

Uchwała Nr XXX/452/2008
Rady Miejskiej Kalisza
z dnia 29 grudnia 2008 roku

w sprawie uchwalenia Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2009 rok.

Na podstawie art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1591, z późn. zm.) i art. 4¹ ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz. U. z 2007 r. Nr 70, poz. 473 z późn. zm.) uchwała się co następuje:

§ 1.

Uchwała się Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2009 rok, stanowiący załącznik do uchwały.

§ 2.

Wysokość nakładów na realizację programu określa Rada Miejska Kalisza.

§ 3.

Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Kalisza.

§ 4.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Uzasadnienie
do uchwały Nr XXX/452/2008 Rady Miejskiej Kalisza
z dnia 29 grudnia 2008 roku

w sprawie uchwalenia Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2009 rok.

Zgodnie z art.4¹ ust.2 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z dnia 26 października 1982 r. (Dz. U. nr 70 z 2007 r., poz.473 z późn. zm.) Rada Miejska Kalisza zobowiązana jest do uchwalania corocznego Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Program obejmuje diagnozę zjawiska, kierunki i harmonogram działań wynikających z nałożonych przez ustawę zadań własnych gminy oraz sposób ich realizacji. Wszystkie zadania realizowane w ramach Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych mają na celu przeciwdziałanie zjawisku nadużywania alkoholu oraz zminimalizowanie jego skutków społecznych, a także szkód zdrowotnych u osób dotkniętych problemem alkoholowym.

Program uzyskał pozytywną opinię Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Wobec powyższego uzasadnione jest podjęcie przedmiotowej uchwały.

Załącznik
do uchwały Nr **XXX/452/2008**
Rady Miejskiej Kalisza
z dnia 29 grudnia 2008 roku

MIEJSKI PROGRAM
PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA
PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH
NA 2009 ROK

Kalisz, grudzień 2008

SPIS TREŚCI

	<i>Strona</i>
<i>Wstęp</i>	<i>2</i>
<i>Rozdział I.</i> Diagnoza problemów alkoholowych	<i>4</i>
<i>Rozdział II.</i> Cele ogólne programu	<i>17</i>
<i>Rozdział III.</i> Sposoby realizacji (działania) i wskaźniki osiągnięcia celów	<i>17</i>
<i>Rozdział IV.</i> Harmonogram realizacji zadań własnych miasta w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych	<i>21</i>
<i>Rozdział V.</i> Zasady finansowania zadań realizowanych w ramach Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	<i>26</i>
<i>Rozdział VI.</i> Zasady wynagradzania członków Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	<i>27</i>

WSTĘP

- Zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2007 r. nr 70, poz. 473 z późn. zm.) prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu należy do zadań własnych gmin.
- Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2009 rok określa zakres oraz sposób realizacji ustawowych zadań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych w naszym mieście, wynikających ze Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Miasta Kalisza na lata 2008 – 2015.
- Rozwiązywanie problemów alkoholowych, narkotykowych i przeciwdziałanie przemocy w rodzinie to bardzo istotne problemy społeczne, często powiązane ze sobą. Działania zawarte w Miejskim Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Miejskim Programie Przeciwdziałania Narkomanii i Miejskim Programie Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie mają na celu ograniczenie tych zjawisk. Ze względu na specyfikę zjawisk programy te są ściśle ze sobą powiązane, a część zadań jest wspólna.
- Środki finansowe na realizację zadań zawartych w ww. programach pochodzą z opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych i określi je Rada Miejska Kalisza w ramach uchwały w sprawie budżetu Kalisza – miasta na prawach powiatu na 2009 rok.
- Koordynacja realizacji Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych należy do zadań Wydziału Spraw Społecznych i Mieszkaniowych Urzędu Miejskiego w Kaliszu, który współpracuje z realizatorami poszczególnych zadań Programu.
- Realizacja Programu odbywa się we współpracy z jednostkami pomocy społecznej, szkołami, policją, sądem, służbą zdrowia, organizacjami pozarządowymi oraz kościołami, związkami wyznaniowymi i osobami fizycznymi (tzw. realizatorami), które posiadają odpowiednie kwalifikacje do realizacji zadań. Kwalifikacje te zostały określone w rekomendacjach Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
- W realizacji Programu mogą uczestniczyć osoby fizyczne i prawne, podmioty o których mowa w art. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie oraz jednostki zaliczane do sektora finansów publicznych, posiadające niezbędną wiedzę, doświadczenie i potencjał kadrowy w zakresie zagadnień objętych Programem. Miasto Kalisz wspiera działania tych podmiotów lub powierza im realizację zadań wynikających z niniejszego Programu.
- Do sporządzenia diagnozy wykorzystano materiały własne Wydziału Spraw Społecznych i Mieszkaniowych, w tym raport z badania PBS DGA spółki z o.o. Sopot-Warszawa (wrzesień 2007 r.) - „Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną w Kaliszu” oraz dane liczbowe pozyskane od podmiotów współpracujących przy realizacji zadań Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, w tym:
 - Komendy Miejskiej Policji,
 - Ośrodka Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
 - Placówek leczenia odwykowego,
 - Organizacji pozarządowych,
 - Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
 - Straży Miejskiej,
 - Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej,
 - Centrum Interwencji Kryzysowej.

ROZDZIAŁ I
DIAGNOZA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH
WYSTĘPUJĄCYCH NA TERENIE MIASTA KALISZA

Dane do diagnozy dot. 2008 r. zebrane są na dzień 31.10.2008 r.

1. Diagnoza sytuacji związanej z nadużywaniem alkoholu i uzależnieniem od alkoholu przez osoby dorosłe.

Zgodnie z obowiązującym w Polsce systemem diagnostycznym, uzależnienie od alkoholu identyfikowane jest jako zespół właściwości fizjologicznych, emocjonalnych, behawioralnych i poznawczych, które pojawiają się w wyniku wieloletniego używania alkoholu. Zgodnie z klasyfikacją ICD X uzależnienie rozpoznaje się, gdy występują przynajmniej trzy z niżej wymienionych objawów:

- silne pragnienie albo poczucie przymusu spożywania alkoholu,
- upośledzona zdolność kontrolowania zachowań związanych z pićm alkoholu,
- zmieniona (najczęściej zwiększona) tolerancja alkoholu (tzw. „mocna głowa”),
- występowanie objawów abstynencyjnych (drzenie mięśniowe, mdłości, drażliwość, napady drgawkowe, majaczenie alkoholowe itp.) i ich leczenie przy użyciu niewielkich dawek alkoholu (tzw. „klinowanie”),
- postępujące zaniedbywanie z powodu picia alkoholu alternatywnych źródeł zainteresowań, przyjemności, zwiększona ilość czasu poświęcona na zdobywanie i picie alkoholu („koncentracja życia wokół picia”),
- uporczywe kontynuowanie picia alkoholu mimo świadomości doznawanych szkód.

Uzależnienie od alkoholu jest postępującą i śmiertelną chorobą. W wyniku działania alkoholu etylowego i jego metabolitów na organizm, pojawiają się liczne schorzenia mające ujemny wpływ na funkcjonowanie organizmu (nadużywanie alkoholu jest odpowiedzialne za około 60 typów chorób).

Szkody zdrowotne i społeczne związane z nadużywaniem alkoholu i z uzależnieniem od alkoholu – terapia i rehabilitacja.

▪ **Szpital Zespolony im. L. Perzyny w Kaliszu**

Informacje uzyskane ze Szpitala Zespolonego im. L. Perzyny przy ul. Poznańskiej w Kaliszu o liczbie osób leczonych na choroby związane z nadużywaniem alkoholu:

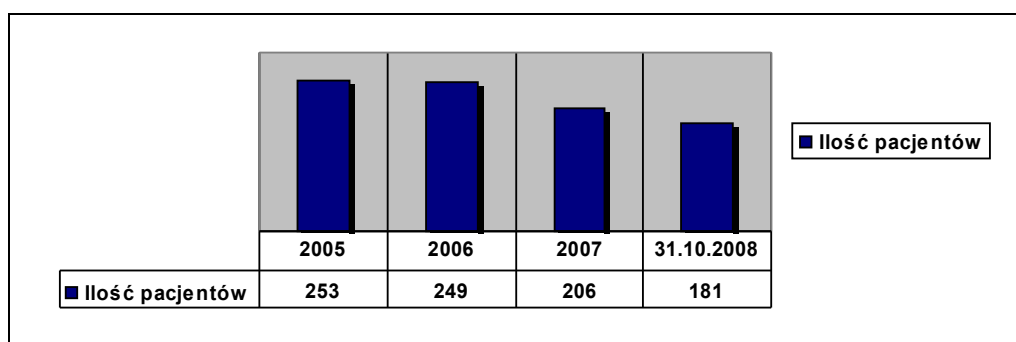
Rodzaj schorzenia	2006 rok	2007 rok	do 31.10.2008
Marskość i przewlekłe zapalenie wątroby	40	72	77
Przewlekłe zapalenie trzustki	5	16	9
Zatrucie alkoholem	23	31	30
Psychoza alkoholowa	27	64	28

Jak widać z powyższego zestawienia znacząco wzrosła liczba osób hospitalizowanych z powodu chorób wywołanych wieloletnim spożywaniem alkoholu oraz liczba hospitalizacji z powodu zatrucia alkoholem. Biorąc pod uwagę dane za rok bieżący liczba tych osób nadal rośnie. Uzyskane informacje wskazują również na znaczny spadek w porównaniu z rokiem ubiegłym liczby osób hospitalizowanych z powodu ciężkiego powikłania wynikającego z

wieloletniej toksykomanii alkoholowej, jaką jest psychoza alkoholowa. Ponadto podobnie jak w ubiegłych latach nie odnotowano ani jednego przypadku zatrucia alkoholem ze skutkiem śmiertelnym.

