

UCHWAŁA NR XXXVIII/848/09
RADY MIASTA GDYNI
z 16 grudnia 2009 r.

**w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania
Problemów Alkoholowych w Gdyni na 2010 r.**

Działając na podstawie art 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (Dz.U. Nr 142/01 poz. 1591 z późn. zmianami), w związku art. 4¹ ust. 2 i 5 ustawy z 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. Nr 70 poz.473 z 2007 r. z późn. zm.) Rada Miasta Gdyni uchwała, co następuje:

§ 1

Przyjmuje się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2010 r., który stanowi załącznik Nr 1 do niniejszej uchwały.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podpisania i podlega publikacji w Monitorze Rady Miasta Gdyni.

Przewodniczący Rady Miasta Gdyni

dr inż. Stanisław Szwabski

GMINNY PROGRAM PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH W GDYNI NA 2010 r.

I. WPROWADZENIE.

Gdyński Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych stanowi ważny element *Gdyńskiej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych*.

Realizacja programu prowadzona jest w oparciu o akty prawne:

- *Ustawa z 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. Nr 147 poz.1231 z 2002 r. z późn. zm.)*
- *Narodowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2006-2010*
- *Narodowy Program Zdrowia na lata 2007-2015*
- *Gdyńska Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2008-2011 przyjęta Uchwałą Rady Miasta nr XVII/417/08 z dnia 27.02.2008 r.*

REALIZATORAMI GMINNEGO PROGRAMU są niżej wymienione instytucje i placówki, funkcjonujące na terenie Miasta Gdyni:

- Ośrodek Profilaktyki i Terapii Uzależnień,
- Edukacyjna Klinika Centrum Arrupe. Poradnia Profilaktyki Uzależnień,
- Centrum Zdrowia Psychicznego,
- placówki ochrony zdrowia,
- placówki edukacji,
- Komenda Miejskiej Policji,
- Straż Miejska ,
- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej,
- Zespół Placówek Specjalistycznych im. K. Lisieckiego „Dziadka”,
- Ośrodek Interwencji Kryzysowej,
- Gdyński Ośrodek Sportu i Rekreacji,
- Państwowy Powiatowy Inspektorat Sanitarny,
- organizacje pozarządowe,
- parafie
- rady dzielnic .

Program prowadzony jest zgodnie z zasadami:

- 1) partnerstwa
- 2) systemowości
- 3) realizmu
- 4) kontekstu innych uzależnień
- 5) dostępu do informacji.

II. DIAGNOZA.

O skali zjawiska alkoholizmu na poziomie lokalnym mówią nam dane uzyskane z Komendy Miejskiej Policji w Gdyni, Straży Miejskiej, SPZOZ Miejskiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Gdyni, Ośrodka Profilaktyki i Terapii Uzależnień w Gdyni oraz Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej. Skalę problemu wśród młodzieży i osób nieletnich pokazują również wyniki badań przeprowadzonych w 2007 r. przez Pracownię Badań Społecznych DGA Spółka z o.o. z siedzibą w Sopocie.

• Wykroczenia porządkowe

Wyniki kontroli prowadzonej przez Straż Miejską w Gdyni w związku z przestrzeganiem zapisu art. 43 i 45 *Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi* przedstawia tabela nr 1.

Tabela nr 1 : Wyniki kontroli prowadzonej przez Straż Miejską w związku z Ustawą o wychowaniu w trzeźwości” za okres 2007-2008

Lp.	Na podstawie art. 43 <i>Ustawy o wychowaniu w trzeźwości</i> – kategorie działań	2007	2008
1.	2.	3.	4.
1.	Mandaty	129	375
2.	Pouczenia	849	1417
3.	Wnioski do sądu	6	18

Źródło: Straż Miejska w Gdynia

Analizując powyższe dane liczbowe w przedziale czasowym 2007-2008 zauważamy istotny wzrost w 2008 r. liczby kar (trzykrotnie w przypadku mandatów) nałożonych przez Straż Miejską w aspekcie przestrzegania przepisów „*Ustawy o wychowaniu w trzeźwości*”.

