

UCHWAŁA NR III/29/14

RADY MIASTA GDYNI

z dnia 30 grudnia 2014 r.

**w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
w Gdyni na 2015 r.**

Na podstawie art.7 ust. 1 pkt 5 oraz art.18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (tekst jednolity: Dz. U.2013.594 z późn.zm.¹⁾), w związku art. 4¹ ust. 2 i 5 ustawy z 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tekst jednolity: Dz.U.2012.1356 z późn. zm.²⁾) uchwała się co następuje:

§ 1. Przyjmuje się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2015 r., który stanowi załącznik Nr 1 do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Gdyni.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady Miasta Gdyni:
Z. Zmuda-Trzebiatowski

¹⁾Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz.U.2013.645 , Dz.U.2013.1318, Dz.U.2014.379, Dz.U.2014.1072

²⁾Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz.U.2012.405, Dz.U.2013.1563, M.P.2014.145, Dz.U.2014.1188

**Gminny Program Profilaktyki
i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gdyni
na 2015r.**

SPIS TREŚCI:

I. WPROWADZENIE

II. DIAGNOZA

III. CEL I ZADANIA PROGRAMU

IV. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

I. WPROWADZENIE.

Działania z zakresu rozwiązywania problemów alkoholowych na poziomie lokalnym określa *Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gdyni*. Dokument – na podstawie dostępnych danych statystycznych, analizy potrzeb, problemów mieszkańców Miasta – precyzuje zadania o charakterze profilaktyki uzależnień adresowane do różnych grup odbiorców.

Głównym celem programu jest ograniczenie spożycia alkoholu oraz zminimalizowanie szkód zdrowotnych i społecznych wynikających ze szkodliwego picia. Wartością programu jest niewątpliwa współpraca wielu podmiotów, które – oprócz niesienia pomocy potrzebującym – doskonalą i pracują nad rozwijaniem 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.2012.1356z 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.2014.1118j.t.).*

Inne dokumenty, z których realizacją koresponduje program to:

- *Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U.2013.217j.t.)*
- *Ustawa z 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U.2013.182j.t.)*
- *Ustawa z 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz.U.2005.180.1493)*
- *Krajowy Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie*
- *Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego .*

W realizacji *Gminnego Programu* uczestniczą następujące gdyńskie instytucje i placówki:

- SP ZOZ Ośrodek Profilaktyki i Terapii 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,
- 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.

DANE OGÓLNOPOLSKIE I EUROPEJSKIE

Dane Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych – w oparciu o informacje z Głównego Urzędu Statystycznego – potwierdzają dominację piwa wśród alkoholi spożywanych przez Polaków, tj.:

- piwo: 59,54%,
- wyroby spirytusowe: 32,74 %
- wino i miody pitne: 7,78 % .

Powszechność piwa i przewaga jego nad innymi trunkami widoczna jest także wśród młodzieży polskiej w wieku 15-18 lat. Świadczą o tym także wyniki badań pt. „*Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Europejski Program Badań Ankietowych ESPAD*”¹⁾ przeprowadzonych przez Instytut Psychiatrii i Neurologii z siedzibą w Warszawie. Badania prowadzone są systematycznie co cztery lata, licząc od 1995 r. według tych samych wystandaryzowanych technik, co umożliwia porównywalność nie tylko w przestrzeni, ale i w czasie.

Ogółem w okresie od maja do czerwca 2011 r. ankiety wypełniło 2623 uczniów trzecich klas gimnazjalnych (15-16 latkowie) oraz 2693 uczniów drugich klas szkół ponadgimnazjalnych (17-18 latkowie).

Celem badań był przede wszystkim pomiar skali zjawiska używania przez młodzież szkolną substancji psychoaktywnych, w tym alkoholu oraz ocena czynników wpływających na jego rozpowszechnienie. Podstawowymi pytaniami badawczymi były pytania o liczbę młodych ludzi, którzy mieli doświadczenia z tego typu substancjami oraz stopień nasilenia tych doświadczeń. W badaniach poruszono takie kwestie, jak: dostępność substancji psychoaktywnych (w wymiarze fizycznym i psychologicznym), gotowość do podjęcia prób z tymi środkami, przekonania na temat ich szkodliwości, doświadczenia w zakresie problemów związanych z ich używaniem. Zastosowano trzy kryteria czasowe: „w życiu”, „w ciągu ostatnich 12 miesięcy”, „w ciągu ostatnich 30 dni”.

