

**UCHWAŁA NR LII/392/2017
RADY MIASTA ŚWINOUJŚCIE**

z dnia 14 grudnia 2017 r.

**w sprawie Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania
Narkomanii na rok 2018**

Na podstawie art. art. 4¹ ust. 2 i ust. 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2016 r. poz. 487) i art. 10 ust. 2, 3 i 4 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2017 r. poz. 783, poz. 1458) Rada Miasta Świnoujście uchwała, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2018, w brzmieniu stanowiącym załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Świnoujście.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2018 r.

Przewodniczący Rady Miasta

Dariusz Śliwiński

Załącznik
do Uchwały Nr LII/392/2017
Rady Miasta Świnoujście
z dnia 14 grudnia 2017 r.

**PROGRAM PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA
PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH
ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII W ŚWINOUJŚCIU NA ROK 2018**

WSTĘP.....	4
Rozdział I. INFORMACJE NA TEMAT PROGRAMU.....	4
Rozdział II. DIAGNOZA PROBLEMÓW UZALEŻNIEŃ I WYBRANE ZASOBY MIASTA ŚWINOUJŚCIE	5
Rozdział III CELE I ZADANIA PROGRAMU	14
Rozdział IV. MIERNIKI OSIĄGANIA CELÓW OPERACYJNYCH ORAZ PODMIOTY ODPOWIEDZIALNE ZA REALIZACJĘ ZADAŃ	17
Rozdział V. ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH	24
Rozdział VI. PRELIMINARZ WYDATKÓW.....	26

WSTĘP

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Świnoujściu na rok 2018 - zwany dalej Programem - określa lokalną strategię w zakresie profilaktyki oraz minimalizacji szkód społecznych i indywidualnych wynikających z używania alkoholu i narkotyków.

Program, zgodnie z ustawowym umocowaniem ma charakter dokumentu rocznego, niemniej jednak w celu osiągnięcia trwałych rezultatów stanowi kontynuację Programu z roku ubiegłego.

Realizację Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Świnoujściu na rok 2018 powierza się Wydziałowi Zdrowia i Polityki Społecznej.

Raport z realizacji Programu, według mierników opisanych w Rozdziale IV, zostanie sporządzony w maju 2019 roku i przedłożony do wiadomości Rady Miasta Świnoujście.

Rozdział I. INFORMACJE NA TEMAT PROGRAMU

Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii, zwany dalej Programem, uwzględnia cele operacyjne profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii określonych w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2016-2020 (Dz. U. z 2016 r. poz. 1492).

Program realizuje zadania własne gminy wynikające z ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2016 r. poz. 487 z późn. zm.) oraz ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2017 r. poz. 783 z późn. zm.), zgodnie z którymi gmina podejmuje działania zmierzające m.in. do:

- zwiększenia dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków lub zagrożonych uzależnieniem,
- udzielania rodzinom, w których występują problemy uzależnienia pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie,
- prowadzenia profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, a w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenia pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych,
- wspomagania działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych i narkomanii,
- podejmowania interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmu oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela posiłkowego.

Źródłem finansowania programu są w głównej mierze środki finansowe budżetu gminy pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych. Opłaty te stanowią dochód gminy, który w całości musi być przeznaczony na realizację programu i nie może być przeznaczony na inne cele - zgodnie z art. 18² ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowywaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

Obowiązek uchwalenia niniejszego Programu wynika z art. 4¹ ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2016 r. poz. 487 z późn. zm.) oraz z art. 10 ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2017 r. poz. 783 z późn. zm.).

Realizacja Programu dostosowana jest do możliwości prowadzenia określonych działań w oparciu o posiadane środki finansowe oraz zasoby instytucjonalne i osobowe.

Rozdział II. DIAGNOZA PROBLEMÓW UZALEŻNIEŃ I WYBRANE ZASOBY MIASTA ŚWINOUJŚCIE

W Świnoujściu, w ostatnich latach, nie prowadzono badań diagnostycznych dotyczących problematyki uzależnień. Próba diagnozy oraz propozycje działań zostały opracowane na podstawie:

- informacji będących w posiadaniu Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Miasta Świnoujście (Raporty z realizacji niniejszego Programu za lata ubiegłe),
- danych Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, zwanej dalej PARPA,
- Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Świnoujściu na lata 2017 – 2026, przyjętej uchwałą Rady Miasta Świnoujście nr XLV/341/2017 z dnia 27 września 2017 r.,
- publikacji Instytutu Psychiatrii i Neurologii z Warszawy „Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z badań ankietowych przeprowadzonych w województwie zachodniopomorskim ESPAD 2015.”,
- diagnozy zjawiska przemocy w rodzinie w oparciu o dane zgromadzone w wyniku realizacji procedury „Niebieskie Karty” na terenie miasta Świnoujścia wykonanej przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie,
- danych statystycznych Komendy Miejskiej Policji, zwanej dalej KMP,
- danych statystycznych Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie, zwanego dalej MOPR,
- danych statystycznych Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, zwanej dalej KRPA,
- danych statystycznych Centrum Zdrowia Psychicznego Szpital Miejski Sp. z o.o., zwanego dalej CZP.

Podczas prac nad Programem zasięgnięto opinii: specjalistów terapii uzależnień, kadry pedagogicznej, członków Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Ponadto posiłkowano się analizą SWOT/TOWS w zakresie problematyki uzależnień opracowaną w ramach Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Świnoujściu na lata 2017 – 2026.

Według szacunków Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (PARPA) większość osób pijących spożywa alkohol w sposób, który nie powoduje negatywnych konsekwencji dla nich i dla osób z ich otoczenia. Jednak kilkanaście procent dorosłych Polaków spożywa alkohol problemowo. Szacuje się, że w grupie tej znajduje się ok. 900 tys. osób uzależnionych oraz ponad 2 mln osób pijących alkohol ryzykownie lub szkodliwie. Warto podkreślić fakt, że grupa osób najczęściej pijących, stanowiąca 9% osób konsumujących alkohol, spożywa aż 43% całego wypijanego alkoholu.¹

Posługując się szacunkami PARPA w Świnoujściu liczącym około 38 tys. mieszkańców alkohol spożywa szkodliwie 5-7 % populacji tj. 2-2,5 tysiąca osób, natomiast uzależnionych od alkoholu jest prawdopodobnie około 760 osób co stanowi 2% populacji. Jeżeli chodzi o używanie narkotyków szacunkowo jest to 0,2% populacji czyli około 75 osób.

Szkody wywołane używaniem substancji psychoaktywnych dotyczą nie tylko osoby bezpośrednio spożywające alkohol ale i ich rodziny. Spożywanie alkoholu przez kobiety ciężarne często powoduje organiczne uszkodzenie dzieci w okresie prenatalnym, którego skutkiem jest upośledzenie umysłowe i opóźnienia rozwojowe o różnym stopniu ciężkości. Skutkują one w przyszłości niepełnosprawnością społeczną i zawodową. Badania epidemiologiczne dotyczące FASD w Polsce przeprowadziła Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w ramach projektu ALICJA. Pokazały one, że zaburzenia neurorozwojowe wynikające z picia alkoholu przez matkę w czasie ciąży dotyczą nie mniej niż 2% dzieci w wieku 7-9 lat.

Zespół Alkoholowy Płodu (Fetal Alcohol Syndrom najbardziej widoczne i najczęściej rozpoznawane zaburzenie z grupy FASD - Fetal Alcohol Spectrum Disorders), jest to zespół nieprawidłowości, stwierdzany u dzieci niektórych matek spożywających alkohol w okresie ciąży. Ze względu na to, iż skutki używania alkoholu przez kobiety ciężarne mogą być bardzo różne, nie wszystkie dzieci obciążone zespołem będą do siebie podobne. Niektóre z nich będą w większym stopniu upośledzone niż pozostałe. Inne będą wykazywać mniej fizycznych aniżeli behawioralnych opóźnień, charakteryzując się przy tym lekkim upośledzeniem umysłowym. Wiele spośród nich będzie miało trudności w nauce i z kontaktami społecznymi.

W Świnoujściu od roku 2015 prowadzony jest Punkt Konsultacyjny Specjalistyczna Poradnia FAS dla

¹ Wzory konsumpcji alkoholu w Polsce, 2008, PARPA

dzieci ze spektrum FAS/FASD i ich opiekunów.

W roku 2016 w ramach punktu 37 osób uzyskało wsparcie w zakresie Płodowego Zespołu Alkoholowego poprzez poradnictwo, konsultację i diagnozę (13 dzieci i 6 dorosłych rozpoczęło i ukończyło proces diagnostyczny, otrzymało diagnozę FAS wraz z instruktażem terapeutycznym, 7 dzieci i 5 dorosłych posiadających diagnozę FAS postawioną w 2015 r. kontynuowało działania terapeutyczne w roku 2016, 2 dzieci i 2 dorosłych rozpoczęło w 2016 r. proces diagnostyczny i go nie ukończyło).