Wyniki działań policji w zakresie respektowania zapisów „*Ustawy o wychowaniu w trzeźwości*”, w szczególności art. 43 i 45 obrazuje tabela nr 2.

Tabela nr 2 : Wyniki kontroli prowadzonej przez KMP w związku z Ustawą o wychowaniu w trzeźwości” za okres 2007-2008

Lp.	Na podstawie art. 43 <i>Ustawy o wychowaniu w trzeźwości</i> – kategorie działań	2007	2008
1.	2.	3.	4.
1.	Mandaty	8165	9593
2.	Wnioski do sądu	259	933
3.	Kontrola miejsc spożywania i podawania napojów alkoholowych	7514	6481
4.	Wnioski do Komisji w spr. leczenia odwykowego	33	91

Źródło: Komenda Miejska Policji w Gdyni

Prowadzone przez policję kontrole w zakresie respektowania ustawy jak wyżej (tabela nr 2) zaskutkowały trzykrotnym zwiększeniem liczby wniosków skierowanych do komisji o rozpoczęcie procedury zobowiązania do leczenia odwykowego, jak i wniosków skierowanych do sądu .

W 2008 r. w czasie kontroli drogowych na terenie Gdyni funkcjonariusze policji odnotowali 262 przypadki nietrzeźwych kierowców.

W zakresie ograniczenia zjawiska alkoholizmu i często towarzyszącej przemocy w rodzinie liczba interwencji udzielonych przez policję w latach 2007-2008 pozostaje na poziomie 320. Analogicznie przedstawia się sytuacja z ilością sprawców przemocy – ok. 200 osób.

- **Interwencje, pomoc osobom z problemem alkoholowym**

SPZOZ Miejska Stacja Pogotowia Ratunkowego w Gdyni w 2008 r. pomocy udzieliła ogółem 719 osobom będących pod wpływem alkoholu. Dla porównania w roku poprzedzającym tj. w 2007 r. z pomocy pogotowia skorzystało 2134 osób w stanie upojenia alkoholowego. Różnice w wykazanych liczbach interwencji wynikają z innego sposobu rejestracji przez pogotowie danych dotyczących klasyfikacji schorzeń za 2008 r. i za 2007 r. Dane za 2008 r. dotyczą osób, u których jako podstawową jednostkę chorobową potraktowano upojenie alkoholowe, natomiast dane za 2007 r. oprócz upojenia alkoholowego obejmują inne towarzyszące jednostki chorobowe typu uraz głowy, ból w klatce piersiowej.

W 2008 r. z usług Przychodni Terapii Uzależnienia od Alkohol i Współuzależnienia będącej w strukturze Ośrodka Profilaktyki Terapii Uzależnienia w Gdyni skorzystało 1074 osób uzależnionych od alkoholu. Zestawienie porównawcze zarejestrowanych osób uzależnionych wraz z liczbą udzielonych świadczeń medycznych za okres trzech lat ilustruje tabela nr 3.

Tabela nr 3: Liczba zarejestrowanych osób uzależnionych od alkoholu za okres 2008-2006 wraz z liczbą świadczeń zdrowotnych

ROK	2008	2007	2006
Zarejestrowani Uzależnieni	1074	1123	1249
Zarejestrowani współuzależnieni	540	542	555
Świadczenia Indywidualne	6511	6136	6378
Świadczenia Grupowe*	12586	11053	12347

Źródło: Ośrodek Profilaktyki i Terapii Uzależnień w Gdyni

Powyższe dane porównawcze za okres 2006-2008 wskazują na spadek liczby zarejestrowanych pacjentów, natomiast widoczny jest wzrost liczby świadczeń udzielonych przez OPiTU. Pozytywne zjawisko zwiększenia liczby świadczeń indywidualnych i grupowych można uzasadnić większą motywacją pacjentów ośrodka do walki z chorobą alkoholową, tym samym potwierdza jakość oferty ośrodka. Należy nadmienić, że spadek liczby rejestrowanych uzależnionych w placówkach odwykowych jest ogólnopolską tendencją obserwowaną od dwóch lat, co potwierdzają badania i statystyki prowadzone przez PARPA¹.