Napoje alkoholowe okazały się najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną wśród młodzieży szkolnej, podobnie jak ma to miejsce w dorosłej części społeczeństwa. Próby picia ma za sobą 87,3% gimnazjalistów z klas trzecich i 95,2% uczniów drugich klas szkół ponadpodstawowych. Odsetek młodzieży, która spożywała alkohol w ostatnich 30 dniach przed badaniem ilustruje tabela nr 1.

¹⁾ ESPAD – jest pierwszym ogólnopolskim badaniem spełniającym warunki międzynarodowej porównywalności i jednocześnie podjętym z intencją śledzenia trendu w zakresie używania substancji przez młodzież szkolną. Badanie w Polsce prowadzono systematycznie co cztery lata , tj. 1995 r., 1999 r., 2003 r., 2007 r., 2011 r. Badania prowadzone były na zlecenie Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Krajowe Biuro Przeciwdziałania Narkomanii

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 spożywali 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”

Cieszące się największą popularnością wśród młodzieży piwo w ciągu ostatnich 30 dni piło 57,4 % gimnazjalistów i 78 % uczniów klas ponadgimnazjalnych. Wysoki jest także wskaźnik spożycia w ciągu ostatniego miesiąca wódki – 40,7% uczniów młodszej młodzieży i 62,8% starszej grupy.

W tym samym roku wiosną projektem ESPAD²⁾ – oprócz Polski - objęto 35 innych krajów europejskich. Ogółem badanie przeprowadzono na populacji liczącej 100 000 uczniów 15 i 16 letnich. We wszystkich krajach uczestniczących w projekcie ESPAD, poza Islandią, co najmniej 70% uczniów piło alkohol przynajmniej raz w życiu, przy czym w badaniach ankietowych z 2011 r. średnia wyniosła 87%. W przypadkach spożycia alkoholu w ciągu ostatnich 12 miesięcy i ostatnich 30 dni średnie odsetki wynoszą odpowiednio 79% i 57%.

W 2011 r. wyniki badań ankietowych w szkołach na temat używania alkoholu i innych środków psychoaktywnych wskazały na nieco niższy w stosunku do 2007 r. poziom spożycia alkoholu przez respondentów 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%

Średnie krajowe dane liczbowe dotyczące używania substancji przynajmniej jednokrotnie, w ciągu ostatnich 12 miesięcy i w ciągu ostatnich 30 dni są prawie takie same dla chłopców i dziewcząt. Pojawiające się różnice w przeważającej części dotyczyły chłopców. W prawie wszystkich krajach chłopcy wypijali o jedną trzecią więcej alkoholu, niż dziewczęta. W znacznej większości krajów dominującym napojem alkoholowym było piwo.

Między poszczególnymi krajami istniały 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%).

DANE LOKALNE

Skalę problemów alkoholowych na terenie Miasta Gdyni przedstawiają raporty takich instytucji jak: Policja, Straż Miejska, Pogotowie Ratunkowe, Centrum Zdrowia Psychicznego, Ośrodek Profilaktyki i Terapii Uzależnień, Edukacyjna Klinika Poradnia Profilaktyki Uzależnień, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, Chrześcijańskie Stowarzyszenie Dobroczynne, Stowarzyszenie ALTER-EGO, Zespół Placówek Specjalistycznych im. K.Lisieckiego „Dziadka”.

A. Negatywne zjawiska związane ze spożyciem alkoholi:

²⁾ Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii „Raport z ESPAD z 2011 r. Używanie substancji przez uczniów w 36 europejskich krajach”

Wykroczenia porządkowe

Wyniki działań prowadzonych przez Straż Miejską w Gdyni w związku z przestrzeganiem art. 43 i 45 *Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi* przedstawia tabela nr 3.