Dodatkowo systematycznie szkolona jest kadra pedagogiczna pod kątem rozumienia zachowań i możliwości udzielenia pomocy dziecku zagrożonemu syndromem FAS/FASD oraz młodzież, która bierze udział w programie profilaktycznym pn. „Cięża bez alkoholu”.

Biorąc pod uwagę fakt, że przyznanie się przez kobiety do spożywania alkoholu w ciąży, a tym samym narażenie swojego dziecka na utratę zdrowia jest niezwykle trudne, w dalszym ciągu należy prowadzić działania profilaktyczno-informacyjne wobec przyszłych rodziców oraz diagnostyczno-terapeutyczne wobec dzieci, u których istnieje ryzyko, że w okresie życia płodowego były narażone na kontakt z alkoholem.

Osoby znajdujące się pod wpływem środków psychoaktywnych tracą nie tylko zdrowie ale często i kontrolę nad ogólnie przyjętym systemem norm. Znaczącym jest fakt, że w środowiskach objętych procedurą przeciwdziałania przemocy w rodzinie „Niebieskie Karty” przemoc domowa współistnieje i jest wzmacniana przez problemy związane z nadużywaniem alkoholu, co obrazuje tabela poniżej.

Tabela nr 1

Procedura „Niebieskie Karty”								
Rodzaj problemu	2011r.	2012r.	2013r.	2014r.	2015r.	2016r.	2017r. (stan na 20.X.)	Razem
Alkohol	9	29	39	39	34	37	16	203
Narkotyki	-	1	1	3	-	1	-	6
Problemy ze zdrowiem psychicznym	2	2	4	4	2	1	1	16
Alkohol, narkotyki występujące jednocześnie	5	4	7	5	4	7	2	34
Alkohol oraz występowanie problemów ze zdrowiem psychicznym	-	2	-	2	2	2	1	9
Narkotyki i występowanie problemów ze zdrowiem psychicznym	-	0	1	1	3	-	1	6
Alkohol, narkotyki oraz problemy ze zdrowiem psychicznym	2	1	3	1	2	1	-	10
Żaden z ww.	3	17	6	20	12	11	7	76

Źródło: Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie.

Tabela nr 2

Liczba sporządzonych Niebieskich Kart - ogółem w latach 2011-2017	Rok 2011	Rok 2012	Rok 2013	Rok 2014	Rok 2015	Rok 2016	Rok 2017	Razem
	21	56	61	75	59	60	28	360

Źródło: Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie.

Pogłębiona analiza materiałów źródłowych (Niebieskich Kart) wykazała, iż problem nadużywania lub uzależnienia od alkoholu jest dominującym spośród zidentyfikowanych grup problemowych współwystępujących ze zjawiskiem przemocy w rodzinie. Na 360 sporządzonych Niebieskich Kart aż w 203 przypadkach wskazanym problemem był alkohol (57 %), łączenie alkoholu i narkotyków jednocześnie

wykazane zostało w 34 przypadkach (co stanowi 9%). Dlatego też, działania instytucji zajmujących się problematyką przemocy w rodzinach, w których występuje problem alkoholowy są ukierunkowane m.in. na motywowanie do dobrowolnego podjęcia leczenia lub za pośrednictwem KRPA nałożenie wobec osoby stosującej przemoc sądowego obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu oraz udzielanie osobom doznającym przemocy specjalistycznej pomocy prawnej, psychologicznej, terapeutycznej.

Uzależnienie od środków psychoaktywnych jest poważnym czynnikiem ryzyka wystąpienia zaburzeń zdrowia fizycznego i psychicznego. U rodzin z takimi problemami znacznie częściej występują schorzenia psychosomatyczne i zaburzenia emocjonalne oraz problemy psychospołeczne jak: demoralizacja, obniżenie szans osiągnięcia kariery zawodowej. Szkody związane z piciem alkoholu czy używaniem narkotyków obejmują także absencje, wypadki, obniżanie wydajności pracy, utratę pracy, a w konsekwencji ubóstwo. Dane Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie za lata 2011 – 2016 obrazują tę sytuację.

Tabela nr 3

	Rok 2011	Rok 2012	Rok 2013	Rok 2014	Rok 2015	Rok 2016
Ogólna liczba rodzin korzystających z pomocy materialnej MOPR	1015	873	902	807	737	903
Liczba rodzin korzystająca z pomocy materialnej MOPR objętych tą pomocą z powodu uzależnienia lub nadużywania alkoholu przez co najmniej jednego członka rodziny	204	205	233	207	205	203
Liczba rodzin korzystająca z pomocy materialnej MOPR objętych tą pomocą z powodu uzależnienia lub nadużywania narkotyków przez co najmniej jednego członka rodziny	16	19	17	14	13	11

Źródło: Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie.

Na podstawie powyższych danych można zauważyć, że w ostatnich latach liczba rodzin z problemem uzależnień korzystająca z pomocy materialnej MOPR w niewielkim stopniu, ale systematycznie maleje.

Dane Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych za lata 2011– 2016.

Tabela nr 4

L.P.	Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	Rok 2011	Rok 2012	Rok 2013	Rok 2014	Rok 2015	Rok 2016
1.	Ilość wniosków złożonych do Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Świnoujściu.	65	55	84	64	62	50
2.	Ilość wniosków Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Świnoujściu, skierowanych do Sądu Rejonowego w sprawie zobowiązania do leczenia w zakładzie lecznictwa odwykowego.	40	58	42	24	23	23

Źródło: Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Na podstawie analizy ww. danych statystycznych można zauważyć, że liczba wniosków złożonych do Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w roku 2016 jest najniższa – 50 wniosków. Powyższe może być związane z coraz większą wiedzą na temat prawnych możliwości wdrożenia procedury zobowiązania do leczenia. Zgodnie z obowiązującymi przepisami, procedurę wdraża się wyłącznie wobec osób, które w związku z nadużywaniem alkoholu powodują: rozkład życia rodzinnego, demoralizację małoletnich, systematycznie

zakłócają spokój lub porządek publiczny lub uchylają się od pracy. Występowanie wyłącznie okoliczności szkód zdrowotnych u osoby zgłoszonej nie może być podstawą skierowania wniosku do sądu przez KRPA. Przeciętnie, co drugi wniosek, jaki wpłynie do KRPA jest kierowany do Sądu Rejonowego. Inne są umarzone z powodu braku przesłanek ustawowych lub dobrowolnego podjęcia leczenia przez osobę, której postępowanie dotyczy.

Problemy związane z używaniem środków psychoaktywnych oprócz dezorganizacji życia rodzinnego, sprzyjają także naruszaniu norm życia społecznego poprzez zakłócanie porządku publicznego oraz dokonywanie przestępstw i wykroczeń. Poniżej dane Komendy Miejskiej Policji i Straży Miejskiej dotyczące łamania przepisów ustaw o przeciwdziałaniu narkomanii i o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

Tabela nr 5

Komenda Miejska Policji – postępowanie w związku z ustawą o przeciwdziałaniu narkomanii					
LP.	Rok	Liczba postępowań wszczętych	Liczba postępowań zakończonych aktem oskarżenia	Liczba podejrzanych	w tym liczba podejrzanych nieletnich
1.	2016	50	66	38	2
2.	2015	31	40	30	2
3.	2014	66	41	37	5
4.	2013	43	42	34	2

Źródło: Komenda Miejska Policji.

Rok 2014 jest rokiem, w którym wszczęto najwięcej postępowań (66) w związku z łamaniem ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii. Na terenie Świnoujścia zabezpieczono narkotyki w postaci amfetaminy, marihuany, LSD, kokainy. Z powyższych danych wynika również, że to głównie osoby pełnoletnie łamią przepisy ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, osoby nieletnie stanowią w tym wypadku niewielki margines.

Tabela nr 6

L.P.	Komenda Miejska Policji – postępowanie w związku z ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi i ustawą o przeciwdziałaniu narkomanii	Rok 2013	Rok 2014	Rok 2015	Rok 2016
1.	Liczba osób prowadzących pojazdy mechaniczne pod wpływem alkoholu.	85	122	105	93
2.	Liczba osób prowadzących pojazdy mechaniczne pod wpływem narkotyków.	0	1	4	1
3.	Liczba przeprowadzonych kontroli pojazdów mechanicznych ogółem	2.885	7.332	6.906	7.019
4.	Liczba małoletnich będących pod wpływem alkoholu, po odbiór których wzywano opiekunów.	7	8	19	4
5.	Liczba małoletnich będących pod wpływem narkotyków odwiezionych do domów rodzinnych.	0	2	1	5
6.	Liczba osób dorosłych będących pod wpływem alkoholu umieszczonych w policyjnej izbie zatrzymań.	98	35	31	37

Źródło: Komenda Miejska Policji.

W Świnoujściu systematycznie spada liczba osób prowadzących pojazdy mechaniczne pod wpływem alkoholu: w roku 2013 było to ok. 2,9 % spośród wszystkich osób zatrzymanych do kontroli, w 2014 - 1,6 %, 2015 - 1,5% i w 2016 1,3%.

Spadła także o około 1/3 liczba osób, będących pod wpływem alkoholu, które zostały zatrzymane w policyjnej izbie zatrzymań. W roku 2013 było ich 98, w roku 2016- 37.