▪ **Wojewódzki Szpital Opieki Psychiatrycznej w Sokołowie.**

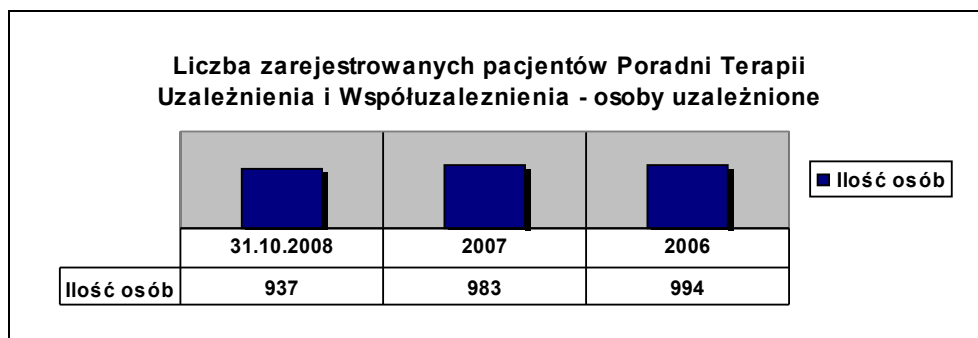
Z roku na rok maleje ilość osób trafiających na leczenie do Wojewódzkiego Zakładu Opieki Psychiatrycznej w Sokołowie (dane dotyczą osób leczonych na Oddziale Leczenia Zespołów Abstynencyjnych i Oddziale Leczenia Odwykowego w Murowańcu). W 2006 roku na obu tych oddziałach leczonych było 249 osób, w 2007 roku 206 a na dzień 31.10.2008 roku do szpitala trafiło 181 osób (mieszkańców Kalisza). Spadek ilości osób decydujących się na leczenie stacjonarne najprawdopodobniej związany jest z długim okresem oczekiwania na miejsce na oddziale oraz z sytuacją na rynku pracy (leczenie na oddziale trwa 6 tygodni) i dlatego większość osób wybiera leczenie ambulatoryjne lub udział w grupach AA i warsztatach terapeutycznych realizowanych w Klubach Abstynenckich.



▪ **N ZOZ Poradnia Terapii Uzależnień i Współuzależnienia ul. Lipowa 5.**

Podstawowym rodzajem pomocy dla osób uzależnionych są programy psychoterapii grupowej i indywidualnej. Główne cele terapii to zachowanie trwałej abstynencji, poprawa zdrowia psychicznego, nabycie umiejętności potrzebnych do rozwiązywania problemów emocjonalnych i zapobiegania nawrotom picia oraz rozwój osobisty. Uzależnienie od alkoholu uszkadza cztery podstawowe sfery życia i zdrowia – fizyczną, psychiczną, społeczną i duchową, dlatego w procesie terapii należy pacjentowi dostarczyć okazji do naprawy wszystkich tych sfer.

Poradnia jest czynna od poniedziałku do czwartku w godzinach od 8.00 do 20.00 a w piątek od 8.00 do 16.00. Pracuje w niej trzech specjalistów terapii uzależnień, dwóch psychologów i jeden instruktor terapii uzależnień. W poradni jest realizowany 32-tygodniowy podstawowy program terapii. Po jego zakończeniu osoby uzależnione, w celu zachowania i utrwalenia abstynencji, powinny uczestniczyć w dalszej, pogłębionej terapii oraz korzystać z pomocy i wsparcia grup samopomocowych i klubów abstynenta. Wszystkie dodatkowe działania terapeutyczne, które uzupełniały ofertę poradni były w roku bieżącym finansowane ze środków na realizację MPPiRPA.



Pomimo szerokiej oferty terapeutycznej ilość osób podejmujących decyzję o leczeniu w Poradni z roku na rok maleje. W 2006 roku na leczenie odwykowe zgłosiły się 994 osoby, w 2007 roku 983 a na dzień 30.10.2008 roku 937 osób.

Z informacji uzyskanych od osób uzależnionych, które leczyły się w poradni spadek ten jest najprawdopodobniej związany z ofertą terapeutyczną Klubów Abstynenckich. Osoby uzależnione wybierają uczestnictwo w warsztatach terapeutycznych (wielogodzinna, intensywna praca terapeutyczna) realizowanych w Klubach lub uczestniczą w grupach samopomocowych AA, niż realizację długiego programu terapeutycznego Poradni.

▪ **Kluby Abstynenta i ruch samopomocowy.**

Oferta Klubów Abstynenckich uzupełnia ofertę Poradni i zwiększa dostępność pomocy terapeutycznej. Osoby uzależnione mogą uczestniczyć w różnego rodzaju zajęciach terapeutycznych realizowanych przez terapeutów w Klubach i Stowarzyszeniach Abstynenckich oraz w spotkaniach ruchu samopomocowego (grupy AA).

W Kaliszu funkcjonują:

- *Abstynencki Klub „Zdrowie i Trzeźwość”* przy ul. H. Sawickiej 43, czynny w poniedziałki, środy i czwartki w godzinach od 17.00 do 22.00.;
 - *Abstynencki Klub Wzajemnej Pomocy „Jantar”* przy ul. Śródmiejskiej 23, czynny codziennie od 16.00 do 21.00,
 - *Charytatywne Stowarzyszenie Niesienia Pomocy Osobom Uzależnionym i ich Rodzinom „Życie”* - Świetlica Abstynencka „Na dole” przy ul. Lipowej 5 czynna w poniedziałki, wtorki i środy w godzinach od 16.00 do 21.00 oraz czwartki i piątki w godzinach od 17.00 do 22.00.
- Zarówno w Klubach jak i Stowarzyszeniu odbywają się spotkania grup AA (dla osób uzależnionych). Ponadto w Klubie „Zdrowie i Trzeźwość” prowadzona jest grupa terapeutyczna - „Praca nad krokami AA”, warsztaty terapeutyczne „Zapobieganie nawrotom picia”, „Praca nad złością” (w zależności od zapotrzebowania) oraz zajęcia terapeutyczne dla sprawców przemocy z problemem alkoholowym. W Klubie „Jantar” funkcjonuje punkt konsultacyjny dla osób uzależnionych oraz odbywają się spotkania grupy AA, a w siedzibie Stowarzyszenia „Życie” prowadzona jest grupa reedukacyjna dla sprawców przemocy w rodzinie z problemem alkoholowym oraz odbywają się spotkania grup AA i grupy wsparcia. Wszystkie grupy terapeutyczne i warsztaty są finansowane ze środków na realizację MPPiRPA, a także ze środków Wojewody Wielkopolskiego (zajęcia dla sprawców) i mają na celu uzupełnienie oferty terapeutycznej poradni, czyli zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej dla osób uzależnionych.

▪ **Schroniska i hostele dla bezdomnych.**

Równie ważnym problemem społecznym jak samo uzależnienie od alkoholu jest bezdomność osób z problemem alkoholowym. Schronisko Towarzystwa im. Św. Brata Alberta dysponuje

40 miejscami, a Hostel przy Ośrodku Rozwiązywania Problemów Alkoholowych 15 miejscami dla bezdomnych (przy średnim obłożeniu w 2008 r. 5 osób). W noclegowni prowadzonej przez Polski Czerwony Krzyż może jednorazowo przebywać 40 osób. Dzięki współpracy z Caritas Diecezji Kaliskiej, Bankiem Chleba i MOPS bezdomni przebywający w noclegowni, czy schronisku otrzymują wyżywienie, odzież, środki czystości. Zadbano również o pomoc terapeutyczną i psychologiczną dla tych osób. W Ośrodku Rozwiązywania Problemów Alkoholowych prowadzona jest grupa edukacyjno-terapeutyczna dla osób bezdomnych z problemem alkoholowym oraz punkt konsultacyjny dla sprawców przemocy, którzy trafili do Izby Wyrzeźwień z powodu zachowań agresywnych i awantur, jakie wszczynali będąc pod wpływem alkoholu. W przypadku likwidacji ORPA osoby przebywające w hostelu będą mogły skorzystać z pomocy w innych tego typu placówkach, zgodnie z przygotowanymi indywidualnymi programami wychodzenia z bezdomności.

WNIOSKI:

- Niwelowanie szkód zdrowotnych wynikających z nadużywania alkoholu jest bardzo ważnym i długotrwałym elementem leczenia osób uzależnionych, ponieważ konieczne jest odtrucie organizmu, ale także leczenie różnego rodzaju szkód spowodowanych chronicznym zatruciem, niedożywieniem i deficytem witamin. Na mocy artykułu 21 ust. 1 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałania alkoholizmowi leczenie osób uzależnionych od alkoholu odbywa się w zakładach lecznictwa odwykowego oraz innych zakładach opieki zdrowotnej i jest bezpłatne.
- Uzupełnianie podstawowego programu terapeutycznego Poradni o dodatkowe działania terapeutyczne: grupy, warsztaty jest niezbędne w celu zwiększenia dostępności pomocy terapeutycznej dla osób uzależnionych.
- Funkcjonowanie Klubów Abstynenckich i Stowarzyszeń oraz grup AA (ruch samopomocowy) jest niezbędnym i często jedynym elementem wspierającym proces trzeźwienia osób uzależnionych.

2. Diagnoza zaburzeń życia rodzinnego związanego z nadużywaniem alkoholu – terapia i socjoterapia.

▪ N ZOZ Poradnia Terapii Uzależnień i Współuzależnienia.

Nadużywanie alkoholu nie ogranicza się tylko do szkód osób uzależnionych, lecz dotyczy także członków ich rodzin. Członkowie z najbliższego otoczenia osoby uzależnionej żyją w stanie permanentnego stresu, co staje się przyczyną występowania u nich stałych zaburzeń związanych z przystosowaniem, określanym mianem współuzależnienia. Szacuje się, że 4% naszego społeczeństwa to osoby współuzależnione. Współuzależnienie nie jest chorobą, ale zespołem nieprawidłowego przystosowania.

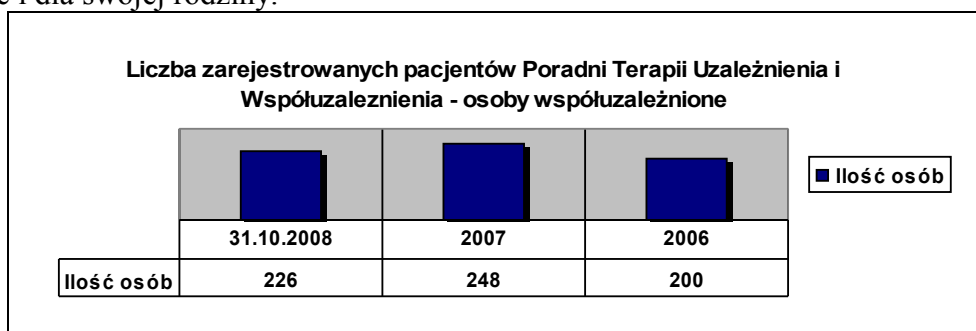
Cechy współuzależnienia to:

- nieświadome wspomaganie choroby alkoholowej przez osłanianie i ochronę osoby uzależnionej przed konsekwencjami jej picia,
- koncentracja myśli i działań na osobie uzależnionej i jej picciu,
- poczucie bezradności i godzenie się na ponoszenie wysokich kosztów spowodowanych nadużywaniem alkoholu,
- cierpienie i chaos w życiu uczuciowym, złość, lęk, stany depresyjne, zmiany nastroju

prowadzące do sięgania po środki uspakajające i nasenne,

- zaburzenia psychosomatyczne i nerwice,
- pustka duchowa.

W NZOZ Poradni Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia w 2006 roku zarejestrowano 200 osób współuzależnionych, w 2007 roku 248 osób, a na dzień 30.10.2008 roku 226 osób (o 3 osoby więcej niż w tym samym okresie 2007 r.). Jak widać z tego zestawienia rośnie liczba osób współuzależnionych, które szukają profesjonalnej pomocy dla siebie i dla swojej rodziny.



