Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gdynia na 2014 r.

**Gminny Program Profilaktyki
i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gdyni
na 2014r.**

SPIS TREŚCI:

I. WPROWADZENIE.....2

II. DIAGNOZA.....3

III. CEL I ZADANIA PROGRAMU.....16

IV. POSTANOWIENIA KOŃCOWE.....27

I. WPROWADZENIE.

Analiza danych statystycznych, potrzeb, problemów lokalnego środowiska wpływa na wybór i rodzaj zadań określonych w Gminnym Programie. Intencją i celem podmiotów uczestniczących w realizacji programu jest - poza niesieniem pomocy potrzebującym - także doskonalenie i rozwijanie lokalnego systemu rozwiązywania problemów alkoholowych.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych obejmuje działania zgodne zarówno z kierunkami zawartymi w Ustawie z 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U.2012.1356 z późn. zm), jak i z polityką Miasta Gdyni, a ponadto opiera się o następujące akty prawne:
- Ustawa z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (tekst jednolity: Dz. U. 2013.594 z późn. zm.)
- Narodowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2011-2015
- Narodowy Program Zdrowia na lata 2007-2015
- Ustawę z 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz.U.2010.234.1536 z późn. zm).

Inne dokumenty, z których realizacją koresponduje program to:
- Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2011 r. Nr 112 poz. 654 z późn. zmianami
- Ustawa z 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. Nr 175 poz. 1362 z 2009 r. z późn. zm.)
- Ustawa z 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. Nr 180 poz. 1493 z 2005 r. z późn. zm.)
- Krajowy Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie
- Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego .

Gminny Program określa gminną strategię w zakresie profilaktyki, minimalizowania szkód zdrowotnych i społecznych wynikających z używania alkoholu.

W realizacji Gminnego Programu .... uczestniczą następujące gdyńskie instytucje i placówki:
• SP ZOZ Ośrodek Profilaktyki i Terapii Uzależnień,
• Edukacyjna Klinika. Poradnia Profilaktyki Uzależnień,
• NZOZ Centrum Zdrowia Psychicznego,
• podmioty lecznicze,
• placówki edukacji,
• Komenda Miejskiej Policji,
• Straż Miejska ,
• Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej,
• Zespół Placówek Specjalistycznych im. K. Lisieckiego „Dziadka",
• Gdyński Ośrodek Sportu i Rekreacji,
• Państwowy Powiatowy Inspektorat Sanitarny,
• Zespół Kuratorów Rodzinnych i Zespół Kuratorów dla Dorosłych Sądu Rejonowego w Gdyni
• organizacje pozarządowe,
• parafie,
• rady dzielnic.

Współpraca pomiędzy wymienionymi podmiotami odbywa się w oparciu o zasady:
1) partnerstwa
2) realizmu
3) kontekstu innych uzależnień
4) dostępu i przepływu informacji
5) rzetelności i dokładności w wykonywaniu zadań z zachowaniem zasad etyki.

II. DIAGNOZA.

<u>DANE OGÓLNOPOLSKIE I EUROPEJSKIE</u>

Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (PARPA) - na podstawie danych GUS - podaje, iż nadal dominującym trunkiem wśród Polaków jest piwo, tj.:

- piwo: 56,00%
- wyroby spirytusowe: 35,70%
- wino i miody pitne: 8,30% .

Potwierdzają to również wyniki badań pt. „Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Europejski Program Badań Ankietowych w szkołach ESPAD ". Badania przeprowadził Instytut Psychiatrii i Neurologii z siedzibą w Warszawie, na zlecenie KBPN i PARPA w okresie od maja do czerwca 2011 r. Ogółem uczestniczyło w nich 2623 uczniów trzecich klas gimnazjów (15-16 latkowie) oraz 2693 uczniów drugich klas szkół ponadgimnazjalnych (17-18 latkowie).
Jak dane wskazują już na poziomie respondentów w wieku od 15 do18 lat widoczne jest zjawisko powszechności i przewagi piwa wśród innych napoi alkoholowych. Picie alkoholu przez młodzież postrzegane jest niemal jako statystyczna norma. Głównym celem pracy badawczej był pomiar natężenia zjawiska używania przez młodzież substancji psychoaktywnych (w tym alkoholu), ale także ocena czynników wpływających na rozpowszechnienie.
W badaniu zastosowano trzy kryteria czasowe, tj. „w życiu", „w ciągu ostatnich 12 miesięcy", „w ciągu ostatnich 30 dni". Uzyskane dane wskazały, iż chociaż raz w ciągu całego swojego życia alkohol piło 87,3% uczniów z młodszej grupy i 95,2% uczniów z starszej grupy. Odsetek młodzieży, która spożywała alkohol w ostatnich 30 dniach przed badaniem ilustruje tabela nr 1.
Tabela nr 1: Skala używania alkoholu w Polsce w czasie 30 dni przed badaniem przez młodzież szkolną w wieku 15-18 lat w 2011 r.

Lp.	Kryterium wiekowe	Picie	Upicie się
1.	2.	3.	4.
1.	Odsetek 15-16 latków, którzy spożywali alkohol w czasie 30 dni przed badaniem	57,6%	21,24%
2.	Odsetek 17-18 latków, którzy spozywali alkohol w czasie 30 dni przed badaniem	80,4%	32,3%

Źródło: Badanie pt. „Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Europejski Program Badań Ankietowych w szkołach ESPAD"

Najbardziej popularnym alkoholem wśród uczestników badań jest piwo. W ciągu ostatnich 30 dni piwo piło 57,4% gimnazjalistów i ponad trzy czwarte uczniów starszych tj. 78%. Wysoki jest wskaźnik spożycia przez respondentów wódki w ciągu ostatniego miesiąca. Wódkę piła ponad jedna trzecia młodszej młodzieży (40,7%) objętej badaniem i ponad połowa uczniów ze starszej grupy (62,8%).

W 2011 r. europejskim projektem ESPAD objęto 36 krajów, w tym 100 000 uczniów 15 i 16 - letnich. Wyniki badań ankietowych w szkołach na temat używania alkoholu i innych narkotyków wskazały na nieco niższy poziom spożycia przez respondentów alkoholu w ostatnich 12 miesiącach i w ciągu ostatnich 30 dni (tabela nr 2.).