Tabela nr 7

L.P.	Straż Miejska – postępowanie w związku z ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi	Rok 2013	Rok 2014	Rok 2015	Rok 2016
1.	Liczba osób będących pod wpływem alkoholu doprowadzonych do miejsca zamieszkania.	1	2	3	3
2.	w tym osób małoletnich.	0	0	0	0
3.	Liczba osób, które otrzymały mandat, pouczenie lub wobec których skierowano wnioski do Sądu za spożywanie alkoholu w miejscach zabronionych lub za usiłowanie spożywania alkoholu w miejscach zabronionych.	92	268	195	40

Źródło: Straż Miejska.

Art. 14 ust. 2a ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi enumeratywnie wylicza miejsca, w których zakazane jest spożywanie napojów alkoholowych. Nie wolno ich spożywać na ulicach, placach i w parkach - z wyjątkiem miejsc do tego przeznaczonych. W roku 2014 Straż Miejska w 268 przypadkach stwierdziła łamanie ww. przepisu, w roku 195 razy a w roku 2016 jedynie 40 razy (spadek o 85% w stosunku do roku 2014r.). Powyższe może świadczyć o skutecznej działalności straży miejskiej oraz o zaniechaniu spożywania alkoholu w miejscach zabronionych.

Według Światowej Organizacji Zdrowia alkohol znajduje się na trzecim miejscu wśród czynników ryzyka dla zdrowia populacji. Większe ryzyko niesie za sobą tylko palenie tytoniu i nadciśnienie tętnicze. Dane uzyskane ze Szpitala Miejskiego im. Jana Garduły Sp. z o.o. przedstawiają liczbę interwencji medycznych związanych z używaniem substancji psychoaktywnych.

Tabela nr 8

L.P.	Przyczyna interwencji	2014r.		2015r.		2016r.	
		Izba przyjęć	Hospitalizacja	Izba przyjęć	Hospitalizacja	Izba przyjęć	Hospitalizacja
1.	Upojenie alkoholowe.	370	13	299	8	95	27
2.	Podejrzenie zatrucia dopalaczami.	1	0	0	7	1	0

Źródło: Szpital Miejski Sp. z o.o. im. J. Garduły.

Z powyższych statystyk wynika, iż maleje liczba osób pod wpływem alkoholu, które korzystały z pomocy medycznej na izbie przyjęć, rośnie natomiast liczba hospitalizacji.

Hospitalizacje związane z podejrzeniem zatrucia dopalaczami pojawiły się jedynie w 2015 roku. W analizie powyższych danych należy jednak uwzględnić fakt, że przygotowano je na podstawie raportu z programu służącego do tworzenia dokumentacji medycznej – wzięto pod uwagę pacjentów, którym lekarz wprowadził powyższe przyczyny jako rozpoznanie główne.

Dane statystyczne Szpitala Miejskiego im. J. Garduły w Świnoujściu Sp. z o.o. – Centrum Zdrowia Psychicznego lata 2011- 2015.

Tabela nr 9

L.P.	Dane dotyczące alkoholu	Rok 2011	Rok 2012	Rok 2013	Rok 2014	Rok 2015	Rok 2016
1.	Liczba osób, które zgłosiły się do poradni.	228	209	211	232	212	201
2.	Ilość udzielonych porad.	1.990	2.144	2059	2.090	1.937	1.952
3.	Liczba osób w oddziale dziennym (finansowane przez NFZ).	97	96	90	99	99	74
4.	Liczba osób objętych programami podstawowymi (finansowane przez NFZ).	74	51	73	72	79	89
5.	Liczba osób uczestniczących w programach terapii współzależnienia (finansowane przez NFZ).	12	10	10	26	19	12
6.	Liczba osób objętych programami ponadpodstawowymi (finansowane przez UM).	67	71	69	80	65	71
7.	Liczba osób uczestnicząca w programach terapii współzależnienia (finansowane przez UM).	10	6	8	15	9	12
	Dane dotyczące narkotyków	Rok 2011	Rok 2012	Rok 2013	Rok 2014	Rok 2015	Rok 2016
1.	Liczba osób, które zgłosiły się do poradni.	51	46	63	80	81	68
2.	Ilość udzielonych porad.	464	474	635	805	809	739
3.	Liczba osób objętych programami podstawowymi (finansowane przez NFZ).	26	20	33	42	43	43
4.	Liczba osób uczestnicząca w programach terapii współzależnienia (finansowane przez NFZ).	10	11	16	26	26	25
5.	Liczba osób dorosłych objętych programami ponadpodstawowymi (finansowane przez UM).	14	15	14	15	15	9
6.	Liczba osób do 18 r. ż. objętych programami podstawowymi (finansowane przez UM).	21	22	16	19	9	12
7.	Liczba rodziców i opiekunów osób do 18 r. ż. uczestniczących w programach terapii współzależnienia (finansowane przez UM).	33	19	24	25	17	17

Źródło: Szpital Miejski Sp. z o.o. im. J. Garduły – Centrum Zdrowia Psychicznego.

Powyższe dane wskazują, że liczba osób, które zgłaszają się do poradni z problemem uzależnień utrzymuje się mniej więcej na tym samym poziomie.

W roku 2016 spadła liczba osób uzależnionych od alkoholu, którzy leczą się w oddziale dziennym jest to spowodowane tym, że spora część pacjentów podjęła pracę za granicą i obawia się korzystać ze zwolnień lekarskich, pacjenci ci pozostają w kontakcie indywidualnym w poradni.

Od 2015 r. obserwuje się także spadek liczby osób korzystających z programów terapii współzależnienia, powyższe może mieć związek z rozwojem Centrum Zdrowia Psychicznego i zwiększeniem dostępności do lekarza psychiatry. Osoby współzależnione częściej wspomagają się leczeniem farmakologicznym zamiast udziałem w programach terapeutycznych, mimo iż zdają sobie sprawę, że jest to działanie doraźne i nie zastąpi uczestnictwa w terapii.

W latach 2011-2015 utrzymywała się stała liczba pacjentów uzależnionych od narkotyków objętych programami ponadpodstawowymi, którzy kontynuowali leczenie podtrzymujące po terapii w ośrodkach stacjonarnych, w związku z używaniem dopalaczy. Od roku 2016 w CZP obserwuje się spadek liczby osób objętych terapią ponadpodstawową i zmianę profilu pacjenta: wiek 19 lat i więcej, najczęściej użytkownik marihuany ale i amfetaminy, kokainy, brown sugar, mefedronu i kryształ. Wzrost popularności dość drogich narkotyków (kokaina) spowodowany jest podejmowaniem przez pacjentów pracy za granicą i ich dobrą sytuacją materialną, a co za tym idzie rezygnacją z terapii. Z informacji uzyskanych z CZP wynika również, że bliskość Berlina powoduje zauważalny wzrost użytkowników brown sugar (tańsza odmiana heroiny).

Przy realizacji zadań z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych bardzo istotnym partnerem są stowarzyszenia trzeźwościowe/abstynenckie. Stanowią one ważne miejsce promowania zdrowego i trzeźwego stylu życia, podejmują działania na rzecz rozwiązywania problemów uzależnień na poziomie lokalnym. W Świnoujściu Stowarzyszenie Trzeźwościowe HOL im. Jerzego Dobrowolskiego, na zlecenie Miasta, prowadzi Centrum Pomocy i Wsparcia w Zakresie Uzależnień przy ul. Hołdu Pruskiego 13. W ramach Centrum funkcjonuje:

- punkt informacyjny (czynny sześć dni w tygodniu w godzinach od 17.00 do 21.00),
- klubokawiarnia i biblioteka (czynne codziennie w godzinach od 17.00 do 21.00).

W pomieszczeniach Centrum organizowane są cykliczne spotkania grup samopomocowych (Anonimowi Alkoholicy) i AI-Anon (wspólnota rodzin i bliskich osób z problemem alkoholowym) i AŻ (Anonimowych Żarłoków). Stowarzyszenie podejmuje aktywność ukierunkowaną na wspieranie abstynencji i trzeźwienia, oferuje pomoc w rozwiązywaniu różnorodnych problemów, nawiązywanie kontaktu z osobami uzależnionymi, motywowanie ich do leczenia odwykowego. Organizuje różnego rodzaju zajęcia rehabilitacyjne skierowane do osób uzależnionych i członków ich rodzin, ucząc umiejętności psychologicznych, społecznych i praktycznych. Oddziaływania te są niezwykle istotnym elementem w procesie zdrowienia. Zapobiegają one wykluczeniu społecznemu i zapewniają integrację społeczną osobom z problemem uzależnień.

Z oferty stowarzyszenia stale korzystają: członkowie i ich rodziny, osoby niezrzeszone, przyjezdni szukający wsparcia podczas urlopów - około 90 osób w kwartale.

