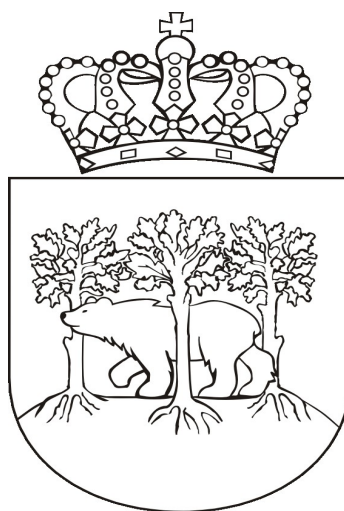


Załącznik do uchwały Nr III/24/18
Rady Miasta Chełm
z dnia 18 grudnia 2018 r.
w sprawie przyjęcia Miejskiego
Programu Profilaktyki i Rozwiązywania
Problemów Alkoholowych w Chełmie
na 2019 rok



MIEJSKI PROGRAM PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH W CHEŁMIE NA 2019 ROK

SPIS TREŚCI

Wprowadzenie

Rozdział I	Definicje i skróty	str 4
Rozdział II	Zasoby prowadzące działania w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych	str 9
Rozdział III	Diagnoza problemu	str 11
Rozdział IV	Cel główny i cele szczegółowe Programu oraz zadania do realizacji	str 18
Rozdział V	Realizatorzy Programu	str 24
Rozdział VI	Zakładane rezultaty, wskaźniki realizacji zadań i monitoring Programu	str 25
Rozdział VII	Zadania Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Chełmie oraz zasady wynagradzania członków Komisji	str 29
Rozdział VIII	Źródła finansowania zadań Programu	str 31
Rozdział IX	Postanowienia końcowe	str 32
Spis tabel		str 32

WPROWADZENIE

Ustawa z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi w art. 4¹ ust.1 stanowi, że prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu należy do zadań własnych gminy. W szczególności zadania te obejmują:

- 1) zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu,
- 2) udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie,
- 3) prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych,
- 4) wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych,
- 5) podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy oraz występowania przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego,
- 6) wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej.

Realizacja zadań, o których wyżej mowa będzie prowadzona w oparciu o szczegółowe zapisy niniejszego Programu uchwalanego corocznie przez Radę Miasta Chełm, którego wdrażanie stanowi element „Strategii rozwiązywania problemów społecznych miasta Chełm” (<http://www.chelm.pl/www/dziecko/index.php/diagnoza-problemow-spoecznych-miasta-chelm>). Program uwzględnia zapisy dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych określone w NPZ na lata 2016-2020 w części dotyczącej celów, obszarów oraz kategorii wsparcia, rekomendacje do realizacji i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów

alkoholowych opracowanych przez PARPA w zakresie możliwych do finansowania zadań ze środków Programu.

Szczegółowe zadania przyporządkowane do poszczególnych obszarów zostały zdefiniowane w oparciu o wnioski wynikające z „Diagnozy problemów społecznych miasta Chełm” opracowanej na zlecenie Miasta Chełm w roku 2015 przez Studio Diagnozy i Profilaktyki w Krakowie, bieżącą analizę problemu i jego skutków, dotychczasowe doświadczenie w realizacji Programu z punktu widzenia celowości podejmowanych działań oraz propozycje przedłożone w trakcie konsultacji Programu przez miejskie jednostki organizacyjne w tym szkoły oraz organizacje pozarządowe.

ROZDZIAŁ I

Definicje i skróty

1. Definicje

Promocja zdrowia – proces umożliwiający jednostkom i grupom społecznym zwiększenie kontroli nad uwarunkowaniami zdrowia w celu poprawy ich stanu zdrowia, oraz sprzyjający rozwijaniu zdrowego stylu życia, a także kształtowaniu innych środowiskowych i osobniczych czynników prowadzących do zdrowia.

Profilaktyka uniwersalna – jest to profilaktyka ukierunkowana na całe populacje, to jest działania profilaktyczne adresowane do całych grup (populacji) bez względu na stopień indywidualnego ryzyka występowania problemów związanych z używaniem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych lub uzależnień behawioralnych. Ich celem jest zmniejszanie lub eliminowanie czynników ryzyka sprzyjających rozwojowi problemów w danej populacji i wzmacnianie czynników wspierających prawidłowy rozwój. Działania uniwersalne są realizowane np. w populacji dzieci i młodzieży w wieku gimnazjalnym, w populacji młodych dorosłych, w populacji rodziców posiadających dzieci w wieku szkolnym. Przykładem profilaktyki uniwersalnej są programy opóźniania inicjacji

alkoholowej lub nikotynowej adresowane do całej populacji dzieci wchodzących w okres pierwszych eksperymentów z substancjami psychoaktywnymi.

Profilaktyka selektywna – jest to profilaktyka ukierunkowana na jednostki i grupy zwiększonego ryzyka, to jest działania profilaktyczne adresowane do jednostek lub grup, które ze względu na swoją sytuację społeczną, rodzinną, środowiskową lub uwarunkowania biologiczne są narażone na większe od przeciętnego ryzyko wystąpienia problemów wynikających ze stosowania substancji psychoaktywnych, uzależnień behawioralnych lub innych zaburzeń zdrowia psychicznego. Działania z tego poziomu profilaktyki są podejmowane ze względu na sam fakt przynależności do danej grupy, profilaktyka selektywna jest działaniem uprzedzającym, a nie naprawczym.

Profilaktyka wskazująca - jest to profilaktyka ukierunkowana na jednostki (lub grupy) wysokiego ryzyka demonstrujące wczesne symptomy problemów związanych z używaniem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub NSP bądź problemów wynikających z uzależnień behawioralnych, ale jeszcze niespełniające kryteriów diagnostycznych uzależnienia, a także wskazujące na symptomy innych zaburzeń zachowania lub problemów psychicznych. Przykładem profilaktyki wskazującej są interwencje podejmowane wobec uczniów upijających się lub eksperymentujących z narkotykami. Niektóre działania mające na celu redukcję szkód zdrowotnych lub społecznych u osób nadużywających substancji psychoaktywnych (np. działania edukacyjne i prawne zmierzające do ograniczenia liczby wypadków drogowych popełnianych przez kierowców pod wpływem tych substancji).

Ryzykowne spożywanie alkoholu - rozumie się przez to picie nadmiernych ilości alkoholu (jednorazowo i w określonym przedziale czasu) niepociągające za sobą aktualnie negatywnych konsekwencji, przy czym można oczekiwać, że konsekwencje te pojawią się, o ile obecny model picia alkoholu nie zostanie zmieniony.

Szkodliwe picie alkoholu - rozumienie się przez to wzorzec picia, który już powoduje szkody zdrowotne, fizyczne bądź psychiczne, ale również psychologiczne i społeczne, przy czym nie występuje uzależnienie od alkoholu. Aby rozpoznać szkodliwe używanie alkoholu, opisany wzorzec picia powinien utrzymywać się przez co najmniej miesiąc lub występować w sposób powtarzający się w ciągu 12 miesięcy; robocza

definicja Światowej Organizacji Zdrowia określa picie szkodliwe w następujący sposób: picie szkodliwe to regularne średnie spożywanie alkoholu w ilości ponad 40 g czystego alkoholu dziennie przez kobietę i ponad 60 g dziennie przez mężczyznę, przy jednoczesnym łącznym spożyciu 210 g lub więcej w tygodniu przez kobiety i 350 g i więcej w tygodniu przez mężczyzn; jako picie szkodliwe określane jest też spożywanie każdej ilości alkoholu przez: kobiety w ciąży, matki karmiące, chorych przewlekle, osoby przyjmujące leki, osoby starsze.