Ponadto w miesiącach lipiec – sierpień 2008 r. OPiTU organizował wczasy terapeutyczne dla rodzin z problemem alkoholowym. Z oferty ogółem skorzystało 90 osób, w tym 44 osoby dorosłe i 46 dzieci.

Sprawozdanie Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej informuje, iż w 2008 r. z pomocy społecznej skorzystało 426 rodzin, w których występuje problem uzależnienia od alkoholu. Liczba osób w tych rodzinach wynosi 667.

¹ PARPA- Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

W 2007 r. pomocą społeczną (np. zasiłek stały, okresowy, obiady w barze, szkole) objęto 478 rodzin z problemem alkoholowym, w których liczba osób wynosiła 788 osób.

W ostatnim dniu grudnia 2008 r. uruchomiono Interwencyjny Punkt Noclegowy przy ul. Janka Wiśniewskiego 24. Punkt prowadzony przez Chrześcijańskie Stowarzyszenie Dobroczynne realizuje 3 funkcje: interwencyjne noclegi dla osób dla osób bezdomnych (10 miejsc), noclegi i opieka medyczna dla osób nietrzeźwych i upojonych alkoholem (10 miejsc dla mężczyzn i 3 dla kobiet) i schronisko całodobowe, które planowano uruchomić we wrześniu 2009 r. (20 miejsc).

Chrześcijańskie Stowarzyszenie Dobroczynne – na zlecenie Miasta - prowadzi również schronisko dla bezdomnych uzależnionych od alkoholu i znajdujących się w stanie nietrzeźwości przy ul. Janka z Kolna 28. Dysponuje 25 miejscami. W 2008 r. z pomocy skorzystały 63 osoby, 94 osoby zostały przyjęte interwencyjnie, a 5 osób skierowano na terapię w ośrodkach stacjonarnych.

• **Badania ankietowe**

W 2007 r. Pracownia Badań Społecznych DGA Spółka z o.o. wykonała na zlecenie Urzędu Marszałkowskiego Województwa Pomorskiego badania pn. „Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną”. Celem badania była diagnoza rozpowszechnienia zjawiska używania substancji psychoaktywnych, w tym alkoholu przez młodzież.

W badaniach w województwie pomorskim uczestniczyło 100 klas, w tym: 50 klas trzecich gimnazjalnych i 50 klas drugich szkół ponadgimnazjalnych. Ogółem badaniami objęto 2257 uczniów z podziałem na:

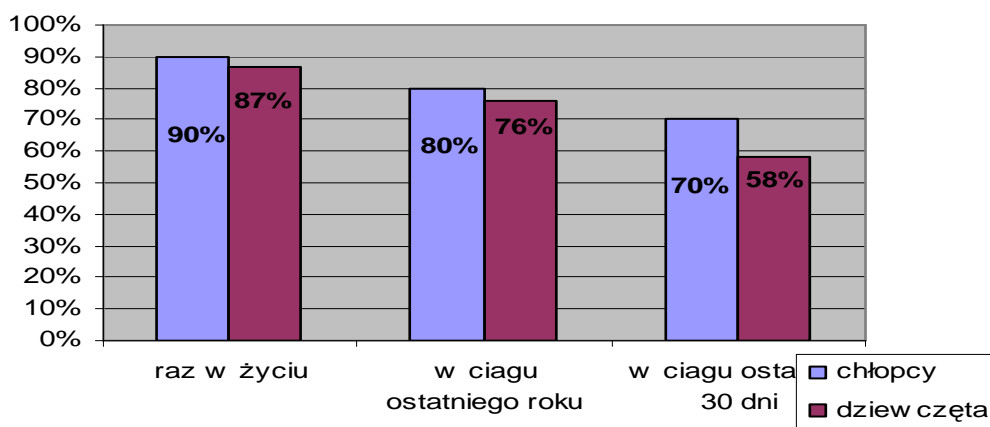
- 1000 uczniów klas trzecich gimnazjum
- 1257 uczniów klas drugich ponadgimnazjalnych.

