



**GMINNY PROGRAM PROFILAKTYKI
I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW
ALKOHOLOWYCH**

ORAZ

**PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII
DLA MIASTA WROCŁAWIA**

SPIS TREŚCI

I. WSTĘP	3
II. ORGANIZACJA PROGRAMU	4
III. PODSTAWY PRAWNE	5
IV. DIAGNOZA PROBLEMU UZALEŻNIEŃ WE WROCŁAWIU	6
1. SYTUACJA DEMOGRAFICZNA	6
2. CZYNNIKI SPRZYJAJĄCE UZALEŻNIENIOM	7
2.1. Sytuacja materialna.	7
2.2. Bezrobocie	7
2.3. Bezdomność.....	8
2.4. Przemoc w rodzinie	8
3. DOSTĘPNOŚĆ NAPOJÓW ALKOHOLOWYCH.....	9
3.1. Dostępność ekonomiczna	9
3.2. Dostępność terytorialna	9
4. SPOŻYWANIE NAPOJÓW ALKOHOLOWYCH PRZEZ MIESZKAŃCÓW WROCŁAWIA NA PODSTAWIE RAPORTÓW Z BADAŃ PRZEPROWADZONYCH W 2011 R.	10
4.1. Młodzież	10
4.2. Dorośli	10
5. UŻYWANIE NARKOTYKÓW PRZEZ MIESZKAŃCÓW WROCŁAWIA NA PODSTAWIE RAPORTÓW Z BADAŃ PRZEPROWADZONYCH W 2011 R.	11
5.1. Młodzież	11
5.2. Dorośli	11
5.3. Handel narkotykami	12
6. STAN BEZPIECZEŃSTWA.....	12
6.1. Działania Policji	12
6.2. Miejsca o zwiększonym występowaniu problemów alkoholowych i narkotykowych	13
6.3. Działalność Izby Wytrzeźwień Wrocławia.....	13
7. DZIAŁANIA KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH.....	14
V. INSTYTUCJONALNE ZASOBY MIASTA W ZAKRESIE DZIAŁAŃ DOTYCZĄCYCH PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW UZALEŻNIEŃ	16
VI. CEL I ZADANIA PROGRAMU	17
1. CEL GŁÓWNY.....	17
2. ZADANIA	17
VII. FINANSOWANIE PROGRAMU	17
VIII. REALIZACJA GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII	17
IX. MONITOROWANIE PROBLEMÓW UZALEŻNIEŃ NA TERENIE WROCŁAWIA I EWALUACJA PROGRAMU.....	17
X. ZADANIA GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH	18
XI. ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH	18
XII. PRIORYTETY DZIAŁAŃ W OBSZARZE PRZECIWDZIAŁANIA UZALEŻNIENIOM	19
XIII. SZCZEGÓŁOWY WYKAZ ZADAŃ REALIZOWANYCH W RAMACH GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII.....	20

I. WSTĘP

Zgodnie z raportem Światowej Organizacji Zdrowia dotyczącym Stanu Zdrowia na Świecie, alkohol znajduje się na trzecim miejscu wśród czynników ryzyka dla zdrowia populacji, odpowiedzialnym za ponad 60 rodzajów chorób i urazów.

Rozmiary problemów związanych z alkoholem to również wysokie koszty ekonomiczne, jakie ponoszą budżety państw. Koszty te szacowane są przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na poziomie 1,3% PKB, tj. ok. 17,5 mld zł.¹

Nadużywanie alkoholu to nie tylko szkody zdrowotne, także społeczne, jak: naruszenie zasad bezpieczeństwa publicznego, przestępczość, wypadki samochodowe, przemoc w rodzinie, ubóstwo i bezrobocie.

Tabela 1: Dane szacunkowe dotyczące populacji osób, u których występują różne kategorie problemów związanych z nadużywaniem napojów alkoholowych (sposób szacowania określony przez WHO – Światową Organizację Zdrowia)

liczba mieszkańców		POLSKA	DOLNY ŚLĄSK	WROCŁAW
obszar		38,6 mln	2,9 mln	631 tys.
Osoby uzależnione od alkoholu	Ok. 2% populacji	Ok. 760 tys.	Ok. 58 tys.	Ok. 12,6 tys.
Dorośli żyjący w otoczeniu alkoholika (współmałżonkowie, rodzice)	Ok. 4% populacji	Ok. 1,5 mln	Ok. 116 tys.	Ok. 25,3 tys.
Dzieci wychowujące się w rodzinach alkoholowych	Ok. 4% populacji	Ok. 1,5 mln	Ok. 116 tys.	Ok. 25,3 tys.
Osoby pijące szkodliwie	5-7% populacji	2-2,5 mln	145-203 tys.	31,6-44,2 tys.
Ofiary przemocy domowej w rodzinach z problemem alkoholowym	2/3 osób dorosłych i 2/3 dzieci z tych rodzin	razem ok. 2 mln osób: dorosłych i dzieci	razem ok. 154 tys. osób: dorosłych i dzieci	razem ok. 34 tys. osób: dorosłych i dzieci

Z powyższych danych wynika, że we Wrocławiu liczącym ok. 631 tys. mieszkańców pijących alkohol szkodliwie jest ok. 40 tys. osób, natomiast uzależnionych od alkoholu jest ok. 12 tys. Programy terapeutyczne i profilaktyczne przygotowywane są ze szczególnym uwzględnieniem tej grupy mieszkańców.

Zmiany społeczne i ekonomiczne jakie zaszły w Polsce po 1989 roku spowodowały znaczący wzrost dostępności substancji psychoaktywnych, zarówno legalnych jak i nielegalnych. Na początku lat dziewięćdziesiątych, oprócz narkotyków pochodzenia naturalnego, pojawiły się także narkotyki syntetyczne takie jak amfetamina i ecstasy. Obecnie, w skali kraju, wybór dostępnych narkotyków, zwłaszcza syntetycznych wciąż się zwiększa.

Używanie narkotyków, podobnie jak alkoholu, powoduje duże szkody zdrowotne i społeczne. Koniecznym staje się więc podejmowanie działań zmierzających do ograniczania popytu i podaży tych środków, a także działań mających na celu redukcję szkód zdrowotnych i społecznych wynikających z używania substancji psychoaktywnych. Szczególnie istotne jest, aby działania takie podejmowane były już na poziomie lokalnym.

¹ „Narodowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2011 – 2015”
www.parpa.pl

II. ORGANIZACJA PROGRAMU

Realizację zadań z zakresu ochrony zdrowia nakłada na samorządy gmin art. 7 ustawy o samorządzie gminnym, a zadania własne gminy wynikają bezpośrednio z art. 4¹ ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2007 r. Nr 70, poz. 473 z późn. zm.)

Zadania w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi wykonywane są poprzez odpowiednie kształtowanie polityki społecznej, w szczególności:

- tworzenie warunków sprzyjających realizacji potrzeb, których zaspokajanie motywuje do powstrzymywania się od spożywania alkoholu;
- działalność wychowawczą i informacyjną;
- ograniczanie dostępności alkoholu;
- leczenie, rehabilitację i reintegrację osób uzależnionych od alkoholu;
- zapobieganie negatywnym następstwom nadużywania alkoholu i ich usuwanie;
- przeciwdziałanie przemocy w rodzinie;
- wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez finansowanie centrów integracji społecznej.

Zadania własne gminy w obszarze profilaktyki i terapii narkomanii, zawarte są w Ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. z 2012 r. poz. 124 z późn. zm.).

Zadania w zakresie przeciwdziałania narkomanii wykonywane są przez odpowiednie kształtowanie polityki społecznej, gospodarczej, oświatowo-wychowawczej i zdrowotnej, w szczególności przez:

- działalność wychowawczą, edukacyjną, informacyjną i zapobiegawczą;
- leczenie, rehabilitację i reintegrację osób uzależnionych;
- ograniczanie szkód zdrowotnych i społecznych;
- nadzór nad substancjami, których używanie może prowadzić do narkomanii;
- zwalczanie niedozwolonego obrotu, wytwarzania, przetwarzania, przerobu i posiadania substancji, których używanie może prowadzić do narkomanii;
- nadzór nad uprawami roślin zawierających substancje, których używanie może prowadzić do narkomanii.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii we Wrocławiu, zwany dalej Programem, określa miejską strategię w zakresie profilaktyki oraz minimalizowania szkód społecznych i zdrowotnych, wynikających z używania alkoholu i narkotyków.

Sposoby realizacji zadań zawartych w Programie dostosowane są do potrzeb lokalnych i możliwości prowadzenia określonych działań w oparciu o posiadane zasoby instytucjonalne i osobowe.

Budowanie spójnej strategii przeciwdziałania problemom uzależnień we Wrocławiu, opiera się na systemowym i konsekwentnym wdrażaniu działań profilaktycznych i terapeutycznych we współpracy z różnymi środowiskami prowadzącymi działania w tym zakresie. Działania te odzwierciedla niniejszy Program, który w sposób kompleksowy podejmuje problemy z obszaru uzależnień od napojów alkoholowych i środków psychoaktywnych oraz przemocy związanej z uzależnieniem.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Wrocławia opracowano zgodnie z Narodowym Programem Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2011-2015 oraz Krajowym Programem Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011-2016. Przy opracowaniu niniejszego Programu uwzględnione zostały także wskazówki wynikające z Rekomendacji Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych. Wykorzystano również publikację Krajowego Biura ds. Zapobiegania Narkomanii pn. „Zasady tworzenia Gminnych Programów Przeciwdziałania Narkomanii”

III. PODSTAWY PRAWNE

Obowiązek corocznego uchwalania niniejszego Programu wynika z art. 4¹ Ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2007 r. Nr 70, poz. 473). Obowiązek taki wynika także z Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2005 r. nr 179 poz. 1485 z późn. zm.)