Tabela nr 2: Skala spożywania alkoholu w Europie w latach 2007-2011

Lp.	Kryteria	2007 r.	2011 r.
1.	2.	3.	4.
1.	W ciągu ostatnich 12 miesięcy	82%	79%
2.	W ciągu ostatnich 30 dni	61%	57%

Prawie we wszystkich krajach zaobserwowano zależności pomiędzy poziomem spożycia alkoholu a płcią. Chłopcy wypijali o jedną trzecią więcej alkoholu niż dziewczęta . W znacznej większości krajów dominującym alkoholem wśród chłopców jest piwo.
Między poszczególnymi krajami odnotowano istotne różnice. W ciągu ostatniego dnia konsumpcji alkoholu uczniowie duńscy wypili średnio ponad trzy razy więcej alkoholu (9,7%) niż uczniowie w Albanii, Mołdawii, Czarnogórze i Rumunii (średnio na poziomie 3%). Duże ilości alkoholu spożywane są głównie przez uczniów w krajach skandynawskich i na Wyspach Brytyjskich (7%). Kraje o niższych wskaźnikach często położone są w Europie Południowo-Wschodniej (średnio na poziomie 5%). Wśród nich odnajdujemy Polskę (5,3%).
Ponadto zaobserwowano silny związek między deklarowanym spożyciem alkoholu ostatniego dnia spożywania alkoholu, a postrzeganym stopniem upojenia alkoholowego tego dnia. W krajach, gdzie uczniowie deklarowali większe spożycie alkoholu, zgłaszali również wyższy stopień upojenia alkoholowego.

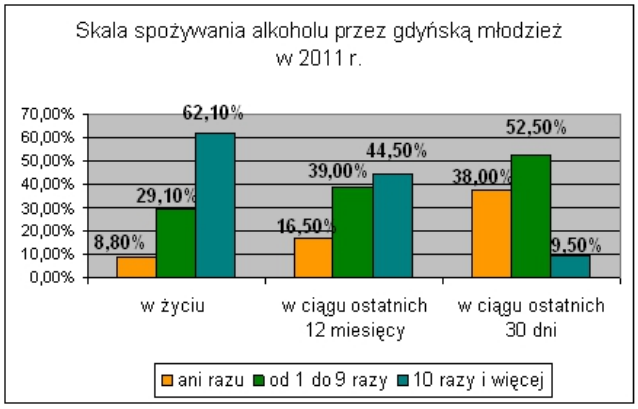
DANE LOKALNE
Źródłem informacji o rozmiarach problemów alkoholowych na terenie Miasta Gdyni są raporty następujących instytucji: Policji, Straży Miejskiej, Pogotowia Ratunkowego, Centrum Zdrowia Psychicznego, Ośrodka Profilaktyki i Terapii Uzależnień, Edukacyjnej Kliniki Poradni Profilaktyki Uzależnień, Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej, Chrześcijańskiego Stowarzyszenia Dobroczynnego, Zespołu Placówek Specjalistycznych im. K.Lisieckiego „Dziadek".

• Używanie alkoholu przez uczniów gdyńskich szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych

W okresie od marca do kwietnia 2011 r. przeprowadzono na terenie gdyńskich gimnazjów i szkół ponadgimnazjalnych badania ankietowe ESPAD. Celem pomiaru było zbadanie skali występowania zjawiska używania substancji uzależniających przez wskazaną grupę odbiorców oraz podjęcie próby określenia czynników wpływających na jego zasięg. Badaniem objęto dwie grupy młodzieży: 443 uczniów z 9 klas szkół gimnazjalnych w wieku 15-16 lat oraz 429 uczniów z 10 klas ponadgimanzjalnych w wieku 17-18. Zastosowano te same narzędzia - ankiety, co w badaniach na poziomie ogólnopolskim, czy europejskim.
Analizę skali spożywania przez gdyńską młodzież szkolną napojów alkoholowych w przedziałach czasowych , tj. w

perspektywie całego życia, ostatniego roku i ostatnich 30 dni przedstawia poniższy wykres nr 1 oraz tabela nr 3.

Wykres nr 1: Skala spożywania alkoholu przez gdyńskich uczniów w 2011 roku



Źródło: Gmina Gdynia

Jak wynika z przedstawionych danych 8,8% ogółu badanych uczniów stanowi grupę abstynentów, która nigdy w życiu nie piła żadnego alkoholu. Natomiast ponad 62 % respondentów przynajmniej „10 razy i więcej" piła w życiu napój wysokoprocentowy. W przypadku analizy kategorii „w ciągu ostatniego roku" odsetek abstynentów wzrósł do 16,5%, a w przypadku „ostatnich 30 dni" do 38%. Procent pijących „przynajmniej 10 razy i więcej" spadał stopniowo, adekwatnie do analizy kolejnych kryteriów czasowych.

Tabela nr 3: Skala spożywania alkoholu z uwzględnieniem przedziałów czasowych i różnych typów szkół

Lp.	Kategorie	W życiu		W ciągu ostatnich 12 miesięcy		W ciągu ostatnich 30 dni	
		Gimn.	Ponadgimn.	Gimn.	Ponadgimn.	Gimn.	Ponadgimn.
1.	2.	3.		4.		5.	
1.	Nigdy	13,7%	3,6%	24,8%	7,9%	53,7%	21,9%
2.	1-9 razy w życiu	39,3%	18,5%	47,3%	30,4%	41,5%	63,9%
3.	10 razy i więcej	47%	77,9%	28%	61,7%	4,8%	14,3%

Źródło: Gmina Gdynia

Do picia napojów alkoholowych przyznaje się 91,2% badanej młodzieży. Niepokojącym zjawiskiem jest spożywanie alkoholu przez dzieci i młodzież, gdzie picie alkoholu w ilościach nieszkodliwych dla dorosłych może poważnie zaburzyć życie i procesy rozwojowe, większe jest też ryzyko uzależnienia. Badania w aspekcie uwzględnienia podziału na typ szkoły wyraźnie wskazały na większą dostępność do alkoholu przez uczniów szkół ponadgimnazjalnych. Należy stwierdzić, iż większość uczniów z klas starszych w momencie badania był już pełnoletnia lub zbliżała się do wieku dorosłości. Zdecydowanie więcej abstynentów jest wśród uczniów szkół gimnazjalnych. 13,7% ankietowanych nie spożyło alkoholu ani razu na przestrzeni całego życia, 24,8% w ciągu ostatniego roku, a 53,7% w przeciągu ostatniego miesiąca.
Obserwuje się niewielkie zróżnicowanie w spożyciu alkoholu przez kobiety i mężczyzn, co przedstawia poniższa tabela.

