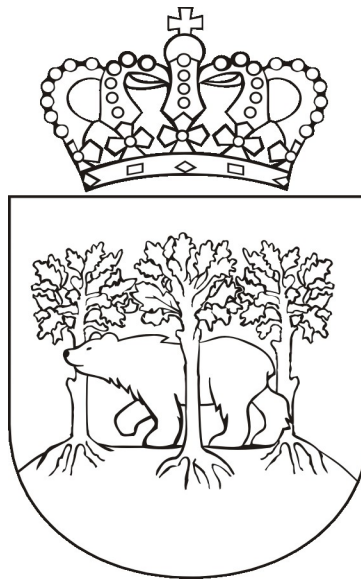


Załącznik do uchwały Nr XXI/188/20  
Rady Miasta Chełm  
z dnia 31 stycznia 2020 r.  
w sprawie przyjęcia Miejskiego  
Programu Profilaktyki i Rozwiązywania  
Problemów Alkoholowych w Chełmie  
na rok 2020



**MIEJSKI PROGRAM PROFILAKTYKI  
I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH  
W CHEŁMIE NA 2020 ROK**

## Spis treści

I. Wprowadzenie.....	str. 3
II. Definicje i skróty.....	str. 4
III. Diagnoza problemu .....	str. 8
IV. Zasoby lokalne do prowadzenia działalności profilaktycznej i pomocniczej.....	str. 18
V. Adresaci programu.....	str. 20
VI. Cel i zadania.....	str. 20
VII. Monitoring Programu .....	str. 27
VIII. Źródła finansowania zadań Programu.....	str. 27
IX. Zadania Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.....	str. 28
X. Zasady wynagrodzenia członków Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.....	str. 28
XI. Podsumowanie.....	str. 30
Spis tabel.....	str. 31

## I. Wprowadzenie

Zgodnie z art. 4<sup>1</sup> ust. 1 ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2019 r., poz. 2277 z późn. zm.), do zadań własnych gminy należy prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracją społeczną osób uzależnionych od alkoholu. Zadania te obejmują:

- zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu,
- udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie,
- 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,
- wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych,
- podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13<sup>1</sup> i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego,
- wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej.

Zgodnie z ustawą Program uwzględnia cele operacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, określone w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2016 - 2020, w następujących obszarach:

- 1) promocja zdrowia: edukacja zdrowotna; szkolenie kadr; zadania regulacyjne i zapewnienie skutecznego egzekwowania przepisów prawa,
- 2) profilaktyka: profilaktyka uniwersalna; profilaktyka selektywna; profilaktyka wskazująca,
- 3) redukcja szkód, rehabilitacja (readaptacja, reintegracja) zdrowotna, społeczna i zawodowa.

Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Chełmie na rok 2020 zakłada kontynuację działań podjętych w latach ubiegłych. Wyznaczone działania są zgodne zarówno z kierunkami zawartymi w ustawie o wychowaniu w trzeźwości

i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz Narodowym Programie Zdrowia na lata 2016 - 2020, jak również wpisuję się w politykę Miasta określoną w Strategii Rozwoju Miasta oraz Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych.

## II. 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 całą populację, 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 przewlekłe, 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 (Fetal Alcohol Syndrome), 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, drżenie) 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.

**Dorośle 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, Diagnostyki

i Terapii Zdrowia Psychicznego Małgorzata Prystupa,

**KMP** – Komenda Miejska Policji w Chełmie,

**SM** – Straż Miejska w Chełmie,

**PR** – Prokuratura Rejonowa w Chełmie,

**SR** – Sąd Rejonowy w Chełmie,

**MJO** – Miejskie jednostki organizacyjne,

**NGO** – Organizacje pozarządowe oraz osoby, podmioty prowadzące działalność pożytku publicznego, o których mowa w art. 3 ust 3 ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie,

**PDL** – Podmiot leczniczy,

**DSO SSZ** – Departament Spraw Społecznych Wydział Spraw Społecznych i Zdrowia Urzędu Miasta Chełm,

### **III. Diagnoza problemu**

#### **I. Diagnoza problemów alkoholowych**

Według szacunkowych danych w Polsce występuje od 650 tys. do 1 mln osób uzależnionych od alkoholu oraz ok 3 mln. osób pijących szkodliwie i ryzykownie. Oprócz osób uzależnionych problem nadużywania alkoholu dotyczy osób współuzależnionych (członków rodziny), których jest 4-5 mln w tym. ok. 1 mln dzieci. Głównym obszarem, w którym występują szkody spowodowane nadużywaniem alkoholu jest rodzina. Alkohol ma bezpośredni wpływ na rozpad więzi rodzinnych i ilość rozwodów; na występowanie przemocy domowej, również wobec dzieci (ok.70% przypadków); na bardzo dużą ilość urodzeń dzieci z FASD; na problem bezrobocia i bezdomności.

W Polsce największą popularnością wśród wyrobów alkoholowych cieszy się piwo (ok. 60%) ale spożycie wódki nadal stanowi 1/3 wszystkich napojów alkoholowych i należy do największych w Europie. Polska należy do krajów gdzie pije się jednorazowo najwięcej ale częstotliwość takiego picia jest mniejsza.

Zjawisko uzależnienia od substancji psychoaktywnych w tym uzależnienie od alkoholu jest problemem ogólnospołecznym o czym stanowią aktualne dane PARPA zawarte w tabeli 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 mieście 100 tys. mieszkańców	W mieście 25 tys. mieszkańców	W gminie 10 tys. mieszkańców
Liczba osób uzależnionych od alkoholu	około 2% populacji	około 800 tys.	około 2.000 osób	około 500 osób	około 200 osób
Dorośli żyjący w otoczeniu alkoholika (współmałżonkowie, rodzice)	około 4% populacji	około 1,5 mln	około 4.000 osób	około 1.000 osób	około 400 osób
Dzieci wychowujące się w rodzinach alkoholików	około 4% populacji	około 1,5 mln	około 4.000 osób	około 1.000 osób	około 400 osób
Osoby pijące szkodliwie	5-7% populacji	2-2,5 mln	5.000-7.000 osób	1.250-1.750 osób	około 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	około 5.300 osób: dorosłych i dzieci	około 1.330 osób: dorosłych i dzieci	około 530 osób: dorosłych i dzieci

Opracowanie własne na podstawie danych Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Z badania ESPAD, które realizowane w 2015 r. było również na terenie województwa lubelskiego wynika, że napoje alkoholowe są najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną wśród młodzieży szkolnej.

