

UCHWAŁA Nr XXXI/349/17
Rady Miejskiej w Pisz
z dnia 27 stycznia 2017 roku

**w sprawie Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
Gminy Pisz na rok 2017.**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2016r., poz.446, 1579 i 1948) w związku z art. 4¹ ust. 1, 2 i 5 ustawy z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2016 r. poz. 487) Rada Miejska w Pisz uchwala, co następuje:

§ 1

Uchwala się Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Gminy Pisz na rok 2017 stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2

Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Pisz.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady

Lech Borak

Załącznik
do Uchwały Nr XXXI/349/17
Rady Miejskiej w Pisz
z dnia 27 stycznia 2017 roku

PROGRAM PROFILAKTYKI
I ROZWIĄZYWANIA
PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH
W GMINIE PISZ
NA ROK 2017

S P I S T R E Ś C I

I.	Wprowadzenie	1
II.	Cele Programu	9
III.	Realizacja Programu	10
IV.	Monitorowanie problemów uzależnień na terenie Gminy i ewaluacja Programu	10
V.	Zadania Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gminie Pisz	11
VI.	Finansowanie Programu, zasady wynagradzania członków Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gminie Pisz	12
	Załącznik do Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gminie Pisz	

W P R O W A D Z E N I E

Alkoholizm jest chorobą przewlekłą, postępującą, potencjalnie śmiertelną. Może na nią zapaść każdy: bez względu na płeć, wiek, poziom intelektualny, wykształcenie, pozycję społeczną, czy uprawiany zawód. Choroba ta zaczyna się i rozwija podstępnie, bez świadomości chorego.

Od kiedy zaczyna się uzależnienie? Gdzie jest granica między nadmiernym piciem a piciem nałogowym?

Nie ma jednego takiego momentu, ponieważ popadanie w nałóg jest długim procesem, zwykle długoletnim. Przejście od stanu, w którym piwo, wino, czy wódka są atrakcyjnym uzupełnieniem uroczystości rodzinnej lub spotkania towarzyskiego albo miłym zakończeniem trudnego dnia, do sytuacji, kiedy człowiek pije, choć niszczy to jego i innych, następuje niepostrzeżenie. Nie ma też jednego, określonego objawu, który, świadczyłby o tym, że to już na pewno choroba.

Jest jednak pewna zasada, która pomaga zdefiniować sytuację: możemy mówić o uzależnieniu od alkoholu wówczas, gdy zaczyna on panować nad życiem człowieka, kiedy staje się ważniejszy od czegokolwiek innego. Kiedy w jego wyborach życiowych: między alkoholem a pracą, alkoholem a uczuciem, alkoholem a dobrem rodziny - wygrywa alkohol.

Fachowcy mówią o chorobie alkoholowej, bo tak jak w innej chorobie organizm funkcjonuje źle i to co się wtedy z człowiekiem dzieje, nie zależy od jego woli. Trudno przecież mieć pretensje do cukrzyka, że zapadł na tą właśnie chorobę (choć mógł przyczynić się do powstania i rozwoju choroby). Ale tak jak cukrzykowi nie wolno jeść nic słodkiego - tak alkoholik musi całkowicie zaprzestać picia.

Uzależnienie polega właśnie na tym, że nie da się „wyhamować”, skoro już sięgnie się po alkohol. Dlatego mówi się o alkoholizmie, że to choroba kontroli. Można powiedzieć, że alkoholik nie panuje nad swoim piciem:

- nie potrafi w pełni dostrzec konsekwencji, jakie alkohol wywołuje w jego życiu i w życiu jego rodziny;

- bagatelizuje alarmujące sygnały o stanie swego zdrowia;
- puszcza mimo uszu uwagi o tym, jak skandalicznie zachowywał się po wódce;
- przechwala się projektami zmiany pracy albo opowiada o złym traktowaniu przez szefa, kiedy w pracy zaczyna mu się palić grunt pod nogami;
- ciągle mówi, że tego, co zrobił, gdy był pijany, nie pamięta;
- używa miliona forteli, żeby zdobyć pieniądze na alkohol, wyjść z domu, kiedy chce mu się pić, znaleźć się w sytuacji, gdzie będzie wódka.