Tabela nr 3: Wyniki działań prowadzonych przez Straż Miejską w związku z Ustawą o wychowaniu w trzeźwości za okres 2011-2013

Lp.	Na podstawie art. 43 <i>Ustawy o wychowaniu w trzeźwości</i> – kategorie działań	2011	2012	2013
1.	2.	5.	6.	7.
1.	Mandaty	373	367	363
2.	Pouczenia	1268	859	642
3.	Wnioski do sądu	7	6	0

Źródło: Straż Miejska w Gdyni

Dane liczbowe w okresie od 2011 r. do 2013 r. wskazują na stopniowy spadek liczby sytuacji, w których funkcjonariusze Straży Miejskiej zastosowali pouczenia i mandaty w związku z nie przestrzeganiem art. 43 i 45 *Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi*. Zmiany powyższe nastąpiły na skutek konsekwentnych działań profilaktyczno-represyjnych ze strony Straży Miejskiej i traktowane były jako jedno z priorytetowych zadań. Uruchomienie monitoringu wizyjnego Miasta spowodowało wzrost ujawnianych wykroczeń w miejscach wyznaczonych jako zagrożone czynami zabronionymi i reakcją na nie. Te dwa wyznaczniki pracy Straży Miejskiej spowodowały spadek dynamiki popełniania tego rodzaju wykroczeń.

Oprócz wymienionych działań w roku ubiegłym funkcjonariusze Straży Miejskiej przewieźli 1362 osoby nietrzeźwe do *Schroniska z funkcją interwencyjnego punktu noclegowego dla osób w stanie nietrzeźwości i upojonych alkoholem* przy ul. Janka Wiśniewskiego 24 w Gdyni.

Efekty działań Komendy Miejskiej Policji w Gdyni w zakresie respektowania zapisów art. 43 i 43¹ *Ustawy o wychowaniu w trzeźwości* obrazuje tabela nr 4.

Tabela nr 4: Wyniki działań prowadzonych przez KMP w związku z Ustawą o wychowaniu w trzeźwości” za okres 2011-2013

Lp.	Na podstawie art. 43 <i>Ustawy o wychowaniu w trzeźwości</i> – kategorie działań	2011	2012	2013
1.	2.	5.	6.	7.
1.	Mandaty	7 554	7624	6366
2.	Wnioski do sądu	68	71	82
3.	Kontrola miejsc spożywania i podawania napojów alkoholowych	3823	4126	Brak danych ³⁾
4.	Wnioski do Komisji w spr. leczenia odwykowego	25	32	23

Źródło: Komenda Miejska Policji w Gdyni

Komenda Miejska Policji w Gdyni oraz jej podległe jednostki kierują policjantów w miejsca szczególnie zagrożone występowaniem przestępstw, wykroczeń, zjawisk patologii społecznych, w tym alkoholizmu. W 2013 r. ujawniono 2674 wykroczeń przeciwko porządkowi i spokojowi publicznemu. Wystawiono 6366 mandatów w związku z naruszeniem przepisów *Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi*. Liczbę mandatów przyznanych w związku z naruszeniem przepisów wyżej wskazanej ustawy z podziałem na poszczególne komisariaty przedstawia tabela nr 5.

Tabela nr 5.: Liczba mandatów w poszczególnych komisariatach w związku z Ustawą o wychowaniu w trzeźwości” w 2013 r.

³⁾Zmiana systemu informatycznego

Lp.	Nazwa komisariatu	Liczba mandatów karnych
1.	2.	3.
1.	KP Śródmieście	1337
2.	KP Redłowo	756
3.	KP Chylonia	651
4.	KP Karwiny	1072
5.	KP Oksywie	835
6.	KP Witomino	430

Źródło: Komenda Miejska Policji w Gdyni

W celu wyeliminowania zachowań chuligańskich popełnionych pod wpływem alkoholu funkcjonariusze policji wspólnie z pracownikami ZKM patrolowali autobusy, trolejbusy na liniach nocnych. Policjanci pełnili także służbę na dworach PKP i SKM, w pociągach SKM. W okresie od stycznia do grudnia 2013 r. przeprowadzono łącznie 27 działań prewencyjnych w ZKM oraz na terenie SKM i PKP, m.in. pod kątem zapobiegania zdarzeniom popełnionym pod wpływem alkoholu.