Próby picia ma za sobą 84% gimnazjalistów z klas trzecich i 95,8% uczniów drugich klas szkół ponadgimnazjalnych. W czasie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem piło jakiegokolwiek napoje alkoholowe prawie 72% młodszych uczniów i 93% uczniów starszych. Za wskaźnik względnie częstego używania alkoholu przyjęto picie w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem. Jakiegokolwiek napoje alkoholowe w tym czasie piło 48,6% uczniów z grupy młodszej i 82 % uczniów z grupy starszej. Uczniowie najczęściej sięgają po piwo, następnie wódkę i wino.

## II. Dane z dokumentu „Diagnoza problemów społecznych Miasta Chełm”

Do określenia kierunków działań w obszarze uzależnienia od substancji psychoaktywnych z uwzględnieniem uwarunkowań lokalnych, niezbędne jest sporządzanie diagnozy tego problemu. Diagnoza problemów związanych z używaniem alkoholu została

przedstawiona w oparciu o dane z dokumentu „Diagnoza problemów społecznych Miasta Chełm” opracowanej na zlecenie Miasta w roku 2015 przez Studio Diagnozy i Profilaktyki w Krakowie. Ponadto dane liczbowe oraz monitoring problemów alkoholowych na potrzeby opracowania i ewaluacji dokumentu Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych odbywa się poprzez zbieranie i analizę danych statystycznych różnych instytucji, służb i organizacji, w tym: Komendy Miejskiej Policji, Samodzielnego Publicznego Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Chełmie, Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie, Ośrodka Pomocy Osobom Uzależnionym, Ośrodka Interwencji Kryzysowej.

Z wyżej wymienionej diagnozy wynika, że:

## 1. Dorośli mieszkańcy

- 1) spożywanie alkoholu wśród dorosłych mieszkańców jest zróżnicowane ze względu na płeć, po alkohol częściej sięgają mężczyźni,
- 2) 18,4% badanych kobiet deklaruje, że nie pije w ogóle alkoholu, natomiast 18,4 % kobiet sięga po niego kilka razy w tygodniu, natomiast 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 % spożywało napoje wysokoprocentowe przynajmniej raz w ciągu ostatnich 12 miesięcy, zaś 25,9% badanych spożywało alkohol wysokoprocentowy 10 lub więcej razy. Prawie 60% badanych w ciągu ostatnich 12 miesięcy spożywało wino przynajmniej raz, a 9,2 % badanych spożywało je 10 lub więcej razy,
- 4) w ciągu 12 miesięcy 86,9 % ankietowanych piło piwo przynajmniej raz, a 41,4 % respondentów spożywało je 10 lub więcej razy w ciągu tego okresu,
- 5) kobiety częściej wybierają wino, natomiast mężczyźni preferują spożywanie piwa bądź napojów wysokoprocentowych.

## 2. Uczniowie

- 1) najczęstszą przyczyną spożywania alkoholu wśród uczniów szkół podstawowych jest presja rówieśnicza i chęć zaimponowania kolegom, wśród starszych uczniów przyczyną sięgania po alkohol jest chęć dopasowania się i przynależenia do grupy.
- 2) badani uczniowie stwierdzili, że na terenie Chełma 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) do spożycia co najmniej jednego piwa w ciągu ostatnich 12 miesięcy przyznało się 72,2% uczniów w szkole podstawowej i 94,1% starszych uczniów,

- 5) Spożywanie wina w ciągu ostatnich 12 miesięcy deklarowało 39,1 % uczniów w szkole podstawowej i 79,7 % uczniów starszych,
- 6) poziom picia napojów wysokoprocentowych wynosił 37,1 % w szkole podstawowej i 79,9% starszych uczniów,
- 7) uczniowie wszystkich typów szkół deklarują, że znają skutki nadmiernego spożywania alkoholu.

### III. Dane uzupełniające

#### 1. Nietrzeźwi uczestnicy ruchu drogowego i popełnione wykroczenia i przestępstwa

Poniżej w tabeli zawarto dane liczbowe przesłane przez KMP w Chełmie

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

Rodzaj	Rok 2016	Rok 2017	Rok 2018	I półrocze 2019
Liczba wypadków drogowych ogółem, w tym z udziałem osób w stanie po spożyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości	18/2	25/1	22/0	11/0
Liczba ujawnionych kierujących po spożyciu alkoholu i w stanie nietrzeźwości	165/94	109/65	50/68	12/37
Liczba zabójstw, w tym popełnionych przez osoby znajdujące się po spożyciu alkoholu oraz w stanie nietrzeźwości	2/0	0/0	0/1	0/0
Liczba bójek i pobić, w tym popełnionych przez osoby znajdujące się po spożyciu alkoholu oraz w stanie nietrzeźwości	20/6	9/6	16/1	5/1
Liczba kradzieży, w tym popełnionych przez osoby znajdujące się po spożyciu alkoholu oraz w stanie nietrzeźwości	169/14	128/5	114/11	78/6

Opracowanie własne na podstawie danych otrzymanych od Komendy Miejskiej Policji

Ponadto w zakresie zaburzenia życia rodzinnego związanego z używaniem alkoholu, Komenda Miejska Policji przekazała dane dotyczące liczby przestępstw znęcania się nad rodziną. W 2018 r. miało miejsce 41 przestępstw, w tym 27 popełnionych przez osoby będące pod wpływem działania alkoholu. Natomiast w I półroczu 2019 r. dokonano 19 przestępstw znęcania się nad rodziną, w tym 12 przez osoby będące pod wpływem działania alkoholu.