Uzależnienie od alkoholu jest zaburzeniem psychicznym i zaburzeniem zachowania, które w Polsce diagnozuje się na podstawie Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów zdrowotnych - Rewizja 10 (CD10). W procesie diagnozowania uczestniczą lekarze psychiatrzy, specjaliści terapii uzależnień i psychologowie z doświadczeniem klinicznym. Do ostatecznego rozpoznania uzależnienia od alkoholu uprawniony jest lekarz.

Zgodnie z Raportem Światowej Organizacji Zdrowia alkohol znajduje się na trzecim miejscu wśród czynników ryzyka dla zdrowia populacji i jest odpowiedzialny za ponad 60 różnych chorób i urazów. Problemy związane z alkoholem generują również wysokie koszty społeczne (w tym: naruszanie zasad bezpieczeństwa publicznego, przestępczość, wypadki samochodowe, przemoc w rodzinie, ubóstwo, bezrobocie) i ekonomiczne - szacowane są, przez Światową Organizację Zdrowia, na poziomie 1,3% PKB.

Podstawową metodą leczenia osoby uzależnionej od alkoholu jest psychoterapia indywidualna i grupowa. Leczenie medyczne ma wymiar wspomagający psychoterapię i jest nakierowane na usuwanie powikłań spowodowanych szkodliwym używaniem alkoholu (w tym leczenie alkoholowych zespołów abstynencyjnych), farmakologiczne wsparcie oddziaływań psychoterapeutycznych, oraz leczenie współwystępujących zaburzeń.

Zalecane jest, aby osoby uzależnione korzystały również z oferty ruchów samopomocowych (poza uczestnictwem w psychoterapii uzależnienia). Ważne jest także uczestnictwo w mityngach Wspólnoty Anonimowych Alkoholików (AA) oraz

w zajęciach organizowanych przez stowarzyszenia abstynenckie. Jak dowodzą prowadzone badania aktywność taka wzmacnia efekty leczenia uzależnienia.¹

1. Podstawy prawne.

Samorządy lokalne otrzymały stosowne kompetencje oraz środki finansowe niezbędne do realizacji zadań z zakresu szeroko pojętej profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień. Zadaniem własnym gminy jest więc przedsięwzięcie zarówno środków zaradczych, jak i naprawczych ukierunkowanych na zapobieganie zjawiskom uzależnień oraz minimalizowanie szkód społecznych i osobistych związanych z używaniem alkoholu.

Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gminie Pisz na 2017 rok, zwany dalej Programem, określa lokalną strategię w tym zakresie.

Przedstawione w nim działania wynikają wprost z realizacji zapisów ujętych w Ustawie z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2016 r., poz. 487).

Wyznaczone, w zapisach ustawy, zadania dotyczą:

1. Zwiększania dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych d alkoholu.
2. Udzielania rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie.
3. Prowadzenia 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.
4. Wspomagania działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych.

¹ Miller W.R., Forcehimes A.A., Zweben A., *Terapia uależnień. Poradnik dla profesjonalistów*. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2014, s. 260 – 281.

5. Podejmowania interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i art. 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.
6. Wspierania zatrudnienia socjalnego przez organizowanie i finansowanie centrów pomocy społecznej.

Realizacja powyższych zadań, zgodnie z zapisem art. 4¹ wspomnianej Ustawy, powinna stanowić część strategii rozwiązywania problemów społecznych uchwalanej przez Radę Gminy, z uwzględnieniem celów operacyjnych określonych w Narodowym Programie Zdrowia - brzmienie tego artykułu zostało wprowadzone na mocy Ustawy z dnia 11 września 2015 o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2015 r., poz. 1916).