Picie alkoholu przez kierowców uniemożliwia bezpieczną jazdę samochodem. Eliminowanie nietrzeźwych uczestników ruchu drogowego było również jednym z priorytetowych kierunków działań kierownictwa Komendy Miejskiej Policji w Gdyni. W 2013 r. ujawniono 457 kierujących będących pod wpływem alkoholu⁴⁾ lub środka odurzającego. Zatrzymano 244 osób kierujących w stanie po użyciu alkoholu⁵⁾.

W wyniku podejmowanych interwencji w 2013 r. funkcjonariusze Komendy Miejskiej Policji w Gdyni doprowadzili do wytrzeźwienia ogółem 1450 osób nietrzeźwych, z czego:

- 463 przewieziono do Pomieszczenia dla Osób Zatrzymanych KMP w Gdyni, w tym 420 mężczyzn i 43 kobiety;
- 301 przewieziono do wytrzeźwienia do Interwencyjnego Punktu Noclegowego przy ul. J. Wiśniewskiego 24 w Gdyni;
- 419 nietrzeźwych osób odwieziono do miejsca zamieszkania.

Ujawniono również 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 6

Tabela nr 6: Liczba zatrzymanych nieletnich po użyciu alkoholu w poszczególnych komisariatach w 2013 r.

Lp.	Nazwa komisariatu	Nieletni po użyciu alkoholu – czyn karalny
1.	2.	4.
1.	KP Śródmieście	2
2.	KP Wzg. Św. Maksymiliana	0
3.	KP Chylonia	1
4.	KP Karwiny	1
5.	KP Oksywie	1
6.	KP Witomino	0

B. Interwencje medyczne, pomoc osobom z problemem alkoholowym

Miejska Stacja Pogotowia Ratunkowego SPZOZ w Gdyni świadczyła usługi zdrowotne w sytuacji nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia powodującego zagrożenia życia. Pogotowie

⁴⁾ Nietrzeźwość – zawartość alkoholu we krwi przekracza 0,5 promila albo prowadzi do stężenia przekraczającego wartość;

⁵⁾ Użycie alkoholu – stężenie alkoholu we krwi od 0,2 promila do 0,5 promila;

udzielało nagłej pomocy medycznej m.in. osobom z problemem alkoholowym. W 2013 r. pogotowie podjęło interwencję wobec 1182 osób, w tym:

- 410 z rozpoznaniem zaburzenia psychicznego i zaburzenia zachowania spowodowanego użyciem alkoholu,
- 772 z rozpoznaniem zatrucia alkoholem.

Większość osób, u których stwierdzono wyżej wskazane rozpoznanie, to mężczyźni w przedziale wiekowym między 36 a 55 r.ż. Szczegółowe dane prezentuje tabela nr 7. Zwiększoną liczbę wyjazdów do pacjentów nietrzeźwych zaobserwowano w okresie wakacji, w czasie trwania imprez masowych na terenie Miasta.

Tabela nr 7: Liczba interwencji medycznych związanych z rozpoznaniem schorzeń wg ICD z podziałem na płeć oraz grupy wiekowe w 2013 r.

Lp.	Rozpoznanie schorzenia	Ogółem	Płeć		Grupy wiekowe				
					Do 18 r.ż.	Wiek 19-35 r.ż.	Wiek 36-55 r.ż.	Wiek 56-65 r.ż.	Powyżej 65 r.ż.
1.	2.	3.	4.		5.	6.	7.	8.	9.
1.	Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane użyciem alkoholu	410	K	80	4	17	43	11	5
			M	330	5	66	176	66	17
2.	Efekt toksyczny alkoholu	772	K	124	4	31	49	34	6
			M	648	11	147	348	102	40

Źródło: Miejska Stacja Pogotowia Ratunkowego SOZOX w Gdyni

Skalę udzielonych interwencji medycznych w przeciągu ostatnich trzech lat (2011-2013) przedstawia poniższa tabela.