FASD (Fetal Alcohol Spectrum Disorder) Spektrum Płodowych Zaburzeń Alkoholowych - rozumie się przez to niediagnostyczny termin opisujący problemy zdrowotne i zaburzenia zachowania wynikające z uszkodzenia mózgu płodu przez alkohol. Uszkodzeniom ośrodkowego układu nerwowego (OUN) mogą towarzyszyć uszkodzenia innych organów wewnętrznych, m. in. serca, układu kostnego, układu moczowego, słuchu, wzroku. Nieprawidłowy przebieg procesu rozwoju mózgu w życiu płodowym powiązany z widocznymi na twarzy dziecka charakterystycznymi zmianami, jest opisywany jako Płodowy Zespół Alkoholowy – FAS (FetalAlcoholSyndrome), oznaczony kodem Q86,0 w klasyfikacji chorób ICD–10.

Leczenie uzależnienia - rozumie się przez to działania służące redukcji objawów i przyczyn zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wynikających z używania alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP lub związanych z uzależnieniem behawioralnym. Przykładami działań leczniczych w tym zakresie są: programy psychoterapii uzależnienia, farmakologiczne wspieranie psychoterapii, leczenie alkoholowych zespołów abstynencyjnych, programy substytucyjnego leczenia uzależnienia od opioidów.

Uzależnienie od alkoholu – rozumie się przez to kompleks zjawisk fizjologicznych, behawioralnych i poznawczych, wśród których picie alkoholu dominuje nad innymi zachowaniami, które miały poprzednio dla pacjenta większą wartość. Głównym objawem zespołu uzależnienia jest pragnienie alkoholu (często silne, czasami przemożne). Na ostateczne rozpoznanie uzależnienia pozwala identyfikacja trzech lub więcej następujących cech lub objawów występujących łącznie przez pewien czas w ciągu ostatniego roku (picia):

- 1) silne pragnienie lub poczucie przymusu picia („głód alkoholowy”);

- 2) upośledzona zdolność kontrolowania zachowań związanych z piciem (trudności w unikaniu rozpoczęcia picia, trudności w zakończeniu picia do wcześniej założonego poziomu, nieskuteczność wysiłków zmierzających do zmniejszenia lub kontrolowania picia);
- 3) fizjologiczne objawy stanu odstawienia pojawiającego się, gdy picie alkoholu jest ograniczone lub przerywane (drżenie mięśniowe, nadciśnienie tętnicze, nudności, wymioty, biegunki, bezsenność, rozszerzenie źrenic, wysuszenie śluzówek, wzmożona potliwość, zaburzenia snu, niepokój, drażliwość, lęki, padaczka poalkoholowa, omamy wzrokowe lub słuchowe, majaczenie drżenne) albo używanie alkoholu lub pokrewnie działającej substancji (np. leków) w celu złagodzenia ww. objawów, uwolnienia się od nich lub uniknięcia ich;
- 4) zmieniona (najczęściej zwiększona) tolerancja alkoholu (ta sama dawka alkoholu nie przynosi oczekiwanego efektu) potrzeba spożycia większych dawek dla wywołania oczekiwanego efektu;
- 5) z powodu picia alkoholu – narastające zaniedbywanie alternatywnych źródeł przyjemności lub zainteresowań, zwiększona ilość czasu przeznaczona na zdobywanie alkoholu lub jego picie, bądź uwolnienia się od następstw jego działania;
- 6) uporczywe picie alkoholu mimo oczywistych dowodów występowania szkodliwych następstw picia (picie alkoholu, mimo że charakter i rozmiary szkód są osobie pijącej znane lub można oczekiwać, że są znane).

Rehabilitacja (postępowanie po leczeniu) – są to działania podtrzymujące zmianę u osób uzależnionych po zakończeniu leczenia uzależnienia, utrwalające efekty leczenia, uczące umiejętności służących zdrowieniu oraz pomagające w podejmowaniu i realizacji zadań wynikających z ról społecznych. Przykładami rehabilitacji są: treningi zapobiegania nawrotom w uzależnieniu, grupy wsparcia dla „absolwentów” leczenia uzależnień, treningi zachowań konstruktywnych, programy wychodzenia z bezdomności, grupy samopomocowe Anonimowych Alkoholików, kluby abstynenta, programy aktywizacji zawodowej.

Dorose dzieci Alkoholików (DDA) - są to osoby, które dorastały w domu, gdzie przynajmniej jedno z rodziców było osobą uzależnioną i w związku z tym osoby te

wykształciły cechy ułatwiające egzystowanie w takiej rodzinie, lecz wydatnie utrudniające życie poza nią.

System rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego – rozumie się przez to system oceny jakości programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego opracowany i wdrażany we współpracy przez KBPN, PARPA, ORE, IPiN.

Rekomendowane programy profilaktyczne - rozumie się przez to programy, które przeszły system oceny jakości programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego i znajdują się w bazie rekomendowanych programów profilaktycznych prowadzonych przez PARPA, KBPN oraz ORE.

Readaptacja – należy przez to rozumieć ponowne przystosowanie człowieka chorego lub niepełnosprawnego do czynnego, samodzielnego życia w społeczeństwie i do pracy zawodowej (readaptacja społeczna i readaptacja zawodowa). O readaptacji społecznej (środowiskowej) mówimy również w znaczeniu powrotu do życia społecznego osób okresowo wyizolowanych z naturalnego życia społecznego.

Reintegracja - należy przez to rozumieć reintegrację społeczną, której działalność ma odbudowywać oraz umacniać u osób objętych takimi działaniami, umiejętności uczestniczenia w życiu społecznym oraz pełnienia ról społecznych w miejscu pracy, życia i pobytu.

2.Skróty

KBPN – Krajowe Biuro Przeciwdziałania Narkomanii,

ORE - Ośrodek Rozwoju Edukacji,

PARPA – Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,

MKRPA – Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Chełmie,

Ankieta PARPA G-1 – Roczne sprawozdanie z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.,

NPZ – Narodowy Program Zdrowia na lata 2016-2020,

MPPIRPA – Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Chełmie na 2019 rok,
CIS – Centrum Integracji Społecznej w Chełmie,
OIK- Ośrodek Interwencji Kryzysowej w Chełmie,
IPiN – Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie,
RDPP- Rada Działalności Pożytku Publicznego Miasta Chełm,
MOPR – Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Chełmie,
OPOU – Ośrodek Pomocy Osobom Uzależnionym w Chełmie,
SP WSzS – Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Chełmie,
NZOZ OPDiTZP – Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ośrodek Profilaktyki, Diagnozy i Terapii Zdrowia Psychicznego Małgorzata Prystupa,
NGO – organizacje pozarządowe,
KMP – Komenda Miejska Policji w Chełmie,
SM – Straż Miejska w Chełmie,
PR – Prokuratora Rejonowa w Chełmie,
SR – Sąd Rejonowy w Chełmie,

ROZDZIAŁ II

Zasoby prowadzące działania w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych

Nadużywanie alkoholu przez jednego z członków rodziny destabilizuje funkcjonowanie całego systemu rodzinnego, rodzi poważne problemy, jest przyczyną cierpienia dorosłych i dzieci. Niejednokrotnie zdarza się, że rodzina lub pojedyncza osoba nie potrafi sobie poradzić samodzielnie z problemem spożywania alkoholu. Stąd też niezbędne jest udzielenie jej wsparcia w postaci leczenia oraz pomocy psychologicznej. Tą formą zajmują się podmioty lecznicze.