W ramach Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020 zaplanowano:

- działania profilaktyczne i edukacyjne ukierunkowane na całą populację (profilaktyka uniwersalna), na jednostki i grupy zwiększonego ryzyka (profilaktyka selektywna), a także na jednostki lub grupy wysokiego ryzyka (profilaktyka wskazująca);
- zwiększanie dostępności do leczenia osób uzależnionych;
- poszerzanie i udoskonalanie oferty leczenia uzależnień,
- badania naukowe oraz monitorowanie sytuacji epidemiologicznej związanej z uzależnieniami.

Celem tych działań jest zmniejszenie obciążenia społeczeństwa problemami zdrowotnymi wynikającymi ze szkodliwego stosowania substancji psychoaktywnych oraz z uzależnień.

Wykaz szczegółowych działań, zaplanowanych w bieżącym roku do realizacji w ramach Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gminie Pisz, zamieszczono w *Załączniku* do niniejszego Programu. Pozostają one w korelacji z działaniami ujętymi w niżej wymienionych priorytetach oraz

wyznaczonych celach strategicznych i szczegółowych Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Pisz na lata 2014 – 2020:

- Priorytet II. Rodzina fundamentem społeczeństwa; cele szczegółowe: II.1 („Poprawa warunków socjalno – bytowych rodzin oraz ich dostępu do zasobów, dóbr i instytucji społecznych”), II.2 („Podnoszenie świadomości rodzicielskiej oraz kompetencji wychowawczej rodziców”) oraz II.3 („Minimalizowanie skutków przemocy, uzależnień i innych dysfunkcji rodziny”);
- Priorytet III. Dzieci i młodzież przyszłością społeczeństwa; cele szczegółowe: III.1 („Wyrównywanie szans edukacyjnych dzieci i młodzieży”), III.2 („Wzmocnienie postaw prospołecznych oraz przedsiębiorczych wśród młodzieży”) oraz III.3 („Pomoc dzieciom i młodzieży dotkniętej lub zagrożonej problemami”);

Przy opracowywaniu Programu uwzględniono wskazania zawarte w rekomendacjach PARPA do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych na 2017 rok.

W niniejszym opracowaniu zastosowano następujące skróty:

AA	- Ruch Anonimowych Alkoholików
DDA	- Dorosłe Dzieci Alkoholików
GZI	- Gminny Zespół Interdyscyplinarny
KPP	- Komenda Powiatowa Policji
KRPA	- Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
MGBP	- Miejsko – Gminna Biblioteka Publiczna w Pisz
MGOPS	- Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Pisz
MGOSiR	- Miejsko-Gminny Ośrodek Sportu i Rekreacji w Pisz
OPiT	- Ośrodek Terapii i Profilaktyki w Pisz

PARPA	- Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
PCPR	- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Pisz
PDK	- Piski Dom Kultury w Pisz
PK	- Punkt Konsultacyjny dla Osób Doznających Przemocy w Rodzinie
PPPP	- Powiatowa Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Pisz
PPiRPA	- Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w gminie Pisz
PR	- Prokuratura Rejonowa w Pisz
PTU	- Poradnia Terapii Uzależnień
SR	- Sąd Rejonowy w Pisz
UM	- Urząd Miejski w Pisz
ZEOSiP	- Zespół Ekonomicznej Obsługi Szkół i Przedszkoli w Pisz
ZKSS	- Zespół Kuratorskiej Służby Sądowej

2. Problemy związane z używaniem alkoholu na terenie Gminy Pisz.

Zrealizowane w Polsce badania epidemiologiczne pozwalają szacować liczbę osób uzależnionych od alkoholu na około 600 tysięcy. Populacja osób pijących ryzykownie i szkodliwie jest aż cztery razy większa od liczby osób uzależnionych i stanowi ok. 10% dorosłych mieszkańców Polski.² Osoby pijące szkodliwie doświadczają z powodu picia negatywnych konsekwencji zdrowotnych, społecznych i psychologicznych, choć nie występuje u nich uzależnienie od alkoholu. Natomiast ryzykowne spożywanie alkoholu to picie nadmiernych jego ilości (jednorazowo i łącznie w określonym czasie), które aktualnie nie pociąga za sobą negatywnych konsekwencji, ale można oczekiwać, że te się pojawią, o ile obecny model picia nie zostanie zmieniony.

²Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2017 roku.. Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Warszawa 2016, str.8, 56.

W 2016 roku na terenie naszego powiatu odnotowano, przedstawione w poniższej tabeli, przypadki **naruszenia prawa i porządku publicznego (związane z problemem alkoholowym)**:

Wymiar problemu na terenie powiatu piskiego - dane z KPP <i>(brak danych szczegółowych dotyczących gminy Pisz)</i>	L a t a			
	2015 r.	2016 r.		
Nietrzeźwi kierujący				
Kierowanie pojazdem pod wpływem alkoholu, w tym: ↓ pojazdami mechanicznymi ↓ rowerami	178	84		
	151	65		
	27	19		
Przemoc w rodzinie				
Ilość „niebieskich Kart”	293	344		
Sprawcy przemocy pod wpływem alkoholu	208	247		
Sprawcy przemocy zatrzymani do wytrzeźwienia	186	176		
Liczba osób pokrzywdzonych w wyniku przemocy	302	353		
Liczba postępowań dotyczących art. 207 kk	33	17		
Osoby nietrzeźwe				
Liczba osób zatrzymanych do wytrzeźwienia	mężczy- źni	kobiety	mężczy- źni	kobiety
	120	9	123	18

Analiza powyższego wskazuje na znaczący wzrost liczby podjętych interwencji domowych. Więcej też, w porównaniu z rokiem ubiegłym, zanotowano sprawców przemocy będących pod wpływem alkoholu.

W 2016 roku KRPA obradowała 12 razy. Przedmiotem obrad było opiniowanie projektu PPiRPA oraz rozpatrywanie wpływających do KRPA wniosków, a co za tym idzie prowadzenie rozmów motywujących do poddania się leczeniu odwykowemu.

Szczegółowe dane dotyczące liczby wniosków i ich nadawców ujęto w poniższej tabeli:

Liczba wniosków, które wpłynęły do KRPA w 2016 roku

Organ kierujący wniosek	Nowe wnioski - 2016 rok	Ponowne zgłoszenia dotyczące osób kierowanych w latach ubiegłych				Razem ponowne
		2015	2014	2013	2012	
KPP	2	-	1	1	-	2
PR	-	-	-	-	-	-
SR	-	-	-	1	-	1
MGOPS	11	-	-	-	-	-
GZI	17	-	4	1	-	5
ZKSS	5	1	-	2	-	3
Zgłoszenia Indywidualne	21	2	2	1	1	6
R a z e m	56	3	7	6	1	17
OGÓŁEM						7

Ponadto w ramach prac KRPA:

- ✚ rozpatrzono 209 spraw;
- ✚ 63 osoby skierowano na konsultację do PTU;
- ✚ wobec 16 osób wystąpiono z wnioskami do SR o zastosowanie obowiązku leczenia odwykowego;
- ✚ zaopiniowano 36 wniosków osób występujących o wydanie zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych oraz skontrolowano 15 funkcjonujących punktów sprzedaży i podawania napojów alkoholowych na terenie Gminy Pisz.

Do PTU zgłosiło się łącznie 311 osób (uzależnienie od alkoholu, uzależnienie mieszane tj. uzależnienie od alkoholu + uzależnienie behawioralne). Łącznie udzielono porad 2572 osobom (terapia indywidualna i grupowa).