## 2. Osoby przyjęte do placówki celem wytrzeźwienia.

Istotnym problemem w skali kraju, jak również na terenie miasta jest zakłócanie ładu i porządku publicznego przez osoby nietrzeźwe. Osoby w stanie nietrzeźwości, które swoim zachowaniem zakłócają porządek w miejscu publicznym, w zakładzie pracy, znajdują się w okolicznościach zagrażających ich zdrowiu i życiu albo zagrażają zdrowiu lub życiu innych osób, należy doprowadzić do izby wytrzeźwień lub placówki, podmiotu leczniczego albo miejsca zamieszkania lub pobytu. Doprowadzenia dokonują funkcjonariusze KMP lub SM. W Chełmie funkcjonuje Ośrodek Pomocy Osobom Uzależnionym, zlokalizowany przy ul. Reformackiej 24, pełniący m.in. zadanie izby wytrzeźwień. OPOU prowadzi swą działalność codziennie w godzinach 16<sup>00</sup> – 8<sup>00</sup>, zaś w okresie zimowym październik – marzec w systemie całodobowym. Ośrodek Pomocy Osobom Uzależnionym w Chełmie przyjmuje do wytrzeźwienia mieszkańców Chełma oraz mieszkańców gmin, z którymi miasto Chełm zawarło umowę w sprawie otrzymywania pomocy finansowej i przyjmowania nietrzeźwych mieszkańców tych gmin.

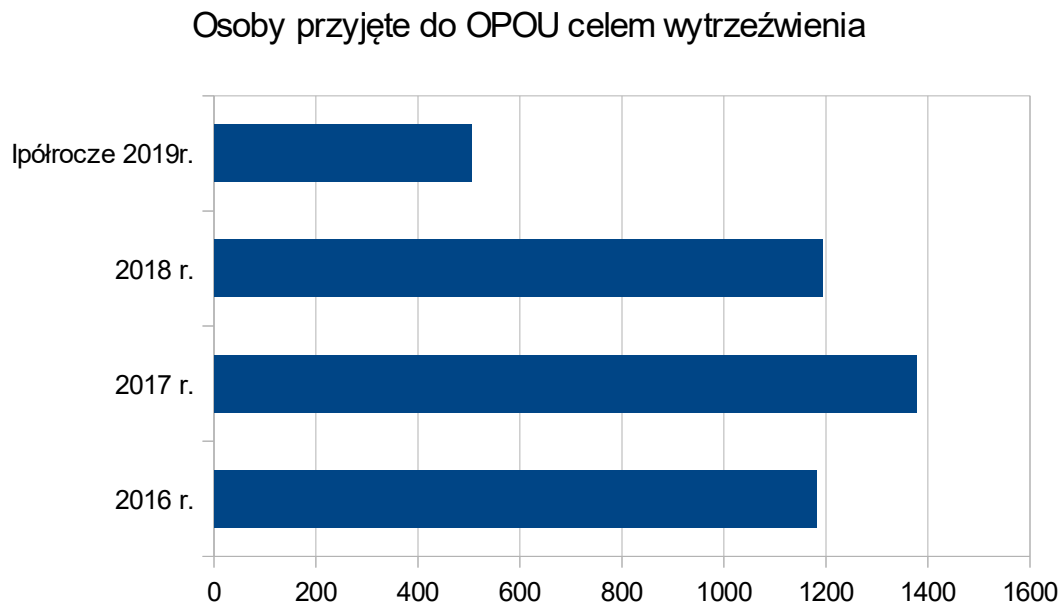
W 2018 r. do Ośrodka doprowadzono i zatrzymano celem wytrzeźwienia 1194 osoby , po raz drugi 34 osoby, po raz trzeci 14 osób i więcej niż cztery razy 32 osoby. W I półroczu 2019 r. do Ośrodka doprowadzono i zatrzymano celem wytrzeźwienia 506 osób, w tym po raz drugi 27 osób, po raz trzeci 6 osób, więcej niż cztery razy 17 osób.

Tabela nr 3: Osoby nietrzeźwe przyjęta do OPOU w celu wytrzeźwienia

Miejsce	2016 r.	2017 r.	2018 r.	Ipółrocze 2019r.
Ośrodek Pomocy Osobom Uzależnionym w Chełmie	1182	1377	1194	506

Opracowanie własne na podstawie danych otrzymanych od Ośrodka Pomocy Osobom Uzależnionym w Chełmie

Wykres 1: Osoby przyjęte celem wytrzeźwienia, opracowanie własne na podstawie danych otrzymanych od OPOU w Chełmie.



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

W rozwiązywaniu problemów alkoholowych niezbędne jest udzielenie wsparcia i pomocy przez podmioty, które w swoich kompetencjach posiadają zagadnienia z opisanego zakresu. W mieście Chełm wsparcia osobom z problemami alkoholowymi udzielają:

**1) Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Chełmie** zlokalizowany na ul. Kolejowej 8, realizuje zadania wynikające z ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej. Celem działalności MOPR jest wspieranie osób i rodzin zamieszkałych na terenie Miasta Chełm. Pomoc społeczna jest instytucją polityki społecznej państwa i ma na celu umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężenie trudnych sytuacji życiowych, których nie są w stanie pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości. Pomoc społeczna wspiera rodziny w wysiłkach zmierzających do zaspokojenia niezbędnych potrzeb i umożliwia im życie w godnych warunkach; podejmuje także działania zmierzające do życiowego usamodzielnienia się rodzin. W części rodzin korzystających z pomocy MOPR występują problemy uzależnienia od alkoholu. Z danych MOPR wynika, że w 2018 r. objęto wsparciem 53 rodziny, w których występuje problem alkoholowy, a w I półroczu 2019 r. pomoc otrzymało 38 rodzin.