W procesie badawczym udział brało 5 gdyńskich szkół, co stanowi 10% populacji badanych uczniów.

Jak pokazują wyniki badań napoje alkoholowe są najbardziej rozpowszechnioną substancją uzależniającą wśród młodzieży.

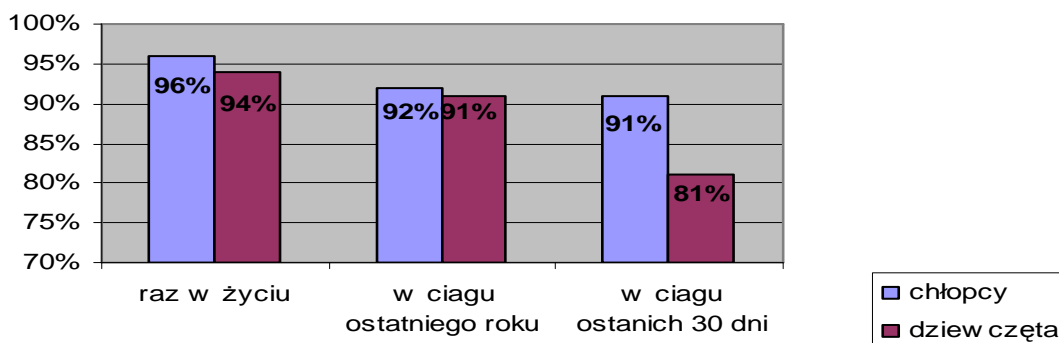
Wyniki badań w części dot. powszechności picia alkoholu w grupie uczniów klas III gimnazjalnych prezentuje wykres nr 1.

III klasa gimnazjum



Skalę powszechności picia alkoholu przez uczniów II klas ponadgimnazjalnych przedstawia wykres nr 2.

II klasa szkoły ponadgimnazjalnej



W przeciągu ostatnich 30 dni poprzedzających badanie napoje alkoholowe piło 64% uczniów trzecich klas gimnazjów i 86% uczniów klas drugich szkół ponadgimnazjalnych. W badaniach obserwuje się trend wyrównywania się zachowań ryzykownych wśród dziewcząt i chłopców.

Natomiast - również w tym samym przedziale czasowym tj. ostatnich 30 dni - upiło się 16% uczniów trzecich klas gimnazjów i 23% uczniów klas drugich szkół ponadgimnazjalnych

Wyniki badań potwierdzają, iż picie alkoholu przez młodzież staje się powoli statystyczną normą zachowawczą.

III. CEL I ZADANIA PROGRAMU.

Cel główny gminnego programu jest:

OGRANICZENIE SPOŻYCIA ALKOHOLU I ZWIĄZANYCH Z TYM SZKÓD ZDROWOTNYCH I SPOŁECZNYCH

Realizacja celu następuje w trzech niżej wymienionych obszarach działania:

1. PROFILAKTYKA
2. LECZENIE, REHABILITACJA ORAZ OGRANICZANIE SZKÓD ZDROWOTNYCH
3. BADANIA, MONITORING I EWALUACJA

AD. 1. PROFILAKTYKA

Cel:

- Rozwijanie zintegrowanego systemu profilaktyki gminnej obejmującego środowisko szkolne, rodzinne, społeczność lokalną.
- Podniesienie poziomu świadomości społecznej w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w gminie.
- Promocja zdrowego stylu życia, trzeźwości.

Cele szczegółowe i zadania

1.1 Przeciwdziałanie wczesnej inicjacji alkoholowej wśród młodzieży, kreowanie alternatywnych form spędzania czasu przez dzieci, młodzież – działania prowadzone wobec następujących grup społecznych.