W celu zapobiegania powstawaniu nowych negatywnych zjawisk należy prowadzić działalność profilaktyczną. Jej celem jest wspomaganie w radzeniu sobie z trudnościami zagrażającymi prawidłowemu rozwojowi i zdrowemu życiu a także likwidowanie zachowań ryzykownych.

Na terenie miasta Chełm funkcjonuje szereg podmiotów, w kompetencjach których znajdują się zagadnienia związane z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych a są to:

- 1) **SP WSzS** realizujący świadczenia zdrowotne z zakresu terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia w ramach Oddziału Terapii Uzależnienia od Alkoholu (leczenie stacjonarne) oraz Poradni Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia od Alkoholu (leczenie ambulatoryjne),
- 2) **NZOZ OPDiTZP Małgorzata Prystupa** w ramach którego funkcjonuje Dzienny Oddział Terapii Uzależnienia od Alkoholu realizujący świadczenia zdrowotne z zakresu terapii uzależnienia od alkoholu (alternatywna forma w stosunku do leczenia stacjonarnego i ambulatoryjnego)
- 3) **OIK** zajmujący się m.in. prowadzeniem interwencji kryzysowej, udzielaniem pomocy psychologicznej, terapeutycznej, prawnej, pedagogicznej dla osób dotkniętych przemocą, w tym również, u których występują problemy alkoholowe, posiadający hostel, w którym pobyt zależy od indywidualnej sytuacji i nie powinien być dłuższy niż 3 miesiące,
- 4) **CIS** zajmujące się integracją zawodową i społeczną osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, w tym osób uzależnionych od alkoholu, które ukończyły leczenie w podmiocie leczniczym realizującym świadczenia zdrowotne z zakresu terapii uzależnienia od alkoholu, uczestniczące w programie podzielonym na trzy etapy: okres próbny trwający 1 miesiąc, okres 11 miesięcy z możliwością przedłużenia do 18 miesięcy oraz zatrudnienie wspierane,
- 5) **KMP, SM, PR, SR** zajmujący się regulacją prawną w zakresie przestrzegania określonych przepisów prawnych (m.in. Kodeks drogowy, Kodeks karny, Kodeks wykroczeń, ustawa Prawo o ruchu drogowym, ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi) oraz sankcjami karnymi za ich nieprzestrzeganie w zakresie spożywania alkoholu,
- 6) **OPOU** którego zadaniem obok zapobiegania destrukcyjnym skutkom zachowań osób w stanie nietrzeźwym jest motywowanie do podjęcia leczenia odwykowego,

- 7) **MOPR** zapewniający pomoc materialną, pracę socjalną m.in. dla rodzin dotkniętych problemem alkoholowym,
- 8) **Szkoły i placówki oświatowo-wychowawcze** uwzględniające problem trzeźwości i abstynencji wśród celów wychowawczych oraz zapewniające w programach nauczania wiedzę o szkodliwości alkoholizmu dla jednostki oraz w życiu rodzinnym i społecznym,
- 9) **Schronisko dla bezdomnych Towarzystwa Pomocy Św. Brata Alberta Koło w Chełmie**, udzielające schronienia bezdomnym mężczyznom pod warunkiem, że podczas pobytu w schronisku nie będą spożywać alkoholu
- 10) **Schronisko dla Osób Bezdomnych MARKOT w Chełmie**, udzielające schronienia bezdomnym zarówno mężczyznom jak i kobietom pod warunkiem, że podczas pobytu w schronisku nie będą spożywać alkoholu,
- 11) **MKRPA** której zadania zostały zdefiniowane w rozdziale VII,
- 12) **NGO** organizujące różnego rodzaju oddziaływania rehabilitacyjne po zakończonym leczeniu odwykowym, motywujące do podjęcia leczenia oraz prowadzące działalność profilaktyczną.

Rozdział III

Diagnoza problemu

Zjawisko uzależnienia od substancji psychoaktywnych w tym uzależnienie od alkoholu jest problemem ogólnospołecznym o czym stanowią dane PARPA (<http://www.parpa.pl/index.php/33-analizy-badania-raporty>) zawarte w tabeli nr 1

Tabela nr 1. Populacje osób, u których występują różne kategorie problemów alkoholowych (dane szacunkowe)

Rodzaje problemów	Wartość szacunkowa	W Polsce 38,6 mln mieszkańców	W miastach do 100 tys. mieszkańców	W miastach do 25 tys. mieszkańców	W gminach do 10 tys. mieszkańców
Liczba osób uzależnionych od alkoholu	ok.2% populacji	ok.800 tys.	ok.2.000 osób	ok.500 osób	ok. 200 osób

Dorośli żyjący w otoczeniu alkoholika (współmałżonkowie, rodzice)	ok.4% populacji	ok.1,5 mln	ok.4.000 osób	ok.1.000 osób	ok.400 osób
Dzieci wychowujące się w rodzinach alkoholików	ok.4% populacji	ok. 1,5 mln	ok.4.000 osób	ok. 1.000 osób	ok.400 osób
Osoby pijące szkodliwie	5-7% populacji	2 – 2,5 mln	5.000 – 7 000 osób	1.250 -1.750 osób	ok.500-700 osób
Ofiary przemocy domowej w rodzinach z problemem alkoholowym	2/3 osób dorosłych oraz 2/3 dzieci z tych rodzin	Razem ok. 2 mln osób dorosłych i dzieci	ok.5.300 osób dorosłych i dzieci	ok.1.330 osób dorosłych i dzieci	ok. 530 osób dorosłych i dzieci

Uwzględniając powyższe wskaźniki występowania problemów alkoholowych, w Chełmie różne rodzaje tych problemów mogą dotyczyć około 11 tys. osób, co stanowi 17,37% wszystkich mieszkańców.

Aby określić kierunki działań w obszarze uzależnienia od substancji psychoaktywnych z uwzględnieniem uwarunkowań lokalnych, niezbędne jest sporządzenie diagnozy tego problemu. Diagnoza problemów związanych z używaniem alkoholu została przedstawiona w oparciu o dane z „Diagnozy problemów społecznych Miasta Chełm” opracowanej na zlecenie Miasta w roku 2015 przez Studio Diagnozy i Profilaktyki w Krakowie oraz dane uzupełniające przekazane Wydziałowi Spraw Społecznych Urzędu Miasta Chełm przez podmioty zajmujące się tym zjawiskiem.

I. Dane z „Diagnozy problemów społecznych Miasta Chełm”

1. Dorośli mieszkańcy

- 1) spożywanie alkoholu jest różne ze względu na płeć, częściej spożywają go mężczyźni,
- 2) wśród badanych mężczyzn nie znalazł się żaden, który zachowuje całkowitą abstynencję, natomiast 36,6 % przyznaje się do spożywania alkoholu kilka razy w miesiącu,

- 3) wśród badanych mieszkańców Chełma 57,9% spożyło napoje wysokoprocentowe przynajmniej raz w ciągu ostatnich 12 miesięcy, zaś 25,9% badanych spożywało je 10 lub więcej razy. Prawie 60% badanych deklaruje, że spożyło wino przynajmniej raz w ciągu ostatnich 12 miesięcy, a 9,2% badanych spożywało je 10 lub więcej razy,
- 4) w ciągu ostatnich 12 miesięcy, 86,9% ankietowanych spożywało piwo przynajmniej raz w ciągu tego okresu, a 41,4% respondentów spożywało je 10 lub więcej razy,
- 5) kobiety częściej wybierają wino, natomiast mężczyźni preferują spożywanie piwa bądź napojów wysokoprocentowych,
- 6) najbardziej zagrożonymi rejonami pod względem częstotliwości spożywania napojów alkoholowych przez mieszkańców są osiedla „Dyrekcja Górna” oraz „Cementowni”.