W Świnoujściu, w ostatniej dekadzie, nie diagnozowano problematyki używania przez młodzież substancji psychoaktywnych, dlatego też na potrzeby niniejszego programu posłużono się podsumowaniem zawartym w badaniach ESPAD dotyczącym województwa zachodniopomorskiego. Badania ESPAD „European School Survey Project on Alcohol and Drugs” odbyły się w Polsce w maju i czerwcu 2015 r. na próbie reprezentatywnej uczniów klas trzecich szkół gimnazjalnych w wieku 15 lat oraz klas drugich szkół ponadgimnazjalnych w wieku 17 lat. Zrealizowana próba uczniów województwa zachodniopomorskiego włączona do analiz liczyła 830 uczniów trzecich klas gimnazjów oraz 924 uczniów drugich klas szkół ponadgimnazjalnych.

„Spożycie napojów alkoholowych przez młodzież stało się powszechnym zjawiskiem. Jedynie marginalne odsetki uczniów nigdy nie piły alkoholu w swoim życiu. Najpopularniejszym napojem alkoholowym jest piwo, na drugim miejscu jest wódka, a dopiero na trzecim wino. Każdy z trzech typów napojów jest bardziej popularny w klasach ponadgimnazjalnych w porównaniu z klasami gimnazjalnymi. W obu grupach badanych uczniów na pierwszym miejscu pod względem rozpowszechnienia używania znalazła się marihuana i haszysz, na drugim zaś leki uspokajające i nasenne przyjmowane bez przepisu lekarza. Wśród gimnazjalistów na trzecim miejscu znalazły się substancje wziewne, a na czwartym leki przeciwbólowe przyjmowane w celu odurzenia się. Amfetamina znalazła się dopiero na piątym miejscu. W starszej kohorcie to amfetamina znalazła się na trzecim miejscu, a na czwartym LSD lub inne halucynogeny. Na piątym z kolei ulokowały się substancje wziewne.

Większe rozpowszechnienie eksperymentowania z innymi substancjami niż przetwory konopi, amfetaminy, metamfetaminy, LSD, ecstazy i grzyby halucynogenne odnotowano w grupie uczniów III klas gimnazjów. Uwagę zwraca relatywnie wysokie rozpowszechnienie używania narkotyków w zastrzykach w grupie gimnazjalistów, które jest nieznacznie wyższe niż w populacji uczniów ze szkół ponadgimnazjalnych. Wysokie odsetki rozpowszechnienia odnotowuje się w eksperymentach łączenia alkoholu z lekami. Podobne odsetki młodzieży z dwóch poziomów nauczania deklarowały, że zdarzyło im się pić alkohol i przy tej samej okazji przyjmować leki. Łączne przyjmowanie różnych substancji jest szczególnie niebezpieczne ze względu na ryzyko szkód zdrowotnych. Zjawisko używania leków uspokajających i nasennych w celach innych niż medyczne ma szerszy zakres niż zjawisko używania ich wedle przepisu lekarza w celach leczniczych. Większe rozpowszechnienie używania leków przepisanych przez lekarza odnotowuje się

wśród uczniów z III klas szkół gimnazjalnych. Zwracają również uwagę wysokie odsetki młodszych uczniów, którzy sięgają po dopalacze kiedykolwiek w życiu, w ostatnich 12 miesiącach i 30 dniach przed badaniem. Istotną rolę w używaniu substancji pełni dostrzeganie negatywnych oraz pozytywnych skutków, które mogą one wywołać. Uczniowie trzecich klas gimnazjów częściej dostrzegają negatywne konsekwencje używania alkoholu niż badani z drugich klas szkół ponadgimnazjalnych, którzy z kolei dostrzegali głównie pozytywne skutki. Młodzież zdaje się oczekiwać po alkoholu więcej dobrego niż złego. Podobnie jak w przypadku oczekiwań związanych z piciem alkoholu, tak również w przypadku oczekiwań związanych z używaniem marihuany lub haszyszu uczniowie bardziej dostrzegają występowanie pozytywnych skutków. Zdecydowana większość uczniów dostrzega ryzyko szkód związanych z używaniem substancji psychoaktywnych. Tylko bardzo nieliczni stwierdzają, że ich używanie nie jest związane z żadnym negatywnym następstwem. Analiza rozkładów odpowiedzi wskazuje na nasilenie używania, jako główne źródło zróżnicowania ryzyka, w mniejszym stopniu rolę tę pełni rodzaj substancji. Eksperymentowanie jest rzadziej oceniane jako ryzykowne w przeciwieństwie do regularnego używania.”

Podsumowując powyższe, konieczna jest dalsza praca profilaktyczna z dziećmi i młodzieżą na rzecz zmiany ich przekonań i postaw wobec środków psychoaktywnych, która w konsekwencji powinna doprowadzić do opóźnienia inicjacji lub zaniechania eksperymentowania ze środkami psychoaktywnymi. W ramach Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii rokrocznie realizowane są programy z zakresu profilaktyki uniwersalnej, selektywnej i wskazującej adresowane zarówno do dzieci i młodzieży jak i do osób dorosłych. Wykaz programów przedstawia poniższa tabela.

Tabela nr 10

LP.	Nazwa	Adresat
1.	Program adaptacyjno-edukacyjny z elementami profilaktyki uzależnień.	uczniowie szkół ponadpodstawowych
2.	Wykład pn. Pozamedyczne używanie leków przez młodzież.	rodzice /opiekunowie uczniów ostatnich klas szkół podstawowych
3.	„Świadome Rodzicielstwo” - w tym: Szkoła dla rodziców, Rodzeństwo bez rywalizacji, Szkoła dla rodziców nastolatków.	rodzice/opiekunowie
4.	„Program Trening Umiejętności Prospołecznych(ART)” , „Program Trening Zastępowania Agresji (ART)”.	uczniowie na wszystkich poziomach edukacji, w tym dzieci w wieku przedszkolnym
5.	Program wczesnej interwencji pn. „Fred Goes Net”.	uczniowie w wieku 14-21 lat, którzy eksperymentują z substancjami psychoaktywnych
6.	Program przeciwdziałania przyjmowaniu substancji uzależniających przez uczniów „Unplugged”.	uczniowie szkół podstawowych i ich rodzice/opiekunowie
7.	Program profilaktyczny „Cięża bez alkoholu” i „Prowadzę bez alkoholu”.	uczniowie ostatnich klas szkół ponadpodstawowych
8.	Program pn. „Zrozumieć siebie, pokonać lęk i otworzyć się na przyszłość”.	uczniowie przebywający na indywidualnym nauczaniu i zagrożeni nauczaniem indywidualnym

Źródło: Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Miasta Świnoujście.

Biorąc pod uwagę powyższe dane, wnioski i rekomendacje wypracowane w roku 2017 pozostają nadal aktualne:

- 1) należy poszerzać, udoskonalać ofertę profilaktyczną (zarówno uniwersalną, selektywną jak i wskazującą), upowszechniać oraz wdrażać programy profilaktyki o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności adresowane do dzieci i młodzieży, osób dorosłych, które biorą pod uwagę wspólne czynniki ryzyka używania substancji psychoaktywnych i czynniki chroniące zapewniające prawidłowy rozwój, ze szczególnym uwzględnieniem programów rekomendowanych w ramach Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia (System rekomendacji działa na poziomie krajowym od 2010 r. Jest to zadanie realizowane we współpracy czterech instytucji - Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Ośrodka Rozwoju Edukacji oraz Instytutu Psychiatrii i Neurologii. W ramach systemu

dokonywana jest ocena programów z obszarów promocji zdrowia psychicznego, profilaktyki uzależnień oraz programów profilaktyki innych zachowań problemowych dzieci i młodzieży);

- 2) należy prowadzić działania informacyjno–edukacyjne adresowane do różnych grup docelowych na temat zagrożeń wynikających z używania środków psychoaktywnych, a także pozamedycznego stosowania produktów leczniczych;
- 3) należy wspierać i podnosić jakość specjalistycznych świadczeń w zakresie leczenia uzależnień;
- 4) należy wspierać i upowszechniać ofertę pomocy diagnostycznej, psychologicznej, terapeutycznej i opiekuńczej dla dzieci i młodzieży;
- 5) należy upowszechniać programy rozwijające umiejętności wychowawcze rodziców i kadry pedagogicznej sprzyjające kształtowaniu postaw i zachowań prozdrowotnych dzieci i młodzieży;
- 6) należy upowszechniać informacje dotyczące zjawiska przemocy w rodzinie i możliwości przeciwdziałania przemocy w rodzinie, w szczególności w rodzinach z problemem alkoholowym;
- 7) należy zapewnić skuteczne przestrzeganie obowiązującego prawa;
- 8) należy wspierać działalność środowisk abstynenckich.

WYBRANE ZASOBY MIASTA ŚWINOUJŚCIE

1. Szpital Miejski im. J. Garduły w Świnoujściu Sp. z o.o. - Centrum Zdrowia Psychicznego ul. Jana z Kolna 12.

W ramach Centrum prowadzone są:

- Poradnia terapii uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu,
- Poradnia terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych,
- Poradnia zdrowia psychicznego,
- Oddział dzienny psychiatryczno –rehabilitacyjny dla dorosłych,
- Oddział dzienny opieki psychiatrycznej,
- Oddział dzienny terapii uzależnienia od alkoholu,
- Oddział dzienny zaburzeń nerwicowych,
- Zespół leczenia środowiskowego.

2. Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie, ul. Dąbrowskiego 4 w jego strukturach funkcjonują:

- Ośrodek Interwencji Kryzysowej,
- Specjalistyczny Ośrodek Wsparcia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie.

3. Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna, ul. Piastowska 54.

4. Centrum Pomocy i Wsparcia w Zakresie Uzależnień, ul. Hołdu Pruskiego 13/2.

5. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, ul. Wojska Polskiego 1/5.

6. Komenda Miejska Policji, ul. Krzywoustego 2a.

7. Straż Miejska, ul. Wyspiańskiego 35 c.

8. Zespół Interdyscyplinarny ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie, posiedzenia odbywają się w pomieszczeniach Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie przy ul. Dąbrowskiego 4.

9. Placówki oświatowe, placówki wsparcia dziennego - świetlice środowiskowe.

10. Schronisko dla osób bezdomnych, ul. Portowa 10.

Rozdział III. CELE I ZADANIA PROGRAMU

Cel strategiczny Programu:

Zapobieganie i ograniczenie szkód zdrowotnych i zaburzeń życia rodzinnego, wynikających z używania alkoholu i narkotyków.

Cel strategiczny realizowany będzie poprzez pracę w następujących obszarach:

- profilaktyki uniwersalnej - ukierunkowanej na całe populacje bez względu na stopień indywidualnego ryzyka występowania problemów związanych z używaniem środków psychoaktywnych,
- profilaktyki selektywnej - ukierunkowanej na jednostki i grupy zwiększonego ryzyka, które ze względu na swoją sytuację społeczną, rodzinną i środowiskową lub uwarunkowania biologiczne są narażone na większe od przeciętnego ryzyko wystąpienia problemów wynikających ze stosowania substancji psychoaktywnych (działania z tego poziomu są podejmowane ze względu na sam fakt przynależności do danej grupy, profilaktyka selektywna jest działaniem uprzedzającym a nie naprawczym),
- profilaktyki wskazującej - ukierunkowanej na jednostki (lub grupy) wysokiego ryzyka demonstrujące wczesne symptomy problemów związanych z używaniem środków psychoaktywnych, ale jeszcze nie spełniające kryteriów diagnostycznych uzależnienia,
- leczenia uzależnień - działań służących redukcji objawów i przyczyn zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wynikających z używania środków psychoaktywnych.

Cele operacyjne Programu:

1. Utrzymanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych, spożywających alkohol ryzykownie i szkodliwie lub używających substancji psychoaktywnych oraz osób członków rodzin osób z problemami wynikającymi z używania alkoholu i substancji psychoaktywnych, a także dla osób dotkniętych przemocą w rodzinie.
2. Poprawa funkcjonowania rodzin, w których występują problemy uzależnień, poprzez udzielanie pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie.
3. Zwiększenie świadomości społecznej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii i przemocy, w szczególności dzieci i młodzieży.
4. Utrzymanie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych, narkomanii i przemocy w rodzinie.

Zadania szczegółowe realizujące cele operacyjne:

Cel 1. Utrzymanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych, spożywających alkohol ryzykownie i szkodliwie lub używających substancji psychoaktywnych oraz osób członków rodzin osób z problemami wynikającymi z używania alkoholu i substancji psychoaktywnych, a także dla osób dotkniętych przemocą w rodzinie.

Zadania szczegółowe:

1. Realizacja ponadpodstawowych programów terapeutycznych wspomagających rehabilitację osób uzależnionych i współuzależnionych od alkoholu, w Szpitalu Miejskim im. Jana Garduły w Świnoujściu Sp. z o.o.
2. Realizacja szkoleń mających na celu podniesienie kwalifikacji osób pracujących w obszarze uzależnień w tym: „Superwizja dla zespołu terapeutycznego – realizującego terapię uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu” w Szpitalu Miejskim im. Jana Garduły w Świnoujściu Sp. z o.o.

3. Realizacja szkoleń mających na celu podniesienie kwalifikacji osób pracujących w obszarze uzależnień w tym: „Superwizja dla zespołu terapeutycznego – realizującego terapię uzależnienia i współuzależnienia od narkotyków” w Szpitalu Miejskim im. Jana Garduły w Świnoujściu Sp. z o. o.
4. Realizacja programu profilaktyczno-terapeutycznego dla młodzieży uzależnionej i współuzależnionej od narkotyków do 18 r.ż. oraz ich rodzin i opiekunów w Szpitalu Miejskim im. Jana Garduły w Świnoujściu Sp. z o.o.
5. Realizacja programu terapeutycznego ponadpodstawowego dla osób uzależnionych i współuzależnionych od narkotyków w Szpitalu Miejskim im. Jana Garduły w Świnoujściu Sp. z o.o.

Cel 2. Poprawa funkcjonowania rodzin, w których występują problemy uzależnień poprzez udzielanie pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie.

Zadania szczegółowe:

1. Realizacja zadań z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie - utrzymywanie dostępności pomocy prawnej, pedagogicznej, psychologicznej (dofinansowanie działalności Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie - Ośrodka Interwencji Kryzysowej).
2. Wspomaganie realizacji funkcji opiekuńczo-wychowawczej i kompensacyjnej w placówkach przeznaczonych dla dzieci z grup ryzyka, w szczególności dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym poprzez finansowanie placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży.
3. Realizacja zajęć edukacyjnych adresowanych do rodziców/opiekunów młodzieży szkolnej dot. profilaktyki używania leków.
4. Realizacja programów profilaktycznych wspierających rodziców w prawidłowym wypełnianiu ról rodzicielskich.
5. Prowadzenie Punktu Konsultacyjnego Specjalistycznej Poradni FAS dla dzieci ze spektrum FAS/FASD i ich opiekunów.

Cel 3. Zwiększenie świadomości społecznej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii i przemocy, w szczególności dzieci i młodzieży.

Zadania szczegółowe:

1. Prowadzenie programu wczesnej profilaktyki agresji w placówkach oświatowych metodą treningu umiejętności prospołecznych i metodą treningu zastępowania agresji.
2. Realizacja programu adaptacyjno-integracyjnego z elementami profilaktyki dla I klas szkół ponadpodstawowych.
3. Promowanie aktywnych form spędzania czasu wolnego przez dzieci i młodzież – realizacja programu profilaktycznego pn. „ABC Żeglarstwa”.
4. Finansowanie działań informacyjno-edukacyjnych, kampanii, autorskich pomysłów profilaktycznych, szkoleń (w tym pracowników WZP), prenumerata specjalistycznych czasopism oraz związanych z tym kosztów organizacyjnych.
5. Realizacja programu wczesnej interwencji pn. Fred goes Net.
6. Realizacja Programu Unplugged na terenie placówek oświatowych.

7. Realizacja autorskiego programu z zakresu profilaktyki selektywnej dla dzieci i młodzieży zagrożonych wykluczeniem społecznym.
8. Realizacja programów z zakresu profilaktyki uniwersalnej adresowanych do różnych grup wiekowych Program pn. „Młodzieżowi Liderzy/Animator profilaktyczny”.

Młodzieżowi Liderzy – program pilotażowy, realizowany w ramach Wieloletnich Strategicznych Programów Operacyjnych, mający na celu wspieranie prospołecznych działań młodzieży przez mentorów/tutorów, programów liderkich i działań rówieśniczych z obszaru profilaktyki i promocji zdrowia.

Animator profilaktyczny – program pilotażowy, realizowany w ramach Wieloletnich Strategicznych Programów Operacyjnych i w ramach budżetu obywatelskiego. Zatrudniony animator, będzie prowadził zajęcia na świeżym powietrzu, promował styl życia wolny od nałogów, dbał o bezpieczne korzystanie z obiektów sportowych, aktywizował lokalne środowiska do współpracy. Zadanie powiązane z inwestycją Świat Zabaw, Sportu i Rekreacji dla Każdego (realizacja budżetu obywatelskiego).

9. Realizacja programów profilaktycznych typu „Cięża bez alkoholu”, „Prowadzę bez alkoholu”.
10. Realizacja programu z zakresu profilaktyki uniwersalnej adresowanej do młodzieży dot. środków psychoaktywnych (w tym: marihuana, dopalacze).

Cel 4. Utrzymanie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych działających na rzecz rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii i przemocy w rodzinie.

