

GMINNY PROGRAM PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH W SANDOMIERZU NA 2005 ROK

Wstęp

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przedstawia zadania własne gminy wynikające z art. 4(1) ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z dnia 26 października 1982r. z późniejszymi zmianami.

Zadania, o których mowa w w/w ustawie to:

- 1) zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu,
- 2) udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe pomocy psychospołecznej i prawnej a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie,
- 3) prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie przeciwdziałania problemom alkoholowym, 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) wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych,
- 5) podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13(1) i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego,
- 6) wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej.

Zgodnie z treścią ustawy zadania w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi wykonuje się przez odpowiednie kształtowanie polityki społecznej, w szczególności: tworzenie warunków sprzyjających realizacji potrzeb, których zaspokajanie motywuje powstrzymywanie się od spożywania alkoholu; działalność wychowawczą i informacyjną; ograniczanie dostępności do alkoholu; leczenie, rehabilitację i reintegrację osób uzależnionych od alkoholu, zapobieganie negatywnym następstwom nadużywania alkoholu i ich usuwanie oraz przeciwdziałanie przemocy rodzinie.

Powyższe zadania realizowane są ze środków pochodzących z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, które ustawa nazywa „dodatkowymi” środkami na finansowanie zadań (art. 11(1) ust. 1). Na podstawie art. 18(2) środki te „wykorzystywane będą na realizację gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i nie mogą być przeznaczane na inne cele”.

Program opiera się na wytycznych Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

I. CELE STRATEGICZNE

1. Prowadzenie działalności profilaktycznej i informacyjno-edukacyjnej dla dzieci, młodzieży i dorosłych w zakresie alkoholizmu i narkomanii.
2. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i współuzależnionych od alkoholu oraz ofiar przemocy.
3. Wspieranie alternatywnych form spędzania czasu wolnego przez dzieci i młodzież oraz działań profilaktycznych, promujących trzeźwy, zdrowy i bezpieczny styl życia.

II. CHARAKTERYSTYKA MIASTA SANDOMIERZA W ZAKRESIE STANU PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH I ZASOBÓW UMOŻLIWIAJĄCYCH PROWADZENIE DZIAŁALNOŚCI PROFILAKTYCZNEJ I NAPRAWCZEJ

1) Najważniejsze problemy wynikające ze spożywania i nadużywania alkoholu.

Alkoholizm w aspekcie społecznym – picie szkodliwe

W roku 2003 poziom spożywanego alkoholu wyniósł około **7,5 litra a' capita**. Korzystając z dostępnych wyników badań można dowiedzieć się, że ponad połowę całego spożywanego alkoholu, czyli około **285 mln litrów** wypija grupa stanowiąca zaledwie około **8%** całej populacji. Tak więc **3,04 mln** Polaków wypija rocznie około **142, 5 milionów** litrów czystego spirytusu, a wówczas stanowi to już **46,9 litra** czystego spirytusu na głowę. Aby mieć obraz funkcjonowania tych osób można, policzyć, że wypijają one **rocznie po 234** półlitrowych butelek wódki, czyli trzy i pół (**4,5**) **butelki 40% alkoholu w tygodniu**. Do niedawna czyli jeszcze w połowie lat dziewięćdziesiątych w strukturze spożycia przeważały alkohole mocne (**wysokoprocentowe 59%, nisko - 28%, wina 13%**), obecnie od kilku lat można zauważyć korzystną zmianę – przeważają alkohole niskoprocentowe (**głównie piwo ponad 50% spożycia**).

Koncentracja spożycia w grupie osób „pijących w sposób szkodliwy” pozwala na wyobrażenie sobie koncentracji problemów wynikających z picia zarówno w ich życiu jak i ich rodzin.

Bezpośrednie konsekwencje to: wypadki drogowe, wypadki przy pracy, utonięcia, przestępstwa, agresja osób nietrzeźwych, przemoc domowa, zgony na skutek chorób wątroby, serca, trzustki, urodzenia z zespołem FAS, pośrednie - absencje w pracy, nierzetelne wykonywanie pracy i bezrobocie, nieodpowiedzialne zachowania seksualne, wykroczenia, rozwody i separacje, zaniechanie kształcenia się, obniżenie poziomu życia, obniżenie poziomu potrzeb duchowych.

Kategoria osób pijących w sposób szkodliwy nie jest kategorią zamkniętą. Wymiana dokonuje się w sposób ciągły. Część z osób pijących w sposób szkodliwy uzależnia się, choruje i umiera przedwcześnie, część ulega wypadkom tracąc zdrowie lub życie, część zaś przestaje pić ze względu na stan zdrowia czy wiek. Ich miejsce uzupełniają nowi. Od czasu transformacji polityczno-gospodarczej chyba najliczniej rekrutują się one z nowo

powstałych kategorii osób bezrobotnych, politycznych i społecznych frustratów oraz młodzieży dotkniętej dysonansem poznawczym.