Z oferty PK skorzystało łącznie 107 osób. Część z nich skorzystała z pomocy tzw. pierwszego kontaktu (konsultacje, podstawowa pomoc psychologiczna, pomoc prawna), część wymagała pomocy długofalowej (edukacja, wsparcie w podejmowanych decyzjach i działaniach, odzyskanie poczucia sprawstwa i własnej wartości).

MGOPS objął różnymi formami pomocy łącznie 1312 rodzin, z czego problem uzależnienia od alkoholu dotyczył 41 rodzin, co stanowi 3% ogółu korzystających ze wsparcia Ośrodka.

II. CELE PROGRAMU

Celem głównym działań podejmowanych w ramach Programu jest ograniczanie społecznych i zdrowotnych skutków związanych z nadużywaniem napojów alkoholowych. Powyższe będzie możliwe poprzez stałe podnoszenie wiedzy i świadomości mieszkańców Gminy, a więc prowadzenie systematycznych i skoordynowanych działań profilaktycznych, a także działań terapeutycznych i rehabilitacyjnych.

Cele szczegółowe ukierunkowane zostały w szczególności na:

1. Kształtowanie i utrwalanie postaw abstynenckich wśród dzieci i młodzieży, modelowanie zdrowego stylu życia oraz zwiększanie świadomości w zakresie szkód wynikających z podejmowanie działań o charakterze ryzykownym.
2. Zmiany postaw dorosłych wobec używania napojów alkoholowych.
3. Wspieranie oddziaływań wychowawczych rodziny i szkoły poprzez zwiększanie umiejętności wychowawczych rodziców i nauczycieli.

4. Doskonalenie zakresu współpracy z KPP i SR w sprawach wynikających z realizacji zapisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

III. REALIZACJA PROGRAMU

Za realizację Programu i koordynację realizowanych w jego ramach działań odpowiada OPiT. Niezbędna jest przy tym współpraca z innymi podmiotami, do których w szczególności należą:

- ✦ podmioty i instytucje realizujące, w ramach własnej działalności statutowej, zadania z zakresu szeroko pojętej profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, pomocy dziecku i rodzinie, przeciwdziałania przemocy, w tym w szczególności: placówki oświatowe, PCPR, PPPP, MGOSiR, PDK;
- ✦ KRPA;
- ✦ organizacje pozarządowe;
- ✦ lokalne media;
- ✦ zewnętrzni realizatorzy programów profilaktycznych, placówki doskonalenia.

W przywołanym wcześniej *Załączniku* do Programu wskazano realizatorów poszczególnych działań, a także współpracujące z nimi instytucje/osoby.

IV. MONITOROWANIE PROBLEMÓW UZALEŻNIEŃ NA TERNIE GMINY I EWALUACJA PROGRAMU

Bieżące monitorowanie skali zjawisk związanych z problematyką uzależnień pozwala na podejmowanie odpowiednich oddziaływań terapeutycznych, wpływa również na dalsze planowanie zadań profilaktycznych, czy weryfikację podejmowanych już działań.

Proces monitorowania będzie opierał się w szczególności na:

- ✚ ewaluacji realizowanych programów profilaktycznych (ilościowe i/bądź jakościowe określenie efektywności prowadzonych oddziaływań, skuteczność podjętych działań);
- ✚ analizie sprawozdań przedkładanych przez podmioty realizujące poszczególne działania;
- ✚ analizie danych statystycznych (MGOPS, PTU, KPP);
- ✚ opracowania sprawozdania z realizacji Programu.

V. ZADANIA KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH W GMINIE PISZ

1. Inicjowanie działań związanych z realizacją Programu.
2. Współpraca z podmiotami realizującymi zadania z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.
3. Prowadzenie działalności informacyjnej służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych.
4. Podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowanie, w stosunku do osoby uzależnionej od alkoholu, obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego, w tym:
 - a) wskazywanie możliwości uzyskania pomocy i wsparcia;
 - b) motywowanie do podjęcia terapii;
 - c) kierowanie na specjalistyczne badania (diagnoza uzależnienia od alkoholu);
 - d) kierowanie do SR wniosków w sprawie orzeczenia o zastosowanie, wobec osoby uzależnionej od alkoholu, obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego;
 - e) udział w postępowaniu sądowym.