Tabela nr 8: Liczba interwencji medycznych związanych z rozpoznaniem schorzeń wg ICD za okres 2011-2013

Lp.	Rozpoznanie schorzenia	2011	2012	2013
1.	2.	4.	5.	6.
1.	Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane użyciem alkoholu	1152	592	410
2.	Efekt toksyczny alkoholu	1162	894	772

Źródło: Miejska Stacja Pogotowia Ratunkowego SPZOZ w Gdyni

Ofertę terapeutyczną / leczniczą dla osób z zaburzeniami psychicznymi i zaburzeniami zachowania spowodowanymi spożyciem alkoholu świadczyło także NZOZ Centrum Zdrowia Psychicznego w Gdyni. Liczbę osób zarejestrowanych i leczonych z rozpoznaniem jak wyżej za okres 2011 – 2013 ilustruje tabela nr 9.

Tabela nr 9: Liczba osób zarejestrowanych i leczonych z rozpoznaniem schorzeń wg ICD za okres 2011-2013

Lp.	Rozpoznanie schorzenia	2011	2012	2013
1.	2.	4.	5.	4.
1.	Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane użyciem alkoholu	121	235	119

Źródło: NZOZ Centrum Zdrowia Psychicznego w Gdyni

Ważnym źródłem informacji nt rozmiarów problemów wynikających ze szkodliwego picia alkoholu są dane pozyskane z SPZOZ Ośrodka Profilaktyki i Terapii Uzależnień w Gdyni. W 2013 r. z usług Przychodni Terapii Uzależnienia będącej w strukturze Ośrodka skorzystało ze świadczeń 662 osoby uzależnione od alkoholu. Zestawienie porównawcze zarejestrowanych osób uzależnionych wraz z liczbą przyznanych świadczeń medycznych za okres trzech lat przedstawia tabela nr 10.

Tabela nr 10: Liczba zarejestrowanych osób uzależnionych od alkoholu w okresie 2011-2013 wraz z liczbą świadczeń zdrowotnych

Kategorie	2011	2012	2013
1	2	3	4
Zarejestrowani Uzależnieni	783	641	662
Zarejestrowani współuzależnieni	346	243	239
Świadczenia Indywidualne	6582	6881	7459
Świadczenia Grupowe*	7441	6739	6207

Źródło: SPZOZ Ośrodek Profilaktyki i Terapii Uzależnień w Gdyni

Przedstawione dane porównawcze za okres 2011-2013 wskazują na spadek ogólnej liczby zarejestrowanych pacjentów, co zbieżne jest z obserwowaną od kilku lat ogólnopolską tendencją spadkową potwierdzoną badaniami i statystykami prowadzonymi przez PARPA⁶⁾. W 2013 roku zauważyliśmy tendencję wzrostową w zgłoszeniu się do przychodni osób uzależnionych. Maleje liczba świadczeń dla współuzależnionych na rzecz pacjentów uzależnionych. Zmienia się struktura i potrzeby pacjentów. Wskazują oni większą potrzebę realizacji świadczeń indywidualnych.

Edukacyjna Klinika Poradnia Profilaktyki Uzależnień to jeden z ważnych podmiotów działający na rzecz psychoprofilaktyki, wychowania i terapii. Niepubliczna specjalistyczna poradnia psychologiczno-pedagogiczna od lipca 2004 r. zajmuje się udzielaniem pomocy młodzieży w rozwiązywaniu problemów okresu dojrzewania, profilaktyką i terapią uzależnień dzieci i młodzieży. Wspomaga ponadto wychowawczo rodziny i szkołę.

Ogółem w 2013 r. z oferty poradni w zakresie pomocy rodzinom zagrożonym uzależnieniami skorzystało 371 osób, gdy rok wcześniej 358 osób. Szczegółowe dane na temat liczby osób z wyżej wskazanych rodzin przedstawia tabela nr 11.