Osoby współuzależnione wymagają leczenia i mogą uzyskać poprawę stanu zdrowia psychicznego, jeśli skorzystają z pomocy terapeutycznej oferowanej im w placówkach odwykowych lub będą uczestniczyły w spotkaniach grup samopomocowych Al-Anon. Grupy samopomocowe uzupełniają ofertę terapeutyczną poradni i są swego rodzaju grupami wsparcia dzięki którym dostępność do tego rodzaju pomocy w naszym mieście jest większa.

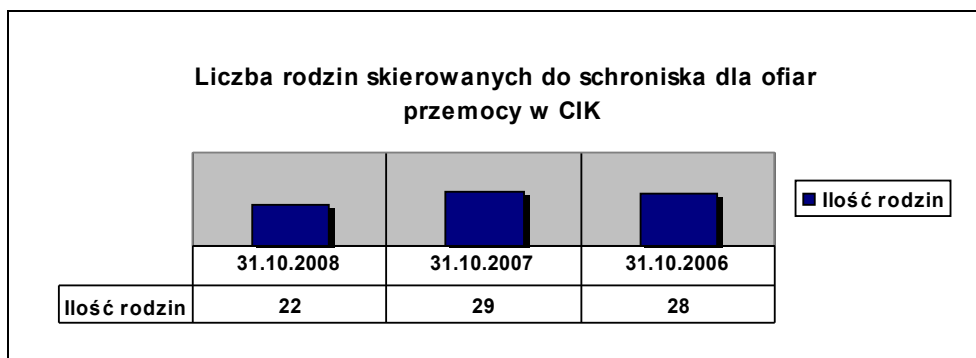
▪ **Centrum Interwencji Kryzysowej.**

Bardzo istotnym problemem wynikającym z nadużywania alkoholu jest zjawisko przemocy w rodzinie.

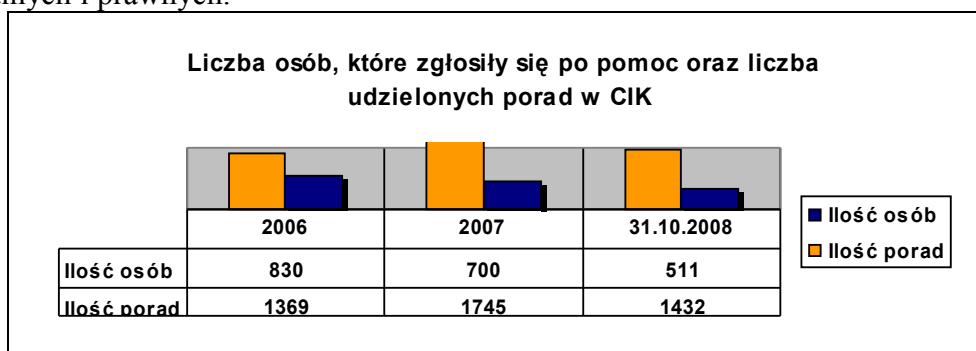
Z ogólnopolskich badań wynika, że blisko 80% żon i partnerek alkoholików doznaje przemocy ze strony męża lub partnera. Inne badania pokazują, że około 60 % pacjentów leczenia odwykowego przyznaje, że ma poważne problemy związane ze stosowaniem przemocy wobec najbliższych. Co czwarty ankietowany przyznaje się do stosowania przemocy fizycznej wobec swoich dzieci. Z danych Ogólnopolskiego Pogotowia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie „Niebieska Linia” wynika, że w 2004 roku prawie 40%, a w 2005 roku 60% zgłaszanych przypadków przemocy domowej związanych było z nadużywaniem przez sprawcę alkoholu. Niemal w co piątej polskiej rodzinie dochodzi do konfliktów z powodu nadużywania alkoholu.

W Kaliszu funkcjonuje czynne całą dobę Centrum Interwencji Kryzysowej przy ul. Granicznej 1, którego głównym zadaniem jest udzielenie schronienia i pomoc terapeutyczna dla ofiar przemocy.

Do schroniska dla ofiar przemocy działającego w strukturach CIK do końca października 2006 roku przyjęto 74 osoby (28 rodzin), do 31.10.2007 roku 64 osoby (29 rodzin), a do 31.10.2008 r. przyjęto 47 osób (22 rodziny).



Z danych uzyskanych z CIK wynika, że w roku bieżącym do 31.10 po pomoc zgłosiło się 511 osób (są to osoby zgłaszające się do placówki po raz pierwszy, bez względu na ilość wizyt), w 2007 roku 700 osób, a w 2006 roku (również do 31.10) 830 osób. Wszystkie osoby trafiające do CIK mogą skorzystać z bezpiecznego schronienia, z pomocy psychologicznej, prawnej i pedagogicznej oraz innych form pomocy, których celem jest wyeliminowanie kryzysowych zdarzeń oraz zredukowanie powstałych w ich efekcie urazów. W 2006 roku udzielono klientom ambulatoryjnym 1369 porad, w 2007 roku 1745, a w roku bieżącym do 31.10.2008 roku klientom CIK udzielono 1432 porad psychologicznych, pedagogicznych, socjalnych i prawnych.



Z powyższych danych wynika, że od paru lat nie wzrasta liczba kobiet trafiających do CIK. Może to świadczyć o tym, że działania, jakie podejmuje miasto mające na celu pomoc ofiarom przemocy domowej zaczynają przynosić wymierne efekty. Ofiary przemocy nie są już tak bezradne i pozostawione same sobie. Korzystają z pomocy specjalistów w różnego typu placówkach funkcjonujących w Kaliszu, których zadaniem jest pomoc ofiarom przemocy w tym pomoc terapeutyczna, konsultacyjna i wspierająca w podejmowanych działaniach.

W Kaliszu funkcjonuje również Punkt Konsultacyjny dla Ofiar Przemocy w Rodzinie Alkoholowej i Osób Uzależnionych (ul. Śródmiejska 23), czynny w każdą środę i czwartek od godziny 15.30 do 19.30. Wszystkie osoby, które przyjdą do punktu mogą uzyskać pomoc prawną, terapeutyczną i pedagogiczną pod warunkiem, że sprawa z jaką przychodzą dotyczy rodziny z problemem alkoholowym, narkotykowym lub przemocą w rodzinie.

▪ **Dzieci z rodzin alkoholowych i DDA – dorosłe dzieci z rodzin alkoholowych.**

Dzieci żyjące w rodzinach, gdzie jedno lub oboje rodziców nadużywa alkoholu są kolejną grupą osób dotkniętych skutkami choroby alkoholowej. Stanowią one, podobnie jak osoby współuzależnione 4 % populacji. Dzieci te żyją w silnym stresie oraz doświadczają poczucia niepewności i obaw o przetrwanie i bezpieczeństwo rodziny. Często są świadkami lub ofiarami przemocy.

Różne formy zachowań agresywnych i represyjnych rodziców, zaniedbywanie obowiązków opiekuńczych i potrzeb dziecka, wywierają destrukcyjny wpływ na zdrowie fizyczne i psychiczne dzieci oraz na proces rozwoju. Rezultatem alkoholizmu lub nadużywania alkoholu przez rodziców są częstokroć szkody i krzywdy trwające przez całe życie.

Alkoholowy Zespół Płodowy FAS.

Szczególnie na niebezpieczeństwo narażone są dzieci kobiet nadużywających alkoholu. Szacuje się, iż każdego roku w Polsce rodzi się od kilku do kilkunastu tysięcy dzieci z zaburzeniami spowodowanymi piciem alkoholu przez matki w czasie ciąży. Alkoholowy Zespół Płodowy (FAS), będący wynikiem używania alkoholu przez kobietę w ciąży, może spowodować prenatalne uszkodzenie centralnego układu nerwowego, niedorozwój umysłowy i mnóstwo innych anomalii, skutkujących problemami w późniejszym życiu, np. w procesie społecznienia. Należy zaznaczyć, iż nawet najmniejsza ilość alkoholu spożytego przez kobietę w ciąży, jest niebezpieczna i szkodliwa dla prawidłowego rozwoju dziecka.

Świetlice socjoterapeutyczne i środowiskowe.

W naszym mieście funkcjonuje 7 świetlic realizujących programy socjoterapeutyczne, do których uczęszcza około 215 dzieci z rodzin dysfunkcyjnych. Świetlice te oprócz działań opiekuńczych realizują program socjoterapeutyczny, w ramach którego dzieci pracują nad podwyższeniem poczucia własnej wartości, umiejętnością podejmowania decyzji, asertywnością, radzeniem sobie w trudnych sytuacjach. Jednym z elementów programu realizowanego w świetlicach jest uczestnictwo w obozach profilaktyczno – terapeutycznych oraz edukacja na temat uzależnień. Ponadto dzieci przez cały rok objęte są dożywianiem. Oprócz świetlic socjoterapeutycznych działają w Kaliszu 4 świetlice środowiskowe (przy parafiach), pełniące funkcję opiekuńczo- wychowawczą, w których dzieci rozwijają swoje zainteresowania, mogą odrobić lekcje, spędzić wolny czas w grupie rówieśniczej.

Dorośle Dzieci Alkoholików DDA.

Jeżeli dzieci z rodzin alkoholowych nie otrzymają pomocy, wraz z wiekiem rozwija się u nich syndrom Dorosłego Dziecka Alkoholika. Efektem doświadczeń wyniesionych z rodziny alkoholowej są pewne schematy zachowań i reakcje emocjonalne, które utrudniają szczęśliwe życie i nawiązywanie bliskich relacji z innymi ludźmi. Podobnie jak w przypadku osób uzależnionych i współuzależnionych, DDA wymagają leczenia i mogą uzyskać poprawę stanu zdrowia psychosomatycznego, jeśli uzyskają odpowiednią pomoc. W Kaliszu są prowadzone dla tych osób od 2005 roku dwie grupy terapeutyczne DDA – dla Dorosłych Dzieci Alkoholików, których program jest tak skonstruowany, by pomóc w niwelowaniu urazów z dzieciństwa. Ich realizacja jest finansowana ze środków na realizację MPPiRPA bo pomimo, że ustawa o wychowaniu w trzeźwości gwarantuje bezpłatne leczenie tej kategorii osób, to NFZ tego leczenia nie finansuje ze względu na brak odrębnej kategorii diagnostycznej.

Zespół Interdyscyplinarny.