Tabela nr 4: Rodziny z problemem alkoholowym objęte wsparciem MOPR

Rodzaj	Rok 2017	Rok 2018	I półrocze 2019
Liczba rodzin ogółem objętych wsparciem	2145	2280	1728
Liczba rodzin z problemem alkoholowym objętych wsparciem	84	53	38
Liczba osób korzystających z poradnictwa specjalistycznego, o którym mowa w art.36 pkt 2 lit. g i art. 46 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej ogółem	196	456	97 ( I kwartał 2019 r.)

Opracowanie własne na podstawie danych otrzymanych od Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Chełmie

**2) Ośrodek Interwencji Kryzysowej w Chełmie** zlokalizowany do 31.12.2019 r. na ul. Jedność 43, a od 01.01.2020 r. na ul. Wolności 20, powstał z myślą o mieszkańcach Miasta Chełm znajdujących się w sytuacji kryzysowej, którym potrzebna jest fachowa pomoc psychologa, pedagoga czy też wsparcie terapeuty.

Tabela nr 5: Rodziny z problemem alkoholowym objęte wsparciem OIK

Rodzaj	2017 r.	2018 r.	I półrocze 2019 r.
Liczba osób korzystających z różnych form wsparcia udzielonego przez OIK, w tym liczba osób u których występują problemy alkoholowe	273/108	249/98	118
Liczba osób przebywających w hostelu ogółem w tym osób i rodzin u których występują problemy alkoholowe	10/5	14/12	7/7
Inne (określone przez OIK Chełm)	Grupa wsparcia dla kobiet 12/5	Grupa wsparcia dla kobiet 5/5 Warsztaty wychowawcze dla rodziców 13/4	Grupa wsparcia dla kobiet 8/6 Warsztaty wychowawcze dla rodziców 7/3

Opracowanie własne na podstawie danych nadesłanych przez Ośrodek Interwencji Kryzysowej

**3) Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Chełmie** zlokalizowany przy ul. Ceramicznej 1, wykonuje działalność leczniczą w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej w obszarze „opieki nad osobami z problemem alkoholowym”, realizuje świadczenia zdrowotne z zakresu terapii uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu w ramach Oddziału Terapii Uzależnienia od Alkoholu na oddziałach stacjonarnych oraz Poradni Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia od Alkoholu ambulatoryjnie.

Tabela nr 6: Pacjenci korzystający z Oddziału Terapii Uzależnienia od Alkoholu (leczenie stacjonarne):

Wyszczególnienie	2018 r.	I półrocze 2019 r.
liczba pacjentów ogółem w tym	222	124
mieszkańcy Chełma	68	30
kobiety	8	1
mężczyźni	60	29
poddający się leczeniu na podstawie postanowienia sądowego	9	5
Poddający się dobrowolnemu leczeniu	59	25

Opracowanie własne na podstawie danych nadesłanych przez Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Chełmie

Tabela nr 7: Pacjenci korzystający z Poradni Terapii Uzależnienia od Alkoholu (leczenie ambulatoryjne):

Wyszczególnienie	2018 r.	I półrocze 2019 r.
liczba pacjentów ogółem w tym:	167	177
mieszkańcy Chełma	164	168
kobiety	26	24
mężczyźni	138	144
Poddający się dobrowolnemu leczeniu	164	168

Opracowanie własne na podstawie danych nadesłanych przez Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Chełmie

**4) Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych**, została powołana zarządzeniem Prezydenta Miasta Chełm. Dane otrzymane od MKRPA świadczą również o skali problemu alkoholowego w środowisku lokalnym. W wyniku uzależnienia od alkoholu dochodzi do zachowań ryzykownych, które powodują rozkład życia rodzinnego, demoralizację małoletnich, uchyłanie się od obowiązku zaspokajania potrzeb rodziny oraz systematyczne zakłócanie spokoju lub porządku publicznego. Rodziny oraz inne podmioty wobec osób nadużywających alkoholu mogą składać wnioski do Komisji o podjęcie czynności zmierzających do orzeczenia obowiązku leczenia odwykowego.

Tabela nr 8: Osoby z problemem alkoholowym objęte procedurą zobowiązania do leczenia odwykowego:

	2016	2017	2018	2019
<b>SKIEROWANIE NA LECZENIE ODWYKOWE</b>				
Liczba złożonych wniosków	66 (7 kobiet)	65 (11 kobiet)	50 (10 kobiet)	86 (16 kobiet)
Komenda Miejska Policji	11	3	2	0
Straż Miejska	1	1	1	5
Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie/ Zespół Interdyscyplinarny	2	5	2	31
Ośrodek Pomocy Osobom Uzależnionym	0	0	0	0
Wspólnota Mieszkaniowa	0	0	0	1
Kurator	4	3	3	5
Członek rodziny	48	53	42	41

Opracowanie własne na podstawie danych otrzymanych od Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

**5) Stowarzyszenie Ośrodek Wspierania Rodziny** zlokalizowany na ul. Obłońskiej 20, zajmuje się wspieraniem osób uzależnionych, pomocą w sytuacjach kryzysowych i promocją zdrowego trybu życia.

Tabela nr 9: Liczba mieszkańców miasta Chełm korzystających z pomocy SOWR.

Wiek	Liczba osób korzystających z pomocy Stowarzyszenia w roku 2016, 2017, 2018, I półrocze 2019							
	Kobiety				Mężczyźni			
	2016	2017	2018	2019	2016	2017	2018	2019
Poniżej 13	15	15	15	15	10	10	10	10
13-16	15	15	25	10	15	15	22	10
17-19	10	10	20	10	15	15	20	15
20-24	50	60	40	20	60	60	70	35
Powyżej 25	160	200	300	150	100	100	250	130
Razem	250	300	400	200	250	200	372	200

Opracowanie własne na podstawie danych otrzymanych przez Stowarzyszenie Ośrodek Wspierania Rodziny

**6) Chełmskie Stowarzyszenie Klubu Abstynenta „ODNOWA”**, zlokalizowane na ul. Reformackiej 24. Celem stowarzyszenia jest podejmowanie wszechstronnych działań zmierzających do niesienia pomocy osobom uzależnionym oraz wspieraniem rodzin zagrożonych tym problemem.