Tabela nr 4: Skala spożywania alkoholu z uwzględnieniem podziału na płeć

Lp.	Kategorie	W życiu		W ciągu ostatnich 12 miesięcy		W ciągu ostatnich 30 dni	
		Kobiety	Mężczyźni	Kobiety	Mężczyźni	Kobiety	Mężczyźni
1.	2.	3.		4.		5.	
1.	Nigdy	9,2%	8,3%	16%	17%	37%	39,3%
2.	1-9 razy w życiu	28,8%	29,6%	40%	38%	55,7%	49%
3.	10 razy i więcej	62%	62,2%	44%	45%	7,3%	11,7%

Źródło: Gmina Gdynia

Tabela nr 5: Skala spożywania alkoholu na terenie Gdyni oraz całego kraju w 2011 r.

Lp.	Kategorie	GDYNIA 2011	POLSKA 2011
1.	2.	3.	4.
1.	Kiedykolwiek w życiu	91,20 %	91,25%
2.	W ciągu ostatniego roku	83,50%	84,95%
3.	W ciągu ostatnich 30 dni	62%	69%

Źródło: Gmina Gdynia

Porównując wyniki badań prowadzonych w 2011 r. na terenie Gdyni z wynikami badań o charakterze ogólnopolskim zauważamy, iż :

• napoje alkoholowe, a w szczególności piwo, są najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną wśród młodzieży szkolnej nie tylko na terenie Gdyni, ale także w Polsce;
• kontakt z alkoholem ma za sobą 91,20% uczniów szkół gdyńskich oraz 91,25% uczestników badań ogólnopolskich;
• w czasie 12 miesięcy przed badaniem jakiekolwiek napoje alkoholowe piło 83,50% ankietowanych z terenu Gdyni i 84,95% respondentów biorących udział w ankiecie ogólnopolskiej;

• w czasie 30 dni przez badaniem jakiekolwiek napoje alkoholowe spożywało 62% gdynian i 69% badanych w skali kraju.

Tabela nr 6: Skala spożywania alkoholu na terenie Gdyni oraz całego kraju w latach 1995 - 2011

Poziom klasy	Kategorie	1995	1999	2003	2007	2011
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
III klasy gimnazjum	kiedykolwiek w życiu	92,8%	90,3%	92,5%	90,2%	87,3%
	w ciągu ostatnich 12 miesięcy	77,3%	82,0%	84,9%	78,9%	78,3%
	w ciągu ostatnich 30 dni	50,4%	61,1%	65,8%	57,3%	57,6%
II klasy szkół ponadgimnazjalnych	kiedykolwiek w życiu	96,5%	96,6%	96,7%	94,8%	95,2%
	w ciągu ostatnich 12 miesięcy	88,0%	93,4%	93,4%	92,0%	91,6%
	w ciągu ostatnich 30 dni	65,6%	78,1%	78,9%	79,5%	80,4%

Źródło: Gmina Gdynia

Wyniki badań ostatnich 16 lat (od 1995 r. do 2011 r.) sugerują, że nie udało się osiągnąć celu, jakim jest zachowanie abstynencji od alkoholu do osiągnięcia pełnoletności, jeśli nie przez wszystkich nastolatków, to przynajmniej przez większość z nich. Badania potwierdzają potrzebę systematyczności działań profilaktycznych oraz konieczność poszukiwania sugestywnie oddziaływujących programów.

• Negatywne zjawiska związane ze spożyciem alkoholi:

Wykroczenia porządkowe

Raporty Straży Miejskiej i Komendy Miejskiej Policji w Gdyni stanowią ważne źródło informacji o rozmiarze negatywnych zjawisk związanych z problemami alkoholowymi na terenie Gdyni.
Wyniki kontroli prowadzonej w 2012 r. przez Straż Miejską w Gdyni w związku z przestrzeganiem zapisu art. 43 i 45 Ustawy o

Tabela nr 7: Wyniki kontroli prowadzonej przez Straż Miejską w związku z Ustawą o wychowaniu w trzeźwości za okres 2009-2012

Lp.	Na podstawie art. 43 Ustawy o wychowaniu w trzeźwości - kategorie działań	2009	2010	2011	2012
1.	2.	3.	4.	5.	6.
1.	Mandaty	441	489	373	367
2.	Pouczenia	1225	1247	1268	859
3.	Wnioski do sądu	11	9	7	6

Źródło: Straż Miejska

Powyższe dane liczbowe za okres 2009-2012 wskazują na stopniowy spadek liczby sytuacji, w których Straż Miejska zmuszona była do zastosowania kategorii działań typu pouczenia i wnioski do sądu w związku z nieprzestrzeganiem przepisów wyżej wymienionej ustawy. W 2012 r. w odniesieniu do roku poprzedniego o 33% spadła liczba pouczeń funkcjonariuszy Straży Miejskiej, a na zbliżonym poziomie utrzymania jest liczba mandatów.

W 2012 r. Komenda Miejska Policji w Gdyni ujawniła 1439 wykroczeń przeciwko porządkowi i spokojowi publicznemu oraz wystawiła 7624 mandatów w związku z naruszeniem przepisów Ustawy o wychowaniu w trzeźwości , w tym 2352 stanowią mandaty w związku z art. 431 wymienionej ustawy .
Wyniki działań Policji w zakresie przestrzegania zapisów art. 43 i 431 Ustawy o wychowaniu w trzeźwości obrazuje tabela nr 8.