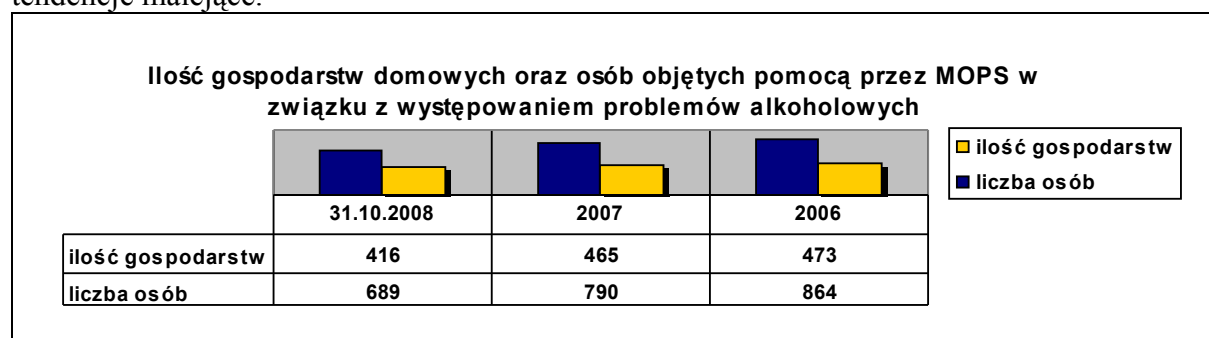
W naszym mieście działa Zespół Interdyscyplinarny, którego zadaniem jest szybka i skuteczna pomoc dzieciom krzywdzonym. Członkowie zespołu w swojej codziennej pracy stykają się z przypadkami dzieci – ofiar przemocy. W sytuacji, gdy sprawa jest trudna i wymaga działania interdyscyplinarnego różnych instytucji zwoływane jest w trybie pilnym spotkanie, na którym ustala się plan pomocy danemu dziecku realizowany przez poszczególnych członków zespołu, który znacznie skraca i czyni skuteczniejszym cały proces pomocy dziecku krzywdzonemu.

Żeby oszczędzić dzieciom – ofiarom i świadkom przemocy wielokrotnych przesłuchań utworzono w Komendzie Miejskiej Policji w Kaliszu w 2006 roku „Niebieski pokój”. Korzystają z niego prokuratorzy i sędziowie, którzy w obecności psychologa przesłuchują małoletnich. W 2008 roku dzięki pozyskanym dodatkowym środkom powstał drugi „Niebieski pokój”, tym razem zlokalizowany w Centrum Interwencji Kryzysowej.

W planowaniu pomocy dzieciom z rodzin alkoholowych należy dążyć do zintegrowania działań różnych instytucji pomagających dziecku i rodzinie. Dotyczy to przede wszystkim szkoły, poradni psychologiczno - pedagogicznej, ośrodka pomocy społecznej, sądów rodzinnych, policji, świetlic socjoterapeutycznych. Pomoc dziecku powinna być planowa i zintegrowana z pomocą rodzinie.

▪ **Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej.**

Liczba rodzin z problemem alkoholowym objętych pomocą Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w ostatnich latach nieznacznie maleje. W 2006 roku pomocą objęto 473 rodziny (864 osoby), w których występuje problem alkoholizmu i nadużywania alkoholu, w 2007 roku 465 rodzin (790 osób) a na dzień 31.10.2008 roku 416 rodzin (689 osób). Porównując te dane widzimy, że zjawisko niedostatku i biedy spowodowanej problemem nadużywania alkoholu przez członków rodziny obecnie nie pogłębia się, a wręcz wskazuje tendencje malejące.



Najczęściej udzielana pomoc tym rodzinom to: zasiłki celowe i okresowe oraz gorący posiłek. Decyzje przyznające pomoc w przypadku osób z problemem alkoholowym zawierają zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego i zachowania abstynencji.

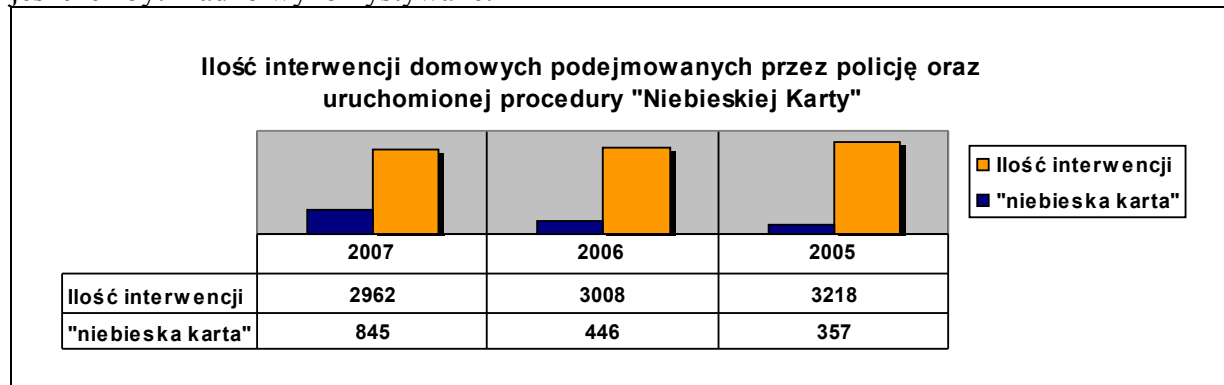
▪ **Komenda Miejska Policji - Procedura „Niebieska Karta”.**

Od paru lat obserwuje się w Kaliszu tendencję malejącą, jeżeli chodzi o ilość interwencji domowych podejmowanych przez policję. W 2006 roku odnotowano 3008 interwencji, a w 2007 roku policja przeprowadziła 2962 interwencje domowe. Nie wiadomo, czy spadek ten jest związany z tym, że zjawisko przemocy dzięki działaniom wielu organizacji i instytucji jest coraz mniejszym problemem w naszym mieście, czy też dlatego, że ofiary przemocy domowej nie zgłaszają aktów przemocy na policji.

Wiadomo jednak, że w wielu przypadkach dzięki interwencji domowej podejmowanej przez policję ofiary przemocy podejmują działania mające na celu ukaranie sprawcy za jego zachowanie, a nietrzeźwi sprawcy trafiają do Izby Wyrzęźwień.

W 2006 roku policja na prośbę poszkodowanych uruchomiła procedurę „Niebieskiej Karty” w 446 przypadkach, a w 2007 roku w 845. Procedura ta pozwala na przerwanie trwającej często przez wiele lat przemocy i podjęcie dalszej, długofalowej pomocy całej rodzinie.

Pomimo, że liczba uruchomionych procedur „Niebieskiej Karty” z roku na rok rośnie, to nadal jest niewielka w stosunku do ilości interwencji, co wskazuje na to, że narzędzie to jest jeszcze zbyt rzadko wykorzystywane.



Ustawa o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie definiuje zjawisko przemocy w rodzinie, określa formy pomocy ofiarom przemocy oraz zadania nałożone na organy administracji rządowej i jednostki samorządu terytorialnego. Ustawa ta określa również zadania własne gminy w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie. Zadania w tym zakresie są realizowane w powiązaniu z zapisami ustawy o pomocy społecznej oraz ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi w ramach „Miejskiego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata 2008 -2011” przyjętego uchwałą nr XX/304/2008 Rady Miejskiej Kalisza z dnia 28 lutego 2008 roku.

WNIOSKI:

- Bardzo ważne jest uzupełnienie oferty podstawowej dla osób współuzależnionych (rodzin osób uzależnionych) o terapię pogłębianą, czyli różnego rodzaju grupy i warsztaty terapeutyczne. Osoby współuzależnione wymagają leczenia i mogą uzyskać poprawę stanu zdrowia psychicznego, jeśli skorzystają z pomocy terapeutycznej.
- Należy wspierać funkcjonowanie świetlic socjoterapeutycznych ponieważ czasami jest to jedyne miejsce, gdzie może uzyskać wszechstronną pomoc dziecko z rodziny alkoholowej.
- Konieczna jest kontynuacja realizacji grupy terapeutycznej dla DDA.
- Wskazane jest jak co roku przeprowadzenie w Kaliszu kampanii edukacyjnej dot. FAS.
- Pomoc skierowana do dzieci z rodzin alkoholowych, dzieci krzywdzonych winna być interdyscyplinarnym działaniem wielu instytucji.
- Aby pomoc dziecku krzywdzonemu była skuteczna i profesjonalna należy zachować ciągłość szkoleń członków Zespołu Interdyscyplinarnego.
- Dane dotyczące procedury „Niebieska Karta” wskazują na konieczność kontynuowania działań, polegających na udziale pracowników socjalnych razem z policją w interwencjach domowych.

3. Diagnoza sytuacji związanej z dostępem do alkoholu w Kaliszu.

3.1. Alkohol a młodzież.

Z informacji uzyskanych ze Szpitala Zespołonego im. L. Perzyny w Kaliszu wynika, że w 2007 roku trafiło na oddziały 22 dzieci z powodu zatrucia alkoholem, a do 31.10.2008 roku 4 dzieci. Są to bardzo niepokojące dane ponieważ w latach ubiegłych nie odnotowywano w

szpitalu przyjęć małoletnich z powodu zatrucia alkoholem. Świadczy to o dużym spadku wieku inicjacji alkoholowej i dostępności alkoholu dla niepełnoletnich.

Do Izby Wyrzeźwień trafiło w 2006 roku w przedziale wiekowym 15-17 lat – 17 osób, w roku 2007 – 46, a w roku bieżącym na dzień 31.10. - 33 osoby. Dane te wskazują na znaczny wzrost liczby małoletnich trafiających do Izby Wyrzeźwień. Każdy przypadek trafienia na Izbę Wyrzeźwień osoby niepełnoletniej zgłaszany jest do Sądu Rejonowego Wydziału Rodzinnego i Nieletnich, który wszczyna postępowanie wyjaśniające (wzywa rodziców, kurator przeprowadza wywiad w domu, analizowana jest cała sytuacja rodziny).

Biorąc pod uwagę to, że coraz więcej dzieci trafia z zatruciem alkoholowym do szpitala oraz fakt, że z roku na rok rośnie ilość małoletnich dowożonych na Izbę Wyrzeźwień niepokojący jest spadek liczby osób w wieku do 19 r.ż trafiających na leczenie odwykowe. W 2006 roku w naszym mieście do NZOZ Poradni Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia zgłosiło się 25 osób, w 2007 roku 17, a w roku bieżącym na dzień 31.10. tylko 12 osób. Świadczy to o tym, że w naszym mieście jest niewystarczająca oferta terapeutyczna dla dzieci i młodzieży uzależnionej od alkoholu.