Tabela nr 10: Liczba mieszkańców miasta korzystających z pomocy Klubu abstynenta „Odnowa”

Wiek	Liczba osób korzystających z pomocy Stowarzyszenia w roku 2016, 2017, 2018, I półrocze 2019							
	Kobiety				Mężczyźni			
	2016	2017	2018	2019	2016	2017	2018	2019
Poniżej 13	0	0	0	0	0	0	0	0
13-16	0	0	0	0	0	0	0	0
17-19	0	0	0	0	0	0	0	0
20-24	1	2	2	1	4	5	3	2
Powyżej 25	67	72	30	31	68	75	57	39
Razem	68	74	32	32	72	80	60	41

Opracowanie własne na podstawie danych otrzymanych od Chełmskiego Stowarzyszenia Klubu Abstynenta „ODNOWA”

## 7) Stowarzyszenie Integracji Rodzin PRZYSTAŃ, zlokalizowane na ul. Ogrodowej 46, zajmuje się pomocą osobom zagrożonym wykluczeniem społecznym z powodu uzależnienia.

Tabela nr 11: Liczba mieszkańców miasta Chełm korzystających z pomocy Stowarzyszenia Integracji Rodzin w Chełmie

Wiek	Liczba osób korzystających z pomocy Stowarzyszenia w roku 2016, 2017, 2018, I półrocze 2019							
	Kobiety				Mężczyźni			
	2016	2017	2018	2019	2016	2017	2018	2019
Poniżej 13	1	3	1	1	2	2	1	0
13-16	2	2	3	0	3	4	1	1
17-19	4	6	5	3	5	8	7	5
20-24	15	18	22	11	14	19	20	9
Powyżej 25	231	258	337	155	155	187	216	105
Razem	253	287	368	170	179	220	245	120

Opracowanie własne na podstawie danych otrzymanych od Stowarzyszenia Integracji Rodzin Przystań

Tabela nr 12: Osoby i rodziny z problemem alkoholowym objęte różnymi formami wsparcia prowadzonymi przez organizację pozarządową w związku ze zleceniem tego wsparcia przez Miasto Chełm w wyniku konkursu ofert:

Rodzaj oddziaływań	2016	2017	2018
Punkt konsultacyjny	720	601	186
Warsztaty/treningi terapeutyczne	68	140	510
Program edukacyjno – motywacyjny dla osób wykazujących symptomy uzależnienia od alkoholu	60	60	112
Program edukacyjno – motywacyjny dla osób wykazujących symptomy współuzależnienia	80	80	157
Pogłębianie więzi rodzinnych	170	178	859

Opracowanie własne na podstawie danych zawartych w Informacji z realizacji Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Chełmie

Z analizy danych uzupełniających dotyczących problemu używania alkoholu wynika, że:

- 1) nastąpił spadek udziału osób nietrzeźwych w wypadkach drogowych, kradzieżach, bójkach i kierowaniu pojazdami w roku 2018 w stosunku do 2016 r. i 2017 r.,
- 2) z powodu spełnienia przez osoby przesłanek kwalifikujących do zatrzymania celem wytrzeźwienia nastąpił spadek przyjęcia osób nietrzeźwych do OPOU w 2018 r. w porównaniu do roku 2017,
- 3) wzrosła liczba osób w roku 2018 na tle roku 2017 korzystających z różnych form wsparcia dla rodzin z problemem alkoholowym oferowanych przez MOPR,
- 4) w odniesieniu do roku 2017 w roku 2018 zmniejszyła się liczba osób objętych wsparciem OIK,
- 5) wzrosła liczba złożonych wniosków do MKRPA o objęcie procedurą zobowiązania do leczenia odwykowego,
- 6) wzrosła liczba osób uczestniczących w różnego rodzaju oddziaływaniach prowadzonych przez organizacje pozarządowe.

#### **IV. Zasoby lokalne do prowadzenia działalności profilaktycznej i pomocniczej.**

Z diagnozy problemów alkoholowych wynika konieczność realizacji programów profilaktycznych w szczególności rekomendowanych, z uwzględnieniem czynników ryzyka i czynników chroniących, w tym programów o charakterze środowiskowym. Należy także wspierać rozwój specjalistycznych świadczeń w zakresie pomocy osobom uzależnionymi i członkom ich rodzin. Ważny obszar stanowi poszukiwanie skutecznych programów z poziomu profilaktyki selektywnej. Istotną rolę powinny odgrywać działania informacyjno-edukacyjne dotyczące ryzyka szkód wynikających ze spożywania alkoholu dla konsumentów i ich otoczenia. Realizacja zadań programu powinna się odbywać przy współdziale wielu podmiotów, służb, instytucji i organizacji.

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

- 1) **SPWSzS** 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. OIK posiada hostel z 12 miejscami noclegowymi. Hostel przeznaczony jest dla osób (ofiar) przemocy w rodzinie. Głównie ofiarami są kobiety i dzieci. Pobyt zależy od indywidualnej sytuacji i nie powinien być dłuższy niż 3 miesiące, w tym czasie pracownicy OIK pomagają ofiarom wyjść z kryzysowej sytuacji w życiu.
- 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) **Ośrodek Pomocy Bliźniemu MARKOT w Chełmie** udzielające schronienia bezdomnym zarówno mężczyznom jak i kobietom pod warunkiem, że podczas pobytu w schronisku nie będą spożywać alkoholu.
- 11) **MKRPA** zadania której zostały zdefiniowane w rozdziale IX.
- 12) **NGO** organizujące różnego rodzaju oddziaływania rehabilitacyjne po zakończonym leczeniu odwykowym, motywujące do podjęcia leczenia oraz prowadzące działalność profilaktyczną. W Chełmie funkcjonuje również kilka organizacji pozarządowych aktywnie realizujących działania skierowane do osób zagrożonych chorobą alkoholową lub już uzależnionych. Stowarzyszenia te realizuje różne projekty (zadania współfinansowane ze środków np. budżetu Miasta). Do najefektywniejszych organizacji w tym zakresie zaliczyć można: Stowarzyszenie Ośrodek Wspierania

## **V. Adresaci programu**

Adresatami programu są wszyscy mieszkańcy miasta , a w szczególności:

- 1) dzieci i młodzież,
- 2) rodzice, opiekunowie i wychowawcy,
- 3) konsumenci i sprzedawcy napojów alkoholowych,
- 4) osoby pijące w sposób ryzykowny, szkodliwy oraz osoby uzależnione,
- 5) rodziny osób z problemem alkoholowym,
- 6) kobiety w ciąży,
- 7) pracownicy podmiotów zajmujący się zawodowo lub służbowo profilaktyką i rozwiązywaniem problemów uzależnień,
- 8) inne osoby dorosłe, w tym m.in. kierowcy i inni uczestnicy ruchu drogowego.