Alkoholizm w aspekcie medycznym – uzależnienie od alkoholu

Czysty, kliniczny alkoholizm dotyczy 2% całej populacji Polaków (800 tys. osób - PARPA, według innych źródeł nieco więcej). Kliniczny alkoholizm jest chorobą: przewlekłą, chroniczną, nieuleczalną, śmiertelną i podstawową. Pierwszy przymiotnik charakteryzujący tę chorobę informuje, że leczenie jej jest długotrwałe, drugi, że charakteryzuje się ona remisjami i nawrotami, trzeci, że raz zdiagnozowana towarzyszy człowiekowi do śmierci, czwarty, że nie leczona prowadzi do przedwczesnego zejścia śmiertelnego, piąty, że przy powikłaniach i innych chorobach pochodnych powinna być leczona w pierwszej kolejności.

Uzależnienie od alkoholu sklasyfikowane zostało jako choroba w latach 30-tych ubiegłego stulecia. Obecnie występuje pod symbolem F10.00 w obowiązującej Polskę Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób ICD 10. Uzależnienie od alkoholu jest chorobą bio-psycho-społeczną. Oznacza to, że jej objawy można zarejestrować w tych trzech obszarach życia człowieka. Rozwija się przeciętnie od dwóch do kilku, czasem kilkunastu lat i wymaga profesjonalnego leczenia, które powinno trwać od roku do kilku lat.

Zjawiskiem współwystępującym z uzależnieniem od alkoholu jest współuzależnienie osób dorosłych żyjących blisko z alkoholikiem oraz zespół zaburzeń Dorosłego Dziecka Alkoholika nabywany w okresie dzieciństwa i kontaktu z bliską osobą pijącą. Nabywanie cech osoby współuzależnionej lub DDA również jak w przypadku samego alkoholizmu trwa kilka lat, leczenie to często leczenie objawów nerwicy, depresji, zespołów stresu pourazowego, które składają się na współuzależnienie lub DDA. Liczbę osób dotkniętych problemem współuzależnienia i DDA szacuje się na około **3 mln** osób. A więc dla blisko czterech milionów Polaków alkohol stanowi źródło napięć, frustracji i nieszczęść.

Młodzież i alkohol

Napoje alkoholowe są najczęściej używaną przez młodzież substancją psychoaktywną. Picie alkoholu przez młodzież jest przyczyną zarówno wielu ryzykownych zachowań jak i zmian w zdrowiu fizycznym i psychicznym. Obserwowane w Polsce zmiany w strukturze spożycia napojów alkoholowych wprawdzie idą obecnie w kierunku zmniejszenia ilości napojów wysokoprocentowych na korzyść napojów niskoprocentowych (piwo), jednak w przypadku młodzieży nie wynikają z tego jednoznaczne korzyści. Mniejsza niż u dorosłych tolerancja na alkohol powoduje, że nawet niewielkie stężenia tej substancji w napojach powodują niekontrolowane, szkodliwe zachowania, a w dłuższej perspektywie – uzależnienie.

Alkohol pity w młodym wieku znacząco wpływa na rozwój psychosomatyczny jednostki, powodując (jak u dorosłych, ale w większym stopniu) obniżenie poziomu krytycyzmu, aspiracji, a w konsekwencji skrócenie i spłaszczenie celów życiowych, zwiększa natomiast potrzebę natychmiastowej gratyfikacji emocjonalnej, podobnie prowadząc do zaniechania trudu inwestowania w swój rozwój. Powoduje znacznie rozleglejsze niż u dorosłych pijących szkody w zdrowiu fizycznym. Coraz częściej notuje się choroby układu krążenia, zapalenia wątroby i trzustki, choroby wrzodowe i skórne w wieku między 18, a 25 rokiem życia. Picie alkoholu zwiększa w tych przypadkach ryzyko zachorowania o 60%.

2) Liczba stałych mieszkańców w/g wieku i płci na dzień: 2004.12.31

Nazwa gminy: Sandomierz

Tabela Nr 1

WIEK	0 - 2		3		4 - 5		6		7		8 - 12	
PŁEĆ	M	K	M	K	M	K	M	K	M	K	M	K
LICZBA	333	318	122	107	259	231	126	128	116	127	772	798

WIEK	13 - 15		16 - 17		18		19-65	19-60	Pow. 65	Pow. 60	RAZEM		
PŁEĆ	M	K	M	K	M	K	M	K	M	K	M	K	M + K
LICZBA	571	582	411	381	197	177	8081	8415	1134	2528	12122	13792	25914

w tym szacunkowo liczba osób uzależnionych od alkoholu wynosi ok. **500** osób.

3) Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych w mieście na dzień: 2004.12.31

Tabela Nr 2

LICZBA PUNKTÓW SPRZEDAŻY NAPOJÓW ALKOHOLOWYCH W GMINIE (stan na 31.12.2004r.)								
z napojami przeznaczonymi do spożycia								
1) poza miejscem sprzedaży					2) w miejscu sprzedaży			
		według zawartości alkoholu					według zawartości alkoholu	
1. ogółem (wszystkich punktów)	2. razem	3. do 4,5% (oraz piwa)	4. od 4,5% do 18% (z wyjątkiem piwa)	5. pow. 18%	6. razem	7. do 4,5% (oraz piwa)	8. od 4,5% do 18% (z wyjątkiem piwa)	9. pow. 18%
128	93	91	79	62	35	35	22	21

4) Dane liczbowe dotyczące naruszenia prawa i porządku publicznego pod wpływem alkoholu w 2004 roku:

- ilość wypadków drogowych spowodowanych po spożyciu alkoholu - **1**, kolizje - **12**,
- ilość osób nietrzeźwych zatrzymanych w pomieszczeniach policyjnych do wytrzeźwienia - **121**,
- udział nieletnich osób zakłócających ład i porządek po spożyciu alkoholu - **19**, (nieletni odbierani z KPP przez rodziców bądź opiekunów)
- ilość wezwań i interwencji w związku z przemocą w rodzinie pod wpływem alkoholu - **254**.

5) Zasoby umożliwiające prowadzenie działalności profilaktycznej i naprawczej - zapobieganie powstawaniu nowych problemów alkoholowych oraz zmniejszenie rozmiarów tych, które aktualnie występują na terenie Sandomierza realizowane są przez:

- Miejski Ośrodek Rozwoju Osobistego mieszczący się przy ul. Rynek 28A.
- Poradnię Terapii Uzależnień podlegającą Samodzielnemu Publicznemu Zespołowi Zakładów Opieki Zdrowotnej w Sandomierzu.
- Pomieszczenia po byłej kotłowni w Nauczycielskim Kolegium Języków Obcych, gdzie obecnie działają dwie grupy samopomocowe AA i Al-Anon.
- Dwie świetlice socjoterapeutyczne, które prowadzą działalność profilaktyczną i edukacyjną wśród dzieci i młodzieży zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 1 września 2000r. (Dz. U. Nr 80 z 2000r.).

III. ZADANIA DO REALIZACJI

1) Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i współuzależnionych od alkoholu oraz ofiar przemocy.

A) Prowadzenie punktu edukacyjno – konsultacyjnego dla ofiar przemocy, osób uzależnionych i współuzależnionych od alkoholu oraz osób w kryzysie (udzielanie wsparcia psychicznego, porad terapeutycznych, psychologicznych, pedagogicznych i prawnych).

B) Uruchomienie telefonu zaufania dla ofiar przemocy osób uzależnionych i współuzależnionych od alkoholu oraz osób w kryzysie.

Powyższe zadania realizowane będą w Miejskim Ośrodku Rozwoju Osobistego.

C) Szkolenie osób zajmujących się profilaktyką i leczeniem uzależnień.

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

A) Podejmowanie przez GKRPA czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu wobec osób, które w związku z nadużywaniem alkoholu powodują rozkład życia rodzinnego, demoralizację małoletnich oraz systematycznie zakłócają spokój lub porządek publiczny.

B) Prowadzenie dwóch świetlic socjoterapeutycznych dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym w cyklu ciągłym:

- świetlica nr 1 „Bajka”,
- świetlica nr 2 „Przystań”.

Prowadzenie świetlic socjoterapeutycznych zleca się Miejskiemu Ośrodkowi Pomocy Społecznej w Sandomierzu.

3) Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej, w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży.

A) Zorganizowanie i przeprowadzenie spektakli i programów terapeutycznych dla uczniów szkół podstawowych i gimnazjalnych miasta Sandomierza.

B) Kontynuacja konkursu profilaktycznego dla szkół „Zdrowa i Bezpieczna Szkoła”.

C) Zakup materiałów profilaktycznych – prasa i książki specjalistyczne, broszury, plakaty, nagrody w konkursach i zawodach oraz inne materiały informacyjne, edukacyjne i promocyjne.

D) Przeprowadzenie wśród nauczycieli, wychowawców oraz rodziców szkoleń na temat uzależnień od substancji psychoaktywnych.

E) Zorganizowanie i przeprowadzenie imprez kulturalnych promujących trzeźwy styl życia i integrujących środowiska patologiczne ze społeczeństwem

F) Realizacja programu profilaktyczno – edukacyjnego dla dzieci z rodzin dotkniętych problemem alkoholowym w ramach akcji wypoczynku letniego.