W 2007 roku na zlecenie Urzędu Miejskiego Pracownia Badań Socjologicznych DGA Spółka z o.o. z Sopotu przeprowadziła ponownie na terenie Kalisza badania ESPAD – „Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną na terenie Miasta Kalisza”. Badaniami objętych było 2063 uczniów kaliskich szkół (938 uczniów III kl. gimnazjów i 1125 uczniów II kl. szk. ponadgimnazjalnych). Podobnie jak w poprzednim badaniu (w 2003 r.) okazało się, że najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną wśród młodzieży szkolnej jest alkohol:

- próby picia miało za sobą 96% uczniów (w 2003 roku - 96%) drugich klas ponadgimnazjalnych i 89% uczniów (w 2003 roku – 90,2%) trzeciej klasy gimnazjalnej,
- w czasie 12 miesięcy przed badaniem piło alkohol 89% uczniów starszych (w 2003 roku – 91,4%) i 74% uczniów młodszych (w 2003 roku – 79,3%).

Powyższe dane pokazują, że w porównaniu z 2003 rokiem nastąpił minimalny spadek ilości uczniów, którzy mają już za sobą pierwsze próby picia i którzy w ciągu roku przed badaniem pili alkohol (oprócz uczniów młodszych gdzie procent jest wyższy w przypadku spożywania alkoholu w ostatnim roku przed badaniem).

Analiza badań ESPAD jaka był przeprowadzona na koniec 2007 roku wskazywała, że:

- wiek inicjacji alkoholowej jest bardzo niski i dlatego należy szczególny nacisk kłaść na realizację programów z zakresu profilaktyki uzależnień w ostatnich klasach szkoły podstawowej, a także na właściwy dobór i odpowiednie przygotowane kadry pedagogicznej do realizacji programów profilaktycznych i profilaktyczno- interwencyjnych.
- istnieje związek między piciem alkoholu a przemocą i w związku z tym jednym z priorytetów rozwoju szkolnych programów profilaktyki powinny być działania ukierunkowane na redukcję zachowań agresywnych, umiejętności rozwiązywania konfliktów oraz poprawę komunikacji rówieśniczej.
- uczniowie w złych relacjach z rodzicami częściej piją alkohol i częściej się upijają i dlatego należy działania profilaktyczne i pomocnicze kierować również do rodziców (poprawa komunikacji z dorastającym dzieckiem oraz pokazanie skutecznych metod wspierania i pomocy własnemu dziecku w różnych trudnych sytuacjach).
- dla znacznej części badanych picie alkoholu kojarzy się ze świetną zabawą, poczuciem odprężenia i poczuciem bycia szczęśliwym i dlatego należy zwrócić szczególną uwagę na to, by programy profilaktyczne realizowane w szkołach zawierały treści dotyczące

negatywnych skutków picia alkoholu oraz wskazywały alternatywne do picia sposoby radzenia sobie ze stresem nudą, zmęczeniem.

- dostęp do napojów alkoholowych jest bardzo łatwy pomimo, że według polskiego prawa sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych nieletnim jest zabroniona i stanowi przestępstwo.

W Kaliszu podejmowane są od lat działania mające na celu pomoc rodzicom w rozwiązywaniu problemów wychowawczych. Jednym z takich działań było uruchomienie punktu konsultacyjnego „Pomarańczowa Linia”, w którym mogą uzyskać pomoc rodzice dzieci, które piją i upijają się. Do punktu trafiają rodzice mający problemy wychowawcze związane z nadużywaniem alkoholu przez ich dziecko, które najczęściej weszło w konflikt z prawem lub ma problemy w szkole (np. wagary, słabe oceny, agresywne zachowania). Działalność punktu jest dużą pomocą dla rodziców, Jest on wsparciem w oddziaływaniach wychowawczych oraz miejscem, gdzie można uzyskać informacje na temat uzależnień, sposobów leczenia oraz postępowania z dzieckiem sprawiającym problemy wychowawcze. O potrzebie tego typu pomocy świadczy ilość rodziców zgłaszających się po pomoc: w 2006 roku 149 osób, w 2007 roku 107 a do 31.10.2008 roku 51.

Biorąc pod uwagę duże zainteresowanie rodziców taką formą pomocy w 2008 roku uruchomiono drugi Punkt Konsultacyjny dla rodziców, którzy mają problemy wychowawcze ze swoimi dziećmi, który uzupełnia działania podejmowane przez Punkt „Pomarańczowej Linii” oraz Poradnię Psychologiczno- Pedagogiczną w tym zakresie.

Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna, w ramach swojej działalności prowadzi terapię indywidualną i rodzinną, pracownicy poradni również udzielają porad i konsultacji rodzicom mającym problemy wychowawcze. Pracownicy poradni (jeżeli jest zapotrzebowanie ze szkół) przeprowadzają spotkania i prelekcje dla rodziców na temat przeciwdziałania lub rozwiązywania różnych problemów emocjonalnych, społecznych lub szkolnych, z którymi boryka się młodzież.

Ponadto w szkołach realizowane są dla dzieci programy profilaktyczno – edukacyjne i reedukacyjne dla młodzieży z zakresu uzależnień i niwelowania zachowań agresywnych.

Wychodząc naprzeciw zapotrzebowaniom ze szkół organizowane są również w Kaliszu szkolenia rad pedagogicznych przygotowujące nauczycieli i wychowawców do realizacji programów profilaktyczno – interwencyjnych.

Bardzo ważnym działaniem profilaktycznym są realizowane na terenie miasta zajęcia dla dzieci i młodzieży propagujące aktywny i zdrowy styl życia np. „Bieg Urwisa”, „Turniej drużyn podwórkowych” oraz zajęcia i konkursy sportowe w ramach kampanii „Zachowaj Trzeźwy Umysł”. Działania te powinny być integralnym elementem programu profilaktycznego. Oznacza to odwoływanie się przy ich realizacji do strategii profilaktycznych (np. prawdziwy sportowiec prowadzi zdrowy styl życia, nie pije, nie pali, nie używa narkotyków).

WNIOSKI:

Należy kontynuować:

- realizację programów profilaktycznych w szkołach podstawowych i w gimnazjach oraz programów reedukacyjnych w szkołach ponadgimnazjalnych.
- szkolenia rad pedagogicznych,
- warsztaty edukacyjne dla rodziców,
- działania punktu konsultacyjnego dla rodziców mających problemy wychowawcze,
- działania punktu „Pomarańczowa Linia” - punktu konsultacyjnego dla rodziców, których

dzieci używają środków psychoaktywnych.

- Wskazane jest podjęcie działań mających na celu wskazanie młodzieży alternatywnych do picia sposobów radzenia sobie z nudą i stresem.
- Należy szkolić, informować i przypominać sprzedawcom, że sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych małoletnim jest zabroniona i jest przestępstwem.

3.2. Nietrzeźwość w miejscach publicznych a przestępstwa i wykroczenia.

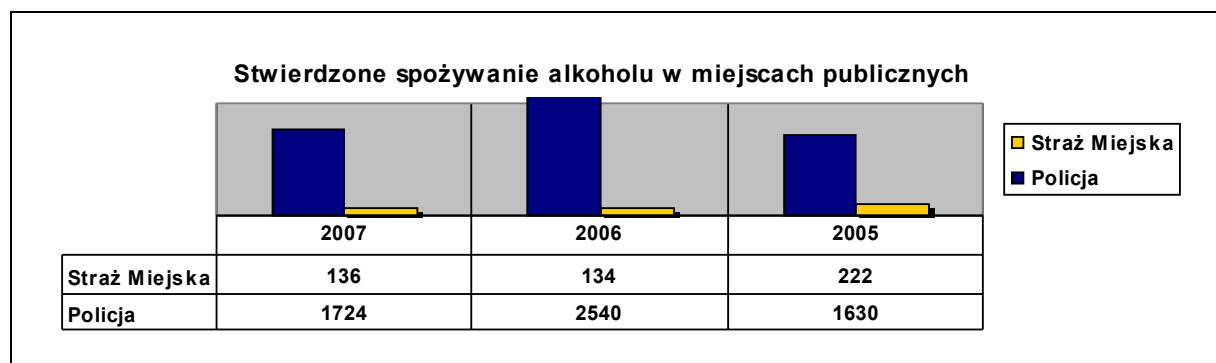
▪ Komenda Miejska Policji i Straż Miejska.

Przeciwdziałanie nietrzeźwości kierowców jest bardzo ważne z uwagi na zagrożenie zdrowia i życia mieszkańców oraz obniżenie poziomu bezpieczeństwa na drogach. Od 2006 roku policja znacznie zwiększyła ilość akcji i kontroli trzeźwości kierowców. Efektem tych działań jest ilość wszczętych przez policję postępowań przygotowawczych w związku z ujawnionymi przypadkami prowadzenia pojazdu mechanicznego w stanie nietrzeźwości: w 2006 roku 855, a w 2007 roku 884. Jak widać, z informacji uzyskanych z policji, ilość ujawnionych kierowców prowadzących pojazdy mechaniczne w stanie nietrzeźwości nieznacznie wzrosła ale i tak jest bardzo niska w porównaniu do 2005 roku, kiedy to aż 930 kierowców popełniło przestępstwo z art. 178 § 1,2 kk.

Dane uzyskane z Policji i Straży Miejskiej wskazują, że w porównaniu do lat ubiegłych nieco mniejszy jest problem związany z łamaniem prawa w związku ze spożywaniem napojów alkoholowych w miejscach publicznych.

Policja stwierdziła w 2006 roku 2540 przypadków spożywania napojów alkoholowych w miejscu publicznym, a w 2007 roku 1724.

Z kolei Straż Miejska w 2006 roku nałożyła 134 mandaty za ww. przewinienie, a w 2007 roku 136 mandatów. Jeżeli chodzi o rok bieżący to do 31.10. nałożono 107 mandatów, a dla porównania do 31.10.2007 roku 156. Ponadto Straż Miejska udzieliła w 2007 roku 1429 pouczeń związanych ze spożywaniem alkoholu w miejscach publicznych, a do 31.10.2008 roku 992 pouczenia.



Z powyższych danych wynika, że pomimo wzmożonej ilości patroli, kontroli, akcji trzeźwościowych i apeli nie maleje ilość nietrzeźwych kierowców poruszających się po kaliskich drogach. Należy więc jeszcze bardziej zintensyfikować powyższe działania.

Jeżeli chodzi o zakaz spożywania napojów alkoholowych w miejscach publicznych, to od dwóch lat obserwujemy spadek ilości nakładanych mandatów karnych, co wskazuje na zwiększoną skuteczność przeprowadzanych kontroli. Należy mieć nadzieję, że wzmożone działania policji i Straży Miejskiej mające na celu niwelowanie tego nagminnego zjawiska łamania ustawy o wychowaniu w trzeźwości spowodują, że w kolejnych latach ulegnie ono jeszcze większemu ograniczeniu.