Zadania szczegółowe:

1. Prowadzenie Centrum Pomocy i Wsparcia w Zakresie Uzależnień.
2. Zadanie inwestycyjne – realizacja budżetu obywatelskiego - Świat Zabaw, Sportu i Rekreacji dla Każdego.
3. Zapewnienie funkcjonowania Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Świnoujściu:
 - a) pokrycie kosztów wynagrodzenia oraz składek na ubezpieczenia społeczne i Fundusz Pracy z tytułu umów zleceń zawartych z członkami KRPA w tym za: prowadzenie przez zespół motywujący czynności zmierzających do objęcia leczeniem i rehabilitacją osób uzależnionych od alkoholu, prowadzenie kontroli w punktach sprzedaży napojów alkoholowych, opiniowanie o zgodności lokalizacji punktu sprzedaży napojów alkoholowych z uchwałą rady gminy, prowadzenie sekretariatu,
 - b) pokrycie kosztów badań biegłych sądowych orzekających o uzależnieniu od alkoholu,
 - c) pokrycie kosztów opłat sądowych związanych z postępowaniem nieprocesowym w przedmiocie uzależnienia od alkoholu.
 - d) pokrycie kosztów tłumaczenia języka migowego.

Rozdział IV. MIERNIKI OSIĄGANIA CELÓW OPERACYJNYCH ORAZ PODMIOTY ODPOWIEDZIALNE ZA REALIZACJĘ ZADAŃ.

Tabela nr 11

Cel 1. Utrzymanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych, spożywających alkohol ryzykownie i szkodliwie lub używających substancji psychoaktywnych oraz osób członków rodzin osób z problemami wynikającymi z używania alkoholu i substancji psychoaktywnych, a także dla osób dotkniętych przemocą w rodzinie.			
Lp.	Zadania szczegółowe	Mierniki osiągnięcia celu	Realizatorzy
1.	Realizacja programów terapeutycznych wspomagających rehabilitację osób uzależnionych i współuzależnionych od alkoholu.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ liczba osób, które zgłosiły się do Poradni po raz pierwszy z podziałem na płeć ➤ liczba osób, które ukończyły program podstawowy ➤ liczba osób z diagnozą picie szkodliwe (F.10.1) ➤ liczba osób z diagnozą uzależnienie od alkoholu (F.10.2) ➤ liczba osób biorących udział w poszczególnych programach ➤ liczba osób w oddziale dziennym z podziałem na płeć ➤ klasyfikacja pacjentów wg kodu ICD 10 	Centrum Zdrowia Psychicznego - Szpital Miejski im. J. Garduły w Świnoujściu Sp. z o. o.
2.i 3.	Realizacja szkoleń mających na celu podniesienie kwalifikacji osób pracujących w obszarze uzależnień w tym: „Superwizja dla zespołu terapeutycznego – realizującego terapię uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu i narkotyków”.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ilość przeprowadzonych superwizji ➤ ilość osób biorących w szkoleniu 	Centrum Zdrowia Psychicznego - Szpital Miejski im. J. Garduły w Świnoujściu Sp. z o. o.
4.i 5.	Realizacja programu profilaktyczno-terapeutycznego dla młodzieży uzależnionej i współuzależnionej od narkotyków do 18 r.ż. oraz ich rodzin i opiekunów. Realizacja programu terapeutycznego ponadpodstawowego dla osób uzależnionych i współuzależnionych od narkotyków.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ liczba osób, które zgłosiły się do Poradni po raz pierwszy z podziałem na płeć ➤ liczba osób, które ukończyły program podstawowy ➤ liczba osób z diagnozą używanie szkodliwe i uzależnienie (F.11 do F.19) ➤ liczba osób biorących udział w poszczególnych programach 	Centrum Zdrowia Psychicznego - Szpital Miejski im. J. Garduły w Świnoujściu Sp. z o. o.
Cel 2. Poprawa funkcjonowania rodzin, w których występują problemy uzależnień poprzez udzielanie pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie.			
Lp.	Zadania szczegółowe	Mierniki osiągnięcia celu	Realizatorzy
1.	Realizacja zadań z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie -	<ul style="list-style-type: none"> ➤ liczba osób korzystających z pomocy OIK ➤ ilość osób kontynuujących korzystanie z pomocy z lat poprzednich 	Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie - Ośrodek Interwencji Kryzysowej.

	utrzymywanie dostępności pomocy prawnej, pedagogicznej, psychologicznej - dofinansowanie działalności Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie - Ośrodka Interwencji Kryzysowej.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ilość osób z problemem alkoholowym ➤ ilość osób z problemem przemocy ➤ ilość osób z problemem narkomanii ➤ liczba porad udzielonych przez psychologa ➤ liczba osób, które skorzystały z porad psychologicznych ➤ liczba porad udzielonych przez prawnika ➤ liczba osób, które skorzystały z porad prawnika ➤ liczba porad udzielonych przez pedagogów/specjalistów pracy z rodziną ➤ liczba osób, które skorzystały z porad pedagogów/specjalistów pracy z rodziną 	
2.	Wspomaganie realizacji funkcji opiekuńczo-wychowawczej i kompensacyjnej w placówkach przeznaczonych dla dzieci z grup ryzyka, w szczególności dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym, poprzez finansowanie placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ilość finansowanych placówek wsparcia dziennego ➤ liczba dzieci korzystających z oferty ➤ liczba dzieci korzystających z oferty z rodzin z problemem alkoholowym ➤ liczba dzieci, u których wg opinii pracowników placówki nastąpiła poprawa funkcjonowania w szkole ➤ liczba dzieci, u których wg opinii pracowników placówki nastąpiła poprawa funkcjonowania w grupie rówieśniczej ➤ liczba dzieci, u których wg opinii pracowników placówki nastąpiła poprawa funkcjonowania rodziny 	Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Miasta Świnoujście, placówki oświatowe, podmioty, których cele statutowe lub przedmiot działalności dotyczą spraw objętych zadaniami określonymi w art. 2 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym, w tym organizacje pozarządowe i podmioty, o których mowa w art. 3 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2016 r. poz. 239 z późn. zm.).
3.	Realizacja zajęć edukacyjnych adresowanych do rodziców młodzieży gimnazjalnej dot. profilaktyki używania leków.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ liczba placówek oświatowych objętych programem ➤ liczba rodziców i opiekunów uczestniczących w zajęciach 	Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Miasta Świnoujście, placówki oświatowe, podmioty, których cele statutowe lub przedmiot działalności dotyczą spraw objętych zadaniami określonymi w art. 2 ustawy z dnia 11

			września 2015 r. o zdrowiu publicznym, w tym organizacje pozarządowe i podmioty, o których mowa w art. 3 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2016 r. poz. 239 z późn. zm.).
4.	Realizacja programów profilaktycznych wspierających rodziców w prawidłowym wypełnianiu ról rodzicielskich.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ liczba programów ➤ liczba uczestników ➤ liczba osób, skierowanych do programu w ramach procedury Niebieskie Karty 	Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Miasta Świnoujście
5.	Prowadzenie Punktu Konsultacyjnego Specjalistycznej Poradni FAS dla dzieci ze spektrum FAS/FASD i ich opiekunów.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ liczba osób, które zgłosiły się do Poradni ➤ liczba osób, u których zdiagnozowano FAS ➤ liczba osób, objętych programem terapeutyczny 	Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Miasta Świnoujście, placówki oświatowe, podmioty, których cele statutowe lub przedmiot działalności dotyczą spraw objętych zadaniami określonymi w art. 2 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym, w tym organizacje pozarządowe i podmioty, o których mowa w art. 3 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2016 r. poz. 239 z późn. zm.).
Cel 3. Zwiększenie świadomości społecznej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii i przemocy, w szczególności dzieci i młodzieży.			
Lp.	Zadania szczegółowe	Mierniki osiągnięcia celu	Realizatorzy
1.	Prowadzenie programu wczesnej profilaktyki agresji w placówkach oświatowych metodą treningu umiejętności prospołecznych i metodą treningu zastępowania agresji.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ liczba placówek objętych treningami ➤ liczba dzieci i młodzieży uczestniczących w programie ➤ liczba osób, u których po ukończeniu treningów doszło do poprawy zachowania 	Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Miasta Świnoujście, placówki oświatowe, certyfikowani trenerzy ART.