W realizacji zadań zawartych w Programie szczególne zastosowanie mają następujące akty prawne:

1. Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2007 r. Nr 70, poz. 473)
2. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. z 2012 r. poz. 124 z późn. zm.),
3. Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie (Dz.U. z 2010 r. Nr 234, poz. 1536 z późn. zm.),
4. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2011 r. Nr 112, poz. 654 z późn. zm.),
5. Ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (Dz.U. z 2003r. Nr 122, poz. 1143 z późn. zm.),
6. Ustawa z dnia 29 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz.U. z 2009 r. Nr 157, poz. 1240 z późn. zm.),
7. Ustawa z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz.U. z 2010r. Nr 113, poz. 759),
8. Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz.U. z 2001r. Nr 142, poz. 1591 z późn. zm.),
9. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2004 r. Nr 210, poz. 2135 z późn. zm.),
10. Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2004 r. Nr 64, poz. 593 z późn. zm.),
11. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. z 2005 r. Nr 180, poz. 1493),
12. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego (Dz.U. z 2011 r. nr 24 poz. 128),
13. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 22 marca 2011 r. w sprawie Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011 – 2016 (Dz.U. z 2011 r. nr 78 poz. 428),
14. Uchwała nr 35/2011 Rady Ministrów z dnia 22 marca 2011 r. w sprawie „Narodowego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2011 – 2015”,
15. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 31 grudnia 1999 roku w sprawie organizacji, kwalifikacji personelu, zasad funkcjonowania i rodzajów zakładów leczenia odwykowego oraz udziału innych zakładów opieki zdrowotnej w sprawowaniu opieki nad osobami uzależnionymi od alkoholu (Dz. U. z 2000 r. Nr 3, poz. 44 z późn. zm.),
16. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 lipca 2004 r. w sprawie trybu powoływania biegłych, zasad sporządzania opinii oraz warunków i sposobu dokonywania badań w przedmiocie uzależnienia od alkoholu (Dz. U. z 2004 r. Nr 183, poz. 1895 z późn. zm.),

IV. DIAGNOZA PROBLEMU UZALEŻNIEŃ WE WROCŁAWIU

Dane dotyczące diagnozy problemów uzależnień we Wrocławiu zostały opracowane na podstawie:

- Raportu z badania „Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną”, zrealizowanego na zlecenie Gminy Wrocław przez Instytut Psychiatrii i Neurologii w roku 2011 według metodologii badań ESPAD,
- Raportu z badania „Rozpowszechnienie używania alkoholu, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych wśród dorosłych mieszkańców Wrocławia”, zrealizowanego na zlecenie Gminy Wrocław przez General Projekt Sp. z o.o. w roku 2011,
- Informacji dotyczących problematyki uzależnień, będących w posiadaniu Wydziału Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miejskiego Wrocławia.

Ponadto pozyskano również informacje od podmiotów współpracujących w realizacji zadań Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Wrocławia w roku 2011 i 2012, w tym:

- Komendy Miejskiej Policji;
- Izby Wytrzeźwień Wrocławia w likwidacji oraz Wrocławskiego Ośrodka Pomocy Osobom Nietrzeźwym;
- Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
- Działu Zezwoleń Wydziału Organizacyjnego i Kadr Urzędu Miejskiego Wrocławia;
- Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej;
- Placówek leczenia odwykowego;
- Organizacji pozarządowych;

1. Sytuacja demograficzna

We Wrocławiu w czerwcu 2012 roku mieszkało 631.377 osób², co stanowiło 21,7% populacji województwa dolnośląskiego.

Struktura demograficzna przedstawiała się następująco:

- dominującą grupą wiekową są osoby w wieku produkcyjnym – stanowią one 65,71% ogółu populacji
- osoby w wieku poprodukcyjnym to 19,57% ogółu mieszkańców
- osoby w wieku poniżej 18 roku życia stanowią 14,72% ogółu mieszkańców
- dominującą grupą mieszkańców ze względu na płeć były kobiety - 53,40%, natomiast mężczyźni stanowili 46,60%³.

W pierwszym półroczu 2012 roku we Wrocławiu urodziło się 3.031 dzieci. Od roku 2003 udział procentowy dzieci i młodzieży w ogólnej strukturze ludności stale się obniżał, osiągając najniższą wartość wśród krajów europejskich. Zgodnie z założeniami prognozy ludności na lata 2008-2035 liczba dzieci i młodzieży w wieku do 18 lat zmniejszy się do 5.632 tys. tj. o 1.856 tys. dzieci w porównaniu z bazowym 2007 r., a jej udział w populacji kraju obniży się z 19,6% do 15,6% w rozważanym okresie prognostycznym.

W średnim horyzoncie czasowym nie jest możliwe odwrócenie tendencji demograficznych. Natomiast możliwe są działania skierowane na wzmocnienie pozycji rodziny, inwestowanie w zdrowie oraz wychowanie i edukację dzieci i młodzieży.⁴

² „Wrocław. Sytuacja Społeczno-gospodarcza”, Wojewódzki Urząd Statystyczny we Wrocławiu, 2012, http://www.stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/wroc/ASSETS_Wroclaw_III_kw_2012.pdf

³ „Ludność, ruch naturalny i migracje w województwie dolnośląskim w 2010 r.”, Wojewódzki Urząd Statystyczny we Wrocławiu, 2011, http://www.stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/wroc/ASSETS_Ludnosc_2011.pdf

⁴ „Rocznik statystyczny Wrocławia 2010”, Wojewódzki Urząd Statystyczny we Wrocławiu, 2010 r. http://www.stat.gov.pl/wroc/51_PLK_HTML.htm

2. Czynniki sprzyjające uzależnieniom

2.1. Sytuacja materialna.

Osoby uzależnione dosyć często charakteryzują się niezaradnością życiową, brakiem umiejętności w prowadzeniu gospodarstwa domowego oraz w wychowaniu dzieci.

Z uwagi na duży odsetek osób z problemem alkoholowym korzystających z pomocy MOPS istotne jest minimalizowanie oraz zapobieganie szkodom spowodowanym występowaniem w rodzinie problemu alkoholowego, poprzez objęcie tych rodzin kompleksową pomocą o charakterze profilaktycznym i naprawczym oraz tworzenie systemowych programów pomocy osobom z problemem alkoholowym.

Z danych Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej we Wrocławiu wynika, że w latach 2006-2011 liczba rodzin korzystających z pomocy materialnej maleje. Jednakże odsetek rodzin z problemem alkoholowym korzystających z pomocy wzrósł z 3,9% w 2006 r. do 6,6% w roku 2011. Odsetek rodzin z problemem uzależnienia od narkotyków pozostaje względnie stały i wynosi około 0,7% ogólnej liczby rodzin korzystających z pomocy.

Tabela 2. Liczba rodzin z problemem alkoholowym i narkotykowym korzystających z pomocy MOPS

Rok	Liczba rodzin objęta pomocą materialną MOPS	Liczba rodzin korzystających z pomocy materialnej MOPS z powodu uzależnienia lub nadużywania alkoholu, przez co najmniej jednego z członków rodziny	Liczba rodzin korzystających z pomocy materialnej MOPS z powodu uzależnienia od innych środków psychoaktywnych (narkotyków) przez co najmniej jednego z członków rodziny
2006	16.697	649	85
2007	11.887	559	70
2008	10.874	428	67
2009	11.305	523	86
2010	11.333	582	95
2011	10.309	676	95

2.2. Bezrobocie⁵

We Wrocławiu według stanu na dzień 30.11.2012 roku zarejestrowanych było 18.639 osób bezrobotnych, co stanowi 2,95% ogółu mieszkańców. Znaczącą grupę osób bezrobotnych stanowią osoby długotrwale bezrobotne tj. pozostające bez pracy powyżej 24 miesięcy. Grupa ta licząca 6.941 osób stanowi ok. 37,2% ogółu bezrobotnych. Utrzymywanie się długiego okresu pozostawania bez pracy stanowi jeden z głównych czynników ryzyka nasilania się problemów alkoholowych i zaburzeń o charakterze niedostosowania społecznego, co w konsekwencji może prowadzić do zachowań agresywnych i przemocy w rodzinie. Związane z tym osłabienie funkcji opiekuńczo – wychowawczej rodziny naraża w sposób szczególny dzieci na poszukiwanie alternatywnych form aktywności, w tym destrukcyjnych, związanych ze spożywaniem alkoholu i innych substancji psychoaktywnych.

Miasto Wrocław od 2006 roku prowadzi Centrum Integracji Społecznej, które stanowi uzupełnienie systemu pomocy bezrobotnym. Podstawą działania Centrum jest ustawa z dnia 13 czerwca 2003 roku o zatrudnieniu socjalnym oraz Uchwała Rady Miejskiej Wrocławia z dnia 14.10.2010 r. w sprawie utworzenia samorządowego zakładu budżetowego o nazwie Centrum Integracji Społecznej w wyniku przekształcenia Centrum Integracji Społecznej działającego w formie gospodarstwa pomocniczego przy Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej we Wrocławiu.

Działalność Centrum Integracji Społecznej (CIS) skierowana jest do mieszkańców Wrocławia nieaktywnych zawodowo, zagrożonych wykluczeniem społecznym, z powodu między innymi uzależnienia od alkoholu i/lub narkotyków. Osobom niezatrudnionym, które podjęły leczenie odwykowe, Centrum oferuje szkolenia przygotowujące do pracy w poszukiwanych we Wrocławiu zawodach. Szkolenia uzupełniane są praktykami lub stażami zawodowymi u pracodawców. Wsparcie psychologiczne i praca z doradcą

⁵ http://pup.wroclaw.ibip.pl/public/get_file_contents.php?id=241291

zawodowym prowadzone są równolegle z aktywizacją zawodową. Celem indywidualnych i grupowych zajęć jest przywrócenie zdolności do świadczenia pracy i motywacji do zatrudnienia. W 2012 roku, ze wsparcia Centrum skorzystało 297 nieaktywnych zawodowo mieszkańców Wrocławia. 140 uczestników programów aktywizacji społeczno-zawodowej podjęło zatrudnienie na otwartym rynku pracy (47,3% korzystających ze wsparcia).

Centrum oferuje szkolenia w ramach projektów:

- „Moda na
- „Wrocławski Klub Kompetencji”
- „Droga do zatrudnienia”
- „Do zatrudnienia 1 krok”
- „Europrzedsiębiorca 45+”
- „Klub Integracji Społecznej”.

Projekty dofinansowane są ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

2.3. Bezdomność

Ogólna liczba osób bezdomnych przebywających na terenie Wrocławia jest trudna do oszacowania. Na podstawie doświadczeń Zespołu ds. Osób Bezdomnych i Uchodźców, działającego w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej (MOPS), przyjmuje się, że jest to między 1.500 a 2.000 osób, z czego w roku 2011 z pomocy MOPS-u skorzystało około 1.100 osób. Liczba bezdomnych objętych stałą pomocą to 150 osób. Osoby bezdomne to grupa bierna zawodowo, ponieważ 90% osób nie pracuje. Przyczynami braku aktywności zawodowej są m.in.: zły stan zdrowia, brak wewnętrznej motywacji, negatywny stereotyp osoby bezdomnej, który nie pomaga w wejściu na otwarty rynek pracy, a także długotrwałe uzależnienie, najczęściej od alkoholu.