▪ **Ośrodek Rozwiązywania Problemów Alkoholowych – Izba Wytrzeźwień.**

Efektem działań Policji i Straży Miejskiej jest również liczba osób, które trafiają do Izby Wytrzeźwień: w 2006 roku – 2511 osób, w tym 2362 mężczyzn i 149 kobiet; w 2007 roku - 2679 osób, w tym 2545 mężczyzn i 134 kobiety natomiast do 31.10.2007 roku do Izby trafiły 2202 osoby, w tym 2088 mężczyzn i 114 kobiet; a do 31.10.2008 roku – 2539 osób, w tym 2359 mężczyzn i 180 kobiet.

Niestety liczby te z roku na rok rosną. Najwięcej osób trafiających na Izbę Wytrzeźwień jest z przedziału wiekowego 51 lat i więcej. Są to najczęściej mężczyźni, bezrobotni, przywiezieni na Izbę ponieważ leżeli w miejscu publicznym lub z powodu awantury, jaką wszczynali w miejscu publicznym lub w domu. Dodatkowym działaniem podejmowanym przez Ośrodek Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, w którego strukturach funkcjonuje Izba Wytrzeźwień jest motywowanie osób opuszczających izbę do podjęcia leczenia odwykowego oraz wskazanie, gdzie mogą się zgłosić, by uzyskać pomoc: w 2006 roku przeprowadzono 2011 rozmów, w 2007 roku 2545, a w roku bieżącym 2274 rozmowy edukacyjno – informacyjne. Ponadto w 2008 roku ze środków Wojewody Wielkopolskiego finansowany jest program dla sprawców przemocy z problemem alkoholowym, realizowany w ORPA polegający na konsultacjach i rozmowach interwencyjnych z osobami, które trafiły na Izbę Wytrzeźwień z powodu swoich zachowań agresywnych po wypiciu alkoholu.

W związku z planowaną likwidacją ORPA i przejęciem zadań Izby Wytrzeźwień przez inny podmiot, z chwilą podjęcia stosownych uchwał przez Radę Miejską Kalisza konieczna będzie także modyfikacja Programu.

WNIOSKI:

- Należy zintensyfikować działania policji (akcje trzeźwościowe na drogach, kontrole trzeźwości, edukacja kierowców) mające na celu eliminowanie uczestnictwa osób nietrzeźwych w ruchu drogowym.
- Wskazane jest zwiększenie ilości patroli pilnujących, by nie łamano w naszym mieście zakazu spożywania alkoholu w miejscach publicznych.
- Należy kontynuować realizację programu dla sprawców przemocy z problemem alkoholowym, którzy trafili do Izby Wytrzeźwień z awantury domowej lub ulicznej oraz rozmowy edukacyjno- informacyjne ze wszystkimi osobami, które były zatrzymane do wytrzeźwienia.

3.3. Rynek alkoholowy - dostępność alkoholu.

▪ **Zezwolenia wydane na sprzedaż napojów alkoholowych w Kaliszu.**

Aby ograniczyć dostępność napojów alkoholowych w naszym mieście od 25 marca 2004 roku obowiązuje limit 215 punktów prowadzących sprzedaż napojów alkoholowych na wynos (poza piwem) oraz limit 100 punktów sprzedaży napojów zawierających powyżej 4,5% (z wyjątkiem piwa) przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży.

Na dzień 31.10.2008 r. liczba punktów sprzedaży wynosi **332**, w tym handel detaliczny 205 (**limitowanych 190**) i gastronomia 123 (**limitowanych 78**). Dla porównania na dzień 31.10.2007 r. liczba punktów sprzedaży wynosiła **337**, w tym handel detaliczny 223 (**limitowanych 204**) i gastronomia 114 (**limitowanych 73**).

	2006	2007
liczba punktów ogółem	362	235
handel detaliczny	240	152
w tym w ramach limitu	215	143
Gastronomia	122	83
w tym w ramach limitu	62	60

Tab. Liczba punktów prowadzących sprzedaż napojów alkoholowych

Jak widać z powyższego zestawienia ilość punktów sprzedaży w naszym mieście nieznacznie zmalała, co jest zgodne z realizacją jednego z zadań własnych gminy, czyli ograniczania dostępności napojów alkoholowych. Ponadto nigdy nie jest wykorzystywany do maksimum limit punktów sprzedaży uchwalony przez Radę Miejską Kalisza.

▪ **Działania Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.**

Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w ramach swoich zadań przeprowadza systematyczne kontrole podmiotów posiadających zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych (sklepy, puby, restauracje, bary i ogródki piwne) pod kątem przestrzegania ustawy o wychowaniu w trzeźwości (wyodrębnienie stoiska z alkoholem w sklepach, zakaz sprzedaży alkoholu nieletnim i nietrzeźwym, zakaz reklamy i spożywania napojów alkoholowych w miejscach publicznych, posiadanie ważnych zezwoleń). W 2006 roku Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przeprowadziła 128 kontroli, w 2007 roku 101 kontroli, a do 31.10 bieżącego roku 58 kontrole. Wszyscy kontrolowani sprzedawcy byli pouczeni o przepisach ustawowych ze szczególnym zwróceniem uwagi na to, że zgodnie z ustawą o wychowaniu w trzeźwości obowiązuje zakaz sprzedaży alkoholu niepełnoletnim i zakaz spożywania alkoholu w miejscach publicznych. Wyrywkowych kontroli dokonywali ponadto pracownicy Wydziału Spraw Społecznych i Mieszkaniowych. Uczestniczyli oni również w akcjach i kontrolach przeprowadzanych wspólnie z policją i MKRPA.

WNIOSKI:

- Należy kontynuować politykę miasta w zakresie ograniczania dostępności napojów alkoholowych.
- Kontynuacja działań kontrolnych i interwencyjnych podejmowanych przez Miejską Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych pozwoli na jeszcze skuteczniejsze egzekwowanie prawa w zakresie zapisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości od podmiotów posiadających zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych.

ROZDZIAŁ II

CELE OGÓLNE PROGRAMU

1. **Zmniejszenie rozmiarów uszkodzeń zdrowia spowodowanych nadużywaniem alkoholu i uzależnieniem od alkoholu.**
2. **Ograniczenie zaburzeń życia rodzinnego i społecznego, wywołanych nadużywaniem alkoholu.**
3. **Ograniczenie picia alkoholu przez osoby niepełnoletnie - działania profilaktyczne.**
4. **Zmniejszenie rozmiarów naruszeń prawa na rynku alkoholowym.**
5. **Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów społecznych.**

ROZDZIAŁ III

SPOSOBY REALIZACJI (DZIAŁANIA) I WSKAŹNIKI OSIĄGNIĘCIA CELÓW

Cel 1. Zmniejszenie rozmiarów uszkodzeń zdrowia spowodowanych nadużywaniem alkoholu i uzależnieniem od alkoholu.

Działania:

- organizacja dodatkowych (uzupełniających podstawowy program) zajęć terapeutycznych dla osób uzależnionych od alkoholu,
- prowadzenie specjalistycznych działań konsultacyjno – interwencyjnych dla osób z problemem alkoholowym i ich rodzin,
- wspieranie działalności stowarzyszeń i klubów abstynenckich,
- prowadzenie poradnictwa prawnego, socjalnego i terapeutycznego dla osób z problemem alkoholowym i ich rodzin,
- prowadzenie poradnictwa dla rodziców mających problemy wychowawcze oraz dla rodziców dzieci, które piją,
- organizacja szkoleń grup zawodowych z zakresu profilaktyki uzależnień, pomocy osobom uzależnionym i ich rodzinom,
- prowadzenie działań reedukacyjnych dla sprawców przemocy z problemem alkoholowym,
- wspieranie działalności środowisk samopomocowych,

- druk i zakup broszur oraz innych wydawnictw o tematyce uzależnień,
- działalność street – workerów.

Wybrane wskaźniki osiągnięcia celów:

- liczba osób uzależnionych, trafiających do placówek leczenia odwykowego,
- liczba osób uzależnionych, trafiających po raz pierwszy do placówek leczenia odwykowego,
- liczba osób uzależnionych, uczestniczących w zajęciach terapeutycznych,
- liczba osób uzależnionych, zobowiązanych przez sąd do leczenia odwykowego,
- liczba osób z problemem alkoholowym uczestniczących w zajęciach korekcyjnych dla sprawców przemocy,
- liczba działających stowarzyszeń i klubów abstynenckich – ilość członków,
- liczba grup samopomocowych AA,
- liczba środowisk – osób do których dotarli street – workerzy.

Cel 2. Ograniczenie zaburzeń życia rodzinnego i społecznego wywołanych nadużywaniem alkoholu.

Działania:

- wspólne interwencje domowe policji i pracowników socjalnych,
- realizacja programów psychoterapeutycznych dla osób współuzależnionych,
- organizacja obozów terapeutycznych dla osób uzależnionych od alkoholu i współuzależnionych,
- funkcjonowanie Centrum Interwencji Kryzysowej,
- realizacja grupy dla dorosłych dzieci alkoholików DDA,
- działalność Zespołu Interdyscyplinarnego, pomagającego dzieciom krzywdzonym,
- organizacja obozów profilaktyczno-terapeutycznych dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym,
- funkcjonowanie świetlic socjoterapeutycznych i środowiskowych realizujących programy socjoterapeutyczne,
- udział w kampaniach społecznych dotyczących problemów związanych z nadużywaniem alkoholu,
- funkcjonowanie hosteli i noclegowni dla bezdomnych z problemem alkoholowym,
- funkcjonowanie Klubu Integracji Społecznej,

Wybrane wskaźniki osiągnięcia celów:

- ilość interwencji domowych,
- liczba osób uczestniczących w grupach terapeutycznych dla współuzależnionych,
- liczba osób uczestniczących w obozach terapeutycznych dla osób uzależnionych i ich rodzin,
- liczba dzieci uczestniczących w obozach profilaktyczno – terapeutycznych,
- liczba osób uczestniczących w grupie DDA,
- liczba dzieci uczestniczących w zajęciach świetlicowych,
- liczba osób z problemem alkoholowym, trafiających do hosteli i noclegowni,
- liczba uczestników klubu integracji społecznej,
- liczba osób korzystających z pomocy Centrum Interwencji Kryzysowej.

Cel 3. Ograniczenie picia alkoholu przez osoby małoletnie - działania profilaktyczne.

Działania:

- promowanie zdrowego trybu życia, trzeźwości, wspieranie działań służących rekreacji i zabawie bez używek,
- promowanie abstynencji i zdrowego stylu życia jako elementu strategii profilaktycznych poprzez realizację pozaszkolnych zajęć sportowych - „Program Trenerów Osiedlowych”,
- wspieranie realizacji szkolnych programów profilaktycznych,
- realizacja programów profilaktyczno - edukacyjnych w szkołach podstawowych i gimnazjach,
- realizacja programów socjoterapeutycznych w świetlicach,
- szkolenie rodziców z zakresu uzależnień,
- szkolenia rad pedagogicznych z zakresu uzależnień,
- realizacja programów edukacyjno- korekcyjnych w szkołach ponadgimnazjalnych,
- realizacja grup terapeutycznych i socjoterapeutycznych dla młodzieży,
- organizacja konkursów plastycznych i festynów,
- udział w kampaniach profilaktyczno – edukacyjnych,

Wybrane wskaźniki osiągnięcia celów:

- liczba dzieci uczestniczących w pozaszkolnych zajęciach sportowych,
- liczba dzieci objętych programami socjoterapeutycznymi,
- liczba przeszkolonych nauczycieli,

- liczba rodziców uczestniczących w spotkaniach edukacyjnych,
- liczba młodzieży uczestniczącej w grupie socjoterapeutycznej,

Cel 4. Zmniejszenie rozmiarów naruszeń prawa na rynku alkoholowym.