2. Uczniowie

- 1) najczęstszą przyczyną spożywania alkoholu przez uczniów szkoły podstawowej jest presja rówieśnicza i chęć zaimponowania, natomiast uczniowie szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych jako przyczynę sięgania po alkohol wskazują okazje towarzyskie,
- 2) badani uczniowie stwierdzili, że w Chełmie można uznać zakup alkoholu za czynność łatwą i bardzo łatwą,
- 3) uczniowie najczęściej spożywają alkohol po raz pierwszy podczas wakacji i w czasie wolnym,
- 4) spożycie co najmniej jednego piwa w ciągu ostatnich 12 miesięcy deklarowało 72,2% uczniów w szkole podstawowej, 88,8% w gimnazjum, 94,1% w szkole ponadgimnazjalnej,
- 5) spożywanie wina w ciągu ostatnich 12 miesięcy deklarowało 39,1% uczniów w szkole podstawowej, 73% uczniów w gimnazjum i 79,7% uczniów w szkole ponadgimnazjalnej,
- 6) poziom picia napojów wysokoprocentowych wynosił 37,1% w szkołach podstawowych, 73% w gimnazjach i 79,9% w szkołach ponadgimnazjalnych,
- 7) uczniowie wszystkich typów szkół znają skutki nadmiernego spożywania alkoholu.

Z uwagi na fakt, iż w tym obszarze diagnoza wymaga aktualizowania w odstępach od dwóch do czterech lat, stąd też w propozycji zadań do Programu przewiduje się opracowanie takiego dokumentu w roku 2019.

II. Dane uzupełniające

1. Nietrzeźwi uczestnicy ruchu drogowego i popełnione wykroczenia i przestępstwa

Istotnym problemem w skali kraju jak również na terenie miasta Chełm jest naruszenie obowiązujących przepisów prawnych przez osoby spożywające alkohol. Są to min. wypadki drogowe, kradzieże. Dane w tym zakresie uzyskane od KMP przedstawia tabela nr 2.

Tabela nr 2. Nietrzeźwi użytkownicy ruchu drogowego i popełnione wykroczenia i przestępstwa

Rodzaj	Rok 2016	Rok 2017	I półrocze 2018r.
Liczba wypadków drogowych ogółem, w tym z udziałem osób w stanie po spożyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości	18/2	25/1	7/0
Liczba ujawnionych kierujących po spożyciu alkoholu i w stanie nietrzeźwości	165/94	109/65	55/33
Liczba zabójstw, w tym popełnionych przez osoby znajdujące się po spożyciu alkoholu oraz w stanie nietrzeźwości	2/0	0/0	0/0
Liczba bójek i pobić, w tym popełnionych przez osoby znajdujące się po spożyciu alkoholu oraz w stanie nietrzeźwości	20/6	9/6	9/2
Liczba kradzieży, w tym popełnionych przez osoby znajdujące się po spożyciu alkoholu oraz w stanie nietrzeźwości	169/14	128/5	61/3

2. Osoby przyjęte do placówki celem wytrzeźwienia

Osoby w stanie nietrzeźwości, które swoim zachowaniem dają powód do zgorszenia w miejscu publicznym lub w zakładzie pracy, znajdują się w okolicznościach zagrażających ich życiu i zdrowiu albo zagrażają życiu lub zdrowiu innych osób, mogą zostać doprowadzone do izby wytrzeźwień lub placówki, podmiotu leczniczego albo miejsca zamieszkania lub pobytu. Doprowadzenia dokonują funkcjonariusze KMP lub strażnicy SM. OPOU w Chełmie przyjmuje do wytrzeźwienia mieszkańców Chełma oraz mieszkańców gmin, z którymi Miasto Chełm zawarło umowy w sprawie otrzymania pomocy finansowej i przyjmowania nietrzeźwych mieszkańców tych gmin. Dane uzyskane w tym zakresie od OPOU przedstawia tabela nr 3.

Tabela nr 3. Osoby nietrzeźwe przyjęte do OPOU w celu wytrzeźwienia

Miejsce	Rok 2016	Rok 2017	I półrocze roku 2018
Ośrodek Pomocy Osobom Uzależnionym w Chełmie	1182/832*	1377/1131*	557/532*

*mieszkańcy Chełma

3. Mieszkańcy Chełma z problemami alkoholowymi objęci różnymi formami pomocy oraz leczeniem

W rozwiązaniu zaistniałego problemu alkoholowego niezbędne jest udzielenie pomocy i wsparcia przez podmioty, które w swoich kompetencjach posiadają zagadnienia z opisanego zakresu. Tabele nr 4,5,6,7,8 przedstawiają wykaz osób i rodzin objętych różnymi formami pomocy.

Tabela nr 4. Rodziny z problemem alkoholowym objęte wsparciem MOPR

	Rok 2016	Rok 2017	I półrocze roku 2018
Liczba rodzin ogółem objętych wsparciem	2227	2145	1572
Liczba rodzin z problemem alkoholowym objętych wsparciem	96	84	30
Liczba osób korzystających z poradnictwa specjalistycznego, o którym mowa w art.36 pkt,2 lit.g i art. 46	312	196	197

ustawy z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej ogółem			
Liczba osób korzystających z poradnictwa specjalistycznego, o którym mowa w art.36 pkt,2 lit.g i art. 46 ustawy z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej u których występują problemy alkoholowe	81	72	26

Tabela nr 5. Rodziny z problemem alkoholowym objęte wsparciem OIK

	Rok 2016	Rok 2017	I półrocze roku 2018
Liczba osób korzystających z różnych form wsparcia udzielonego przez OIK, w tym liczba osób, w których występują problemy alkoholowe	237/108	357/94	213/62
Liczba osób przebywających w hostelu ogółem, w tym osób, w których występują problemy alkoholowe	18/10	10/5	7/6

Tabela nr 6. Osoby z problemem alkoholowym objęte procedurą zobowiązania do leczenia odwykowego

	Rok 2016	Rok 2017	I półrocze roku 2018
Liczba złożonych wniosków do MKRPA	66	65	27

Tabela nr 7. Osoby i rodziny z problemem alkoholowym objęte różnymi formami wsparcia prowadzonymi przez organizacje pozarządowe w związku ze zleceniem tego wsparcia przez Miasto Chełm w wyniku konkursu ofert

Rodzaj oddziaływań	Rok 2016	Rok 2017
Punkt konsultacyjny	720	601
Warsztaty/treningi terapeutyczne	68	140

Program edukacyjno-motywacyjny dla osób wykazujących symptomy uzależnienia od alkoholu	60	60
Program edukacyjno-motywacyjny dla osób wykazujących symptomy współuzależnienia	80	80
Pogłębienie więzi rodzinnych	170	178

Tabela nr 8. Liczba osób objętych leczeniem w zakresie terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia przez podmioty lecznicze

Rodzaj leczenia (stacjonarne, ambulatoryjne)	Rok 2016	Rok 2017
Świadczenia stacjonarne	276	252
Świadczenia ambulatoryjne realizowane przez niepubliczny podmiot leczniczy	1049	869
Świadczenia ambulatoryjne realizowane przez publiczny podmiot leczniczy	522	1778

Z analizy problemu zawartego w danych uzupełniających wynika:

1. W stosunku do roku 2016 w roku 2017 nastąpił spadek udziału osób nietrzeźwych w wypadkach drogowych, kradzieżach, kierowaniu pojazdami,
2. W stosunku do roku 2016 w roku 2017 z powodu spełnienia przez osoby nietrzeźwe przesłanek kwalifikujących do zatrzymania celem wytrzeźwienia nastąpił wzrost przyjęcia osób nietrzeźwych do OPOU.
3. Różne formy wsparcia dla rodzin z problemem alkoholowym udzielanego przez MOPR pozostają na takim samym poziomie.
4. W stosunku do roku 2016 w roku 2017 zmniejszyła się liczba osób z problemem alkoholowym objętych wsparciem OIK,
5. Liczba złożonych do MKRPA wniosków o objęcie procedurą zobowiązania do leczenia odwykowego pozostaje na takim samym poziomie.
6. Liczba osób uczestniczących w różnego rodzaju oddziaływań prowadzonych przez organizacje pozarządowe pozostaje na zbliżonym poziomie.
7. Liczba osób objętych stacjonarnym leczeniem pozostaje na zbliżonym poziomie, natomiast w stosunku do roku 2016 w roku 2017 nastąpił wzrost liczby objętych leczeniem ambulatoryjnym.