W ramach realizowanego przez Zespół, Indywidualnego Programu Wychodzenia z Bezdomności, osoby bezdomne uzależnione od alkoholu korzystają z pomocy specjalisty ds. uzależnień zatrudnionego w MOPS, specjalistów i instruktorów ds. uzależnień, zatrudnionych w organizacjach pozarządowych, a także poradniach leczenia uzależnień.

W przypadku, gdy bezdomny, będący podopiecznym MOPS wyjeżdża na terapię oferowana jest pomoc finansowa tj. pokrycie kosztów przejazdu na terapię do ośrodka leczenia uzależnień, zaopatrzenie w odzież, środki czystości itp.

2.4. Przemoc w rodzinie

Zjawisko przemocy w nierozłączny sposób wiąże się z problemem alkoholowym występującym w rodzinach. Według danych statystycznych Policji większość sprawców fizycznego lub psychicznego znęcania się nad członkami rodziny działa pod wpływem alkoholu lub innych środków psychoaktywnych. Prowadzone działania informacyjne w skali całego kraju oraz lokalne, cykliczne kampanie „przeciw przemocy” przyczyniają się do zwiększenia świadomości ofiar dotyczącej poznania swoich praw oraz nazw i adresów instytucji pomocowych, także świadków przemocy reagujących na zjawisko krzywdzenia innych.

We Wrocławiu, od kilku lat realizowane są programy wsparcia dla osób doświadczających przemocy, których celem jest świadczenie pomocy prawnej, medycznej i psychologicznej. Dzieciom i osobom dorosłym doświadczającym szkód ze strony nadużywających alkoholu oferowana jest również systemowa pomoc wyjścia z kryzysu.

Organizowane są także szkolenia z zakresu problematyki przemocy skierowane do różnych grup zawodowych m.in. kuratorów sądowych, pracowników służby zdrowia, pracowników socjalnych i policjantów.

Na terenie Wrocławia działa tzw. „Zespół Środowiskowej Interwencji Kryzysowej”, którego celem jest udzielenie wsparcia psychologicznego ofiarom przemocy domowej w miejscu zdarzenia. W skład zespołu interwencyjnego oprócz policji wchodzi psycholog

oraz pracownik socjalny, którzy przybywają bezpośrednio do miejsca zdarzenia, o każdej porze dnia i nocy.

Sprawcy przemocy motywowani są do podjęcia terapii w ramach realizowanego programu korekcyjno-edukacyjnego dla sprawców przemocy.

Z badań prowadzonych we Wrocławiu w 2011 roku⁶ wynika, że średnio co piąty mieszkaniec miasta przyznał, iż w jego rodzinie w ciągu ostatniego roku miały miejsce sytuacje, w których dochodziło do przemocy fizycznej (18,6%). Co szósty badany (13,4%) udzielił pozytywnej odpowiedzi na pytanie dotyczące występowania w domu przemocy psychicznej w ciągu ostatniego roku. Większość z tej grupy badanych określiło ją jako używanie wyzwisk i poniżanie ze strony swoich najbliższych.

Blisko 72% ankietowanych wrocławian zdecydowanie sprzeciwia się pogładowi jakoby wtrącanie się osób trzecich pogarszało sytuację ofiary. Odsetek ten jest o blisko 15% wyższy w porównaniu z badaniem z 2008 roku. Jednocześnie 35,6% wrocławian uważa, że pomaganie ofiarom przemocy domowej powinno być obowiązkiem każdego człowieka.

Badani dość wysoko oceniają skuteczność działania instytucji w zakresie pomocy ofiarom przemocy. Wśród wymienianych jako skuteczne instytucje są: kuratorzy sądowi (80,6%), policja (75,9%), organizacje pozarządowe (68,5%), Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (60,5%) i opieka społeczna (57,5%).

3. Dostępność napojów alkoholowych

3.1. Dostępność ekonomiczna

W 1998 roku za średnią miesięczną pensję można było kupić 56 butelek wódki i 504 butelki piwa, w 2009 już 159 wódki (wzrost o prawie 200%) i 1.035 butelek piwa (wzrost o ponad 100%). Od roku 2007 następuje nieznaczny wzrost cen napojów alkoholowych, jednakże niekorzystnym zjawiskiem jest uwidaczniający się od roku 2000 spadek cen mocnych alkoholi (wyroby spirytusowe i likiery) przy jednoczesnym wzroście cen alkoholi słabszych (wina i piwa).

3.2. Dostępność terytorialna

Limit punktów sprzedaży napojów alkoholowych określony w uchwale Rady Miejskiej Wrocławia z dnia 17 marca 2011 r. dotyczy punktów sprzedaży napojów alkoholowych zawierających powyżej 4,5% alkoholu (oprócz piwa).

W roku 2012 łączny limit punktów prowadzących sprzedaż napojów alkoholowych w sklepach i lokalach gastronomicznych wynosił 1700, w tym:

1. limit punktów prowadzących sprzedaż napojów alkoholowych (B,C)⁷ do spożycia poza miejscem sprzedaży tj. w sklepach wynosił 1000,
2. limit punktów prowadzących sprzedaż napojów alkoholowych (B,C)⁷ do spożycia w miejscu sprzedaży tj. w lokalach gastronomicznych wynosił 700.

We Wrocławiu ogólna liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych (w tym sprzedających alkohole do 4,5% i piwo) wynosi 1.954 (stan na 17.12.2012 r.), z czego:

1. liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych (A,B,C)⁷ przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży wynosi 803,
2. liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych (A,B,C)⁷ przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży wynosi 1.151.

⁶ Raport z badania „Rozpowszechnienie używania alkoholu, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych wśród dorosłych mieszkańców Wrocławia”, 2011

⁷ Rodzaje napojów alkoholowych:

A - do 4,5% zawartości alkoholu oraz na piwo
B - od 4,5% do 18% zawartości alkoholu (z wyjątkiem piwa)
C - powyżej 18% zawartości alkoholu

4. Spożywanie napojów alkoholowych przez mieszkańców Wrocławia na podstawie raportów z badań przeprowadzonych w 2011 r.

4.1. Młodzież

Badanie zjawiska picia i upijania się nastolatków oraz sięgania przez nich po narkotyki obejmowała dwie grupy młodzieży: uczniów trzecich klas gimnazjalnych (15 i 16-latków) oraz drugich klas szkół ponadgimnazjalnych (17 i 18-latków). Razem badaniem objęto 2.031 uczniów.⁸

Napoje alkoholowe są najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną wśród młodzieży. Chociaż raz w ciągu całego swojego życia alkohol piło 90,1% uczniów z młodszej grupy i 96,3% uczniów z starszej grupy. Picie napojów alkoholowych jest na tyle rozpowszechnione, że w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem piło 61,2% 15 i 16-latków oraz 84,2% 17 i 18-latków.

Wysoki odsetek badanych przyznaje się do przekraczania progu nietrzeźwości. W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem, chociaż raz upiło się 26,4% uczniów z trzecich klas gimnazjum i 36,3% ze starszej grupy wiekowej. W czasie całego życia ani razu nie upiło się 47,3% uczniów młodszych i 25,1% uczniów starszych.

Według badanej grupy młodzieży dostępność do alkoholu jest duża, 82% uczniów gimnazjów i 95% uczniów szkół ponadgimnazjalnych twierdzi, że nie miałoby problemów z kupieniem piwa. Podobne wyniki otrzymano pytając o dostępność wina (odpowiednio: 71% i 90%) i wódki (64% i 89%).

Alkoholem najbardziej popularnym wśród młodzieży jest piwo. W okresie ostatniego miesiąca przed badaniem po ten rodzaj alkoholu sięgnęło 60% uczniów gimnazjum i 82,5% uczniów szkół ponadgimnazjalnych. Drugim rodzajem alkoholu pod względem popularności jest wódka, sięgnęło po nią około 42% uczniów gimnazjum i 65% uczniów szkół ponadgimnazjalnych.

Niezależnie od rodzaju alkoholu, częściej spożywają go dziewczęta niż chłopcy.

4.2. Dorośli

Z badań przeprowadzonych w 2011 r.⁹ wynika, że każdy dorosły mieszkaniec Wrocławia wypił średnio 4,9 litra czystego 100% alkoholu.

We Wrocławiu kobiety piją więcej alkoholu niż mężczyźni (średnio 5,2 litra czystego alkoholu rocznie w stosunku do średnio 4,6 litra dla mężczyzn). Wiek respondentów nie wpływa znacząco na ilość spożywanego alkoholu. We wszystkich grupach wiekowych średnie spożycie alkoholu zbliżone jest do średniej dla mieszkańców Wrocławia.

Wśród badanych, odsetek osób, które przyznają się do prowadzenia samochodu lub innego pojazdu pod wpływem alkoholu w ciągu ostatnich 12 miesięcy sięga 8,9%. W 2008 roku odsetek ten wynosił 3,6%. Jednocześnie należy zauważyć, że 35% spośród wszystkich badanych zadeklarowało, że było świadkiem kierowania samochodem lub innym pojazdem mechanicznym przez osobę będącą pod wpływem alkoholu.

We Wrocławiu ponad połowa badanych (50,9%) była świadkiem sprzedaży alkoholu nieletnim. Na fakt ten zareagował prawie co trzeci respondent (26,9%). Najczęściej było to zwrócenie uwagi kupującemu i sprzedawcy lub poinformowanie Straży Miejskiej o zaistniałej sytuacji.

⁸ Raport z badania „Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną”, 2011

⁹ Raport z badania „Rozpowszechnienie używania alkoholu, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych wśród dorosłych mieszkańców Wrocławia”, 2011

5. Używanie narkotyków przez mieszkańców Wrocławia na podstawie raportów z badań przeprowadzonych w 2011 r.

5.1. Młodzież¹⁰

Wyniki badania wskazują na znacznie niższy poziom rozpowszechnienia używania substancji nielegalnych, niż legalnych, szczególnie alkoholu i tytoniu. Większość badanych nigdy nie sięgała po substancje nielegalne. Wśród tych, którzy mają za sobą takie doświadczenia większość stanowią osoby, które co najwyżej eksperymentowały z marihuaną lub haszyszem.

Od 1995 roku tj. od początku realizacji cyklicznych ogólnopolskich badań ESPAD, nadal na pierwszym miejscu wśród najpopularniejszych narkotyków jest marihuana. Spośród uczniów trzecich klas gimnazjum, chociaż raz w życiu paliło marihuanę lub haszysz (przetwory konopi indyjskiej) 37,2% chłopców oraz 27,6% dziewcząt. Dla uczniów drugich klas szkół ponadgimnazjalnych analogiczne wskaźniki wynoszą już 52,4% dla chłopców i 44,2% dla dziewcząt. Odsetek osób uważających marihuanę i haszysz za łatwe do zdobycia, rośnie wraz z wiekiem. Tego typu odpowiedzi udziela ponad połowa (51,3%) uczniów z trzecich klas gimnazjum oraz trzy piąte (62,2%) ankietowanych z drugich klas szkół ponadgimnazjalnych.