G) Wspieranie alternatywnych form spędzania czasu wolnego przez dzieci i młodzież.

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

A) Współpraca z organizacjami pozarządowymi w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

B) Finansowe wspieranie działalności samopomocowych grup wsparcia AA i AL-Anon.

C) Wspomaganie działalności profilaktycznej klubów, stowarzyszeń, organizacji prowadzących w ramach działalności statutowej profilaktykę antyalkoholową, promujących zdrowy tryb życia i abstynencję.

5) Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13(1) i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego

A) Prowadzenie kontroli przestrzegania warunków sprzedaży, podawania i spożywania napojów alkoholowych,

B) Podejmowanie interwencji w przypadku złamania zakazów promocji i reklamy napojów alkoholowych.

Burmistrz Miasta w drodze upoważnienia może wskazać osobę do reprezentowania przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.

IV. SPOSOBY REALIZACJI

1. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
2. Urząd Miejski - Wydziału Spraw Obywatelskich.
3. Miejski Ośrodek Rozwoju Osobistego
4. Zlecenia zadań jednostkom gminnym
5. Konkursy ofert.

V. DZIAŁALNOŚĆ GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych została powołana Zarządzeniem Burmistrza Miasta Sandomierza z dnia 2 czerwca 2003 roku na podstawie art. 4(1) ust. 3 ustawy z dnia 26 października o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2002 r. Nr 147, poz. 1231 i Nr 167, poz.1372).

Do zadań Komisji należy:

1. Współpraca w realizacji gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych z innymi instytucjami samorządowymi i organizacjami pozarządowymi zajmującymi się pomaganiem dziecku i rodzinie.
2. Zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego:
 - przyjęcie zgłoszenia o przypadku wystąpienia nadużywania alkoholu,
 - wezwanie na rozmowę osoby, co do której wpłynęło zgłoszenie dotyczące nadużywania przez nią alkoholu,
 - skierowanie takiej osoby na badanie przez biegłych w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu i wskazania rodzaju zakładu leczniczego,
 - przygotowanie dokumentacji związanej z postępowaniem sądowym wraz z opinią wydaną przez biegłego,
 - złożenie wniosku o wszczęcie postępowania do sądu rejonowego właściwego według miejsca zamieszkania lub pobytu danej osoby.
3. Kontrola rynku napojów alkoholowych na terenie gminy:
 - opiniowanie decyzji o wydaniu zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych,
 - prowadzenie kontroli przestrzegania warunków sprzedaży, podawania i spożycia napojów alkoholowych,
 - podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów dotyczących sprzedaży, podawania i spożywania napojów alkoholowych.

VI. ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW GKRPA

Zasady finansowania pracy członków Komisji określa Regulamin Komisji i Uchwała Rady Miasta Sandomierza Nr LX/410/97 z dnia 22.XII.1997r.

**VII. HARMONOGRAM WYDATKÓW NA 2005 ROK W ZAKRESIE
DZIAŁALNOŚCI ZWIĄZANEJ Z PRZECIWDZIAŁANIEM
ALKOHOLIZMOWI I PATOLOGII SPOŁECZNEJ NA TERENIE
MIASTA SANDOMIERZA**

L.p.	Dział rozdział	Nazwa zadania	Termin realizacji	Koszt wykonania	Wykonawca
1.	<u>851</u> <u>85154</u>	Działalność Świetlic Socjoterapeutycznych – „Bajka”, „Przystań”	01.01.2005 - 31.12.2005	230.000.00	MOPS
2.	<u>851</u> <u>85154</u>	Prowadzenie i działalność merytoryczna Miejskiego Ośrodka Rozwoju Osobistego	01.01.2005 - 31.12.2005	150.000,00	Wybór ofert / Urząd Miejski
3.	<u>851</u> <u>85154</u>	Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych – posiedzenia/ koszty postępowania biegłego/działalność merytoryczna	01.01.2005 - 31.12.2005	20.000,00	GKRPA
4.	<u>851</u> <u>85154</u>	Dofinansowanie działalności grup samopomocowych osób uzależnionych i współuzależnionych	01.01.2005 - 31.12.2005	10.000,00	Urząd Miejski
5.	<u>851</u> <u>85154</u>	Działalność profilaktyczna wśród dzieci i młodzieży	01.01.2005 - 31.12.2005	20.300,00	Wybór ofert
6.	<u>851</u> <u>85154</u>	Imprezy kulturalne promujące trzeźwy styl życia i integrujące środowiska patologiczne ze społeczeństwem	01.01.2005 - 31.12.2005	30.000,00	Wybór ofert
		RAZEM	01.01.2005 - 31.12.2005	460.300,00	