Działania:

- systematyczna kontrola placówek prowadzących sprzedaż napojów alkoholowych w zakresie przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń,
- podejmowanie interwencji w przypadku skarg mieszkańców na podmioty prowadzące sprzedaż alkoholu,
- opiniowanie wniosków o zezwolenia w przedmiocie lokalizacji punktów sprzedaży,
- wnioskowanie o wszczęcie postępowania wyjaśniającego celem cofnięcia zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych w przypadku nieprzestrzegania zasad sprzedaży,
- podejmowanie czynności mających na celu zobowiązanie do leczenia odwykowego
- prowadzenie działalności informacyjnej, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych.

Wybrane wskaźniki osiągnięcia celów:

- liczba przeprowadzonych kontroli,
- liczba interwencji w związku ze skargami mieszkańców np. wszczęcie postępowania administracyjnego, cofnięcie zezwolenia,
- liczba ujawnionych przypadków naruszeń prawa,
- liczba zaopiniowanych wniosków o zezwolenia,
- liczba wniosków o cofnięcie zezwolenia i ilość cofniętych zezwoleń,
- liczba osób, które dobrowolnie podjęły leczenie odwykowe.

Cel 5. Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów społecznych.

Działania:

- budowanie systemu współpracy pomiędzy stowarzyszeniami i instytucjami,
- wspomaganie finansowe i rzeczowe realizacji zadań wynikających z Programu,
- współpraca merytoryczna, podnoszenie kwalifikacji liderów działań trzeźwościowych.

Wybrane wskaźniki osiągnięcia celów:

- liczba podmiotów współpracujących przy realizacji Programu,
- liczba podmiotów wspartych finansowo lub rzeczowo przy realizacji zadań z Programu,

- ilość wspólnych projektów podejmowanych przez podmioty działające na rzecz rozwiązywania problemów alkoholowych.

ROZDZIAŁ IV

HARMONOGRAM REALIZACJI ZADAŃ WŁASNYCH MIASTA W ZAKRESIE PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH NA ROK 2009

I. Zmniejszenie rozmiarów uszkodzeń zdrowia spowodowanych nadużywaniem alkoholu i uzależnieniem od alkoholu poprzez pomoc terapeutyczną i rehabilitacyjną dla osób uzależnionych od alkoholu.

Zadanie	Realizator	Termin realizacji
1. Zajęcia terapeutyczne dla osób uzależnionych – leczenie ambulatoryjne i stacjonarne.	<ul style="list-style-type: none"> • NZOZ Poradnia Terapii Uzależnień i Współuzależnienia • Wojewódzki Zakład Opieki Psychiatrycznej w Sokołowce 	Cały rok
2. Grupy terapeutyczne dla młodzieży uzależnionej od alkoholu i innych środków psychoaktywnych.	<ul style="list-style-type: none"> • WSSM • Realizatorzy 	Cały rok
3. Obozy terapeutyczne dla dorosłych osób uzależnionych i współuzależnionych	<ul style="list-style-type: none"> • WSSM • Klub „Jantar”, „Zdrowie i Trzeźwość” • Stowarzyszenie „Życie” 	II i III kwartał
4. Pomoc i prowadzenie działań na rzecz osób bezdomnych z problemem alkoholowym, w tym wsparcie w wychodzeniu z bezdomności - reintegracja społeczna.	<ul style="list-style-type: none"> • WSSM • MOPS • PCK • Towarzystwo Pomocy im. Św. Brata Alberta • ORPA – Hotel, • Caritas Diecezji Kaliskiej 	Cały rok
5. Zajęcia terapeutyczne i grupy wsparcia dla osób uzależnionych, realizowane	<ul style="list-style-type: none"> • WSSM • Realizatorzy 	Cały rok

w klubach abstynenckich, ORPA.		
6. Udzielanie wsparcia w utrzymaniu trzeźwości.	<ul style="list-style-type: none"> • Kluby Abstynenckie • Grupy samopomocowe AA • Ośrodek Rozwiązywania Problemów Alkoholowych 	Cały rok
7. Pierwszy kontakt z osobą nadużywającą alkoholu oraz całodobowy telefon informacyjny.	<ul style="list-style-type: none"> • Ośrodek Rozwiązywania Problemów Alkoholowych 	Cały rok
8. Przeprowadzanie rozmów motywujących do leczenia z osobami uzależnionymi i ich rodzinami.	<ul style="list-style-type: none"> • Zespół MKRPA • MOPS • ORPA 	Cały rok
9. Zajęcia korekcyjno-terapeutyczne dla sprawców przemocy w rodzinie	<ul style="list-style-type: none"> • WSSM • Realizatorzy 	Cały rok
10. Realizacja programu korekcyjnego dla młodzieży	<ul style="list-style-type: none"> • WSSM • Realizatorzy 	Cały rok
11. Wspieranie działalności klubów i stowarzyszeń abstynenckich, w tym koszty utrzymania i obsługi pomieszczeń	<ul style="list-style-type: none"> • WSSM 	Cały rok
12. Prowadzenie działalności interwencyjnej wobec osób z problemem alkoholowym (w formie pracy street worker)	<ul style="list-style-type: none"> • Caritas Diecezji Kaliskiej 	
13. Detoksykacja osób uzależnionych od środków psychoaktywnych	<ul style="list-style-type: none"> • Wojewódzki Zakład Opieki Psychiatrycznej w Sokołowce – Oddział Leczenia Zespołów Abstynencyjnych 	Cały rok
14. Zajęcia korekcyjne dla osób skazanych za przestępstwa popełnione pod wpływem alkoholu lub w związku z nadużywaniem alkoholu.	<ul style="list-style-type: none"> • WSSM 	Cały rok
15. Realizacja metody interwencji w stosunku do uczniów przejawiających zachowania ryzykowne.	<ul style="list-style-type: none"> • WSSM • Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna 	Cały rok
16. Utworzenie informatora internetowego dla osób uzależnionych i współuzależnionych		II półrocze
	<ul style="list-style-type: none"> • WSSM • MKRPA 	

STANDARDY:

- uprawnienia do prowadzenia zajęć terapeutycznych,
- całościowy projekt z kosztorysem,
- częściowy udział własny w kosztach obozu jego uczestników,
- scenariusz zajęć oparty na aktywnych metodach dydaktycznych,
- zajęcia prowadzone w sposób systematyczny,
- profesjonalnie przygotowani realizatorzy,
- standardy placówki lecznictwa odwykowego.

II. Ograniczenie zaburzeń życia rodzinnego i społecznego, wywołanych nadużywaniem alkoholu poprzez udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej.

Zadanie	Realizator	Termin realizacji
1. Pomoc psychoterapeutyczna rodzinom osób uzależnionych.	<ul style="list-style-type: none"> • NZOZ Poradnia Leczenia Uzależnień Współuzależnienia • Wojewódzki Zakład Opieki Psychiatrycznej w Sokołówce – Oddział Leczenia Zespołów Abstynencyjnych 	Cały rok
2. Działalność Punktu Konsultacyjnego dla osób doświadczających przemocy w rodzinie alkoholowej i dla osób uzależnionych od alkoholu.	<ul style="list-style-type: none"> • WSSM • Klub „Jantar” 	Cały rok
3. Prowadzenie grupy terapeutycznej dla ofiar przemocy w rodzinie alkoholowej.	<ul style="list-style-type: none"> • WSSM • Klub „Jantar” 	Cały rok
4. Udzielanie schronienia i niezbędnej pomocy ofiarom przemocy w rodzinie alkoholowej.	<ul style="list-style-type: none"> • MOPS • CIK 	Cały rok
5. Udzielanie wsparcia ofiarom przemocy – w ramach interwencji domowej.	<ul style="list-style-type: none"> • WSSM • MOPS, Policja, CIK 	Cały rok
6. Działalność Zespołu Interdyscyplinarnego, pomagającego dzieciom krzywdzonym	<ul style="list-style-type: none"> • WSSM • CIK 	Cały rok
7. Udzielanie wsparcia rodzinom alkoholików.	<ul style="list-style-type: none"> • Grupy samopomocowe Al.-anon, Al.-ateen 	Cały rok
8. Działalność telefonu zaufania dla rodziców, których dzieci piją- „Pomarańczowa Linia”	<ul style="list-style-type: none"> • WSSM • MKRPA • CIK 	Cały rok
9. Działalność grupy DDA (Dorośle Dzieci Alkoholików)	<ul style="list-style-type: none"> • WSSM • Realizatorzy 	Cały rok
10. Prowadzenie świetlic realizujących programy socjoterapeutyczne, w tym dożywianie dzieci uczestniczących w programach, organizacja obozów profilaktyczno-terapeutycznych.	<ul style="list-style-type: none"> • Organizacje pozarządowe, kościoły i inne związki wyznaniowe 	Cały rok
11. Funkcjonowanie punktu konsultacyjno – interwencyjnego dla rodziców	<ul style="list-style-type: none"> • WSSM • realizatorzy 	Cały rok
12. Warsztaty dla rodziców, mających problemy wychowawcze (związane z używaniem środków psychoaktywnych i agresją) ze swoimi dziećmi	<ul style="list-style-type: none"> • WSSM • Szkoły • CIK – Pracownia Prof. • Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna • KARAN 	Cały rok

STANDARDY:

- uprawnienia do prowadzenia zajęć terapeutycznych,
- całościowy projekt z kosztorysem,
- scenariusz zajęć oparty na aktywnych metodach dydaktycznych,
- zajęcia prowadzone w sposób systematyczny,
- standardy placówki leczenia odwykowego,
- profesjonalnie przygotowani realizatorzy.

III. Ograniczenie picia alkoholu przez osoby małoletnie - działania profilaktyczne poprzez prowadzenie działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych w szczególności dla dzieci i młodzieży.