Za wskaźnik aktualnego używania substancji przyjmuje się zwykle używanie danej substancji w okresie 12 miesięcy poprzedzających badanie. Przeprowadzone badanie pokazało, że młodzież używa głównie trzech substancji psychoaktywnych: przetworów konopi, substancji wziewnych i ekstazy.

W ciągu ostatnich 12 miesięcy przed badaniem przetwory konopi były używane przez 26,8% gimnazjalistów i 38,1% uczniów II klas szkół ponadgimnazjalnych. Substancje wziewne używa 3,4% uczniów z młodszej grupy i 1,5% uczniów z grupy starszej, zaś ekstazy używa regularnie 1,6% uczniów z grupy młodziej i 2,7% uczniów z grupy starszej.

Najczęściej wymienianymi miejscami, w których można łatwo kupić marihuanę lub haszysz były:

mieszkanie dealera	– od 17,8% do 20,0%
dyskoteka, bar	– od 18,6% do 21,5%
szkoła	– od 19,5% do 22,5%
ulica lub park	– od 21,1% do 24%.

Zarówno eksperymentowanie z substancjami nielegalnymi, jak ich okazjonalne i częste używanie jest bardziej rozpowszechnione wśród chłopców niż dziewcząt.

Niemal wszyscy badani słyszeli o „dopalaczach”, jednak tylko 16,2% uczniów klas trzecich gimnazjów i 22,2% uczniów klas drugich szkół ponadgimnazjalnych było kiedykolwiek w sklepie z „dopalaczami”. Odsetki uczniów, którzy kiedykolwiek używali dopalaczy są jeszcze niższe (12,2% gimnazjalistów i 15,7% uczniów szkół ponadgimnazjalnych).

5.2. Dorośli

Z badań przeprowadzonych w 2011 roku¹¹ wynika, że ok. 35% respondentów używało w swoim życiu przynajmniej jeden raz jakiegoś nielegalnego środka odurzającego. Zdecydowanie najwięcej respondentów (średnio, co trzeci badany (33,4%)) przyznaje się do spróbowania kiedykolwiek w życiu marihuany lub haszyszu. Mniej osób przyznało się do spróbowania amfetaminy (17,8%), ekstazy (11,6%), LSD (5,3%) oraz kokainy (2,8%).

We Wrocławiu najbardziej dostępnym nielegalnym środkiem odurzającym według respondentów jest marihuana. Około 27% respondentów uznało, że zdobycie jej byłoby

¹⁰ Raport z badania „Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną”, 2011

¹¹ Raport z badania „Rozpowszechnienie używania alkoholu, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych wśród dorosłych mieszkańców Wrocławia”, 2011

dla nich zadaniem dosyć łatwym lub wręcz bardzo łatwym. Dla ponad połowy ankieterowanych (52,8%) zdobycie marihuany stanowiłoby problem. Środkami, których dostępność na terenie Wrocławia można określić jako stosunkowo wysoką są: substancje wziewne (58,1% oceniło, że jej zdobycie byłoby dla nich bardzo łatwe; 13,6% uznało to za bardzo trudne), amfetamina (10,4% oceniło zdobycie jako bardzo łatwe; 49,9% jako bardzo trudne) LSD (9,8% oceniło zdobycie jako bardzo łatwe; 46,4% jako bardzo trudne), ecstazy (29,2% oceniło zdobycie jako łatwe; 33,9% jako trudne).

Za karaniem narkomanów opowiedziała się ponad połowa ankieterowanych (54,1%), natomiast przeciwnego zdania było 37,8% respondentów. Większość ankieterowanych miała na ten temat wyrobione zdanie, a jedynie 8,1% udzieliło odpowiedzi „nie wiem”.

Większość Wrocławian (52,7%) zdaje sobie sprawę, że problem sięgania po narkotyki nie dotyczy wyłącznie młodzieży ze środowisk patologicznych.

5.3. Handel narkotykami

Z informacji uzyskanych z Komendy Miejskiej Policji wynika, że w chwili obecnej trudno jest dokładnie wskazać miejsca handlu narkotykami, ze względu na zmieniający się sposób dystrybucji środków psychoaktywnych. Z rynku zniknęły stałe miejsca handlu tzw. „bajzle”, a handel odbywa się obecnie głównie przy użyciu środków komunikacji takich jak telefon komórkowy oraz internet.

Na przestrzeni ostatnich lat ceny nielegalnych substancji psychoaktywnych uległy stabilizacji. Z danych Komendy Miejskiej Policji wynika, że cena większości najbardziej popularnych narkotyków (marihuana, ecstazy) utrzymuje się na względnie stałym poziomie, jednak w przypadku niektórych substancji psychoaktywnych zanotowany został spadek ich cen (amfetamina, kokaina).

6. Stan bezpieczeństwa

6.1. Działania Policji

Komenda Miejska Policji we Wrocławiu podejmuje szereg działań mających na celu zmniejszenie rozmiarów i skutków nadużywania alkoholu przez mieszkańców miasta. Interwencje związane z nieprzestrzeganiem zapisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii przedstawia tabela nr 3.

Z analizy danych zawartych w tabeli wynika, że w stosunku do roku 2010 wystąpił spadek przestępstw popełnianych na terenie miasta. Ilość podejrzanych o popełnienie przestępstwa pod wpływem alkoholu utrzymuje się od kilku lat na zbliżonym poziomie. Zwiększyła się jednakże ilość przestępstw oraz liczba osób małoletnich popełniających przestępstwa przeciw ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii. Zmniejsza się także liczba zdarzeń komunikacyjnych z udziałem osób nietrzeźwych.

Tabela 3: Działania Policji w latach 2006-2011

Zdarzenia \ rok	2007	2008	2009	2010	2011
Przestępstwa stwierdzone na terenie Wrocławia ogółem	35.748	35.437	34.795	39.713	35.300
w tym:					
• podejrzani pod wpływem alkoholu	3.135	3.131	3.653	3.130	3.053
• podejrzani nieletni pod wpływem alkoholu	19	51	58	87	43
• ilość przestępstw „narkotykowych”	1.726	1.647	894	1860	4.338
• ilość przestępstw „narkotykowych” popełnionych przez nieletnich	109	87	56	82	282
• <u>liczba nieletnich sprawców przestępstw narkotykowych</u>					<u>88</u>
Zdarzenia komunikacyjne z udziałem nietrzeźwych kierujących	918	692	2.727	341	174
w tym:					
- wykroczenia art. 87kw*	146	156	136	56	8
- przestępstwa art. 178kk**	772	536	2591	285	166

Interwencje w stosunku do małoletnich nadużywających alkoholu w tym: - przekazani do Izby Wytrzeźwień	243 26	277 25	302 147	154 17	141 18
Interwencje domowe ogółem (dot. procedury „Niebieska Karta”) w tym: • zakończone założeniem „Niebieskiej Karty” • pod wpływem alkoholu	2.147 967	1.363 648	1.260 577 309	1.769 566 318	2.703 378 193
<p>* art. 87 kw § 1. Kto, znajdując się w stanie po użyciu alkoholu lub podobnie działającego środka, prowadzi pojazd mechaniczny w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym, podlega karze aresztu albo grzywny nie niższej niż 50 zł. § 2. Kto, znajdując się w stanie po użyciu alkoholu lub podobnie działającego środka, prowadzi na drodze publicznej lub w strefie zamieszkania inny pojazd niż określony w § 1, podlega karze aresztu do 14 dni albo grzywny.</p> <p>** art. 178 kk § 1. Kto, znajdując się w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem środka odurzającego, prowadzi pojazd mechaniczny w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym, podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do lat 2. § 2. Kto, znajdując się w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem środka odurzającego, prowadzi na drodze publicznej lub w strefie zamieszkania inny pojazd niż określony w § 1, podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do roku.</p>					

Komenda Miejska Policji we Wrocławiu prowadzi także szereg działań profilaktycznych skierowanych przede wszystkim do uczniów, rodziców i nauczycieli wszystkich rodzajów szkół. W roku 2011 policjanci z KMP we Wrocławiu przeprowadzili ponad **670** prelekcji dotyczących prawnych i społecznych zagrożeń wynikających z używania środków psychoaktywnych. W prelekcjach uczestniczyło około **18.000** osób. W ramach działań mających na celu poprawę bezpieczeństwa, Policja rozkolportowała około **5.500** ulotek i innych materiałów dotyczących problematyki uzależnień.

6.2. Miejsca o zwiększonym występowaniu problemów alkoholowych i narkotykowych

Opracowanie dotyczące zachowań młodzieży w przestrzeni publicznej miasta¹² wskazuje, że na jego obszarze występują miejsca, w których alkohol oraz inne środki psychoaktywne są spożywane w sposób powodujący problemy natury społecznej oraz prawnej.

Analiza interwencji prowadzonych przez Policję i Straż Miejską Wrocławia wskazała, iż największą ilość wykroczeń związanych z używaniem alkoholu, odnotowuje się w następujących obszarach miasta:

- Rynek tj. na obszarze ograniczonym ulicami: Grodzką, Szewską, Kazimierza Wielkiego, pl. Nowy Targ, Nożowniczą, Białoskórniczą;
- Wyspa Słodowa tj. na obszarze ograniczonym ulicami: Grodzką, Mostem Uniwersyteckim, Drobnera, pl. Bema, Św. Jadwigi;
- Dzielnica 4 Świątyni tj. na obszarze ograniczonym ulicami: Św. Mikołaja, Włodkowica, Krupniczą, Kazimierza Wielkiego.

Interwencje na terenie Rynku dotyczą przede wszystkim zakłócenia ciszy nocnej, co nierzadko związane jest z wcześniejszym spożywaniem alkoholu przez osoby zatrzymane przez Policję i Straż Miejską.

Na Wyspie Słodowej wykroczenia dotyczą przede wszystkim spożywania alkoholu w miejscu publicznym, zaś w Dzielnicy 4 Świątyni problemem jest zarówno zakłócanie ciszy nocnej jak też spożywanie alkoholu w miejscach publicznych.

6.3. Działalność Izby Wytrzeźwień Wrocławia

W roku 2011 Policja i Straż Miejska przewiozły do Izby Wytrzeźwień Wrocławia ok. 16.000 osób, wśród których osoby nieletnie stanowiły 1,1%. Największą grupę (89,9%), stanowili mężczyźni. Od roku 2009 obserwuje się wzrost ogólnej liczby przyjętych. W odniesieniu do roku 2009 wzrost ten wyniósł 19%.