Tabela nr 8: Wyniki działań prowadzonych przez KMP w związku z Ustawą o wychowaniu w trzeźwości" za okres 2009-2012

Lp.	Na podstawie art. 43 Ustawy o wychowaniu w trzeźwości - kategorie działań	2009	2010	2011	2012
1.	2.	3.	4.	5.	6.
1.	Mandaty	9592	7255	7554	7624
2.	Wnioski do sądu	146	109	68	71
3.	Kontrola miejsc spożywania i podawania napojów alkoholowych	5956	4427	3823	4126
4.	Wnioski do Komisji w spr. leczenia odwykowego	131	44	25	32

Źródło: Komenda Miejska Policji w Gdyni

Jednym z priorytetowych kierunków działań kierownictwa Komendy Miejskiej Policji w Gdyni było eliminowanie nietrzeźwych uczestników ruchu drogowego. Picie alkoholu przez kierowców uniemożliwia bezpieczną jazdę samochodem. W 2012 r. ujawniono 546 kierujących będących pod wpływem alkoholu lub środka odurzającego. Zatrzymano 307 osób kierujących w stanie po użyciu alkoholu .
W wyniku podejmowanych interwencji w 2012 r. funkcjonariusze Komendy Miejskiej Policji w Gdyni doprowadzili do wytrzeźwienia ogółem 766 osób nietrzeźwych, z czego:
- 345 przewieziono do Pomieszczenia dla Osób Zatrzymanych KMP w Gdyni, w tym 7 nieletnich chłopców i 338 dorosłych, wśród których odnotowano 311 mężczyzn i 27 kobiet,
- 421 przewieziono do wytrzeźwienia do Interwencyjnego Punktu Noclegowego przy ul. J. Wiśniewskiego 24 w Gdyni.

Dużym i niepokojącym problemem jest nietrzeźwość nieletnich. W 2012 roku 105 nietrzeźwych osób nieletnich odwieziono do domów rodzinnych. W większości przypadków nieletni spożywali alkohol sporadycznie, bez cech uzależnienia. Przeprowadzono z nimi rozmowy profilaktyczno-ostrzegawcze oraz - stosownie do okoliczności - indywidualnie rozpatrzono skierowanie na podstawie Ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich wniosku do Sądu Rejonowego Wydziału Rodzinnego i Nieletnich. Ujawniono również 14 nieletnich, którzy dopuścili się popełnienia czynów karalnych znajdując się w tym czasie pod wpływem alkoholu. Liczbę ujawnionych nieletnich z podziałem na poszczególne komisariaty przedstawia tabela nr 9.

Tabela nr 9: Liczba zatrzymanych nieletnich po użyciu alkoholu w poszczególnych komisariatach

Lp.	Nazwa komisariatu	Nieletni po użyciu alkoholu - demoralizacja	Nieletni po użyciu alkoholu - czyn karalny
1.	2.	3.	4.
1.	KP Śródmieście	34	2
2.	KP Wzg. Św. Maksymiliana	11	2
3.	KP Chylonia	10	2
4.	KP Karwiny	30	7
5.	KP Oksywie	20	0
6.	KP Witomino	2	1

Źródło: Komenda Miejska Policji w Gdyni

Spożywanie alkoholu przez osoby w wieku poniżej 18 roku życia stanowi przejaw demoralizacji. Na terenie Komisariatu Policji Gdynia Wzgórze Św. Maksymiliana skierowano 5 wniosków opiekuńczych dotyczących zaniedbywania małoletnich przez ich opiekunów prawnych nadużywających alkohol. W jednym z przypadków, gdzie do nadużywania alkoholu dochodziło systematycznie przez jednego opiekuna (ojca) małoletnie dzieci zabezpieczono i umieszczono w placówce opiekuńczej. Z sprawozdań wynika, że najczęściej spożywanym alkoholem przez nieletnich jest piwo.

• Interwencje medyczne, pomoc osobom z problemem alkoholowym

SPZOZ Miejska Stacja Pogotowia Ratunkowego w Gdyni udzielała nagłej pomocy medycznej osobom z problemem alkoholowym. Skalę udzielonych interwencji medycznych w przeciągu ostatnich 3 lat (2010-2012) przedstawia poniższa tabela.

Obserwuje się zwiększoną liczbę wyjazdów do pacjentów nietrzeźwych w okresie wakacji, w czasie trwania imprez masowych na terenie Miasta.

Tabela nr 10: Liczba interwencji medycznych związanych z rozpoznaniem schorzeń wg ICD za okres 2010-2012

Lp.	Rozpoznanie schorzenia	2010	2011	2012
1.	2.	3.	4.	5.
1.	Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane użyciem alkoholu	573	1152	592
2.	Efekt toksyczny alkoholu	2024	1162	894

Źródło: SPZOZ Miejska Stacja Pogotowia Ratunkowego w Gdyni

Profesjonalnym leczeniem zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania spowodowanych spożyciem alkoholu zajmowało się NZOZ Centrum Zdrowia Psychicznego w Gdyni. Liczbę osób zarejestrowanych i leczonych z rozpoznaniem jak wyżej za okres 2010 - 2012 ilustruje tabela nr 11.

Tabela nr 11: Liczba osób zarejestrowanych i leczonych z rozpoznaniem schorzeń wg ICD za okres 2010-2012

Lp.	Rozpoznanie schorzenia	2010	2011	2012
1.	2.	3.	4.	5.
1.	Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane użyciem alkoholu	99	121	235

Źródło: NZOZ Centrum Zdrowia Psychicznego w Gdyni

Niepokojącym jest fakt wzrostu o 120 % liczby pacjentów zarejestrowanych i leczonych z powodu schorzenia psychicznego i zaburzeń zachowania spowodowanych spożyciem alkoholu.

Istotnym podmiotem wskazującym na skalę problemów związanych ze szkodliwym spożywaniem alkoholu i jego wpływu na zdrowie jest SPOZ Ośrodek Profilaktyki i Terapii Uzależnień w Gdyni. W 2012 r. z usług Przychodni Terapii Uzależnienia będącej w strukturze Ośrodka skorzystało 641 osób uzależnionych od alkoholu. Zestawienie porównawcze zarejestrowanych osób uzależnionych wraz z liczbą udzielonych świadczeń medycznych za okres trzech lat ilustruje tabela nr 12 .