## **VI. Cel i zadania**

### **I. Cel główny**

Celem głównym programu jest ograniczanie zdrowotnych i społecznych skutków wynikających z nadużywania napojów alkoholowych poprzez podnoszenie poziomu wiedzy i świadomości mieszkańców Miasta Chełm oraz podejmowanie działań zmierzających do zmiany struktury spożycia i wzorów używania napojów alkoholowych.

Wszystkie zadania proponowane poniżej spójne są z zagadnieniami zawartymi w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2016 – 2020 i obejmują zagadnienia z obszaru promocji zdrowia (realizowane poprzez edukację zdrowotną, szkolenia kadr, zadania regulujące i zapewniające skuteczne egzekwowanie przepisów) jak i szeroko rozumiane działania profilaktyczne.

### **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) wspieranie działalności Ośrodka Pomocy Osobom Uzależnionym,
- 10) 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 2020 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 nr 1 – Edukacja zdrowotna/promocja zdrowia								
L.p.	Planowane działania	Wskaźniki	Wartość wskaźnika (minimum)	Źródła informacji o osiągniętych wskaźnikach	Zakładane rezultaty	Termin realizacji	Planowani realizatorzy	Nr zadania z NPZ
1.1.	Prowadzenie punktów konsultacyjnych i innych form specjalistycznego poradnictwa	liczba punktów konsultacyjnych	2	- dokumentacja własna sprawozdania, - informacje od innych podmiotów	- Zwiększenie dostępności do różnych form wsparcia - Zwiększenie dostępności i podniesienie jakości pomocy specjalistycznej dla członków rodzin z problemem alkoholowym	I – XII 2020	OPOU DSO SSZ NGO	3.1.1.
		liczba osób korzystających z porad	50					
		liczba udzielonych porad	50					
1.2.	Szkolenie na temat problematyki FASD – diagnoza, terapia, wsparcie dzieci i opiekunów skierowana do specjalistów: pedagogów, nauczycieli.	- liczba szkoleń	1	- dokumentacja własna, sprawozdania, - informacje od innych podmiotów	- Zwiększenie kompetencji wychowawczych rodziców , opiekunów, pedagogów	I – XII 2020	DSO SSZ NGO	3.1.2.
		- liczba osób biorących udział w szkoleniu	50					
1.3.	Upowszechnianie i wdrażanie programów rozwijających kompetencje wychowawcze rodziców i wychowawców sprzyjające kształtowaniu postaw i zachowań prozdrowotnych dzieci i młodzieży, w szczególności programów rekomendowanych	- liczba programów	1		- podniesienie kompetencji w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych	I -XII 2020	DSO SSZ NGO MJO	3.1.2.
		- liczba odbiorców	20					
1.4.	Prowadzenie działań informacyjno–edukacyjnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień m. in. dotyczących ryzyka szkód wynikających ze spożywania alkoholu dla konsumentów i ich otoczenia, w tym szkód wynikających z picia alkoholu przez dzieci i młodzież oraz picia alkoholu przez kobiety w ciąży poprzez zakup i dystrybucję ulotek, broszur, plakatów, literatury, czasopism specjalistycznych, informatorów i innych materiałów edukacyjnych	- liczba rodzajów materiałów informacyjno edukacyjnych	5	- dokumentacja własna, sprawozdania, - informacje od innych podmiotów	- podniesienie poziomu wiedzy różnych grup społecznych na temat zagrożeń płynących z nadużywania alkoholu	I – XII 2020	DSO SSZ NGO MJO	3.1.1.
1.5.	Prowadzenie działań informacyjno –edukacyjnych, w tym kampanii edukacyjnych, dotyczących ryzyka szkód wynikających ze spożywania alkoholu dla konsumentów i ich otoczenia.	- liczba działań	1	- dokumentacja własna, sprawozdania, - informacje od innych podmiotów	- zwiększenie poziomu wiedzy	I – XII 2020	DSO SSZ NGO MJO	3.1.1.
		- liczba uczestników	50					