¹² S. Kłopot „Konsumpcja alkoholu i narkotyków przez młodzież, a zachowania w przestrzeni publicznej”

Tabela 4: Liczba osób przyjętych do Izby Wyrzeźwień Wrocławia

rok	2006	2007	2008	2009	2010	2011
wyszczególnienie						
Ogólna liczba przyjętych, w tym:	15.668	14.299	13.869	13.519	14.825	16.088
- mężczyźni	13.992	12.913	12.507	12.268	13.312	14.465
- kobiety	1.386	1.135	1.132	1.104	1.312	1.445
Ogólna liczba nieletnich, w tym:	290	251	230	147	133	178
- chłopcy	269	234	208	118	120	160
- dziewczęta	21	17	22	29	13	18

W roku 2012 Rada Miejska Wrocławia podjęła Uchwałę o likwidacji Izby Wyrzeźwień Wrocławia. W jej miejsce powstał Wrocławski Ośrodek Pomocy Osobom Nietrzeźwym, który oprócz realizacji zadań Izby Wyrzeźwień określonych Ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, prowadzi także działania profilaktyczne i edukacyjne w obszarze uzależnienia od alkoholu.

7. Działania Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Działając na podstawie art. 25 i 26 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, w 2012 roku Komisja podejmowała czynności związane z procedurą zobowiązania do podjęcia leczenia odwykowego.

Do Komisji wpłynęło łącznie 615 wniosków o objęcie leczeniem odwykowym, na których podstawie wszczęto 582 procedury o leczenie odwykowe.

Wobec 33 osób zgłoszonych Komisja nie wszczęła postępowania z uwagi na: brak przesłanek ustawowych, wycofania wniosku, śmierci osoby zgłoszonej, zbiegu spraw, zmiany miejsca zamieszkania itp.

W miejscu zamieszkania osób zgłoszonych przeprowadzono 760 wywiadów służących ustaleniu przesłanek ustawowych prowadzenia procedury zobowiązania do podjęcia leczenia odwykowego.

Komisja zaprosiła 750 osób na rozmowy motywujące do podjęcia leczenia.

Komisja skierowała 507 osób na badania do biegłych sądowych celem wydania opinii w przedmiocie uzależnienia i wskazania rodzaju zakładu leczenia odwykowego.

Wobec 436 osób skierowano do Sądu Rejonowego wnioski o wydanie postanowienia o obowiązku leczenia odwykowego. Na wniosek Komisji wykonano 526 badań biegłych w przedmiocie uzależnienia od alkoholu.

W trakcie posiedzeń plenarnych podjęto 1138 uchwał w sprawach dotyczących: umorzenia lub zawieszenia procedury zobowiązania do leczenia, skierowania sprawy do biegłych w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia i sposobie leczenia oraz skierowania sprawy do sądu w celu wydania postanowienia o zobowiązaniu do leczenia.

KRPA wypełniła 98 druków Niebieskich Kart, w sytuacji podejrzenia stosowania przemocy w rodzinach, w których wobec członka rodziny uruchomiono procedurę zobowiązania do podjęcia leczenia odwykowego.

Członkowie KPRA uczestniczyli w pracach 807 Grup Roboczych, które realizowały zadania wynikające z procedury Niebieskiej Karty, w tym w zakresie monitorowania sytuacji rodzin, w których dochodzi do przemocy oraz działania służące opracowaniu planu pomocy rodzinie.

Z pomocy Komisji skorzystało około 2000 osób z rodzin z problemem alkoholowym.

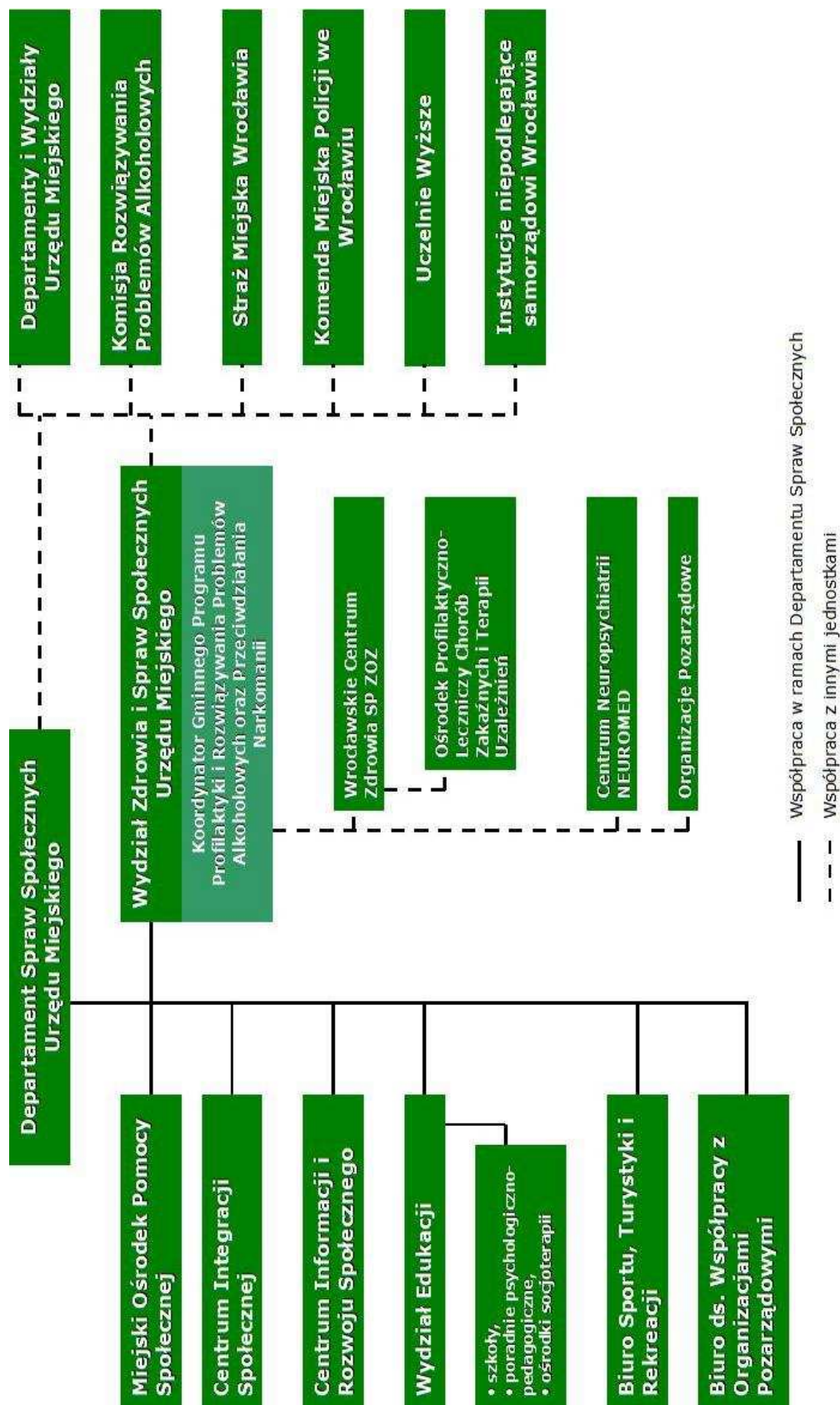
Zgodnie z ww. ustawą, uchwałą nr XII/351/03 Rady Miejskiej Wrocławia z dnia 18 września 2003 r., uchwałą nr XLV/2994/05 z dnia 29 grudnia 2005, XIII/241/11 Rady Miejskiej Wrocławia z dnia 7 lipca 2011 r. oraz Zarządzeniem Prezydenta Wrocławia nr 1932/11 z dnia 18.07.2011 r., na wniosek Działu Zezwoleń Wydziału Organizacyjno Prawnego i Kadr w 2012 roku Komisja rozpatrzyła 1597 wniosków o wydanie zezwoleń na sprzedaż/podawanie napojów alkoholowych.

W ramach inicjowania i realizacji zadań ustawowych Komisji dotyczących rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania przemocy, Komisja współpracowała z następującymi instytucjami:

- Sądami Rodzinnymi poszczególnych dzielnic Wrocławia w zakresie objęcia opieką kuratorską rodzin niewydolnych wychowawczo z uwagi na występujący problem alkoholowy lub z powodu przemocy w rodzinie.
- Policją i Prokuraturą w przedmiocie wymiany informacji dotyczących interwencji domowych wobec osób zgłaszanych do Komisji, celem podjęcia działań w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
- Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej w ramach realizacji zadań Zespołu Interdyscyplinarnego i Grup Roboczych, zapisanych w ustawie o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, w tym w szczególności w zakresie wymiany informacji nt. przebiegu procedury zobowiązania do podjęcia leczenia odwykowego osób nadużywających alkoholu oraz opracowywania i realizacji programów ochrony ofiar przemocy w rodzinie,
- Wydziałem Spraw Obywatelskich w zakresie uaktualnienia danych osobowych osób zgłoszonych do Komisji z powodu nadużywania alkoholu,
- Wydziałem Organizacyjnym i Kadr w zakresie opiniowania wniosków o wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych,
- Zakładami opieki zdrowotnej w zakresie realizacji obowiązku leczenia oraz kontynuacji terapii odwykowej osób kierowanych przez Komisję po podjętych działaniach w ramach krótkiej interwencji,

Członkowie Komisji brali także udział w konferencjach i programach profilaktycznych skierowanych do Wrocławian oraz spotkaniach ze studentami.

V. INSTYTUCJONALNE ZASOBY MIASTA W ZAKRESIE DZIAŁAŃ DOTYCZĄCYCH PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW UZALEŻNIEŃ



VI. CEL I ZADANIA PROGRAMU

1. Cel główny

Celem głównym Programu jest ograniczanie zdrowotnych i społecznych skutków wynikających z nadużywania napojów alkoholowych i używania innych środków psychoaktywnych poprzez podnoszenie poziomu wiedzy i świadomości mieszkańców Wrocławia oraz prowadzenie skoordynowanych działań profilaktycznych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych.

2. Zadania

Wykaz zadań realizowanych w ramach Programu zamieszczony jest w Załączniku nr 1 do Programu pn. Szczegółowy wykaz zadań realizowanych w ramach Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii.

VII. FINANSOWANIE PROGRAMU

Realizacja zadań w ramach Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Wrocławia finansowana będzie ze środków własnych Gminy pochodzących w 100% z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych. Dodatkowym źródłem finansowania mogą być Fundusze Strukturalne Unii Europejskiej i inne środki, pozyskiwane zarówno przez Miasto, jak też realizatorów i partnerów.

