rozdział 85154 –Przeciwdziałanie Alkoholizmowi.

Rada Miasta Ostrołęki otrzymuje corocznie sprawozdanie z realizacji programu i działalności Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.