Obszar nr 2 Profilaktyka								
L.p.	Planowane działania	Wskaźniki	Wartość wskaźnika (minimum)	Źródła informacji o osiągniętych wskaźnikach	Zakładane rezultaty	Termin realizacji	Planowani realizatorzy	Nr zadania z NPZ
2.1.	Realizacja programów profilaktyki uniwersalnej, wspierających prawidłowy rozwój dzieci i młodzieży, wzmacniających czynniki chroniące i ograniczających czynniki ryzyka	- liczba programów - liczba uczestników	1 15	- dokumentacja własna, - sprawozdania, - informacje od innych podmiotów	- podniesienie poziomu wiedzy,	I – XII 2020	NGO MJO	3.2.1.
2.2.	Organizacja lokalnych imprez i innych przedsięwzięć promujących zdrowy i trzeźwy styl życia, w tym z uwzględnieniem aktywności kulturalnej i sportowej dzieci i młodzieży oraz całych rodzin z uwzględnieniem współzależności	- liczba projektów	1	- dokumentacja własna, - sprawozdania, - informacje od innych podmiotów	- wprowadzenie różnorodnych form spędzania czasu	I – XII 2020	MJO NGO	3.2.1.
2.3.	Realizacja programów profilaktycznych adresowanych do sprzedawców napojów alkoholowych oraz innych osób w zakresie szkód wynikających z picia alkoholu przez dzieci i młodzież oraz problemów alkoholowych wśród dorosłych	- liczba programów - liczba uczestników	1 50	- dokumentacja własna, - sprawozdania, - informacje od innych podmiotów	- podniesienie poziomu wiedzy,	I – XII 2020	DSO SSZ	3.1.1.
2.4.	Realizacja programów profilaktycznych, w szczególności rekomendowanych w ramach Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego w szkołach i innych placówkach systemu oświaty	- liczba zrealizowanych programów/ - liczba dzieci i młodzieży uczestniczących w programach/ liczba rodziców i nauczycieli uczestniczących w programach	5 1000 150	- dokumentacja własna, - sprawozdania, - informacje od innych podmiotów	- podniesienie poziomu wiedzy, - zwiększenie kompetencji wychowawczych rodziców	I – XII 2020	DSO SSZ MJO NGO	3.2.1
2.5.	Udzielanie specjalistycznej pomocy i wsparcia rodzicom, których dzieci upijają się.	- liczba programów - liczba odbiorców	1 10	- dokumentacja własna, - sprawozdania, - informacje od innych podmiotów	- zwiększenie dostępności do różnych form pomocy	I – XII 2020	NGO	3.2.3.

L.p.	Planowane działania	Wskaźniki	Wartość wskaźnika (minimum)	Źródła informacji o osiągniętych wskaźnikach	Zakładane rezultaty	Termin realizacji	Planowani realizatorzy	Nr zadania z NPZ
2.6.	Upowszechnianie informacji dotyczących zjawiska przemocy w rodzinie i możliwości przeciwdziałania przemocy w rodzinach, w szczególności z problemem alkoholowym	- liczba kampanii	1	- dokumentacja własna, - sprawozdania, - informacje od innych podmiotów	- zwiększenie skuteczności wobec osób stosujących przemoc w rodzinie	I – XII 2020	OIK MOPR NGO	3.1.1.
2.7.	Prowadzenie zajęć socjoterapeutycznych dla dzieci i młodzieży przejawiającej symptomy niedostosowania społecznego, zaburzeń zachowania, trudności adaptacyjnych	- liczba zajęć	5	- dokumentacja własna, - sprawozdania, - informacje od innych podmiotów	- zwiększenie oferty różnorodnych form spędzania czasu wolnego dla dzieci i młodzieży oraz całych rodzin	I – XII 2020	SSZ MOPR NGO MJO	3.2.2.
		- liczba dzieci	100					
2.8.	Sprawowanie opieki nad osobami w stanie nietrzeźwości	- liczba osób objętych opieką	80	- dokumentacja własna, - informacje od podmiotu	- prowadzenie w systemie całodobowym	I-III2020 X -XII2020	OPOU	3.2.4.
2.9.	Realizacja środowiskowych i pozalekcyjnych zajęć sportowych i sportowo - rekreacyjnych	- liczba działań	2	- dokumentacja własna, - sprawozdania, - informacje od innych podmiotów	- wprowadzenie różnorodnych form spędzania czasu	I – XII 2020	DSO SSZ NGO MJO	3.2.1.
		- liczba uczestników	60					



Obszar nr 3. Redukcja szkód, rehabilitacja( readaptacja, reintegracja) zdrowotna, społeczna i zawodowa								
L.p.	Planowane działania	Wskaźniki	Wartość wskaźnika (minimum)	Źródła informacji o osiągniętych wskaźnikach	Zakładane rezultaty	Termin realizacji	Planowani realizatorzy	Nr zadania z NPZ
3.1.	Udzielanie pomocy osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętym ubóstwem i wykluczeniem społecznym i integrowanie tych osób ze środowiskiem lokalnym z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego, w tym prowadzenie działań edukacyjnych dla osób współuzależnionych	liczba rodzin dotkniętych problemem alkoholowym którym udzielono pomocy z wykorzystaniem pracy socjalnej	40	- dokumentacja własna, - sprawozdania, - informacje od innych podmiotów	- zwiększenie skuteczności działań zmierzających do aktywizacji zawodowej i społecznej osób uzależnionych od alkoholu	I – XII 2020	MOPR CIS NGO	3.3.
		liczba rodzin dotkniętych problemem alkoholowym, którym udzielono pomocy materialnej	40					
		liczba osób uzależnionych, które w wyniku zawartego kontraktu podjęły leczenie odwykowe	20					
3.2.	Aktywizacja zawodowa i społeczna osób uzależnionych od alkoholu poprzez udział w zajęciach Centrum Integracji Społecznej	Liczba osób uzależnionych od alkoholu, uczestniczących w programach obejmujących reintegrację społeczną i zawodową ,w tym uczestniczących w zajęciach	5	- dokumentacja własna, - sprawozdania, - informacje od innych podmiotów	- zwiększenie skuteczności działań zmierzających do aktywizacji zawodowej i społecznej osób uzależnionych od alkoholu	I – XII 2020	CIS	3.3.
3.3.	Realizacja programów wspierających proces zdrowienia i rehabilitacji społecznej osób uzależnionych od alkoholu i członków ich rodzin, w tym organizacja obozów terapeutycznych i wyjazdów integracyjno -rehabilitacyjnych, działań edukacyjno – motywacyjnych, warsztatów, treningów,	liczba działań	2	- dokumentacja własna sprawozdania, - informacje od innych podmiotów	- Zwiększenie dostępności do różnych form wsparcia - Zwiększenie liczby osób podejmujących leczenie odwykowe, w tym dobrowolne leczenie odwykowe	I – XII 2020	DSO SSZ NGO MJO	3.3
		liczba grup AA	1					
		liczba obozów terapeutycznych i wyjazdów integracyjno-rehabilitacyjnych	1					

**Obszar nr 4. Diagnoza i badanie zjawisk związanych z używaniem alkoholu**

L.p.	Planowane działania	Wskaźniki	Wartość wskaźnika	Źródła informacji o osiągniętych wskaźnikach	Zakładane rezultaty	Termin realizacji	Planowani realizatorzy	Nr zadania z NPZ
4.1.	Zbieranie i analiza danych statystycznych, realizacja badań socjologicznych oraz analiza sprawozdań realizatorów zadań Programu	- liczba przygotowanych diagnoz	2	- dokumentacja własna - informacje od innych podmiotów	- określenie skali występowania problemów alkoholowych	I – XII 2020 I – III 2021	DSO SSZ PDL KMP MJO OIK CIS MOPR MKRPA NGO	3.4.