Rozdział IV

Cel główny i cele szczegółowe Program oraz zadania do realizacji

I. Cel główny Programu

Cel główny Programu jest zbieżny z celem strategicznym NPZ na lata 2016-2020 i dotyczy zmniejszenia rozmiarów aktualnie występujących problemów alkoholowych oraz zapobiegania powstawaniu nowych. Dotyczy również współpracy instytucji, organizacji pozarządowych, podmiotów leczniczych w rozwiązywaniu problemów uzależnienia od alkoholu poprzez zintegrowane formy pomocy osobom uzależnionym i członkom ich rodzin.

II. Cele szczegółowe Programu

Cel główny Programu zostanie osiągnięty poprzez realizację następujących celów szczegółowych:

- 1) zapewnienie osobom uzależnionym i członkom ich rodzin dostępu do oddziaływań terapeutycznych, rehabilitacyjnych oraz innych, realizowanych przez różne podmioty,
- 2) wspieranie procesu trzeźwienia dla osób uzależnionych od alkoholu,
- 3) prowadzenie edukacji publicznej i kampanii społecznych dotyczących ryzyka szkód wynikających ze spożywania alkoholu,
- 4) prowadzenie działalności profilaktycznej w środowiskach szkolnych,
- 5) wspomaganie działalności różnych podmiotów działających w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych,
- 6) podejmowanie działań na rzecz zmniejszenia nietrzeźwych użytkowników dróg,
- 7) wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez dofinansowanie działalności CIS,
- 8) prowadzenie działań w celu ochrony ofiar przemocy w rodzinie poprzez dofinansowanie działalności OIK,
- 9) zapewnienie pomocy dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym poprzez umożliwienie uczestniczenia w zajęciach świetlicowych, pozalekcyjnych zajęciach sportowych.

III. Zadania do realizacji

Mając na względzie cele Programu, zadania własne gminy określone ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, zaplanowane do realizacji w roku 2019 zadania zostały zawarte w następujących obszarach Programu wynikających z NPZ:

- 1) Obszar 1 – Promocja zdrowia**
- 2) Obszar 2 – Profilaktyka**
- 3) Obszar 3 – Redukcja szkód, rehabilitacja (readaptacja, reintegracja) zdrowotna, społeczna i zawodowa**
- 4) Obszar 4 – Diagnozowanie i badanie zjawisk związanych z używaniem alkoholu**

Obszar 1 – Promocja zdrowia

1. Edukacja zdrowotna

- 1) prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych, w tym kampanii edukacyjnych dotyczących ryzyka szkód wynikających ze spożywania alkoholu dla konsumentów i ich otoczenia, w tym również dotyczących szkód wynikających ze spożywania alkoholu przez dzieci i młodzież oraz współuczestniczenie w ogólnopolskich kampaniach,
- 2) prowadzenie działań w zakresie promowanie zdrowego stylu życia wolnego od uzależnień poprzez:
 - a) prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych powiązanych z programem profilaktycznym stanowiącym integralną całość realizowanych oddziaływań,
 - b) wspieranie rozwoju alternatywnych form spędzania czasu wolnego przez dzieci i młodzież, w tym z rodzin z problemem alkoholowym, poprzez prowadzenie zajęć edukacyjno-rozwojowych, kulturalno-artystycznych, rekreacyjno-sportowych będących uzupełnieniem działań statutowych miejskiej jednostki organizacyjnej powiązanych z programem profilaktycznym lub edukacyjno-informacyjnym dotyczącym szkód powstałych na skutek spożywania alkoholu przez dzieci i młodzież,

- c) organizowanie happeningów, marszy, współuczestniczenie w ogólnopolskim rajdzie środowisk trzeźwościowych dookoła Polski im. Jana Pawła II – etap chełmski,
 - d) organizowanie imprez okolicznościowych wspólnych dla dzieci i młodzieży oraz ich rodziców, opiekunów z okazji „Dnia Dziecka”, „Dnia Rodziny”, „Mikołajek” poprzez propagowanie idei „zabawy bez alkoholu”,
 - e) organizowanie konkursów poprzedzonych realizacją własnych programów profilaktycznych zawierających standardy określone w dziale „Programy” - programy rekomendowane ([https:// programyrekomendowane.pl/](https://programyrekomendowane.pl/)),
- 3) zakup i dystrybucja ulotek, broszur, czasopism, książek, filmów i innych materiałów informacyjno-edukacyjnych związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych.

2. Szkolenie kadr

- 1) podnoszenie kompetencji przedstawicieli instytucji działających w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów wynikających z używania alkoholu
- 2) podnoszenie kompetencji osób pracujących z dziećmi i młodzieżą w zakresie skutecznych oddziaływań profilaktycznych oraz udzielających pomocy dzieciom z rodzin alkoholowych.

3. Regulacja i zapewnienie skutecznego egzekwowania przepisów

- 1) działania edukacyjne skierowane do podmiotów prowadzących sprzedaż napojów alkoholowych, mające na celu ograniczenie dostępności napojów alkoholowych i przestrzeganie zakazu sprzedaży alkoholu osobom poniżej 18 roku życia, osobom, których zachowanie wskazuje, że znajdują się w stanie nietrzeźwości, na kredyt lub pod zastaw,
- 2) prowadzenie kontroli podmiotów prowadzących sprzedaż napojów alkoholowych w zakresie zasad i warunków korzystania z posiadanych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych,
- 3) kierowanie wniosków do sądu wobec tych podmiotów, które nie przestrzegają zasad i warunków korzystania z wydanych zezwoleń,
- 4) występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.

Obszar 2 - Profilaktyka

1. Profilaktyka uniwersalna

- 1) wdrażanie przez szkołę lub placówkę oświatowo-wychowawczą uniwersalnych programów profilaktycznych rekomendowanych w ramach Systemu rekomendacji programów profilaktycznych, w tym programów profilaktyki uniwersalnej, które biorą pod uwagę wspólne czynniki ryzyka problemów alkoholowych i innych zachowań, poprzez zakup tych programów od podmiotów uprawnionych do ich realizacji,
- 2) umożliwienie nauczycielom realizacji rekomendowanych programów profilaktycznych z zakresu profilaktyki uniwersalnej w związku z posiadaniem uprawnień do ich realizacji,
- 3) realizacja własnych programów profilaktycznych z zakresu profilaktyki uniwersalnej zawierających standardy określone w dziale „Programy” - Programy rekomendowane ([https:// programyrekomendowane.pl/](https://programyrekomendowane.pl/)),
- 4) zakup spektakli teatralnych poprzedzonych realizacją programu określonego w ppkt.3,
- 5) upowszechnienie oraz wdrożenie programów rozwijających kompetencje wychowawcze rodziców i wychowawców sprzyjające kształtowaniu postaw i zachowań prozdrowotnych dzieci i młodzieży,
- 6) prowadzenie działań na rzecz przeciwdziałania nietrzeźwości na drogach oraz zwiększenia bezpieczeństwa ruchu drogowego.