5. Wydawanie opinii o zgodności, z art. 18 ust. 8 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałania alkoholizmowi, lokalizacji i limicie punktów sprzedaży alkoholu.
6. Współudział w kontrolowaniu przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń sprzedaży alkoholu.
7. Zadania kancelaryjno-administracyjne:
 - a) przyjmowanie i ewidencja wniosków/zgłoszeń o przypadkach występowania problemu alkoholowego;
 - b) gromadzenie i przygotowywanie dokumentacji niezbędnej do prowadzenia rozmów motywujących do podjęcia terapii;
 - c) gromadzenie i przygotowywanie dokumentacji związanej z uzyskaniem opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu i wskazania rodzaju zakładu leczniczego (kierowanie na badania przez biegłych);
 - d) przygotowywanie dokumentacji niezbędnej do złożenia wniosku do SR o wszczęcie postępowania o podjęcie leczenia odwykowego;
 - e) sporządzanie postanowień związanych z opiniowaniem wniosków przedsiębiorców ubiegających się o wydanie zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych;
 - f) sporządzanie protokołów z prac KRPA.

VI. FINANSOWANIE PROGRAMU, ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW KRPA

Program realizowany jest głównie ze środków własnych Gminy (dział 851-Ochrona Zdrowia, rozdział 85154 - Przeciwdziałanie Alkoholizmowi).

Dodatkowym źródłem finansowania mogą być fundusze strukturalne oraz inne środki pozyskiwane zarówno przez Gminę, jak też przez realizatorów i partnerów Programu.

1. Za realizację zadań ustawowych, wykonywanych podczas posiedzeń KRPA i zespołów problemowych, przysługuje jej członkom wynagrodzenie w postaci diety w wysokości 7% minimalnego wynagrodzenia za pracę (obowiązującego w 2017 r.), za każde posiedzenie.
2. Potwierdzeniem uczestnictwa w posiedzeniach jest podpisana lista obecności, będąca jednocześnie podstawą do dokonania wypłaty wynagrodzenia.

Przewodniczący Rady

Lech Borak

SZCZEGÓŁOWY WYKAZ ZADAŃ / DZIAŁAŃ REALIZOWANYCH W RAMACH PROGRAMU

Z a d a n i e	D z i a ł a n i a	Realizatorzy i partnerzy
<p>1. Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i zagrożonych uzależnieniem</p>	<p>1) Prowadzenie OPIt realizującego zadania PPIRPA.</p> <p>2) Dalsze użyczenie pracownikom PTU pomieszczeń i wyposażenia niezbędnych do realizacji zadań terapeutyczno-rehabilitacyjnych.</p> <p>3) Realizacja kompleksowych, spójnych programów terapeutycznych prowadzonych w ramach nw. indywidualnych i grupowych zajęć dotyczących:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✦ terapii pogłębionej dla osób uzależnionych z okresem trzeźwienia min. 24 miesiące; ✦ konsultacji indywidualnych programów rozwoju osobistego dla osób uzależnionych od alkoholu; ✦ udzielania indywidualnych porad i konsultacji osobom zgłaszającym się do PTU. <p>4) Kontynuacja działań dotyczących:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✦ współpracy ze środowiskami abstynenckimi; ✦ systematycznego monitoringu problemów uzależnień na terenie Gminy; ✦ popularyzacji nowoczesnej wiedzy z zakresu 	<p>UM, OPIt</p> <p>OPIt</p> <p>terapeuci PTU</p> <p>OPIt, KRPA, PTU</p>