Tabela nr 11: Liczba osób z podziałem na grupy wiekowe, które skorzystały z oferty Edukacyjnej Kliniki Poradni Profilaktyki Uzależnień w okresie 2011-2013

Rok	Ogółem	Do 14 r.ż	Od 14 do 26 r.ż.	Powyżej 26 r.ż.
2011	332	60	107	165
2012	358	81	117	160
2013	371	90	103	178

Źródło: Edukacyjna Klinika Poradni Profilaktyki Uzależnień w Gdyni

Istotną rolę w diagnozowaniu problemów rodzin oraz osób zagrożonych problemem alkoholowym odgrywa Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (GKRPA). W 2013 r. na posiedzeniach rozpatrzono ogółem 151 wniosków o podjęcie leczenia⁷⁾, przy czym 116 wniosków skierowano do Sądu Rejonowego III Wydział Rodzinny i Nieletnich. Poprzez swoje działania GKRPA, a także biegli przygotowujący opinie, motywowali osoby uzależnione do dobrowolnego udziału w terapii. Ponadto Gminna

⁶⁾ PARPA - Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

⁷⁾ Zgodnie z art. 24 i 25 Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi Gminna Komisja kieruje na badanie przez biegłego w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu. Tryb powoływania biegłych, sposobu sporządzania opinii, a także warunków i sposobu dokonywania badań niezbędnych do wydawania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu określa Rozporządzenie Ministra Zdrowia z 27.12.2007 r. (Dz.U. 07.250.1883)

Komisja wydawała opinie w drodze postanowienia o zgodności lokalizacji punktu sprzedaży alkoholu z Uchwałą Rady Miasta.

Wśród klientów Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej znaczącą rzeszę ludzi stanowią rodziny z problemem alkoholowym. W 2013 r. z pomocy społecznej typu *zasilek stały, okresowy, obiady w barze, szkole* skorzystały 554 rodziny. Rok wcześniej z oferty MOPS skorzystało 466 rodzin. W 2013 r. liczba osób w rodzinach z problemem alkoholowym wynosiła 708, tj. o 98 osób więcej w stosunku do roku poprzedniego. Z danych wynika, iż liczba świadczeń socjalnych na rzecz rodzin z problemem alkoholowym w ostatnich 5 latach - po chwilowym spadku - wykazuje tendencje wzrostową (*tabela nr 12*).

Tabela nr 12: Liczba rodzin z problemem alkoholowym oraz osób w/w rodzinach korzystających ze świadczeń socjalnych w latach 2011-2013

Lp.	Kategorie	2011	2012	2013
1	2	5	6	7
1.	Rodziny z problemem alkoholowym	464	466	554
2.	Osoby w /w rodzinach	702	610	708

Źródło: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Gdyni

Pomocy osobom nietrzeźwym na terenie Miasta Gdyni udzielały także organizacje pozarządowe, tj. Chrześcijańskie Stowarzyszenia Dobroczynne Oddział Terenowy oraz Stowarzyszenie ALTER-EGO. W 2013 r. dwie organizacje pożytku publicznego realizowały na terenie Gdyni przy ul. Janka Wiśniewskiego 24 zadanie pn. „*Prowadzenie schroniska z funkcją interwencyjnego punktu noclegowego dla osób w stanie nietrzeźwości i upojonych alkoholem*”, w tym:

- w okresie od stycznia do czerwca 2013 r. - Chrześcijańskie Stowarzyszenie Dobroczynne Oddział Terenowy,

- w okresie od lipca do grudnia 2013 r. - Stowarzyszenie ALTER-EGO .

Ogółem w 2013 r. z *Interwencyjnego Punktu Noclegowego* skorzystało 1388 osób, wśród których zarejestrowano 90 kobiet zatrzymanych do wytrzeźwienia.

W 2013 r. w *Schronisku dla bezdomnych uzależnionych od alkoholu i znajdujących się w stanie nietrzeźwości* – prowadzonym przy ul. Jana z Kolna 28 przez Chrześcijańskie Stowarzyszenia Dobroczynne Oddział Terenowy – przebywało 77 osób .

Szczegółowe dane na temat liczby nietrzeźwych, którzy skorzystali w ostatnich pięciu latach z usług świadczonych przez *Punkt Interwencyjnego Noclegu* oraz *Schronisko dla bezdomnych* przedstawia tabela nr 13.