2. Profilaktyka selektywna

- 1) wdrażanie przez szkołę lub placówkę oświatowo-wychowawczą uniwersalnych programów profilaktycznych rekomendowanych w ramach Systemu rekomendacji programów profilaktycznych, w tym programów profilaktyki selektywnej, które biorą pod uwagę wspólne czynniki ryzyka problemów alkoholowych i innych zachowań poprzez zakup tych programów od podmiotów uprawnionych do ich realizacji,
- 2) umożliwienie nauczycielom realizacji rekomendowanych programów profilaktycznych z zakresu profilaktyki selektywnej w związku z posiadaniem uprawnień do ich realizacji,

- 3) udzielenie pomocy dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym, poprzez uczestniczenie w zajęciach prowadzonych przez placówkę wsparcia dziennego ,
- 4) organizowanie narad, seminariów i konferencji w zakresie wdrażania systemu pomocy dziecku i rodzinie z problemem alkoholowym.

3. Profilaktyka wskazująca

- 1) wdrażanie przez szkołę lub placówkę oświatowo-wychowawczą uniwersalnych programów profilaktycznych rekomendowanych w ramach Systemu rekomendacji programów profilaktycznych, w tym programów profilaktyki wskazującej, które biorą pod uwagę wspólne czynniki ryzyka problemów alkoholowych i innych zachowań poprzez zakup tych programów od podmiotów uprawnionych do ich realizacji,
- 2) stworzenie możliwości prowadzenia punktów konsultacyjnych dla osób mających problemy alkoholowe i ich rodzin,
- 3) współpraca z podmiotami, które w zakresie swoich działań w różnym stopniu są powiązane z ruchem drogowym i realizują programy psychokorekcyjne dla kierowców zatrzymanych za jazdę w stanie nietrzeźwości lub w stanie po spożyciu alkoholu.

Obszar 3 Redukcja szkód, rehabilitacja (readaptacja, reintegracja) zdrowotna, społeczna i zawodowa

1. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu

- 1) stworzenie możliwości do prowadzenia działań edukacyjno - motywujących dla osób, u których występują problemy alkoholowe,
- 2) stworzenie możliwości do prowadzenia warsztatów/treningów terapeutycznych dla osób uzależnionych od alkoholu po zakończonym leczeniu w okresie jednego roku poprzedzającego prowadzenie warsztatów,
- 3) stworzenie możliwości do prowadzenia oddziaływań mających na celu utrzymanie abstynencji poprzez różne formy wsparcia,

- 4) realizacja procedury związanej z zastosowaniem obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego,
- 5) stworzenie możliwości zakupu od podmiotów leczniczych świadczeń w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w zakresie terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia.

2. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą

- 1) stworzenie możliwości do prowadzenia działań edukacyjno- motywacyjnych dla osób współuzależnionych,
- 2) wspieranie działań służących pogłębianiu więzi rodzinnych poprzez dofinansowanie m.in. warsztatów, pikników rodzinnych, pielgrzymek trzeźwościowych.

3. Wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej

- 1) dofinansowanie działalności jednostki organizacyjnej Miasta Chełm - CIS. Centrum prowadzi aktywizację zawodową i reintegrację społeczną osób zagrożonych wykluczeniem społecznym m.in. z powodu uzależnienia od alkoholu.

4. Wspieranie działalności ośrodków interwencji kryzysowej udzielających pomocy osobom i rodzinom z problemem alkoholowym dotkniętym przemocą w rodzinie

- 1) dofinansowanie działalności jednostki organizacyjnej Miasta Chełm – Ośrodek Interwencji Kryzysowej w Chełmie. Ośrodek prowadzi pomoc specjalistyczną oraz zapewnia miejsce m.in. osobom i rodzinom z problemem alkoholowym dotkniętym przemocą w rodzinie.

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

- 1) zlecanie do realizacji zadań w trybie konkursów ofert wraz ze wsparciem merytorycznym,
- 2) udzielanie rekomendacji w związku z ubieganiem się o środki finansowe inne niż z budżetu Miasta Chełm,
- 3) zlecanie do realizacji zadań jednostkom organizacyjnym Miasta Chełm,
- 4) kontynuacja prowadzenia zakładki „Sprawy Społeczne” - Profilaktyka i rozwiązywanie problemów uzależnień na stronie internetowej Urzędu Miasta Chełm (www.chelm.pl/www/profilaktyka) zawierającej zagadnienia z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

Obszar 4- Diagnozowanie i badanie zjawisk związanych z używaniem alkoholu

Celem aktualizacji zjawiska związanego z używaniem substancji psychoaktywnych na terenie miasta Chełm w roku 2019 planuje się opracowanie aktualnej diagnozy. Diagnoza dotyczyć będzie min. struktury spożycia oraz dostępności alkoholu wśród mieszkańców Chełma, w tym wśród dorosłych oraz uczniów chełmskich szkół i wyższych uczelni.

Rozdział V

Realizatorzy Programu

Rodzaj zadań określony w Programie jest szeroki i w ich realizacji mogą uczestniczyć:

- 1) organizacje pozarządowe oraz podmioty, o których mowa w art.3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie,
- 2) podmioty określone w art. 3 ust. 2 ustawy o zdrowiu publicznym
- 3) podmioty lecznicze,

- 4) jednostki organizacyjne Miasta Chełm, których cele statutowe stanowią o realizacji zadań w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi,
- 5) Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Chełmie.

W zależności od charakteru zadania oraz statusu prawnego podmiotów mogących realizować zadanie, w roku 2019 planuje się zlecenie i realizację opisanych zadań w następujących formach:

- 1) ogłoszenie konkursu ofert w oparciu o ustawę z dnia 11 września 2015r. o zdrowiu publicznym,
- 2) ogłoszeniu konkursu ofert w oparciu o ustawę z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
- 3) ustawę z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych,
- 4) zarządzenie Prezydenta Miasta Chełm w sprawie zasad finansowania zadań Programu dla jednostek organizacyjnych Miasta Chełm w roku 2019,
- 5) niniejszego Programu.

Jednostką odpowiedzialną za koordynację i realizację Programu jest Wydział Spraw Społecznych Urzędu Miasta Chełm.

Rozdział VI

Zakładane rezultaty, wskaźniki realizacji zadań i monitoring Programu

1. Zakładane rezultaty i wskaźniki realizacji zadań

Źródłem danych o poziomie osiągnięcia wskaźników realizacji zadań zawartych w czterech obszarach Programu będzie prowadzona dokumentacja (sprawozdania, protokoły kontroli). Do oceny zakładanych rezultatów odnosić się będą wskaźniki ilościowe tych obszarów Programu, które przedstawiać się będą w następujący sposób, określony w tabeli nr 9.