1) Dzieci i młodzież:

- programy profilaktyczne w szkołach i innych placówkach oświatowych i opiekuńczo-wychowawczych,
- wdrażanie programów profilaktyczno-interwencyjnych dla młodzieży upijającej się,
- programy środowiskowe (pozaszkolne) realizowane przez uprawnione podmioty,
- wspieranie środowisk zaangażowanych w promowanie zdrowego stylu życia i abstynencji (*GOSiR*),
- promowanie różnorodnych form aktywności dzieci i młodzieży poprzez finansowanie pozalekcyjnych zajęć sportowych, konkursów, przeglądów małych form teatralnych,
- wspieranie pozytywnych postaw wśród młodzieży w zakresie pomocy potrzebującym – konkurs „Ośmiu Wspaniałych”,
- dożywanie dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych,
- wspomaganie wyposażenia placówek oświatowych niezbędnego do realizacji programów profilaktycznych.

2) Rodzice i pedagodzy:

- działania edukacyjne, warsztaty dla rodziców (*np. „Szkoła dla Rodziców”*), którzy mają problemy wychowawcze lub których dzieci piją, upijają się (*OPITU, poradnie psychologiczno-pedagogiczne, szkoły*), konferencje, seminaria,
- szkolenia wychowawców, nauczycieli i instruktorów oraz podejmowanie interwencji w sytuacjach problemowych.

3) Dorośli / społeczność lokalna:

- lokalne i ogólnopolskie kampanie edukacyjne, konferencje, prowadzenie systemu informacji – lokalna prasa, media, tablice informacyjne, internet.

1.2. Popularyzowanie informacji o szkodliwości nadmiernego spożywania alkoholu i zagrożeniach związanych z chorobą alkoholową, jej skutkach, a także o możliwości uzyskania pomocy dla osób uzależnionych oraz członków ich rodzin.

- 1) Informacje na temat szkodliwego działania alkoholu i możliwości powstania uzależnienia, w tym informowanie o toksycznym działaniu alkoholu na rozwój płodu i rozwój dzieci.
- 2) Popularyzowanie wiedzy o chorobie alkoholowej w formie informatorów i ulotek udostępnianych przez instytucje (szkoły, przychodnie, ośrodki pomocy społecznej, policja), a także organizacje pozarządowe.
- 3) Wykorzystywanie środków masowego przekazu (Ratusz, lokalna prasa, TV, internet) do informowania o adresach instytucji i organizacji, w których osoby uzależnione i ich rodziny mogą uzyskać pomoc psychologiczną, terapeutyczną i prawną.

1.3. Wspieranie działań zmierzających do przeciwdziałania nietrzeźwości kierowców.

- 1) Działania edukacyjne.
- 2) Działanie interwencyjno-sprawdzające.

1.4. Przeciwdziałanie nietrzeźwości w miejscach publicznych oraz przestrzeganie przez sprzedawców napojów alkoholowych założeń *Ustawy o wychowaniu w trzeźwości*

....

- 1) Eliminacja zjawiska spożywania alkoholu w miejscach zabronionych, szczególnie placach, parkach, ulicach przy wykorzystaniu m.in. patroli prewencyjnych pełniących w czasie ponadnormatywnym oraz systemu monitoringu miejskiego.
- 2) Systematyczna kontrola punktów sprzedaży i spożywania alkoholu, w szczególności realizowanie przez sprzedawców założeń *Ustawy o wychowaniu w trzeźwości ...* w odniesieniu do osób niepełnoletnich
- 3) Realizacja procedur zmierzających do odbierania zezwoleń na sprzedaż alkoholu przedsiębiorcom nie stosującym się do wymogów *Ustawy o wychowaniu w trzeźwości... ”*.

AD. 2. LECZENIE, REHABILITACJA ORAZ OGRANICZANIE SZKÓD ZDROWOTNYCH

Cel: Systematyczne podnoszenie poziomu opieki nad stanem zdrowia somatycznego i psychicznego osób uzależnionych od alkoholu oraz członków ich rodzin (dorosłych i dzieci).