2.	Realizacja programu adaptacyjno-integracyjnego z elementami profilaktyki dla uczniów I klas szkół ponadpodstawowych	<ul style="list-style-type: none"> ➤ liczba placówek objętych programem ➤ liczba dzieci i młodzieży uczestniczących w programie 	Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna, placówki oświatowe.
3.	Promowanie aktywnych form spędzania wolnego czasu przez dzieci i młodzież – realizacja programu profilaktycznego pn. „ABC Żeglarstwa”.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ liczba uczestników ➤ liczba uczestników skierowanych do programu przez MOPR ➤ liczba osób, które podniosły swoje umiejętności żeglarskie (patenty) 	Urząd Miasta Świnoujście.
4.	Finansowanie działań informacyjno-edukacyjnych, akcji kampanii konferencji, szkoleń (w tym pracowników WZP), prenumerata specjalistycznych czasopism.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ liczba zrealizowanych działań profilaktycznych ➤ liczba uczestników ➤ liczba instytucji zaangażowanych w realizację działań ➤ liczba szkoleń 	Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Miasta Świnoujście, Komenda Miejska Policji, Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie, placówki oświatowe, podmioty, których cele statutowe lub przedmiot działalności dotyczą spraw objętych zadaniami określonymi w art. 2 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym, w tym organizacje pozarządowe i podmioty, o których mowa w art. 3 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2016 r. poz. 239 z późn. zm.).
5.	Realizacja programu wczesnej interwencji pn. „Fred goes Net”.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ liczba zrealizowanych edycji ➤ liczba osób zakwalifikowanych do programu ➤ liczba osób, które ukończyły program ➤ liczba placówek kierujących do programu 	Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Miasta Świnoujście, podmioty, których cele statutowe lub przedmiot działalności dotyczą spraw objętych zadaniami określonymi w art. 2 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym, w tym organizacje pozarządowe i podmioty, o których mowa w art. 3 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o

			działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2016 r. poz. 239 z późn. zm.).
6	Realizacja programu Unplugged na terenie placówek oświatowych.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ liczba placówek oświatowych biorących udział w programie ➤ liczba uczniów /rodziców objętych programem ➤ liczba uczestników, u których na podstawie badań ewaluacyjnych wzrosła wiedza nt poruszanych zagadnień 	Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Miasta Świnoujście, placówki oświatowe, certyfikowani trenerzy programu Unplugged
7.	Realizacja autorskiego programu z zakresu profilaktyki selektywnej terapeutycznego dla dzieci i młodzieży zagrożonych wykluczeniem społecznym.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ liczba dzieci i młodzieży skierowana do programu ➤ liczba dzieci i młodzieży, które ukończyły program ➤ liczba uczestników, u których na podstawie badań ewaluacyjnych wystąpiła poprawa funkcjonowania 	Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Miasta Świnoujście, podmioty, których cele statutowe lub przedmiot działalności dotyczą spraw objętych zadaniami określonymi w art. 2 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym, w tym organizacje pozarządowe i podmioty, o których mowa w art. 3 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2016 r. poz. 239 z późn. zm.).
8.	Realizacja programów z zakresu profilaktyki uniwersalnej Program pn. „Młodzieżowi Liderzy/Animator Profilaktyczny”.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ liczba przeprowadzonych programów ➤ liczba odbiorców programów 	Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Miasta Świnoujście, placówki oświatowe, podmioty, których cele statutowe lub przedmiot działalności dotyczą spraw objętych zadaniami określonymi w art. 2 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym, w tym organizacje pozarządowe i podmioty,

			o których mowa w art. 3 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2016 r. poz. 239 z późn. zm.).
9.	Realizacja programów profilaktycznych typu: „Cięża bez alkoholu”, „Prowadzę bez alkoholu”.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ liczba placówek oświatowych biorących udział w programie ➤ liczba uczestników ➤ liczba uczestników, u których na podstawie badań ewaluacyjnych wzrosła wiedza nt poruszanych zagadnień 	Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Miasta Świnoujście, placówki oświatowe, podmioty, których cele statutowe lub przedmiot działalności dotyczą spraw objętych zadaniami określonymi w art. 2 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym, w tym organizacje pozarządowe i podmioty, o których mowa w art. 3 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2016 r. poz. 239 z późn. zm.).
10	Realizacja programu z zakresu profilaktyki uniwersalnej adresowanej do młodzieży dot. środków psychoaktywnych (w tym marihuana, dopalacze).	<ul style="list-style-type: none"> ➤ liczba placówek oświatowych biorących udział w programie ➤ liczba uczestników ➤ liczba uczestników, u których na podstawie badań ewaluacyjnych wzrosła wiedza nt poruszanych zagadnień 	Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Miasta Świnoujście, placówki oświatowe, podmioty, których cele statutowe lub przedmiot działalności dotyczą spraw objętych zadaniami określonymi w art. 2 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym, w tym organizacje pozarządowe i podmioty, o których mowa w art. 3 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z

			2016 r. poz. 239 z późn. zm.).
Cel 4. Utrzymanie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych działających na rzecz rozwiązywania problemów alkoholowych, narkomanii i przemocy w rodzinie.			
Lp.	Zadania szczegółowe	Mierniki osiągnięcia celu	Realizatorzy
1.	Prowadzenie Centrum Pomocy i Wsparcia w Zakresie Uzależnień.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ liczba odbiorców ➤ liczba działań/inicjatyw o zakresie lokalnym i ponadlokalnym 	Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Miasta Świnoujście, podmioty, których cele statutowe lub przedmiot działalności dotyczą spraw objętych zadaniami określonymi w art. 2 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym, w tym organizacje pozarządowe i podmioty, o których mowa w art. 3 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2016 r. poz. 239 z późn. zm.).
2.	Realizacja zadania inwestycyjnego Świat Zabaw Rekreacji i Sportu dla Każdego	<ul style="list-style-type: none"> ➤ zrealizowanie inwestycji 	Wydział Inżyniera Miasta
3	Zapewnienie funkcjonowania Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych: <ul style="list-style-type: none"> a) pokrycie kosztów wynagrodzenia oraz składek na ubezpieczenia społeczne i Fundusz Pracy z tytułu umów zleceń zawartych z członkami KRPA w tym za: prowadzenie przez zespół motywujący czynności zmierzających do objęcia leczeniem i rehabilitacją osób uzależnionych od alkoholu, prowadzenie kontroli w punktach sprzedaży napojów alkoholowych, opiniowanie o zgodności lokalizacji punktu sprzedaży napojów 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ liczba osób objętych działaniami, ➤ liczba sporządzonych Niebieskich Kart ➤ liczba grup roboczych, w których uczestniczą członkowie KRPA ➤ liczba osób skierowanych na badanie przez biegłych sądowych ➤ liczba przeprowadzonych przez biegłych badań ➤ liczba wniosków skierowanych do sądu rejonowego (zobowiązanie do leczenia, wgląd w sytuację rodzinną małoletniego) ➤ liczba skontrolowanych punktów sprzedaży alkoholu ➤ liczba wydanych opinii o zgodności lokalizacji punktów sprzedaży z uchwałą Rady Miasta Świnoujścia ➤ liczba posiedzeń z udziałem tłumacza języka migowego 	Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Miasta Świnoujście, KRPA.

	alkoholowych z uchwałą rady gminy, prowadzenie sekretariatu, b) pokrycie kosztów badań biegłych sądowych orzekających o uzależnieniu od alkoholu, c) pokrycie opłat sądowych związanych z postępowaniem nieprocesowym w przedmiocie uzależnienia od alkoholu.		
--	---	--	--

Rozdział V. ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

Zasady wynagradzania członków Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Świnoujściu.

Na podstawie art. 4¹ ust. 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2016 r. poz.487 z późn. zm.) ustala się wynagrodzenie dla członków Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przysługujące osobno za realizację każdej z następujących czynności:

- udział w kontroli punktów sprzedaży alkoholu wykonanej w ciągu jednego dnia, obejmującej minimum 4 punkty sprzedaży w wysokości 80 zł brutto,
- udział w posiedzeniu zespołu motywującego, w wysokości 100 zł brutto,
- udział w posiedzeniu zespołu opiniującego, niezależnie od ilości wydawanych opinii, w wysokości 60 zł brutto,
- dyżur członka komisji 50 zł brutto za godzinę,
- prowadzenie sekretariatu Komisji 900 zł brutto miesięcznie.

Wynagrodzenie utrzymane na poziomie lat ubiegłych.

Skład Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

W skład Komisji wchodzi przedstawiciele różnych grup zawodowych (łącznie do 8 osób) m.in.:

- Straży Miejskiej w Świnoujściu,
- Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej,
- Centrum Zdrowia Psychicznego - Szpital Miejski w Świnoujściu Sp. z o.o.,
- Urzędu Miasta Świnoujście,
- Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie.

W ramach Komisji funkcjonuje:

- zespół prowadzący rozmowy motywacyjne z osobami uzależnionymi od alkoholu,
- zespół kontrolujący punkty sprzedaży napojów alkoholowych,
- zespół opiniujący o zgodności lokalizacji punktu sprzedaży z uchwałą rady gminy w sprawie zasad usytuowania miejsc sprzedaży napojów alkoholowych.
- sekretariat.

Rynek alkoholowy w Świnoujściu

Jednostki samorządu terytorialnego zobowiązane są do podejmowania działań zmierzających do ograniczania spożycia napojów alkoholowych między innymi poprzez limitowanie punktów sprzedaży alkoholu i określanie zasad ich usytuowania. W Świnoujściu do roku 2014 r. limit sprzedaży napojów alkoholowych pozostaje na tym samym poziomie.

Zgodnie z uchwałą nr XXXII/271/2004 Rady Miasta Świnoujścia z dnia 25 listopada 2004 r. w sprawie liczby punktów sprzedaży napojów alkoholowych zawierających powyżej 4,5 % alkoholu (z wyjątkiem piwa), przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży jak i w miejscu sprzedaży oraz zasad usytuowania miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych na terenie miasta Świnoujścia, zmienionej uchwałami nr XLVIII/401/2005 z dnia 27 października 2005 r., nr XXII/194/2007 z dnia 30 sierpnia 2007 r., nr VI/35/2011 z 10 lutego 2011 r. oraz uchwałą nr LV/435/2014 z dnia 26 czerwca 2014 r. liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych zawierających powyżej 4,5 % alkoholu (z wyjątkiem piwa) na terenie miasta Świnoujście wynosi:

- 150 punktów przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży,
- 200 punktów przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży.