VIII. REALIZACJA GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII

Za koordynację i realizację Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Wrocławia odpowiedzialny jest Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miejskiego Wrocławia.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii realizowany jest we współpracy z innymi podmiotami, w tym:

- wydziałami i jednostkami miejskimi, będącymi dysponentami środków finansowych na realizację powierzonych zadań,
- podmiotami i instytucjami realizującymi zadania z obszaru profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień w ramach swoich zadań statutowych,
- Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- organizacjami pozarządowymi,
- organizacjami kościelnymi i związkami wyznaniowymi.

Szczegółowy wykaz zadań Programu przedstawia Załącznik nr 1. W tabeli zawarte są zadania Programu wraz ze wskaźnikami ich wykonania oraz wskazani są realizatorzy zadań.

IX. MONITOROWANIE PROBLEMÓW UZALEŻNIEŃ NA TERENIE WROCŁAWIA I EWALUACJA PROGRAMU

Bieżące monitorowanie sytuacji epidemiologicznej w zakresie uzależnień od alkoholu i narkotyków dostarcza informacji do planowania działań profilaktycznych oraz oceny ich skuteczności. System monitorowania stanowi zaplecze informacyjne dla podmiotów realizujących zadania z zakresu rozwiązywania problemów uzależnień, dla władz lokalnych oraz społeczności Gminy.

Monitorowanie zjawisk związanych z uzależnieniami na terenie miasta polega w szczególności na:

- przeprowadzeniu cyklicznych, (co 3-4 lata) społecznych badań na temat skali uzależnień we Wrocławiu,
- ewaluacji realizowanych programów profilaktycznych i terapeutycznych,
- analizie sprawozdań z realizacji zadań,
- przygotowaniu sprawozdania dla Rady Miejskiej Wrocławia.

Ewaluacja programu oznacza systematyczne zbieranie, analizę i interpretację danych w celu określenia efektywności poszczególnych działań, szczególnie po ich zakończeniu. Dane te są przydatne przy podejmowaniu decyzji dotyczących rozszerzenia bądź ograniczania podejmowanych działań programowych oraz przy planowaniu kolejnych. W ramach ewaluacji ocenie metodami jakościowymi oraz ilościowymi podlegają bezpośrednie skutki działań dla ich beneficjentów. Przedmiotem ewaluacji jest przede wszystkim skuteczność programów, czyli stopień osiągnięcia zamierzonych celów. Skuteczność jest tym lepsza, im większy procent zamierzonego rezultatu udaje się osiągnąć. Ewaluacji programu dokonuje się po jego zakończeniu.

X. ZADANIA GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

1. Inicjowanie działań dotyczących realizacji 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:
 - przeprowadzanie wywiadów środowiskowych,
 - motywowanie osób do podjęcia leczenia odwykowego,
 - udzielanie informacji o sposobach i miejscach uzyskania pomocy w rozwiązywaniu problemów alkoholowych,
 - kierowanie osób zgłoszonych do Komisji na specjalistyczne badania diagnostyczne (diagnoza choroby),
 - kierowanie do sądu wniosków w sprawie orzeczenia o zastosowanie wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego,
 - udział w postępowaniu sądowym.
5. Wydawanie opinii o zgodności z uchwałami Rady Miejskiej Wrocławia lokalizacji punktów sprzedaży alkoholu, zgodnie z art. 18 ust. 8 Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.
6. Współudział w kontrolowaniu przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń zgodnie z zapisami Ustawy.
7. Udział w pracach zespołu interdyscyplinarnego oraz grup roboczych w zakresie przeciwdziałania przemocy.

XI. ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

Ustala się następujące zasady wynagradzania członków Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych:

1. za udział w posiedzeniu plenarnym członek Komisji otrzymuje wynagrodzenie w wysokości **150,- zł** (słownie: sto pięćdziesiąt złotych),
2. za udział w posiedzeniu problemowo-zadaniowym związanym z przeprowadzeniem czynności motywujących osoby nadużywające alkoholu do podjęcia leczenia

odwykowego członek Komisji otrzymuje wynagrodzenie w wysokości **150,- zł** (słownie: sto pięćdziesiąt złotych),

3. za udział w posiedzeniu problemowo-zadaniowym związanym z wypełnieniem druku Niebieskiej Karty w ramach wykonywania zadań z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie, członek Komisji otrzymuje wynagrodzenie w wysokości **150,- zł** (słownie: sto pięćdziesiąt złotych),
4. za udział w posiedzeniu jednej grupy roboczej powołanej przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w ramach systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie, członek Komisji otrzymuje wynagrodzenie w wysokości **60,- zł** (słownie: sześćdziesiąt złotych),
5. za przeprowadzenie wizji jednego punktu sprzedaży napojów alkoholowych, w zakresie zgodności jego lokalizacji z zasadami określonymi w uchwałach Rady Miejskiej Wrocławia, członek Komisji otrzymuje wynagrodzenie w wysokości **40,- zł** (słownie: czterdzieści złotych),
6. za przeprowadzenie wizji jednego punktu sprzedaży napojów alkoholowych, w przypadku wydania negatywnej opinii w sprawie lokalizacji tego punktu, członek Komisji otrzymuje wynagrodzenie w wysokości **70,- zł** (słownie: siedemdziesiąt złotych),
7. za przeprowadzenie kontroli jednego punktu sprzedaży napojów alkoholowych w zakresie przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, o ile nie jest to związane z innymi zadaniami członka Komisji realizowanymi w tym samym czasie, członek Komisji otrzymuje wynagrodzenie w wysokości **35,- zł** (słownie: trzydzieści pięć złotych),
8. za uczestnictwo w charakterze strony w postępowaniu sądowym związanym z orzeczeniem o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego, członek Komisji otrzymuje za jedną sprawę wynagrodzenie w wysokości **45,- zł** (słownie: czterdzieści pięć złotych),
9. za prowadzenie działalności informacyjno-edukacyjnej podczas kampanii społecznych i innych środowiskowych form promocji zdrowia i profilaktyki uzależnień, członek Komisji otrzymuje wynagrodzenie w wysokości **45,- zł** (słownie: czterdzieści pięć złotych), za jedną godzinę pracy,
10. za udział w innych czynnościach nie wymienionych powyżej, związanych z realizacją ustawowych zadań Komisji i zleconych przez Przewodniczącego Komisji członek Komisji otrzymuje wynagrodzenie w wysokości **30,- zł** (słownie: trzydzieści złotych) za jedną godzinę pracy.

Podstawę do wypłacenia wynagrodzenia, o którym mowa wyżej, stanowi protokół z wykonanych zadań oraz lista obecności z poszczególnych posiedzeń Komisji.

XII. PRIORYTETY DZIAŁAŃ W OBSZARZE PRZECIWDZIAŁANIA UZALEŻNIENIOM

Na podstawie przeprowadzonej diagnozy dotyczącej problemów związanych z uzależnieniami od alkoholu i innych środków psychoaktywnych oraz na podstawie analizy posiadanych zasobów, szczególnie istotne jest zintensyfikowanie działań w następujących obszarach:

1. Prowadzenie profilaktyki uniwersalnej, ze szczególnym uwzględnieniem wykorzystania programów rekomendowanych przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii i Instytut Psychiatrii i Neurologii.
2. Prowadzenie profilaktyki selektywnej, skierowanej do grup osób eksperymentujących z alkoholem i innymi substancjami psychoaktywnymi, oraz do kierowców i kandydatów na kierowców.
3. Prowadzenie działań edukacyjnych dla sprzedawców napojów alkoholowych.
4. Zwiększenie dostępności do pomocy terapeutycznej dla osób uzależnionych od alkoholu i współuzależnionych.
5. Zwiększenie dostępności do leczenia substytucyjnego.

XIII. Szczegółowy wykaz zadań realizowanych w ramach Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii

Działania	Wskaźniki	Realizacja kierunku działań określonego w Narodowym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	Realizacja kierunku działań określonego w Krajowym Programie Przeciwdziałania Narkomanii
1. Realizacja programów profilaktycznych w przedszkolach, szkołach oraz innych placówkach oświatowych i opiekuńczych: <ul style="list-style-type: none"> - program Wrocławskiej Sieci Przedszkoli i Szkół Promujących Zdrowie, - Program „Szkoła w Formie” - działania edukacyjne i warsztaty prowadzone dla rodziców, - programy rekomendowane przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii - społeczne kampanie przeciw uzależnieniom, - współpraca z mediami lokalnymi w zakresie promowania życia bez nałogów; 	<ul style="list-style-type: none"> - ilość realizowanych programów profilaktycznych - ilość przedszkoli i szkół ze wszystkich poziomów nauczania realizujących programy profilaktyczne - liczba dzieci i młodzieży biorących udział w programach profilaktycznych w placówkach oświatowych i opiekuńczych - liczba rodziców i opiekunów biorących udział w programach profilaktycznych w placówkach oświatowych i opiekuńczych - liczba artykułów, audycji i programów w mediach lokalnych 	Zwiększenie jakości i dostępności programów profilaktycznych	Wspieranie rozwoju programów profilaktyki uniwersalnej
2. Realizacja programów typu „street-working” i „party-working”,	<ul style="list-style-type: none"> - liczba osób biorących udział w programach - ilość podmiotów realizujących programy 	<p>Zwiększenie jakości i dostępności programów profilaktycznych</p> <p>Zmniejszenie liczby młodzieży często pijącej alkohol i upijającej się</p>	<p>Wspieranie rozwoju programów profilaktyki uniwersalnej</p> <p>Wspieranie rozwoju programów profilaktyki selektywnej i wskazujące</p>