Cele szczegółowe i zadania :

2.1. Pomoc medyczna, terapeutyczna dla osób uzależnionych oraz członków ich rodzin realizowana przez OPITU:

- 1) Oferty porad psychologicznych, terapeutycznych i lekarskich – świadczenia indywidualne i grupowe.
- 2) Różnorodność form terapii: w systemie oddziału dziennego i w systemie ambulatoryjnym.
- 3) Tworzenie rozszerzonych form terapii poprzez grupy wsparcia, grupy motywacyjne, zapobiegania nawrotom choroby, grupy pracy nad systemem wartości w trzeźwieniu.
- 4) Oferowanie pomocy współuzależnionym:
 - a) Programy terapii podstawowej i pogłębionej dla współuzależnionych.
 - b) Programy terapii DDA.
 - c) Programy terapeutyczne dla osób doświadczających przemocy domowej związanej z nadużywaniem alkoholu.

2.2. Pomoc osobom z podwójną diagnozą , tj. uzależnionym od alkoholu, innych substancji psychoaktywnych i choroby psychicznej .

- 1) Realizacja programu pn. „Podwójny Problem” przy współudziale organizacji pozarządowych.

2.3. Zwiększenie skuteczności motywowania do podjęcia i kontynuacji leczenia odwykowego .

- 1) Informowanie i propagowanie wiedzy o instytucjach i organizacjach, które oferują pomoc osobom uzależnionym i ich rodzinom.
- 2) Doskonalenie i inicjowanie przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Ośrodek Profilaktyki i Terapii Uzależnień i inne placówki nowych form terapeutycznych celem podwyższenia motywacji do podjęcia i kontynuowania leczenia.
- 3) Kontynuacja programu podnoszenia kwalifikacji (certyfikowania) pracowników leczenia odwykowego.
- 4) Współpraca GKRPA z OPITU w zakresie realizacji procedury zobowiązania do podjęcia leczenia odwykowego .
- 5) Popularyzowanie informacji i wiedzy o Ruchu AA i miejscach spotkań grup.
- 6) Finansowanie działalności punktów konsultacyjnych.
- 7) Finansowanie kosztów sądowych w związku z procedurą przymusu leczenia uzależnienia od alkoholu.

2.4. Wspieranie rodzin, w których występuje problem uzależnienia od alkoholu:

- 1) Pomoc socjoterapeutyczna dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym.
- 2) Uczestnictwo w ogólnopolskiej kampanii pod hasłem „Cięża bez alkoholu”.
- 3) Objęcie wsparciem i terapią dzieci z syndromem FAS oraz ich rodziny.
- 4) Organizacja wypoczynku dla rodzin dotkniętych problemem alkoholowym.
- 5) Prowadzenie grup gimnazjalnych dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym.
- 6) Informowanie o możliwości uzyskania pomocy w Ośrodku Interwencji Kryzysowej oraz w Zespole Placówek Specjalistycznych im.K.Lisieckiego „Dziadka”, Poradni Dziecka Krzywdzonego.
- 7) Pomoc prawna dla osób uzależnionych i ich rodzin.
- 8) Udzielanie rodzinom, w których występuje problem alkoholowy, pomocy społecznej np. zasiłki, dożywianie dzieci w szkołach i świetlicach socjoterapeutycznych.
- 9) Realizacja projektu systemowego „Rodzina bliżej siebie”.
- 10) Realizacja projektów socjalnych mających na celu: podnoszenie umiejętności opiekuńczo-wychowawczych rodziców, pomoc w nauce dzieciom z udziałem wolontariuszy, zajęcia biblioterapii skierowane do dzieci mających problemy emocjonalne, zajęcia edukacyjno-dydaktyczne z dziećmi prowadzone na terenie bibliotek .
- 11) Organizowanie spotkań, wycieczek i innych form, których uczestnikami są rodziny z problemem alkoholowym.
- 12) Wsparcie psychologiczne i pedagogiczne członków rodzin z problemem alkoholowym.