Tabela nr 13: Liczba nietrzeźwych⁸⁾ korzystających z oferty *Schroniska dla bezdomnych* oraz *Punktu Interwencyjnego Noclegu* w latach 2011-2013

Lp.	Zadania	2011	2012	2013
1	2	5		
1.	Schronisko z funkcją Punktu Interwencyjnego Noclegu (tzw. PIN)	1430	1402	1388
2.	Schronisko dla bezdomnych uzależnionych od alkoholu i znajdujących się w stanie nietrzeźwości	58, w tym z terapii skorzystał o 16	92, w tym z terapii skorzystało 7	77, w tym z terapii skorzystała 1

Źródło: Chrześcijańskie Stowarzyszenie Dobroczynne w Gdyni oraz Alter-Ego (PIN za okres od lipca do grudnia 2013 r.)

⁸⁾ Nietrzeźwość – według polskiego Kodeksu karnego z 1997 roku stan nietrzeźwości zachodzi, gdy:

zawartość alkoholu we krwi przekracza 0,5 promila albo prowadzi do stężenia przekraczającego wartość, lub zawartość alkoholu w 1 dm³ wydychanego powietrza przekracza 0,25 mg albo prowadzi do stężenia przekraczającego tę wartość

Ofertę pomocową z przeznaczeniem dla rodzin z problemem alkoholowym (*dzieci i młodzież w przedziale od 0,7 miesiąca życia do 18 r.ż wraz z rodzinami*) na terenie Miasta Gdyni tworzył także Zespół Placówek Specjalistycznych im. K. Lisieckiego "Dziadka". Z informacji pozyskanych z placówki w 2013 r.:

- w Ognisku Wychowawczym pomocy udzielono 45 dzieciom z 48 rodzin z problem uzależnienia od alkoholu (*2012 r.: 59 dzieci z 50 rodzin*), u 19 rodzin rozpoznano problem uzależnienia od alkoholu (*2012 r.: 21 rodzin*); w przypadku dzieci jest to współuzależnienie;

- w Specjalistycznej Placówce Wsparcia Dziennego w 28 rodzinach młodzieży korzystającej z oferty placówki stwierdzono uzależnienie od alkoholu (*2012 r.: 62*),

- w Ośrodku Interwencji Kryzysowej w 69 rodzinach występowało uzależnienie od alkoholu,

- w Specjalistycznym Ośrodku Wsparcia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie w 73 rodzinach zdiagnozowano problem uzależnienia od wyżej wskazanej używki, u 9 klientów stwierdzono uzależnienie od alkoholu (*2012 r.: w 85 rodzinach występował problem alkoholowy, 3 klientów było uzależnionych od wspomnianego trunku*),

- w Punkcie Konsultacyjno-Diagnostycznym dla Rodzin i Dzieci z FAS udzielono konsultacji 51 osobom (*2012 r.: 69*); 120 rodzin skorzystało z pomocy placówki (*2012 r.: 53*), a 47 dzieci objęto stałą pomocą w związku ze zdiagnozowanym alkoholowym zespołem płodowym (syndrom FAS) (*2012 r.: 55*).

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 14* - 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.	Profilaktyka uniwersalna	1.1.Przeciwdziałanie 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	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;	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	a) umowa; b) sprawozdania z wykonania zadania;
			1.1.4. Wspieranie pozytywnych postaw wśród młodzieży w zakresie pomocy potrzebującym		a) liczba projektów; b) liczba realizatorów; c) liczba uczestników;	sprawozdania z wykonania zadania;

			1.1.5. Dożywanie 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	a) ankiety; b) sprawozdania 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	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) sprawozdania 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 psychologiczną, 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;	sprawozdania z wykonania zadania;
	1.3. Przeciwdziałanie nietrzeźwości w miejscach publicznych oraz postrzeżenie przez sprzedawców napojów alkoholowych założeń <i>Ustawy o wychowaniu w trzeźwości</i>	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
		1.3.2. Prowadzenie <i>schroniska z funkcją interwencyjnego punktu noclegowego dla osób w stanie nietrzeźwości</i>	Osoby w stanie nietrzeźwości	a) liczba programów; b) liczba uczestników;	a) umowa ; b) sprawozdanie z wykonania zadania;