Tabela nr 12: Liczba zarejestrowanych osób uzależnionych od alkoholu w okresie 2010-2012 wraz z liczbą świadczeń zdrowotnych

Kategorie	2010	2011	2012
1	2	3	4
Zarejestrowani Uzależnieni	964	783	641
Zarejestrowani współuzależnieni	461	346	243

Świadczenia Indywidualne	6340	6582	6881
Świadczenia Grupowe*	7783	7441	6739

Źródło: SPZOZ Ośrodek Profilaktyki i Terapii Uzależnień w Gdyni

Przedstawione dane porównawcze za okres 2010-2012 wskazują na spadek ogólnej liczby zarejestrowanych pacjentów ośrodka, co pokrywa się z obserwowaną od czterech lat ogólnopolską tendencją spadkową liczby zarejestrowanych osób uzależnionych od alkoholu, potwierdzoną badaniami i statystykami prowadzonymi przez PARPA .

Ważnym źródłem informacji w obszarze problemów uzależnienia od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych jest Edukacyjna Klinika Poradnia Profilaktyki Uzależnień, prowadząca działalność w zakresie psychoprofilaktyki, wychowania i terapii. Klinika działa jako niepubliczna specjalistyczna poradnia psychologiczno-pedagogiczna od lipca 2004 r. Ogółem w 2012 r. z oferty poradni w zakresie pomocy rodzinom zagrożonym uzależnieniami skorzystało 358 osób, a w roku poprzedzającym 332 osób. Szczegółowe dane na temat liczby osób z wyżej wskazanych rodzin przedstawia tabela nr 13.

Tabela nr 13: Liczba osób z podziałem na grupy wiekowe, które skorzystały z oferty Edukacyjnej Kliniki Poradni Profilaktyki Uzależnień w okresie 2010-2012

Rok	Ogółem	Do 14 r.ż	Od 14 do 26 r.ż.	Powyżej 26 r.ż.
2010	298	68	89	141
2011	332	60	107	165
2012	358	81	117	160

Źródło: Edukacyjna Klinika Poradnia Profilaktyki Uzależnień w Gdyni

Istotną rolę w diagnozowaniu problemów rodzin oraz osób zagrożonych problemem alkoholowym odgrywa Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (GKRPA). Na posiedzeniach rozpatrzyła 151 wniosków o podjęcie leczenia , przy czym 112 wniosków skierowano do Sądu Rejonowego III Wydział Rodzinny i Nieletnich. Poprzez swoje działania GKRPA, a także biegli przygotowujący opinie, motywują osoby uzależnione do dobrowolnego udziału w terapii. Ponadto Gminna Komisja wydaje opinie o zgodności Uchwały Rady Miasta w zakresie miejsca i liczby punktów spożycia alkoholu.

Pomoc mieszkańcom Miasta - mającym kłopoty w samodzielnym pokonywaniu trudnych sytuacji życiowych - świadczy Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej (MOPS). Wśród klientów MOPS znaczącą rzeszę ludzi stanowią rodziny z problemem alkoholowym. W 2012 r. z pomocy społecznej typu zasiłek stały, okresowy, obiady w barze, szkole skorzystało 466 rodzin, tj. o 2 rodziny więcej w stosunku do roku poprzedniego. Liczba osób w tych rodzinach wynosiła 610. Liczba świadczeń socjalnych na rzecz rodzin z problemem alkoholowym w ostatnich 5 latach utrzymuje się mniej więcej na tym samym poziomie, co ilustruje poniższa tabela (tabela nr 14).

Tabela nr 14: Liczba rodzin z problemem alkoholowym oraz osób w/w rodzinach korzystających ze świadczeń socjalnych w latach 2008-2012

Lp.	Kategorie	2008	2009	2010	2011	2012
1	2	3	4	5	6	7
1.	Rodziny z problemem alkoholowym	426	460	438	464	466
2.	Osoby w /w rodzinach	667	780	682	702	610

Źródło: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Gdyni

Pomocą osobom potrzebującym zajmuje się również Chrześcijańskie Stowarzyszenia Dobroczynne Odział Terenowy. Z danych Stowarzyszenia wynika, iż :
- z Punktu Interwencyjnego Noclegu przy ul. Janka Wiśniewskiego 24 skorzystało ogółem 1402 osoby nietrzeźwe;
- w schronisku dla bezdomnych uzależnionych od alkoholu i znajdujących się w stanie nietrzeźwości przy ul. Jana z Kolna 28 przebywały 92 osoby.

Tabela nr 15: Liczba nietrzeźwych korzystających z oferty Chrześcijańskiego Stowarzyszenia Dobroczynnego w latach 2009-2012

Lp.	Zadania	2009	2010	2011	2012
1	2	3	4	5	
1.	Schronisko z funkcją Interwencyjnego Punktu Noclegowego	1000	1653	1430	1402
2.	Schronisko dla bezdomnych uzależnionych od alkoholu i znajdujących się w stanie nietrzeźwości	89, w tym z terapii skorzystało 15	79, w tym z terapii skorzystało 19	58, w tym z terapii skorzystało 16	92, w tym z terapii skorzystało 7

Źródło: Chrześcijańskie Stowarzyszenie Dobroczynne w Gdyni

Współtwórcą oferty pomocowej dla rodzin z problemem alkoholowym (dzieci i młodzież w przedziale od 7 miesiąca życia do 18 r.ż wraz z rodzinami) na terenie Miasta jest także Zespół Placówek Specjalistycznych im. K. Lisieckiego "Dziadek". W 2012 r. z usług placówek tj. Ogniska Wychowawczego, Specjalistycznej Placówki Wsparcia Dziennego, Specjalistycznego Ośrodka Wsparcia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie, Punktu Konsultacyjno-Diagnostycznego dla Rodzin i Dzieci z FAS skorzystało ogółem 662 osoby, w tym:
- z pomocy Ogniska Wychowawczego - 59 dzieci z 50 rodzin (2011 r.: 54 dzieci z 50 rodzin); problem uzależnienia od alkoholu dotyczył 21 rodzin;

- z pomocy Specjalistycznej Placówki Wsparcia Dziennego w zakresach:
• pracy socjoterapeutycznej - 42 dzieci (2011 r.: 46 dzieci);
• pracy psychoedukacyjnej - 33 osoby;
• z grupy Ruchu Rozwijającego wg. Weroniki Sherborne - 48 osób (2011 r.: 56 dzieci);
W 62 rodzinach rozpoznano problem uzależnienia od alkoholu, gdy rok wcześniej tylko u 35 rodzin;
- do Specjalistycznego Ośrodka Wsparcia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie zgłosiło się 356 osób (2011 r.: 358 osób); w 85 rodzinach występował problem uzależnienia od alkoholu; 3 klientów wymienionego Ośrodka było uzależnionych od alkoholu;
- w Punkcie Konsultacyjno-Diagnostycznym dla Rodzin i Dzieci z FAS udzielono konsultacji 69 osobom (2011 r.: 77); 53 rodziny skorzystały z pomocy placówki, a 55 dzieci objęto stałą pomocą w związku ze zdiagnozowanym alkoholowym zespołem płodowym (syndrom FAS).