W roku 2017 (stan na 30 września 2017 r.) na terenie miasta Świnoujście funkcjonowały punkty sprzedaży napojów alkoholowych:

- 122 przeznaczone do spożycia poza miejscem sprzedaży (handel),
- 224 przeznaczone do spożycia w miejscu sprzedaży (gastronomia) – część punktów gastronomicznych posiada zezwolenie na sprzedaż napojów alkoholowych do 4,5% zawartości alkoholu oraz piwa, które nie są objęte limitem.

Z informacji Referatu Patrolowo–Interwencyjnego Komendy Miejskiej Policji wynika, iż na terenie Świnoujścia istnieją miejsca o zwiększonym występowaniu zakłóceń ładu i porządku publicznego (wykroczenia, przestępstwa). W latach 2015-2016 KMP systematycznie kontroluje: ul. Toruńską (zaplecze Kościoła), ul. Gdyńską 23 (blokowiska i las pomiędzy ul. Gdyńską i ul. Grunwaldzką), ul. Krzywą 1a-1e (blokowiska), ogrody działkowe, rejon Promenady (tylko w okresie letnim), Park Chopina i Park Zdrojowy, Plac Rybaka i Plac Wolności (osoby bezdomne, żebrzące), ul. Steyera 51 i ul. Modrzejewskiej 20 (okolice budynku socjalnego), ul. Niecała, ul. Grunwaldzka 26 i 24, osiedla przy ul. Kościuszki, Kołłątaja, Kujawskiej. Nie wszystkie ww. interwencje miały związek ze spożywaniem alkoholu przez osoby, wobec których zostały podjęte, nie wszystkie przeprowadzone były w okolicach punktów sprzedaży alkoholu.

VI. PRELIMINARZ WYDATKÓW.

Tabela nr 17

LP.	Cele	Zadania szczegółowe	Koszty w zł
1.	Utrzymanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizacja ponadpodstawowych programów terapeutycznych, wspomagających rehabilitację osób uzależnionych od alkoholu i współuzależnionych w Szpitalu Miejskim Spółka z o.o. 2. Realizacja szkoleń mających na celu podniesienie kwalifikacji osób pracujących w obszarze uzależnień w tym "Superwizja dla zespołu terapeutycznego-realizującego terapię uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu" w Szpitalu Miejskim Sp. z o. o. 3. Realizacja szkoleń mających na celu podniesienie kwalifikacji osób pracujących w obszarze uzależnień w tym "Superwizja dla zespołu terapeutycznego-realizującego terapię uzależnienia i współuzależnienia od narkotyków" w Szpitalu Miejskim Sp. z o.o. 4. Realizacja programu profilaktyczno-terapeutycznego dla młodzieży uzależnionej i współuzależnionej od narkotyków do 18 r.ż. oraz ich rodzin i opiekunów w Szpitalu Miejskim Sp. z o.o. 5. Realizacja programu terapeutycznego ponadpodstawowego dla osób uzależnionych i współuzależnionych od narkotyków w Szpitalu Miejskim Sp. z o.o. 	108.205
2.	Poprawa funkcjonowania rodzin, w których występują problemy uzależnień poprzez udzielanie pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizacja zadań z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie - utrzymywanie dostępności pomocy prawnej, pedagogicznej, psychologicznej - dofinansowanie działalności Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie - Ośrodka Interwencji Kryzysowej. 2. Wspomaganie realizacji funkcji opiekuńczo-wychowawczej i kompensacyjnej w placówkach przeznaczonych dla dzieci z grup ryzyka, w szczególności dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym poprzez finansowanie placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży. 3. Realizacja zajęć edukacyjnych adresowanych do rodziców młodzieży gimnazjalnej dot. profilaktyki używania leków. 	

		<p>4. Realizacja programów profilaktycznych wspierających rodziców w prawidłowym wypełnianiu ról rodzicielskich.</p> <p>5. Prowadzenie Punktu Konsultacyjnego Specjalistycznej Poradni FAS dla dzieci ze spektrum FAS /FASD i ich opiekunów.</p>	870.327
3.	Zwiększenie świadomości społecznej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii i przemocy w szczególności dzieci i młodzieży.	<p>1. Prowadzenie programu wczesnej profilaktyki agresji w placówkach oświatowych metodą, treningu umiejętności prospołecznych i metodą treningu zastępowania agresji.</p> <p>2. Realizacja programu adaptacyjno-integracyjnego z elementami profilaktyki dla uczniów szkół ponadpodstawowych.</p> <p>3. Promowanie aktywnych form spędzania wolnego czasu przez dzieci i młodzież - realizacja programu profilaktycznego pn. „ABC Żeglarstwa”.</p> <p>4. Realizacja akcji , kampanii, autorskich pomysłów z zakresu profilaktyki uzależnień, w tym zakup materiałów niezbędnych do przeprowadzenia akcji, kampanii, pomysłów, prenumerata czasopism, szkolenia pracowników WZP.</p> <p>5. Realizacja programu wczesnej interwencji pn. Fred goes Net.</p> <p>6. Realizacja Programu Unplugged na terenie placówek oświatowych.</p> <p>7. Realizacja autorskiego programu z zakresu profilaktyki selektywnej dla dzieci i młodzieży zagrożonych wykluczeniem społecznym.</p> <p>8. Realizacja programów profilaktyki uniwersalnej w tym Programu pn. Młodzieżowi Liderzy /Animator profilaktyczny.</p> <p>9. Realizacja programów profilaktycznych typu „Cięża bez alkoholu”, „Prowadzę bez alkoholu”.</p> <p>10. Realizacja zadań z zakresu profilaktyki uniwersalnej adresowanej do młodzieży szkolnej dotyczącej dopalaczy.</p>	216.490
4.	Utrzymanie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych, narkomanii i przemocy w rodzinie.	<p>1. Prowadzenie Centrum Pomocy i Wsparcia w Zakresie Uzależnień.</p> <p>2. Realizacja zadania inwestycyjnego Świat Zabaw Rekreacji i Sportu dla Każdego</p>	

		<p>3. Utrzymywanie funkcjonowania Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Świnoujściu w tym:</p> <p>a) pokrycie kosztów wynagrodzeń i składek na ubezpieczenia społeczne i Fundusz Pracy z tytułu zawartych umów za prowadzenie przez zespół motywujący czynności zmierzających do objęcia leczeniem i rehabilitacją osób uzależnionych od alkoholu, prowadzenie kontroli w punktach sprzedaży napojów alkoholowych przez członków KRPA, opiniowanie o zgodności lokalizacji punktu sprzedaży napojów alkoholowych z uchwałą rady gminy przez członków KRPA, prowadzenie sekretariatu,</p> <p>b) pokrycie kosztów badań biegłych sądowych orzekających w przedmiocie uzależnienia od alkoholu</p> <p>c) pokrycie kosztów opłat sądowych związanych z postępowaniem nieprocesowym w przedmiocie uzależnienia od alkoholu</p> <p>d) pokrycie kosztów tłumaczenia języka migowego.</p>	846.823
		Razem	2.041.845

Dział 851 Rozdział 85154 Zapobieganie alkoholizmowi

Cel 1 zadanie 1, 2	91.600 zł
Cel 2 zadanie 1, 2 4 i 5	868.327 zł
Cel 3 zadanie 1, 2, 3, 4, 7, 8, 9	193.250 zł
Cel 4 zadanie 1, 2, 3	846.823 zł
Razem:	2.000.000 zł

Dział 851 Rozdział 85153 Zapobieganie narkomanii

Cel 1 zadanie 3, 4 i 5	16.605 zł
Cel 2 zadanie 3	2.000 zł
Cel 3 zadanie 5, 6 i 10	23.240 zł
Razem:	41.845 zł

Łącznie: 2.041.845 zł (Rozdziały: 85154 i 85153).

UZASADNIENIE

Zgodnie z przepisami ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2016 r. poz. 487 z późn. zm.) prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych należy do zadań własnych gmin. Realizacja w/w zadań prowadzona jest w postaci gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, uchwalanego corocznie przez radę gminy.

Art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2017 r. poz. 783 z późn. zm.) określa, że przeciwdziałanie narkomanii należy do zadań własnych gminy. W celu realizacji zadań z tego zakresu, w myśl art. 10 ust. 2 i 3 opracowuje się program przeciwdziałania narkomanii uchwalany przez radę gminy.

Dochody pochodzące z opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczane są zarówno na realizację programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, jak i programu przeciwdziałania narkomanii.

Mając na uwadze podobny zakres zadań do realizacji oraz sposób finansowania wymienionych programów, zasadnym jest przyjęcie jednolitego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2018.

Art. 4¹ ust. 2 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmu określa m.in., że program jest realizowany przez ośrodek pomocy społecznej lub inną jednostkę wskazaną w programie. Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej od lat opracowuje i realizuje Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii, zatem zasadnym jest powierzenie Wydziałowi wykonania Programu.