2.5. Przeciwdziałanie zjawisku przemocy w rodzinie:

- 2.5.1. Umacnianie działań w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej (w tym m.in.: *współpraca realizatorów Gminnego programu.. z zespołami interdyscyplinarnymi w zakresie patologii społecznych*).
- 2.5.2. Wspieranie realizacji programów profilaktyki przemocy, m.in. prowadzenie szkoleń dla służb zajmujących się przeciwdziałaniem zjawisku przemocy, w tym prowadzenie przez OPiTU szkoleń z zakresu uzależnień i przeciwdziałania przemocy dla grup zawodowych kontaktujących się w pracy z pacjentem uzależnionym i/lub doświadczonym przemocy, i ich rodzinach.
- 2.5.3. Organizowanie działalności specjalistycznych miejsc pomocy dla ofiar przemocy w rodzinie (ośrodek interwencji kryzysowej, schroniska, punkty konsultacyjne, placówki udzielające pomocy dzieciom - ofiarom przemocy w rodzinie).

2.6. Prowadzenie schroniska dla bezdomnych uzależnionych od alkoholu.

2.7. Prowadzenie schroniska z funkcją interwencyjnego punktu noclegowego dla osób w stanie nietrzeźwości.

2.8. Ograniczenie szkód zdrowotnych związanych z nadużywaniem alkoholu w okresie ciąży.

- 2.8.1. Organizowanie szkoleń dla grup zawodowych z zakresu Alkoholowego Zespołu Płodowego (FAS)/ Alkoholowego Efektu Płodowego (FAE) .

AD. 3. BADANIA, MONITORING I EWALUACJA

Cel:

- Doskonalenie systemu informacji i monitorowania prowadzonych działań profilaktycznych oraz zjawiska alkoholizmu w naszym mieście niezbędnego do prowadzenia skutecznej polityki z zakresu przeciwdziałania alkoholizmowi.
- Ocena stanu zagrożenia problemami alkoholowymi na terenie miasta.

ZADANIA:

- 1) Wymiana informacji pomiędzy instytucjami, organizacjami odpowiedzialnymi za politykę antyalkoholową na poziomie lokalnym.
- 2) Zbieranie i analiza danych statystycznych uzyskanych od instytucji zajmujących się działalnością interwencyjną, profilaktyczną, terapeutyczną i leczniczą.
- 3) *Prowadzenie działań oceniających rodzaj i stopień zagrożenia uzależnieniem od alkoholu oraz monitorujących skuteczność realizowanych programów profilaktycznych i terapeutycznych.*

IV. POSTANOWIENIA KOŃCOWE.

1. **Sposób finansowania:**

Środki finansowe na realizację Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych pochodzą z budżetu Miasta Gdyni, środków przekazywanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz dotacji zewnętrznych.

3. Stały monitoring realizacji zadań merytorycznych programu wraz ze sprawozdawczością prowadzi Wydział Zdrowia Urzędu Miasta Gdyni .
2. Wynagrodzenie członków Komisji
 - 2.1. Członkowie Komisji nie będący Wiceprezydentami otrzymują za obecność na posiedzeniach Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wynagrodzenie w wysokości 4 % przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia ogłaszanego kwartalnie dla celów rewaloryzacji rent i emerytur przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Monitorze Polskim. Wynagrodzenie to przysługuje za każde posiedzenia Komisji. Podstawę stwierdzenia obecności na posiedzeniu Komisji stanowi podpis członka Komisji złożony na liście obecności w trakcie posiedzenia.
 - 2.2. Koszty szkoleń, podróży służbowych i diet członków Komisji związanych z pełnieniem funkcji członka Komisji pokrywane są ze środków Gminnego Programu Profilaktyki i Przeciwdziałaniu Alkoholizmowi. Decyzje o skierowaniu na szkolenie podejmuje Prezydent Miasta na wniosek przewodniczącego Komisji.
4. Nadzór nad realizacją programu sprawuje Prezydent Miasta Gdyni.