III. CEL I ZADANIA PROGRAMU.

Celem głównym gminnego programu jest OGRANICZENIE wśród mieszkańców Gdyni SPOŻYCIA ALKOHOLU oraz SZKÓD ZDROWOTNYCH I SPOŁECZNYCH wynikających ze szkodliwego picia.
Realizacja zadań - przedstawiona w tabeli nr 16 - zmierza do osiągnięcia założonego celu i prowadzona jest na trzech poziomach, tj.:
1. profilaktyka uniwersalna
2. profilaktyka selektywna i wskazująca
3. leczenie i readaptacja.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gdyni na 2014 r.						
Lp.	Obszar	Cel szczegółowy	Zadania	Odbiorcy/ grupa docelowa	Wskaźniki	Źródło danych
		1.1.Przeciwdzialanie wczesnej inicjacji alkoholowej wśród dzieci i młodzieży	1.1.1.Realizacja w placówkach oświatowych, opiekuńczo-wychowawczych programów profilaktycznych opartych o skuteczne strategie oddziaływań;	Dzieci i młodzież	a) liczba realizatorów; b) liczba programów; c) liczba uczestników; d) liczba godzin e) forma	sprawozdania z realizacji programów;
			1.1.2. Realizacja i wspieranie kampanii edukacyjnych mających na celu zwiększenie świadomości młodzieży na temat szkód wynikających z picia alkoholu przez dzieci i młodzież;		a) liczba kampanii ; b) liczba uczestników; c) forma	sprawozdania z wykonania zadania;
			1.1.3. Realizacja środowiskowych programów profilaktycznych i wspieranie działań służących promocji zdrowego stylu życia z uwzględnieniem aktywności kulturalnej i sportowej dzieci i młodzieży, w tym pozalekcyjnych zajęć sportowych, konkursów, przeglądów małych form teatralnych i innych form wspierających rozwój osobisty		a) liczba realizatorów; b) liczba programów; c) liczba uczestników; d) liczba godzin realizowanych programów e) forma	a) umowa; b) spra-wozdania z wykonania zadania;
			1.1.4. Wspieranie pozytywnych postaw wśród młodzieży w zakresie pomocy potrzebującym		a) liczba projektów; b) liczba realizatorów; c) liczba uczestników; d) forma	sprawozdania z wykonania zadania;

1.	Profilaktyka uniwersalna	dzieci i młodzieży	1.1.5. Dożywianie dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych		a) liczba dzieci; b) liczba programów świetlic;	sprawozdania z wykonania zadania;
			1.1.6. Upowszechnianie wśród nauczycieli, pedagogów, psychologów szkolnych wiedzy z zakresu skutecznych strategii profilaktycznych oraz działań interwencyjnych w sytuacjach problemowych;	Pedagodzy	a) liczba i rodzaj szkoleń; b) liczba organizatorów ; c) liczba godzin zrealizowanych szkoleń; d) liczba uczestników z wyodrębnieniem poszczególnych grup zawodowych e) liczba publikacji f) forma ;	a) ankiety; b) spra-wozdania z wykonania zadania;
			1.1.7. Wdrażanie i upowszechnianie przez poradnie psychologiczno-pedagogiczne, szkoły, OPiTU programów edukacyjnych	Rodzice	a) liczba realizatorów; b) liczba programów; c) liczba uczestników; d) liczba godzin realizowanych programów e) forma;	Sprawozdania z wykonania zadania;
			1.1.8. Uczestnictwo w kampaniach ogólnopolskich oraz prowadzenie edukacji publicznej na temat działania alkoholu na organizm i ryzyka szkód wynikających z różnych wzorów spożywania alkoholu z wykorzystaniem lokalnej prasy, mediów, tablic informujących, Internetu;	Społeczność lokalna	a) liczba kampanii; b) liczba organizatorów kampanii; c) liczba i rodzaj zastosowanej formy edukacji; d) liczba uczestników; e) liczba i rodzaj publikacji;	a) spra-wozdania z wykonania zadania; b) strony internetowe realizatorów; c) prasa lokalna .
		1.2. Popularyzowanie informacji o szkodliwości i zagrożeniach związanych z nadmiernym spożywaniem alkoholu, o chorobie alkoholowej, jej skutkach, a także o możliwości uzyskania pomocy dla osób uzależnionych oraz członków ich rodzin.	1.2.1.Upowszechnianie wiedzy na temat szkodliwego działania alkoholu na organizm ludzki oraz informowanie o adresach instytucji i organizacji, w których osoby uzależnione i ich rodziny mogą uzyskać pomoc psychologiczna, terapeutyczną i prawną z zastosowaniem różnych form przekazu.	Społeczność lokalna	a) liczba i rodzaj zastosowanej formy przekazu; b) liczba publikacji, emisji; c) liczba uczestników; d) liczba publikacji; e) forma ;	sprawozdania z wykonania zadania;
			1.3.1. Wykorzystanie systemu monitoringu miejskiego i prowadzenie patroli prewencyjnych w miejscach zabronionych, szczególnie placach, parkach, ulicach.	Społeczność lokalna	a) liczba patroli; b) liczba mandatów; c) liczba pouczeń;	sprawozdania z monitoringu i patroli