Działania	Wskaźniki	Realizacja kierunku działań określonego w Narodowym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	Realizacja kierunku działań określonego w Krajowym Programie Przeciwdziałania Narkomanii
3. Realizacja działań twórczych i artystycznych, minimalizujących wśród dzieci i młodzieży występowanie ryzykownych zachowań: <ul style="list-style-type: none"> - program rozwoju osobistego i społecznego młodzieży szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych, - dofinansowanie programów profilaktycznych realizowanych w środowisku lokalnym, w tym działań teatralnych, artystycznych itp. 	<ul style="list-style-type: none"> - liczba osób biorących udział w programach profilaktycznych realizowanych w środowisku lokalnym - ilość podmiotów realizujących zadania z obszaru profilaktyki środowiskowej 	Zwiększenie jakości i dostępności programów profilaktycznych	Wspieranie rozwoju programów profilaktyki uniwersalnej
4. Przeprowadzenie szkoleń, seminariów, konferencji dla osób zawodowo zajmujących się działaniami profilaktycznymi, skierowanymi do dzieci i młodzieży;	<ul style="list-style-type: none"> - liczba osób, zajmujących się działaniami profilaktycznymi, skierowanymi do dzieci i młodzieży, uczestniczących w szkoleniach, seminariach i konferencjach 	<p>Poprawa funkcjonowania rodziny dotkniętej problemami picia szkodliwego i uzależnienia od alkoholu</p> <p>Poprawa funkcjonowania dorosłych członków rodzin osób pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie</p>	Podnoszenie kwalifikacji zawodowych osób zaangażowanych w działalność profilaktyczną
5. Prowadzenie w środowisku młodzieży pozaszkolnej oraz akademickiej działań informacyjno-edukacyjnych, ukierunkowanych na rozwój społeczny i profilaktykę uzależnień;	<ul style="list-style-type: none"> - liczba młodzieży biorącej udział w różnych formach działalności (warsztaty, konferencje, szkolenia, koncerty, zajęcia sportowo-rekreacyjne) 	<p>Zwiększenie jakości i dostępności programów profilaktycznych</p> <p>Zmniejszenie liczby młodzieży często pijącej alkohol i upijającej się</p>	<p>Wspieranie rozwoju programów profilaktyki uniwersalnej</p> <p>Wspieranie rozwoju programów profilaktyki selektywnej i wskazującej</p>
6. Realizacja działań edukacyjnych, informacyjnych i profilaktycznych o ruchach religijnych oraz pomoc ofiarom sekt;	<ul style="list-style-type: none"> - liczba osób uczestniczących w prelekcjach, seminariach i konferencjach - ilość udzielonych porad 	Zwiększenie jakości i dostępności programów profilaktycznych	Wspieranie rozwoju programów profilaktyki uniwersalnej

Działania	Wskaźniki	Realizacja kierunku działań określonego w Narodowym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	Realizacja kierunku działań określonego w Krajowym Programie Przeciwdziałania Narkomanii
7. Promowanie abstynencji i zdrowego stylu życia poprzez: <ul style="list-style-type: none"> - realizację pozalekcyjnych zajęć sportowo-rekreacyjnych oraz zagospodarowania czasu wolnego, w tym „Programu Trener Osiedlowy” - dofinansowanie wypoczynku letniego i zimowego, - organizację kampanii edukacyjnych, - organizację festynów osiedlowych i rodzinnych, - emisję programów radiowych i telewizyjnych, - publikacje artykułów i informacji prasowych, - publikacje wyników badań i sondaży dotyczących uzależnień; 	<ul style="list-style-type: none"> - liczba dzieci i młodzieży uczestniczących w pozalekcyjnych zajęciach sportowo-rekreacyjnych - ilość wyznaczonych obiektów, w których odbywać się będą zajęcia - liczba dzieci i młodzieży korzystających z wypoczynku zimowego i letniego, - ilość programów radiowych i telewizyjnych o tematyce uzależnień, - ilość artykułów i publikacji prasowych o tematyce uzależnień, 	Utrwalenie postaw abstynenckich w środowisku dzieci i młodzieży oraz zwiększenie świadomości młodzieży w zakresie szkód wynikających z picia alkoholu	Wspieranie rozwoju programów profilaktyki uniwersalnej
8. Przygotowanie i przeprowadzenie społecznych kampanii przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy;	<ul style="list-style-type: none"> - liczba przeprowadzonych kampanii społecznych 	<p>Utrwalenie postaw abstynenckich w środowisku dzieci i młodzieży oraz zwiększenie świadomości młodzieży w zakresie szkód wynikających z picia alkoholu</p> <p>Zmiana postaw dorosłych wobec picia alkoholu przez dzieci i młodzież oraz zwiększenie kompetencji wychowawczych rodziców</p>	<p>Wspieranie rozwoju programów profilaktyki uniwersalnej</p> <p>Podniesienie poziomu wiedzy społeczeństwa na temat problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych i możliwości zapobiegania zjawisku</p>
9. Zakup i dystrybucja materiałów edukacyjnych i informacyjnych o tematyce uzależnień;	<ul style="list-style-type: none"> - ilość zakupionych materiałów informacyjnych oraz literatury fachowej 	Poszerzenie wiedzy naukowej na temat zaburzeń wynikających z używania alkoholu	<p>Wspieranie rozwoju programów profilaktyki uniwersalnej</p> <p>Podniesienie poziomu wiedzy społeczeństwa na temat problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych i możliwości zapobiegania zjawisku</p>
10. Zakup specjalistycznych materiałów edukacyjnych i informacyjnych;	<ul style="list-style-type: none"> - ilość zakupionych materiałów informacyjnych 	Poszerzenie wiedzy naukowej na temat zaburzeń wynikających z używania alkoholu	Podnoszenie kwalifikacji zawodowych osób zaangażowanych w działalność profilaktyczną

Działania	Wskaźniki	Realizacja kierunku działań określonego w Narodowym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	Realizacja kierunku działań określonego w Krajowym Programie Przeciwdziałania Narkomanii
11. Przygotowanie i realizacja programów edukacyjno-profilaktycznych realizowanych w środowisku seniorów;	<ul style="list-style-type: none"> - ilość programów realizowanych w środowisku seniorów - liczba uczestników programów - ilość realizowanych szkoleń i programów 	Zwiększenie jakości i dostępności programów profilaktycznych	Wspieranie rozwoju programów profilaktyki uniwersalnej
12. Przygotowanie i realizacja szkoleń i programów edukacyjno-profilaktycznych dla różnych grup zawodowych.	<ul style="list-style-type: none"> - ilość realizowanych szkoleń i programów - liczba uczestników 	Zwiększenie jakości i dostępności programów profilaktycznych	Wspieranie rozwoju programów profilaktyki uniwersalnej
13. Organizacja i dofinansowanie szkoleń dla sprzedawców napojów alkoholowych	<ul style="list-style-type: none"> - ilość zrealizowanych szkoleń - liczba uczestników 	<p>Zmiana postaw dorosłych wobec picia alkoholu przez dzieci i młodzież oraz zwiększenie kompetencji wychowawczych rodziców</p> <p>Zmniejszenie skali naruszeń prawa w zakresie sprzedaży alkoholu bez wymaganego zezwolenia oraz wbrew jego warunkom i zasadom</p>	-
14. Organizacja i dofinansowanie szkoleń dla kierowców i kandydatów na kierowców	<ul style="list-style-type: none"> - ilość zrealizowanych szkoleń - liczba uczestników 	Ograniczenie zjawiska prowadzenia pojazdów pod wpływem alkoholu	-
15. Wspieranie działań profilaktycznych oraz interwencyjnych realizowanych przez Policję oraz Straż Miejską Wrocławia	<ul style="list-style-type: none"> - ilość realizowanych szkoleń i programów - liczba uczestników 	<p>Zwiększenie jakości i dostępności programów profilaktycznych</p> <p>Zmiana postaw dorosłych wobec picia alkoholu przez dzieci i młodzież oraz zwiększenie kompetencji wychowawczych rodziców</p>	Wspieranie rozwoju programów profilaktyki uniwersalnej
16. Przeprowadzenie badań społecznych dotyczących używania alkoholu i narkotyków oraz problematyki przemocy w populacji mieszkańców Wrocławia	<ul style="list-style-type: none"> - ilość przeprowadzonych badań 	Poszerzenie wiedzy naukowej na temat zaburzeń wynikających z używania alkoholu	Monitorowanie postaw społecznych na temat problemu narkotyków i narkomanii
17. Koordynowanie na poziomie Miasta działań podmiotów realizujących zadania w zakresie profilaktyki i terapii uzależnień	<ul style="list-style-type: none"> - liczba podmiotów realizujących działania 		

Działania	Wskaźniki	Realizacja kierunku działań określonego w Narodowym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	Realizacja kierunku działań określonego w Krajowym Programie Przeciwdziałania Narkomanii
18. Wspieranie działań placówek lecznictwa odwykowego przez: <ul style="list-style-type: none"> - finansowanie programów terapeutycznych dla dorosłych, młodzieży, bezdomnych, ofiar i sprawców przemocy domowej, uzupełniających ofertę świadczeń zdrowotnych NFZ, - poprawę warunków bazy lokalowej i ich wyposażenia, - prowadzenie remontów i adaptacji budynków na potrzeby opieki ambulatoryjnej. 	<ul style="list-style-type: none"> - ilość placówek zdrowotnych świadczących pomoc dla osób uzależnionych i zagrożonych uzależnieniem w systemie ambulatoryjnym - liczba osób korzystających z pomocy placówek ambulatoryjnych, w tym osoby uzależnione i współuzależnione oraz DDA (Dorośle Dzieci Alkoholików) 	Poprawa stanu psychofizycznego i funkcjonowania społecznego osób uzależnionych od alkoholu	Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób używających szkodliwie i uzależnionych od narkotyków
19. Wspieranie programów ograniczania szkód społecznych i zdrowotnych dla osób uzależnionych	<ul style="list-style-type: none"> - ilość programów redukcji szkód, - liczba osób korzystających z programów redukcji szkód. 	Poprawa stanu psychofizycznego i funkcjonowania społecznego osób uzależnionych od alkoholu	Zwiększanie dostępności programów ograniczania szkód zdrowotnych dla osób używających szkodliwie i uzależnionych od narkotyków
20. Organizacja i dofinansowanie superwizji dla realizatorów Programu	<ul style="list-style-type: none"> - liczba osób korzystających z superwizji 	<p>Poprawa funkcjonowania rodziny dotkniętej problemami picia szkodliwego i uzależnienia od alkoholu</p> <p>Poprawa funkcjonowania dorosłych członków rodzin osób pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie</p>	<p>Podnoszenie kwalifikacji zawodowych osób zaangażowanych w działalność profilaktyczną</p> <p>Wspieranie rozwoju zawodowego pracowników zatrudnionych w placówkach prowadzących leczenie i rehabilitację osób uzależnionych od narkotyków oraz innych grup zawodowych mających styczność z osobami uzależnionymi od narkotyków</p>
21. Organizacja i dofinansowanie szkoleń podnoszących kwalifikacje realizatorów Programu	<ul style="list-style-type: none"> - liczba osób korzystających ze szkoleń 	<p>Poprawa funkcjonowania rodziny dotkniętej problemami picia szkodliwego i uzależnienia od alkoholu</p> <p>Poprawa funkcjonowania dorosłych członków rodzin osób pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie</p>	Wspieranie rozwoju zawodowego pracowników zatrudnionych w placówkach prowadzących leczenie i rehabilitację osób uzależnionych od narkotyków oraz innych grup zawodowych mających styczność z osobami uzależnionymi od narkotyków
22. Wspieranie programów realizowanych przez stowarzyszenia abstynenckie,	<ul style="list-style-type: none"> - ilość Klubów Abstynenta - liczba osób biorących udział w programach wspierających, w tym w stowarzyszeniach abstynenckich 	Poprawa stanu psychofizycznego i funkcjonowania społecznego osób uzależnionych od alkoholu	-