	<p>4) Udział w bieżących pracach GZI oraz podejmowanych kompleksowych działaniach na rzecz rodziny dotkniętej przemocą.</p> <p>5) Organizowanie pomocy terapeutycznej dla dzieci krzywdzonych w rodzinie (rodziny z problemem alkoholowym):</p> <ul style="list-style-type: none"> ✦ sporządzanie diagnozy indywidualnej dziecka, jego sytuacji rodzinnej i szkolnej; ✦ monitorowanie bieżącej sytuacji dziecka poprzez inicjowanie i utrzymywanie kontaktów z jego rodziną, nawiązanie współpracy na płaszczyźnie wspierania procesu terapii dziecka i oceny jego postępów; ✦ udzielanie pomocy pośredniej w rozwiązywaniu problemów rodziny – szczególnie poprzez motywowanie osoby uzależnionej lub współuzależnionej do podjęcia terapii. <p>6) Udział w naradach i spotkaniach służących doskonaleniu wspólnej, lokalnej polityki wobec zjawiska przemocy w rodzinie.</p> <p>7) Podnoszenie kompetencji osób, pracujących w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie - organizowanie i współfinansowanie szkoleń, specjalistycznych konsultacji.</p>	<p>członkowie GZI, MGOPS, PTU</p> <p>wychowawcy świetlicy wychowawczo- terapeutycznej „Smerfy” w Piszcu</p> <p>pracownicy OPiT, członkowie KRPA i GZI, pracownicy MGOPS, PCPR, KPP, ZKSS</p> <p>OPiT, MGOPS, PCPR</p>
<p>3. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania</p>	<p>1) Realizacja, na terenie szkół, placówek oświatowych i oświatowo wychowawczych, profesjonalnych, rekomendowanych przez PARPA, Ministerstwo Edukacji Narodowej, Ośrodek Rozwoju Edukacji programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży (programy</p>	<p>OPiT, KRPA, nauczyciele, pedagodzy i psychologodzy szkolni, ZEOSiP, zewnętrzni realizatorzy profesjonalnych programów</p>

<p>problemów uzależnień, w szczególności w środowisku dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych.</p>	<p>z obszaru profilaktyki alkoholowej, bezpieczeństwa i zdrowego stylu życia, przeciwdziałania zjawiskom przemocy).</p> <p>2) Finansowanie bieżącej działalności świetlicy „Smerfy” prowadzącej zajęcia terapeutyczne i socjoterapeutyczne dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym.</p> <p>3) Organizacja i prowadzenie zajęć dla rodziców dzieci objętych opieką świetlicy „Smerfy”- zajęcia o charakterze warsztatowym ukierunkowane na podnoszenie kompetencji wychowawczych rodziców, udzielanie bieżącej pomocy i wsparcia w rozwiązywaniu sytuacji trudnych.</p> <p>4) Organizacja i finansowanie wypoczynku letniego i zimowego dzieci z rodzin z problemem alkoholowym jako kontynuacja prowadzonej rocznej pracy terapeutycznej.</p> <p>5) Prowadzenie, w środowisku dzieci i młodzieży, działań informacyjno – edukacyjnych, w tym zajęć warsztatowych ukierunkowanych na kształcenie podstawowych umiejętności społecznych.</p> <p>6) Organizacja i dofinansowywanie szkoleń i kursów specjalistycznych w zakresie pracy z dziećmi z rodzin z problemem alkoholowym oraz w zakresie prowadzenia zajęć socjoterapeutycznych.</p> <p>7) Organizowanie i finansowanie supervizji lub konsultacji specjalistycznych dla wychowawców świetlicy socjoterapeutycznej udzielających pomocy dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym.</p> <p>8) Promowanie w środowisku abstynencji i zdrowego stylu, w szczególności poprzez:</p>	<p>OPiT, wychowawcy świetlicy socjoterapeutycznej „Smerfy”, MGOPS, PCPR</p> <p>OPiT</p> <p>OPiT, wychowawcy świetlicy „Smerfy”, pedagodzy i psycholodzy szkolni</p> <p>OPiT</p> <p>jw.</p>
--	---	--