Zadanie	Realizator	Termin realizacji
1. Obozy i kolonie profilaktyczno-terapeutyczne dla dzieci z rodzin alkoholowych.	<ul style="list-style-type: none"> • Realizatorzy • świetlice socjoterapeutyczne i opiekuńczo-wychowawcze z programem socjoterapeutycznym 	III kwartał
2. Zakup literatury i innych wydawnictw o tematyce uzależnień.	<ul style="list-style-type: none"> • MKRPA • WSSM 	Cały rok
3. Wspomaganie realizacji w szkołach podstawowych i gimnazjach „szkolnych programów profilaktyki” poprzez realizację programów profilaktycznych z zakresu uzależnień i zapobiegania agresji wśród dzieci i młodzieży.	<ul style="list-style-type: none"> • WSSM • Wydz. Edukacji • Dyrektorzy szkół • Instruktorzy i realizatorzy programu 	Cały rok, w miarę zgłaszanych przez szkoły potrzeb
4. Pozyskiwanie i analiza nowych programów profilaktycznych i korekcyjno-edukacyjnych z zakresu profilaktyki uzależnień - pilotażowa realizacja w wybranych grupach wiekowych.	<ul style="list-style-type: none"> • WSSM • MKRPA • Wydz. Edukacji • Szkoły 	Cały rok
5. Współpraca z mediami w zakresie informowania o problemach uzależnień.	<ul style="list-style-type: none"> • MKRPA • WSSM 	Cały rok
6. Działalność informacyjno-edukacyjna dla rodziców (wywiadówka profilaktyczna).	<ul style="list-style-type: none"> • WSSM • Szkoły • Policja 	Cały rok
7. Organizacja XIV Kaliskich Dni Trzeźwości (dni otwarte w klubach, festyn rodzinny, itp.- wg odrębnego programu)	<ul style="list-style-type: none"> • WSSM • Środowiska abstyntenckie 	Wrzesień 2009 r.
8. Wspieranie imprez i konkursów dla dzieci i młodzieży, o tematyce z zakresu profilaktyki uzależnień.	<ul style="list-style-type: none"> • MKRPA • WSSM 	Cały rok
9. Działania prewencyjne i edukacyjne skierowane do kierowców	<ul style="list-style-type: none"> • WSSM • MKRPA • Policja 	Cały rok
10. Współpraca międzynarodowa	<ul style="list-style-type: none"> • WSSM 	Cały rok

w zakresie wymiany doświadczeń nt. uzależnienia, współuzależnienia oraz zjawiska przemocy domowej.	<ul style="list-style-type: none"> • MKRPA 	
11. Imprezy dla dzieci i młodzieży promujące zdrowy styl życia (bez środków psychoaktywnych).	<ul style="list-style-type: none"> • WSSM • Świetlice socjoterapeutyczne i opiekuńczo-wychowawcze 	Cały rok
12. Działania profilaktyczno-edukacyjne skierowane do kobiet w ciąży – FAS.	<ul style="list-style-type: none"> • WSSM • Poradnie dla kobiet, • Szkoła Rodzenia 	Cały rok
13. Realizacja „Programu Trenerów Osiedlowych”	<ul style="list-style-type: none"> • WE • WSSM 	kwiecień – październik 2009 r.
14. Kontynuacja działań realizowanych w ramach kampanii społecznej „Alkohol-nieletnim dostęp wzbroniony”.	<ul style="list-style-type: none"> • WSSM • MKRPA • ZHP • Środowiska abstynenckie 	Cały rok
15. Utworzenie i prowadzenie strony internetowej dla młodzieży	<ul style="list-style-type: none"> • WSSM • Realizatorzy 	II półrocze
16. Utworzenie i prowadzenie Punktu Informacyjno- Konsultacyjnego dla Młodzieży	<ul style="list-style-type: none"> • WSSM • Realizatorzy 	II półrocze
17. Udział w ogólnopolskiej kampanii „Zachowaj Trzeźwy Umysł”	<ul style="list-style-type: none"> • WSSM 	II i III kwartał

STANDARDY:

- uprawnienia do prowadzenia zajęć terapeutycznych lub zajęć profilaktycznych,
- wyraźne odniesienie profilaktyczne, eksponujące fakt, iż są to imprezy bezalkoholowe,
- całościowy projekt z kosztorysem,
- profesjonalnie przygotowani realizatorzy,
- scenariusz zajęć lub działań oparty na aktywnych metodach dydaktycznych,
- zajęcia prowadzone w sposób systematyczny,
- realizacja programów w szkołach tylko w oparciu o diagnozę środowiska szkolnego,
- przydatność literatury i wydawnictw do realizacji zadań zawartych w Programie.

IV. Zmniejszenie rozmiarów naruszeń prawa na rynku alkoholowym poprzez kontrolę przestrzegania zasad obrotu napojami alkoholowymi, a także zakazu reklamy.

Zadanie	Realizator	Termin realizacji
1. Kontrola placówek handlowych i gastronomicznych w zakresie przestrzegania zasad obrotu oraz zakazu reklamy napojów alkoholowych.	<ul style="list-style-type: none"> • WSSM • MKRPA • Straż Miejska • Policja 	Cały rok
2. Kontrola placówek ubiegających się o zezwolenie na sprzedaż napojów	<ul style="list-style-type: none"> • WSSM • MKRPA 	Cały rok

alkoholowych.		
3. Rozpatrywanie skarg na działalność placówek posiadających zezwolenia.	<ul style="list-style-type: none"> • WSSM • MKRPA 	Cały rok
4. Opiniowanie wniosków w sprawach o cofnięcie zezwolenia.	<ul style="list-style-type: none"> • MKRPA • WSSM 	Cały rok
5. Szkolenie podmiotów gospodarczych posiadających zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych, w zakresie zakazu sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim (w miarę zgłoszonych potrzeb)	<ul style="list-style-type: none"> • WSSM 	Cały rok
6. Kontrola przestrzegania zakazu reklamy i zakazu spożywania napojów alkoholowych w miejscach publicznych.	<ul style="list-style-type: none"> • Straż Miejska • Policja • MKRPA 	Cały rok
7. Działania kontrolne i interwencyjne wobec sprzedawców w zakresie przestrzegania zakazu sprzedaży i podawania napojów alkoholowych osobom niepełnoletnim.	<ul style="list-style-type: none"> • WSSM • MKRPA 	Cały rok

STANDARDY:

- zgodność działań z zadaniami wynikającymi z ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi,
- protokoły z kontroli,
- uprawnienia do przeprowadzenia szkolenia,

V. Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu.

Zadanie	Realizator	Termin realizacji
1. Pomoc w organizacji imprez wspierających życie w trzeźwości dla osób uzależnionych i ich rodzin np. rocznice trzeźwości, imprezy z okazji świąt.	<ul style="list-style-type: none"> • WSSZ • Kluby abstynenckie • Stowarzyszenie „Życie” • Grupy samopomocowe 	Cały rok
2. Wynagrodzenie specjalisty – koordynatora ds. realizacji MPPiRPA	<ul style="list-style-type: none"> • WSSM 	Cały rok
3. Szkolenie przedstawicieli różnych grup zawodowych w zakresie profilaktyki uzależnień, kontaktu oraz pracy z osobami uzależnionymi i ich rodzinami, w tym ofiarami i sprawcami przemocy.	<ul style="list-style-type: none"> • MKRPA • WSSM 	Cały rok
4. Współpraca z istniejącymi środowiskami trzeźwościami i pozyskiwanie nowych organizacji i instytucji do realizacji MPRPA.	<ul style="list-style-type: none"> • WSSM • MKRPA 	Cały rok
5. Dofinansowanie działalności Ośrodka Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	<ul style="list-style-type: none"> • WSSM 	Cały rok

w zakresie pomocy osobom z problemem alkoholowym.		
6. Zakup materiałów, sprzętu i wyposażenia niezbędnego do realizacji zadań zawartych w MPRiRPA	• WSSM	Cały rok
7. Współdziałanie w imprezach propagujących zachowania prospołeczne i prorodzinne.	• WSSM	Cały rok

STANDARDY

- wyraźne odniesienie profilaktyczne eksponujące fakt, iż są to imprezy bezalkoholowe,
- całościowy projekt z kosztorysem,
- profesjonalnie przygotowani realizatorzy,
- uprawnienia do prowadzenia szkoleń,

ROZDZIAŁ V

ZASADY FINANSOWANIA ZADAŃ REALIZOWANYCH W RAMACH MIEJSKIEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH NA 2009 ROK

- Dotacje na realizację zadań w ramach Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych udzielane są po przeprowadzeniu otwartego konkursu ofert zgodnie z ustawą o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.
- Pozostałe zadania finansowane są po przeanalizowaniu kosztorysu i zakresu realizacji zadania w oparciu o przepisy ustawy – Prawo zamówień publicznych.
- Zadania realizowane w ramach Programu przez osoby fizyczne, finansowane są zgodnie ze stawkami szczegółowymi, zapisanymi w rekomendacjach Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.
- Wysokość ustalonej stawki jest zależna od poziomu kompetencji, wykształcenia i doświadczenia osoby realizującej zadanie – z uwzględnieniem posiadanych stopni i tytułów naukowych, specjalistycznego wykształcenia podyplomowego zgodnego z problematyką zajęć, odbytych staży i superwizji, posiadanych certyfikatów i licencji.
- Ustalenie stawki następuje z uwzględnieniem dostępności na rynku realizatorów o wymaganych do danego zadania specjalnościach, po przeprowadzeniu negocjacji cen. Istnieje możliwość stosowania stawek niższych, uzyskanych w wyniku negocjacji, niż zapisane w ww. rekomendacjach. Stawki przekraczające wartość średnią mogą być stosowane jedynie w szczególnych przypadkach, po uzyskaniu pozytywnej opinii Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
- Podmioty realizujące zadania Programu zobowiązane są do każdorazowego zamieszczania informacji o źródle dofinansowania lub finansowania zadania.

ROZDZIAŁ VI

ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW MIEJSKIEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH W KALISZU

1. Członkom Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Kaliszu przysługuje wynagrodzenie za udział w posiedzeniach Komisji w wysokości 10% minimalnego wynagrodzenia za pracę.
2. Przewodniczącemu Komisji przysługuje wynagrodzenie w wysokości 15% minimalnego wynagrodzenia za pracę, za przygotowanie i poprowadzenie posiedzenia Komisji. W przypadku nieobecności Przewodniczącego wynagrodzenie z tego tytułu w wysokości 15% minimalnego wynagrodzenia za pracę przysługuje Wiceprzewodniczącemu Komisji.
3. Członkom Komisji przysługuje wynagrodzenie w wysokości 12% minimalnego wynagrodzenia za pracę, za udział w posiedzeniach zespołów:
 - ds. kontroli - podsumowanie przeprowadzonych kontroli placówek posiadających zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych,
 - ds. motywowania do leczenia - prowadzenie rozmów motywujących do leczenia.
 - ds. profilaktyki–edukacji – prowadzenie, opiniowanie i kontrola działań z zakresu profilaktyki uzależnień.na podstawie list obecności potwierdzających udział w posiedzeniu zespołu.