Działania	Wskaźniki	Realizacja kierunku działań określonego w Narodowym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	Realizacja kierunku działań określonego w Krajowym Programie Przeciwdziałania Narkomanii
23. Prowadzenie poradnictwa w Punktach Konsultacyjnych i Informacyjnych oraz w Telefonie Zaufania dla uzależnionych, członków ich rodzin, osób doświadczających kryzysu, w tym z zaburzeniami psychicznymi, zagrożonych uzależnieniem	<ul style="list-style-type: none"> - liczba osób korzystających z porad w punktach konsultacyjnych - liczba osób korzystających z telefonu zaufania - ilość porad 	Poprawa stanu psychofizycznego i funkcjonowania społecznego osób uzależnionych od alkoholu	Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób używających szkodliwie i uzależnionych od narkotyków
24. Prowadzenie programu „Punkt Antytytoniowy i informacji o uzależnieniach”	<ul style="list-style-type: none"> - liczba osób uczestniczących w działaniach Punktu Antytytoniowego (w tym uczniów, rodziców i nauczycieli) 	Zwiększenie dostępności i poprawa jakości pomocy dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym	Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób używających szkodliwie i uzależnionych od narkotyków
25. Wspieranie programów socjoterapeutycznych	<ul style="list-style-type: none"> - liczba dzieci i młodzieży objętych programem socjoterapeutycznym w Młodzieżowych Ośrodkach Socjoterapii, Młodzieżowych Ośrodkach Wychowawczych i innych Ośrodkach Profilaktyki Środowiskowej 	Zwiększenie dostępności i poprawa jakości pomocy dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym	
26. Realizacja programów terapii rodzin z udziałem rodziców i opiekunów dzieci, u których występuje problem alkoholowy	<ul style="list-style-type: none"> - liczba dzieci i młodzieży oraz opiekunów korzystających z programów 	<p>Poprawa funkcjonowania dorosłych członków rodzin osób pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie</p> <p>Zmniejszenie liczby młodzieży często pijącej alkohol i upijającej się</p>	-
27. Prowadzenie bezpłatnego testowania HIV wraz z poradnictwem okołotestowym	<ul style="list-style-type: none"> - ilość wykonanych testów - ilość wyników pozytywnych - ilość udzielonych porad - liczba osób wykonujących testy 	-	Zwiększanie dostępności programów ograniczania szkód zdrowotnych dla osób używających szkodliwie i uzależnionych od narkotyków
28. Wspieranie programu terapii substytucyjnej dla uzależnionych od opiatów	<ul style="list-style-type: none"> - liczba uczestników terapii 	-	Zwiększanie dostępności programów ograniczania szkód zdrowotnych dla osób używających szkodliwie i uzależnionych od narkotyków

Działania	Wskaźniki	Realizacja kierunku działań określonego w Narodowym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	Realizacja kierunku działań określonego w Krajowym Programie Przeciwdziałania Narkomanii
29. Zapewnienie pomocy psychologicznej i socjoterapeutycznej dla dzieci z rodzin z problemem uzależnień poprzez: <ul style="list-style-type: none"> - dofinansowanie szkoleń podnoszących umiejętności i kwalifikacje zawodowe wychowawców świetlic w zakresie pracy z dzieckiem ze środowiska osób uzależnionych, - dofinansowanie programów opiekuńczo- wychowawczych z dożywianiem dzieci w świetlicach i klubach środowiskowych, - dofinansowanie programów socjoterapeutycznych; 	<ul style="list-style-type: none"> - ilość świetlic i klubów środowiskowych, w których realizowany jest program opiekuńczo – wychowawczy. - liczba uczestników zajęć 	Zwiększenie dostępności i poprawa jakości pomocy dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym	
30. Wspieranie zatrudnienia socjalnego przez: <ul style="list-style-type: none"> - dofinansowanie działalności Centrum Integracji Społecznej (CIS), którego celem jest aktywizacja zawodowa i reintegracja społeczna osób zagrożonych wykluczeniem społecznym z powodu bezrobocia, bezdomności, uzależnienia od alkoholu lub środków odurzających 	<ul style="list-style-type: none"> - liczba osób korzystających z oferty CIS – liczba osób uzależnionych wchodzących do programu CIS - liczba osób, które podjęły pracę w wyniku uczestnictwa w zajęciach CIS 	Poprawa stanu psychofizycznego i funkcjonowania społecznego osób uzależnionych od alkoholu	Zmniejszenie marginalizacji społecznej wśród osób używających narkotyków szkodliwie oraz osób uzależnionych
31. Wspieranie działań resocjalizacyjnych i motywujących do zmiany postaw społecznych osób skazanych na karę ograniczenia wolności i karę grzywny poprzez organizowanie wykonania prac na cele społeczne i prac społecznie użytecznych na terenie miasta Wrocławia	<ul style="list-style-type: none"> - liczba skazanych biorących udział w programie - ilość godzin przepracowanych na rzecz miasta Wrocławia 	Poprawa stanu psychofizycznego i funkcjonowania społecznego osób uzależnionych od alkoholu	Zmniejszenie marginalizacji społecznej wśród osób używających narkotyków szkodliwie oraz osób uzależnionych

Działania	Wskaźniki	Realizacja kierunku działań określonego w Narodowym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	Realizacja kierunku działań określonego w Krajowym Programie Przeciwdziałania Narkomanii
<p>32. Przeciwdziałanie zjawisku przemocy w rodzinie przez:</p> <ul style="list-style-type: none"> - dofinansowanie zadań realizowanych w ośrodkach interwencji kryzysowej dla ofiar przemocy w rodzinie, - dofinansowanie programu „Niebieskie Pokoje”, - organizację i/lub dofinansowanie szkoleń i podnoszenia kwalifikacji dla służb i instytucji zajmujących się przeciwdziałaniem zjawisku przemocy w rodzinie, - dofinansowanie programów korekcyjno-edukacyjnych dla sprawców przemocy w rodzinie, - dofinansowanie programów terapeutycznych dla ofiar przemocy w rodzinie, - finansowanie pomocy psychologicznej dla ofiar przemocy w ramach pracy zespołów interwencyjnych w środowisku zdarzenia (policja, psycholog) - dofinansowanie programów edukacyjno-profilaktycznych realizowanych w środowisku seniorów 	<ul style="list-style-type: none"> - liczba osób korzystających z programów w ośrodkach interwencji kryzysowej (w tym ofiary i sprawcy przemocy) - liczba osób przeszkolonych w zakresie przeciwdziałania zjawisku przemocy - ilość programów korekcyjno-edukacyjnych dla sprawców przemocy - ilość programów terapeutycznych dla ofiar przemocy - ilość przeprowadzonych interwencji z udziałem psychologa - liczba sprawców przemocy, którzy weszli do programu korekcyjno-edukacyjnego - ilość programów realizowanych w środowisku seniorów - liczba uczestników programów realizowanych w środowisku seniorów 	<p>Zwiększenie dostępności i podniesienie jakości pomocy dla ofiar przemocy w rodzinie z problemem alkoholowym – dorosłych i dzieci</p> <p>Zwiększenie kompetencji służb działających w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinach z problemem alkoholowym</p> <p>Zwiększenie dostępności i podniesienie jakości oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych</p>	-

Działania	Wskaźniki	Realizacja kierunku działań określonego w Narodowym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	Realizacja kierunku działań określonego w Krajowym Programie Przeciwdziałania Narkomanii
<p>33. Obsługa administracyjna i kancelaryjna Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, w tym:</p> <p>a) Ustalanie i wypłata wynagrodzenia członków Komisji za realizację zadań wynikających z Ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi,</p> <p>b) Zawieranie i obsługa umów ze specjalistami pracującymi na rzecz Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, w tym za:</p> <ul style="list-style-type: none"> - przeprowadzanie wywiadów środowiskowych, - wykonywanie badań oraz wydawanie opinii przez biegłych sądowych w przedmiocie uzależnienia, - sporządzanie postanowień związanych z opiniowaniem wniosków przedsiębiorców ubiegających się o wydanie zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych. <p>c) Szkolenia członków komisji</p>	<ul style="list-style-type: none"> - liczba przyjętych wniosków o objęcie leczeniem odwykowym - liczba osób, które uzyskały informacje o możliwościach pomocy osobom dotkniętym chorobą alkoholową i ich rodzinom oraz z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie - liczba osób, z którymi członkowie Komisji przeprowadzili rozmowy motywujące do podjęcia leczenia w związku z nadużywaniem alkoholu - liczba osób nadużywających alkoholu które podjęły leczenie bez kierowania sprawy do sądu, po zastosowaniu przez członków Komisji metody krótkiej interwencji. - ilość wywiadów przeprowadzonych w związku z procedurą objęcia leczeniem odwykowym - liczba osób, wobec których Komisja wystąpiła do sądu z wnioskiem o wydanie postanowienia o obowiązku podjęcia leczenia odwykowego - ilość wizji w terenie członków Komisji - ilość wydanych postanowień GKPRa dot. zaopiniowania wniosków przedsiębiorców o wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych - liczba członków Komisji korzystających ze szkoleń 		

Realizatorzy i partnerzy realizacji wyżej wymienionych działań:

- Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych
- Wydział Edukacji
- Biuro Sportu i Rekreacji
- Biuro ds. Współpracy z Organizacjami Pozarządowymi
- Wydział Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego
- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej
- Rady Osiedli
- Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
- Centrum Informacji i Rozwoju Społecznego
- Centrum Integracji Społecznej
- Organizacje pozarządowe
- Organizacje kościelne
- Przedszkola
- Szkoły
- Uczelnie Wyższe
- Policja
- Straż Miejska Wrocławia
- Media
- Centrum Informacji o Sektach
- Dolnośląska Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych
- Dolnośląska Izba Lekarska
- Wrocławskie Centrum Sportu, Hippiki i Rekreacji
- Centrum Neuropsychiatrii NEUROMED
- Wrocławskie Centrum Zdrowia Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
- Poradnie leczenia uzależnień
- Sądy Rejonowe
- Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
- Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii
- Krajowe Centrum ds. AIDS