	<p>✚ udział w lokalnych i ogólnopolskich kampaniach edukacyjnych na temat czynników ryzyka oraz sposobów zapobiegania uzależnieniom, a także zjawiskom przemocy i nietrzeźwości kierowców- zakup niezbędnych materiałów;</p> <p>✚ wspieranie działań środowiskowych kierowanych do dzieci i młodzieży i związanych z organizacją alternatywnych sposobów spędzania czasu wolnego – dofinansowywanie zajęć pozalekcyjnych (w szczególności dla dzieci i młodzieży z grup ryzyka) organizowanych przez placówki oświatowe, oświatowo-wychowawcze, kluby, organizacje sportowe, stowarzyszenia;</p> <p>✚ zakup i kolportaż materiałów informacyjno- edukacyjnych o tematyce uzależnień, w tym pozycji zwartych, broszur, ulotek, prenumerata czasopism.</p> <p>9) Podejmowanie działań edukacyjno-intwencyjnych, skierowanych do sprzedawców napojów alkoholowych, mających na celu przestrzeganie przepisów prawa dotyczących m.in. sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim:</p> <p>✚ kontrola punktów sprzedaży;</p> <p>✚ zaopatrywanie w ulotki, broszury i inne materiały edukacyjne.</p>	<p>OPiT, KRPA, PARPA</p> <p>nauczyciele, pedagodzy i psycholodzy szkolni, trenerzy</p> <p>OPiT</p> <p>KRPA, OPiT, KPP,</p>
<p>4. Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób</p>	<p>1) Merytoryczne wspieranie placówek samorządowych oraz instytucji, stowarzyszeń i organizacji pozarządowych realizujących swoje działania statutowe związane z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów</p>	

fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych.	<p>alkoholowych, koordynowanie współpracy tych placówek:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) zaopatrywanie w materiały metodyczne i edukacyjne, organizacja wspólnych przedsięwzięć profilaktyczno-edukacyjnych kierowanych do dzieci, młodzieży i dorosłych; b) współpraca ze środowiskami abstynenckimi, wspieranie podejmowanych przez nie inicjatyw; c) objęcie patronatem inicjowanych przez środowisko przedsięwzięć z obszaru profilaktyki i przeciwdziałania zjawiskom uzależnień - udzielanie wsparcia merytorycznego, organizacyjnego, finansowego, pomocy w realizacji szkolnych programów profilaktyki. <p>2) Systematyczna współpraca i wymiana doświadczeń z Pełnomocnikiem Zarządu Województwa Warmińsko - Mazurskiego ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.</p>	<p>KPP, MGOPS, MGBP, PDK, PCPR, parafie, stowarzyszenia</p> <p>Pracownicy OPiT, środowiska inicjujące określone zadania</p>
<p>5. Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i art. 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości</p>	<p>1) Kontrola punktów sprzedaży napojów alkoholowych oraz podejmowanie interwencji w przypadku naruszenia przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.</p> <p>2) Występowanie przed Sądem w charakterze oskarżyciela publicznego w przypadku naruszenia przepisów określonych w art. 13¹ i art. 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, przy czym zadanie to</p>	<p>KRPA, KPP</p> <p>KPP</p>

i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego	będzie realizowane przez KPP zgodnie z Porozumieniem zawartym w dniu 16.03.2005 r., pomiędzy OPiT i KPP.	
6. Wsparcie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie finansowanie centrów integracji społecznej.	1) Stała współpraca z MGOPS i wspieranie jego działań związanych z prowadzeniem Klubu Integracji Społecznej, szczególnie w zakresie edukacji, kolportażu materiałów edukacyjno-profilaktycznych.	terapeuci PTU, pracownicy OPiT

Przewodniczący Rady

Lech Borak