Tabela nr 9 Zakładane rezultaty i wskaźniki realizacji zadań

Obszar 1 Promocja zdrowia			
Planowane działania	Zakładane rezultaty	Wskaźniki realizacji zadań	Źródła informacji o osiągniętych wskaźnikach
Edukacja zdrowotna	- wprowadzenie różnorodnych form spędzania wolnego czasu i integracji rodzin w celu promowania zdrowego i trzeźwego stylu życia, - zwiększenie wiedzy mieszkańców Chełma na temat szkodliwości spożywania alkoholu.	- liczba i rodzaj przeprowadzonych działań, - liczba uczestników, - rodzaj i liczba materiałów edukacyjnych.	- sprawozdania, - protokoły kontroli.
Szkolenie kadr	- podniesienie kompetencji osób pracujących w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych	- liczba szkoleń, - liczba uczestników.	- prowadzona dokumentacja.
Regulacja i zapewnienie skutecznego egzekwowania przepisów	- zwiększenie wiedzy o regulacji prawnej w zakresie przepisów prawnych dotyczących zasad sprzedaży napojów alkoholowych oraz korzystania z zasad i warunków korzystania z posiadanych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.	- liczba szkoleń, - liczba uczestników, - liczba przeprowadzonych kontroli.	- prowadzona dokumentacja, - protokoły kontroli.
Obszar 2 Profilaktyka			
Profilaktyka uniwersalna	- wdrożenie rekomendowanych programów profilaktycznych, - wdrożenie własnych programów profilaktycznych spełniających standardy określone przez właściwy podmiot, - przeciwdziałanie nietrzeźwości na drogach.	- liczba i rodzaj zrealizowanych programów profilaktycznych(rekomendowanych i własnych), - liczba uczestników programów profilaktycznych, - liczba i rodzaj działań na rzecz przeciwdziałania nietrzeźwości na drogach.	- wnioski, - sprawozdania, - protokoły kontroli.
Profilaktyka selektywna	- wdrożenie rekomendowanych programów profilaktycznych, - wdrożenie własnych programów profilaktycznych	- liczba i rodzaj zrealizowanych programów profilaktycznych (rekomendowanych i własnych), - liczba uczestników	- wnioski, - sprawozdania, - protokoły kontroli.

	spełniających standardy określone przez właściwy podmiot, - objęcie wsparciem dzieci z rodzin z problemem alkoholowym.	programów profilaktycznych, - liczba dzieci uczestniczących w zajęciach realizowanych przez placówkę wsparcia dziennego.	
Profilaktyka wskazująca	- wdrożenie rekomendowanych programów profilaktycznych, - stworzenie możliwości otrzymania informacji o formach pomocy oraz podmiotach udzielających tej pomocy.	- liczba i rodzaj zrealizowanych programów profilaktycznych, - liczba osób które otrzymały informację o formach pomocy.	- wnioski, - oferty, - sprawozdania, - protokoły kontroli.
Obszar 3 Redukcja szkód, rehabilitacja (readaptacja, reintegracja) zdrowotna społeczna i zawodowa			
Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu	- zwiększenie dostępności do różnych form pomocy, - zwiększenie liczby osób podejmujących dobrowolne leczenie odwykowe.	- liczba i rodzaj oddziaływań, - liczba uczestników - liczba osób uczestniczących w procedurze związanej z zastosowaniem obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu, - liczba osób, które podjęły dobrowolne leczenie odwykowe,	- oferty, - wnioski, - sprawozdania, - protokoły kontroli.
Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą	- zwiększenie dostępności do różnych form pomocy.	- liczba i rodzaj oddziaływań, - liczba uczestników.	- oferty, - protokoły kontroli, - sprawozdania.
Wspieranie zatrudnienia socjalnego przez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej	- umożliwienie osobom uzależnionym od alkoholu, po zakończeniu programu psychoterapii w podmiocie leczniczym uczestniczenia w zajęciach reintegracyjnych prowadzonych przez CIS - umożliwienie podjęcia zatrudnienia.	- liczba uczestników zajęć prowadzonych przez CIS, w tym mających ukończony program psychoterapii w podmiocie leczniczym, - liczba uczestników zajęć prowadzonych przez CIS, którzy otrzymali zatrudnienie w tym po zakończonym programie psychoterapii w podmiocie leczniczym.	- dokumentacja CIS, - sprawozdanie z działalności,
Wspieranie działalności ośrodków interwencji	- umożliwienie osobom i rodzinom z problemem	- liczba osób korzystających z pomocy	- dokumentacja OIK.

kryzysowej udzielających pomocy osobom i rodzinom z problemem alkoholowym dotkniętym przemocą w rodzinie	alkoholowym dostępności do specjalistów przygotowanych do pracy z członkami rodzin (dorośli i dzieci) z problemem przemocy, - umożliwienie osobom i rodzinom dotkniętym przemocą domową zamieszkania w hostelu.	OIK, w tym osób i rodzin, u których występowała przemoc z powodu nadużywania alkoholu, - rodzaj udzielonego wsparcia, - liczba osób korzystających z hostelu.	
Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych	- zwiększenie liczby podmiotów biorących udział w realizacji programu, - kontynuowanie zasady pomocniczości przy wypełnianiu ofert oraz realizacji zadań, - kontynuacja promocji działań Urzędu Miasta Chełm na temat profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.	- liczba podmiotów biorących udział w realizacji programu, - liczba spotkań dotyczących omówienia zasad wypełniania ofert oraz liczba podmiotów biorących udział w spotkaniu, - liczba podmiotów występujących o wydanie rekomendacji.	prowadzona dokumentacja.
Obszar 4 Diagnozowanie i badanie zjawisk związanych z używaniem alkoholu			
Diagnoza problemów związanych z używaniem alkoholu przez mieszkańców miasta Chełma	- określenie występowania skali zjawiska problemów alkoholowych na terenie miasta Chełm.	- rodzaj metodologii, - liczba i rodzaj osób objętych badaniami.	- prowadzona dokumentacja.

2. Monitoring Programu

Monitorowanie Programu w roku 2019 odbywać się będzie poprzez:

- 1) bieżącą wymianę informacji pomiędzy instytucjami i organizacjami działającymi w sferze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych,
- 2) kontrolę realizacji zleczonych zadań,
- 3) sporządzenie „Informacji z realizacji MPPiRPA za 2019 rok” i przedłożenie jej Radzie Miasta Chełm oraz właściwym komisjom Rady Miasta,
- 4) sporządzenie ankiety z realizacji MPPiRPA za 2019r i przesłanie do PARPA,
- 5) sporządzenie rocznej informacji o zrealizowanych lub podjętych w 2019 roku zadaniach z zakresu zdrowia publicznego i przekazanie jej do wojewody lubelskiego w terminie do dnia 31 marca 2020r.

Rozdział VII

Zadania Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Chełmie oraz zasady wynagradzania członków Komisji

Zgodnie z ustawą wójtowie (burmistrzowie, prezydenci miast) powołują gminne komisje rozwiązywania problemów alkoholowych, których celem jest:

- 1) inicjowanie działań w zakresie realizacji zadań własnych gminy związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych (art. 4¹ ust. 1 ustawy.),
- 2) podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego (art. 4¹ ust. 3 ustawy), w tym kierowanie na badanie przez biegłego w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu i wskazania rodzaju zakładu leczenia odwykowego,
- 3) opiniowanie wniosków przedsiębiorców ubiegających się o wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu lub poza miejscem sprzedaży (art 18 ust. 3a ustawy) w zakresie zgodności lokalizacji punktu sprzedaży z uchwałami rady gminy, o których mowa w art. 12 ust.1 - 3 ustawy (maksymalna liczba zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, zasady usytuowania na terenie gminy miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych),
- 4) kontrola przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwolenia (na podstawie upoważnienia wydanego przez organ wydający zezwolenie (art. 18 ust. 8 ustawy).