		1.3.Przeciwdziałanie nietrzeźwości w miejscach publicznych oraz postrzeganie przez sprzedawców napojów alkoholowych założeń Ustawy o wychowaniu w trzeźwości	1.3.2.Prowadzenie schroniska z funkcją interwencyjnego punktu noclegowego dla osób w stanie nietrzeźwości	Osoby w stanie nietrzeźwości	a) liczba programów; b) liczba uczestników;	a) umowa ; b) spra-wozdanie z wykonania zadania;
			1.3.3. Systematyczne kontrole punktów sprzedaży i spożywania alkoholu, w szczególności w zakresie realizacji przez sprzedawców zapisów Ustawy o wychowaniu w trzeźwości... dotyczących osób niepełnoletnich.	Właściciele punktów sprzedaży napoi alkoholowych	a) liczba kontroli; b) liczba odebranych zezwoleń;	protokoły z kontroli;
			1.3.4.Realizacja procedur zmierzających do odbierania zezwoleń na sprzedaż alkoholu przedsiębiorcom nie stosującym się do wymogów Ustawy o wychowaniu w trzeźwości... .	Właściciele punktów sprzedaży napoi alkoholowych	a) liczba punktów poddanych procedurze;	protokoły z postępowania;
	Profilaktyka selektywna i wskazująca	2.1.Wspieranie rodzin, w których występuje problem uzależnienia od	2.1.1. Udoskonalanie systemu specjalistycznej pomocy świadczonej przez świetlice socjoterapeutyczne dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym, ich bliskim oraz dożywianie tej grupy dzieci.		a) liczba świetlic; b) liczba programów; c) liczba uczestników; d) liczba godzin pracy świetlicy; e) forma;	a) umowy; b) spra-wozdania z realizacji programu;
			2.1.2. Uczestnictwo w ogólnopolskich kampaniach.		a) liczba przeprowadzonych kampanii; b) liczba organizatorów kampanii; c) liczba uczestników; d) liczba publikacji;	sprawozdania z udziału w kampanii;
			2.1.3. Wsparcie i pomoc terapeutyczno-rehabilitacyjna dla dzieci z syndromem FAS oraz ich rodzin.		a) liczba realizatorów; b) liczba programów; c) liczba uczestników; d) liczba godzin realizowanych programów	a) umowy; b) spra-wozdania z realizacji programu;
			2.1.4. Organizacja wypoczynku w okresie wakacji dla rodzin dotkniętych problemem alkoholowym.		a) liczba realizatorów; b) liczba uczestników;	a) umowy; b) sprawozdania z realizacji programu;

2.	wskazującą	uzależnienia od alkoholu	2.1.5. Prowadzenie grup gimnazjalnych dla dzieci ze środowisk zagrożonych uzależnieniami.	Społeczność lokalna	a) liczba realizatorów; b) liczba programów; c) liczba uczestników; d) liczba godzin realizowanych programów, e) forma ;	sprawozdania z realizacji programu;
			2.1.6. Informowanie o możliwości uzyskania pomocy w zakresie uzyskania różnych form wsparcia dla dzieci, młodzieży, dorosłych, a także pomocy w sytuacjach kryzysowych, w tym finansowanie działalności punktów konsultacyjnych		a) liczba i rodzaj publikacji; b) nakład;	wykaz publikacji;
			2.1.7. Pomoc prawna dla osób uzależnionych i ich rodzin.		a) liczba i rodzaje porad	sprawozdanie z wykonanej usługi;
			2.1.8. Organizowanie spotkań, wycieczek i innych form aktywności dla rodzin z problemem alkoholowym.		a) liczba realizatorów; b) liczba uczestników;	a) umowy; b) spra-wozdania z realizacji programu;
			2.1.9. Realizacja zadań ukierunkowanych na dzieci z problemami emocjonalnymi, w tym zajęcia dydaktyczno-edukacyjne, a także podnoszenie umiejętności opiekuńczo-wychowawczych rodziców.		a) liczba realizatorów; b) liczba i rodzaj programów; c) liczba uczestników; d) liczba godzin realizowanych programów, e) forma ;	sprawozdania z realizacji programu;
		2.2.Przeciwdziałanie zjawisku przemocy w rodzinie	2.2.1. Umacnianie działań w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej.		a) liczba osób, wobec których podjęto działania; b) liczba Niebieskich Kart;	Protokoły z posiedzeń GKRPA i zespołów interdyscyplinarnych;
			2.2.2. Prowadzenie szkoleń dla służb i grup zawodowych zajmujących się przeciwdziałaniem zjawisku przemocy.		a) liczba przeprowadzonych szkoleń; b) liczba realizatorów; c) liczba godzin zrealizowanych szkoleń; d) liczba uczestników z podziałem na grupy zawodowe e) liczba publikacji;	a) ankiety; b) sprawozdania z wykonania zadania;
			2.2.3. Informowanie o działalności specjalistycznych miejsc pomocy dla ofiar przemocy w rodzinie.		a) liczba i rodzaj form przekazu; b) liczba osób korzystających z pomocy;	Sprawozdanie z wykonania zadania;

		2.3.Wspieranie działań na rzecz zapobiegania FAS	2.3.1. Organizowanie szkoleń dla grup zawodowych z zakresu Alkoholowego Zespołu Płodowego (FAS)/ Alkoholowego Efektu Płodowego (FAE).		a) liczba przeprowadzonych szkoleń; b) liczba realizatorów; c) liczba godzin zrealizowanych szkoleń; d) liczba uczestników z wyodrębnieniem poszczególnych grup zawodowych e) liczba publikacji;	a)ankiety; b) sprawozdania z wykonania zadania;
			2.3.2. Prowadzenie Punktu Konsultacyjno-Diagnostycznego dla Rodzin i Dzieci z FAS		a) liczba realizatorów; b) liczba i rodzaje porad; c) liczba uczestników; d) liczba godzin udzielonych porad;	sprawozdania z wykonania zadania;
		3.1.Zapewnienie pomocy medycznej, terapeutycznej osobom uzależnionym oraz członkom ich rodzin	3.1.1. Doskonalenie oferty programów pomocy psychologicznej, psychoterapeutycznej i lekarskiej.	Osoby uzależnione i ryzykownie pijące	a) liczba i rodzaj programów; b) liczba uczestników; c) liczba godzin realizowanych programów; d) liczba osób rozpoczynających i kończących terapię	a) umowy; b) sprawozdanie z realizacji programu;
			3.1.2. Tworzenie rozszerzonych form terapii (grupy wsparcia, grupy motywacyjne, warsztaty zapobiegania nawrotom choroby, grupy pracy nad systemem wartości w trzeźwieniu) oraz zwiększenie oferty w zakresie porad indywidualnych.		a) liczba programów i rodzaj terapii; b) liczba uczestników; c) liczba godzin terapii;	a) umowy; b) sprawozdanie z realizacji programu;
			3.1.3. Oferowanie pomocy poprzez udział w: programie terapii podstawowej i pogłębionej dla współuzależnionych, programie terapii DDA, programie terapeutycznym dla osób doświadczających przemocy domowej związanej z nadużywaniem alkoholu .	Osoby uzależnione i współuzależnione	a) liczba programów; b) liczba uczestników; c) liczba godzin realizowanych programów	a) umowa; b) sprawozdanie z realizacji programu;