			1.3.3. Systematyczne kontrole punktów sprzedaży i spożywania alkoholu, w szczególności w zakresie realizacji przez sprzedawców zapisów <i>Ustawy o wychowaniu w trzeźwości...</i> 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 <i>Ustawy o wychowaniu w trzeźwości...</i>	Właściciele punktów sprzedaży napoi alkoholowych	a) liczba punktów poddanych procedurze;	protokoły z postępowania;
2.	Profilaktyka selektywna i wskazująca	2.1. Wspieranie rodzin, w których występuje problem uzależnienia od alkoholu	2.1.1. Udoskonalanie systemu specjalistycznej pomocy świadczonej przez świetlice socjoterapeutyczne dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym, ich bliskim oraz dożywanie tej grupy dzieci.	Spółeczność lokalna	a) liczba świetlic; b) liczba programów; c) liczba uczestników; d) liczba godzin pracy świetlicy;	a) umowy; b) sprawozdania 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) sprawozdania 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;
		2.1.5. Prowadzenie grup gimnazjalnych dla dzieci ze środowisk zagrożonych uzależnieniami.		a) liczba realizatorów; b) liczba programów; c) liczba uczestników; d) liczba godzin realizowanych programów,	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) sprawozdania 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,	sprawozdania z realizacji programu;

	2.2.Przeciwdziałanie zjawisku przemocy w rodzinie	2.2.1. Umacnianie działań w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej, w tym realizacja programu pn.: „Niebieski patrol”	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.	Leczenie, rehabilitacja oraz ograniczenie szkód zdrowotnych	3.1. Zapewnienie pomocy medycznej, pełnej oferty 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. Współfinansowanie w szczególnych przypadkach ciągłości terapii mieszkańcom Gdyni poza terenem Miasta.		a) liczba programów i rodzaj terapii; b) liczba uczestników; c) liczba godzin terapii;	a) umowy; b) sprawozdanie z realizacji programu;
		3.1.4. Oferowanie pomocy poprzez udział w: <i>programie terapii podstawowej i pogłębionej dla współuzależnionych, programie terapii DDA, programie terapeutycznym dla osób doświadczających przemocy domowej związanej z nadużywaniem alkoholu .</i>	Osoby uzależnione i współuzależnione	a) liczba programów; b) liczba uczestników; c) liczba godzin realizowanych programów	a) umowa; b) sprawozdanie z realizacji programu;
	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	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;

		<p>3.4.3. Współpraca GKRPA z OPiTU w zakresie realizacji procedury zobowiązania do podjęcia leczenia odwykowego</p>		<p>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;</p>	<p>a) protokoły z posiedzeń GKRPA; b) opinie biegłych; c) postanowienia sądowe;</p>
		<p>3.4.4. Finansowanie działalności punktów konsultacyjnych.</p>		<p>a) liczba programów; b) liczba uczestników; c) liczba godzin realizowanych programów</p>	<p>a) umowy; b) sprawozdania z realizacji programu;</p>
		<p>3.4.5. Finansowanie procedury zobowiązania do przymusu leczenia uzależnienia od alkoholu.</p>		<p>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;</p>	<p>a) protokoły z posiedzeń GKRPA; b) opinie biegłych; c) postanowienia sądowe;</p>

			3.4.6. Finansowanie podnoszenia kompetencji, kwalifikacji członków gminnej komisji poprzez udział w szkoleniach, seminariach, konferencjach.		a) liczba i rodzaj szkolenia; b) liczba uczestników.	a) świadectwa i certyfikaty
--	--	--	--	--	---	-----------------------------

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 alkoholowych¹⁾, środków przekazywanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz dotacji zewnętrznych.

2. 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, zgodnie z obowiązującymi regulacjami dotyczącymi zwrotu kosztów podróży pracownikom urzędu gminy. Decyzje o skierowaniu na szkolenie podejmuje Prezydent Miasta na wniosek przewodniczącego Komisji.

3. Nadzór nad realizacją programu sprawuje Prezydent Miasta Gdyni, który za pośrednictwem wskazanych komórek oraz jednostek 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.

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.

¹⁾ Zgodnie z zapisem art. 182 Ustawy z 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi dochody z opłat za zezwolenia wydane będą na realizację gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz Gminnych Programów, o których mowa w art. 10 ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, i nie mogą być przeznaczane na inne cele.