Zarządzeniem Nr 115/11 Prezydenta Miasta Chełm z dnia 29 kwietnia 2011 r. wraz z późniejszą zmianą została powołana MKRPA oraz określony został zakres i tryb jej pracy. Komisja składa się z 12 osób i w jej ramach działają 2 zespoły problemowe tj. zespół motywacyjny i zespół profilaktyczny. Każdy członek Komisji winien brać czynny udział w pracach Komisji oraz podnosić swoje kwalifikacje z zakresu profilaktyki uzależnień poprzez uczestnictwo w kursach, szkoleniach i konferencjach. Koszty podnoszenia kwalifikacji będą pokrywane ze środków Programu. Ze środków Programu pokryte będą wydatki związane z prawidłowym funkcjonowaniem Komisji tj.: opłaty sądowe, wynagrodzenie biegłych sądowych za sporządzanie opinii, wynagrodzenie

Komisji, opłaty pocztowe, telekomunikacyjne, koszty zakupu materiałów biurowych, spożywczych, wyposażenia.

Przedmiotowa ustawa stanowi również, że zasady wynagradzania członków Komisji określa rada gminy w gminnym programie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych. Proponuje się następujące zasady wynagradzania członków Komisji w roku 2019:

- 1) Przewodniczącemu Komisji przysługuje wynagrodzenie miesięczne w wysokości 300,00 zł brutto,
- 2) Członkowi Komisji za uczestniczenie w posiedzeniu zespołu problemowego przysługuje wynagrodzenie w wysokości 100,00 zł brutto
- 3) Członkowi Komisji za udział w posiedzeniu całego składu Komisji przysługuje wynagrodzenie w wysokości 100,00 zł brutto,
- 4) Przewodniczącemu Komisji oraz członkom Komisji za wykonanie czynności polegających na sprawdzeniu zgodności zasad usytuowania miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych z uchwałami Rady Miasta Chełm przysługuje wynagrodzenie w wysokości 30,00 zł brutto od pomiaru jednego punktu,
- 5) Przewodniczącemu Komisji oraz członkowi Komisji za dokonanie kontroli przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwolenia przysługuje wynagrodzenie w wysokości 40,00 zł. brutto od jednego punktu kontroli, przy czym wynagrodzenie to wyklucza otrzymanie wynagrodzenia z tytułów określonych odpowiednio w pkt. 1 i 2. O tytule wynagrodzenia decyduje członek Komisji,
- 6) posiedzenia zespołu motywacyjnego podejmującego czynności zmierzające do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego odbywają się w zależności od złożonych wniosków o zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego,
- 7) posiedzenia całej Komisji w sprawach związanych z jej pracą odbywają się w zależności od potrzeb,
- 8) Członkowi Komisji w przypadku delegowania do udziału w szkoleniach, spotkaniach, konferencjach, itp. poza terenem miasta Chełm przysługuje zwrot kosztów podróży z zastosowaniem uregulowań rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 29 stycznia 2013r. w sprawie należności przysługujących pracownikowi zatrudnionemu w państwowej lub samorządowej jednostce sfery budżetowej z tytułu podróży służbowej (Dz. U. z 2013r. poz.167), z uwzględnieniem Zarządzenia Nr 07/13 Prezydenta Miasta Chełm z dnia 26

- lutego 2013r. w sprawie wprowadzenia procedury rozliczania poleceń wyjazdu służbowego oraz korzystania przez pracowników w podróży służbowej z samochodów nie będących własnością pracodawcy w Urzędzie Miasta Chełm,
- 9) podróże służbowe członkom Komisji zlecać będzie Przewodniczący Komisji, zaś Przewodniczącemu będzie zlecać Zastępcę Przewodniczącego. Podróże służbowe winny być podpisane przez Prezydenta Miasta Chełm lub Sekretarza Miasta,
- 10) podstawę do wypłaty wynagrodzenia, o którym mowa w pkt. 1-5 stanowi podpis złożony przez członka Komisji na listach obecności z poszczególnych posiedzeń Komisji, sporządzone protokoły kontroli, oraz sporządzone protokoły w sprawie ustalenia zgodności zasad usytuowania miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych z uchwałami rady gminy, zatwierdzony na zestawieniu zbiorczym przez Przewodniczącego Komisji,
- 11) wynagrodzenia, o których mowa w pkt. 1- 5 wypłacane są z „dołu” za dany miesiąc, na podstawie list płac sporządzonych w oparciu o zestawienie zbiorcze Przewodniczącego Komisji skierowane do Wydziału Spraw Społecznych Urzędu Miasta Chełm w terminie do 10-tego dnia następnego miesiąca na rachunki bankowe wskazane przez członków Komisji.

Rozdział VIII

Źródła finansowania zadań Programu

Na realizację zadań określonych w Programie przeznaczone będą środki finansowe pochodzące z opłat za wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, określone w uchwale budżetowej Miasta Chełm na rok 2019. Planuje się, że dochody z tytułu wydanych w 2019r. zezwoleń, o których mowa wyżej wynosić będą 1.200.000,00 zł. Są one zawarte w kwalifikacji dochodów właściwej dla tego obszaru tj.: Dział 756 – Dochody od osób prawnych, od osób fizycznych i od innych jednostek nieposiadających osobowości prawnej oraz wydatki związane z ich poborem, Rozdział 75618 – Wpływy z innych opłat stanowiących dochody jednostek samorządu terytorialnego na podstawie ustaw. Z planowanych dochodów planuje się przeznaczyć środki finansowe w wysokości 100.000,00 zł na realizację zadań określonych w Miejskim

Programie Przeciwdziałania Narkomanii w Chełmie na lata 2017-2019. Stąd też wysokość środków finansowych przeznaczonych na realizację Programu wynosić będzie 1.100.000,00 zł. Zostaną one zawarte w wydatkach kwalifikacji budżetowej właściwej do tego obszaru tj. Dział 851- Ochrona zdrowia, Rozdział 85154 – Przeciwdziałanie alkoholizmowi i przedstawiać się będą w następujący sposób:

- 1) rezerwa w wysokości 560,000,00 zł na realizację zadań w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych określonych w Programie (konkursy ofert, realizacja zadań przez miejskie jednostki organizacyjne),
- 2) realizacja zadań określonych w Programie przez Wydział Spraw Społecznych w wysokości 240.000.,00 zł (koszty sądowe, wynagrodzenie biegłych sądowych w przedmiocie uzależnienia od alkoholu, szkolenia, konferencje materiały edukacyjne i biurowe, artykuły spożywcze, wyposażenie, wynagrodzenie członków Komisji, opracowanie diagnozy problemów alkoholowych na terenie miasta Chełma, zakup świadczeń zdrowotnych),
- 3) przekazanie środków finansowych dla OIK- 150.000,00 zł
- 4) przekazanie środków finansowych dla CIS- 150.000,00 zł

Rozdział IX

Postanowienia końcowe

Program był konsultowany z MKRPA oraz RDPP. Uzyskał pozytywne opinie na posiedzeniach: MKRPA w dniu 21 listopada 2018r., RDPP w dniu 28 listopada 2018r.

Spis tabel

1. Populacje osób, u których występują różne kategorie problemów alkoholowych (dane szacunkowe)
2. Nietrzeźwi użytkownicy ruchu drogowego i popełnione wykroczenia i przestępstwa.
3. Osoby nietrzeźwe przyjęte do OPOU w celu wytrzeźwienia.
4. Rodziny z problemem alkoholowym objęte wsparciem MOPR.

5. Rodziny z problemem alkoholowym objęte wsparciem OIK.
6. Osoby z problemem alkoholowym objęte procedurą zobowiązania do leczenia odwykowego.
7. Osoby i rodziny z problemem alkoholowym objęte różnymi formami wsparcia prowadzonymi przez organizacje pozarządowe w związku ze zleceniem tego wsparcia przez Miasto Chełm w wyniku konkursu ofert.
8. Liczba osób objętych leczeniem w zakresie terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia przez podmioty lecznicze.
9. Zakładane rezultaty i wskaźniki realizacji zadań.