3.	Leczenie, rehabilitacja oraz ograniczenie szkód zdrowotnych	3.2. Zapewnienie pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej osobom z tzw. podwójną diagnozą, tj. chorym psychicznie a jednocześnie uzależnionym od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych	3.2.1.Profesjonalna terapia indywidualna, grupowa oraz konsultacje psychiatryczne.	Osoby uzależnione	a) liczba i rodzaj terapii; b) liczba realizowanych programów; c) liczba uczestników;	a) umowy; b) sprawozdania z realizacji programu;
		3.3. Wsparcie działalności środowisk abstynenckich	3.3.1.Zajęcia rehabilitacyjne adresowane do osób uzależnionych oraz członków ich rodzin.	Osoby uzależnione i ich rodziny	a) liczba realizatorów; b) liczba realizowanych programów; c) liczba uczestników d) forma;	a) umowy; b) sprawozdania z realizacji programu;
			3.3.2. Popularyzowanie informacji i wiedzy o Ruchu AA i miejscach spotkań grup.		a) rodzaj i liczba publikacji; b) nakład; c) liczba grup AA;	wykaz publikacji;
		3.4. Zwiększenie skuteczności motywowania do podjęcia i kontynuacji leczenia odwykowego	3.4.1. Wspieranie działań schronisk, domów pomocy społecznej, placówek dla bezdomnych.	Osoby uzależnione i ryzykownie pijące	a) liczba uczestników; b) liczba i rodzaj usług;	a) umowy; b) sprawozdanie z realizacji programu;
			3.4.2. Kontynuacja programu podnoszenia kwalifikacji (certyfikowania) pracowników leczenia odwykowego.		a) liczba i rodzaj przeprowadzonych szkoleń; b) liczba godzin zrealizowanych szkoleń; c) liczba uczestników z wyodrębnieniem poszczególnych grup zawodowych; d) liczba superwizji;	a) świadectwa i certyfikaty;
			3.4.3. Współpraca GKRPA z OPiTU w zakresie realizacji procedury zobowiązania do podjęcia leczenia odwykowego		a) liczba wniosków do GKRPA; b) liczba badań przeprowadzonych przez biegłych; c) liczba wniosków komisji do sądu w spr. zobowiązania do leczenia odwykowego; d) liczba postanowień;	a) protokoły z posiedzeń GKRPA; b) opinie biegłych; c) postanowienia sądowe;
			3.4.4. Finansowanie działalności punktów konsultacyjnych.		a) liczba programów; b) liczba uczestników; c) liczba godzin realizowanych programów d) forma ;	a) umowy; b) sprawozdania z realizacji programu;

			3.4.5. Finansowanie procedury zobowiązania do przymusu leczenia uzależnienia od alkoholu.		a) liczba wniosków do GKRPA; b) liczba badań przeprowadzonych przez biegłych; c) liczba wniosków komisji do sądu w spr. zobowiązania do leczenia odwykowego; d) liczba postanowień; e) liczba zawieszonych wniosków;	a) protokoły z posiedzeń GKRPA; b) opinie biegłych; c) postanowienia sądowe;

IV. POSTANOWIENIA KOŃCOWE.

1. Sposób finansowania:
Środki finansowe na realizację Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych pochodzą z budżetu Miasta Gdyni, w tym także z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych , środków przekazywanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz dotacji zewnętrznych.

2. Wydział Zdrowia Urzędu Miasta Gdyni na bieżąco monitoruje i systematycznie zbiera określone informacje liczbowe i opisowe od wszystkich podmiotów realizujących Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Analizuje wnioski wykonawców, które inspirują do podjęcia nowych kierunków działań.

3. Wynagrodzenie członków Komisji:
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) Koszty szkoleń, podróży służbowych i diet członków Komisji związanych z pełnieniem funkcji członka Komisji pokrywane są ze środków Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Decyzje o skierowaniu na szkolenie podejmuje Prezydent Miasta na wniosek przewodniczącego Komisji.

4. Nadzór nad realizacją programu sprawuje Prezydent Miasta Gdyni.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych odzwierciedla kompleksowy charakter działań zgodny z zadaniami własnymi gminy określonymi w art. 41 ust. 2 Ustawy z 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Wszelkie inicjatywy związane z osiągnięciem celu głównego gminnego programu są kompatybilne z założeniami programowymi wynikającymi z innych aktów prawnych wymienionych w części I programu.

Rozwiązywanie problemów alkoholowych jest jednym z zagadnień społecznych permanentnie niosącym nowe wyzwania. Ich złożoność wynika ze skali i poniesionych kosztów społecznych (rozpad rodzin i przemoc w rodzinach, ubóstwo, bezrobocie, zaburzenia w funkcjonowaniu społecznym i emocjonalnym u dzieci alkoholików), ekonomicznych (wypadki), które odczuwa zarówno pojedynczy obywatel oraz całe społeczeństwo. Stąd adresatami działań - podejmowanych przez gminę w celu ograniczenia szkód alkoholowych - są wszyscy mieszkańcy. Dla realizacji powyższego celu nie bez znaczenia jest także wypracowany przez lata system współpracy pomiędzy wymienionymi we wstępie podmiotami.

Rejestr zmian

Podmiot udostępniający:	**Urząd Miasta Gdyni**
Odpowiedzialny za treść:	**Teresa Marzejon**
Wprowadził informację:	**Katarzyna Janiszewska**
Ostatnio zmodyfikował:	**Michał Kowalski**
Data wytworzenia informacji:	**19.03.2014**
Data udostępnienia informacji:	**18.03.2014**
Ostatnia aktualizacja:	**19.03.2014**

Źródło: https://bip.um.gdynia.pl/programy-w-2014-roku,464/gminny-program-profilaktyki-i-rozwiazywania-problemow-alkoholowych-w-gdynia-na-2014-r,424470