## VII. Monitoring Programu

Monitorowanie Programu w roku 2020 odbywać się będzie poprzez:

- 1) bieżącą wymianę informacji pomiędzy instytucjami i organizacjami działającymi w sferze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych,
- 2) kontrolę realizacji zlecanych zadań,
- 3) sporządzenie „ Informacji z realizacji MPPiRPA za 2020 rok ” i przedłożenie jej Radzie Miasta Chełm oraz właściwym komisjom Rady Miasta,
- 4) sporządzenie ankiety z realizacji MPPiRPA za 2020 r. i przesłanie do PARPA,
- 5) sporządzenie rocznej informacji o zrealizowanych lub podjętych w 2020 roku zadaniach z zakresu zdrowia publicznego i przekazanie jej do wojewody lubelskiego w terminie do dnia 31 marca 2021 r.

## VIII. Źródła finansowania zadań Programu

Na realizację zadań określonych w Programie przeznaczone będą środki finansowe pochodzące z tytułu opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych ponoszonych przez przedsiębiorców prowadzących sprzedaż alkoholu, określone w uchwale budżetowej Miasta Chełm na rok 2020. Planuje się, że dochody z tytułu wydanych w 2020 r. zezwoleń wynosić będą 1 270 000,00 zł., które zawarte są w klasyfikacji dochodów właściwej dla danego obszaru tj. w: Dziale 756 – Dochody od osób prawnych, od osób fizycznych i od innych jednostek nieposiadających osobowości prawnej oraz wydatki związane z ich poborem, Rozdziale 75618 – Wpływy z innych opłat stanowiących dochody jednostek samorządu terytorialnego na podstawie ustaw, paragrafie 0480 – wpływy z opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych.

Z planowanych dochodów w kwocie 1 270 000,00 zł planuje się przeznaczyć środki finansowe w wysokości:

- 60.000,00 zł na realizację zadań określonych w Miejskim Programie Przeciwdziałania Narkomanii w Chełmie na rok 2020. Środki zabezpieczone w Departamencie Spraw Obywatelskich Wydziale Spraw Społecznych i Zdrowia, zostaną zawarte w klasyfikacji wydatków właściwej dla danego obszaru tj. w Dziale 851 - Ochrona zdrowia, Rozdziale 85153 – Zwalczanie narkomanii.

Pozostałą kwotę w wysokości 1 210 000,00 zł przeznaczy się na realizację przedmiotowego Programu, która zostanie zawarta w klasyfikacji wydatków właściwej dla danego obszaru tj. w Dziale 851 - Ochrona zdrowia, Rozdziale 85154 – Przeciwdziałanie alkoholizmowi.

Podział powyższej kwoty przedstawia się następująco:

- 750 000,00 zł środki zabezpieczone w DSO SSZ z przeznaczeniem m.in. na wynagrodzenia bezosobowe biegłych oraz członków Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, koszty sądowe, szkolenia, konferencje materiały edukacyjne

i biurowe, artykuły spożywcze, wyposażenie, opracowanie diagnozy problemów alkoholowych na terenie miasta Chełm oraz zakup świadczeń zdrowotnych w tym zaplanowano rezerwę celową na realizację zadań z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w wysokości 443 000,00 zł z przeznaczeniem na konkursy ofert, realizację zadań przez miejskie jednostki organizacyjne.

- 300 000,00 zł przekazanie środków finansowych dla CIS,
- 160 000,00 zł przekazanie środków finansowych dla OIK.

## **IX. Zadania Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych**

Zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, 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. 4<sup>1</sup> 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. 4<sup>1</sup> 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 wydawania zezwoleń na sprzedaż lub podawanie napojów alkoholowych, zgodność lokalizacji punktu sprzedaży z uchwałami rady gminy, o których mowa w art. 12 ust. 1 i 2 ustawy (limit i lokalizacja punktów, w których sprzedawane i podawane są napoje alkoholowe);
4. Kontrola przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż lub podawania napojów alkoholowych (na podstawie upoważnienia wystawionego przez prezydenta miasta, art. 18 ust. 8 ustaw).

## **X. Zasady wynagrodzenia członków Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.**

1. Przewodniczącemu Komisji lub jego Zastępcy za udział w posiedzeniu Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przysługuje wynagrodzenie w wysokości 100 zł brutto.
2. Członkowi Komisji za uczestnictwo w posiedzeniu zespołu problemowego przysługuje wynagrodzenie w wysokości 80,00 zł brutto.
3. Członkowi Komisji za udział w posiedzeniu całego składu Komisji przysługuje wynagrodzenie w wysokości 80,00 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 przy założeniu, iż każdemu członkowi Komisji przypada równy udział w tych pracach, zgodnie z opracowanym przez Przewodniczącego Komisji harmonogramem.
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 2013 r. 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 2013 r. 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 Zastępca 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 Departamentu Spraw Obywatelskich Wydziału Spraw Społecznych i Zdrowie Urzędu Miasta Chełm w terminie do 10 - tego dnia następnego miesiąca, na rachunki bankowe wskazane przez członków Komisji.

## **XI. Podsumowanie**

Niniejszy Program zawiera zadania, które są kontynuacją działań zawartych w „Miejskim Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2019 rok” oraz zawiera nowe kierunki działań uwzględniające:

- dane liczbowe i statystyczne przekazane przez instytucje i podmioty zajmujące się tą tematyką,
- wyniki monitoringu i sprawozdań z działań zawartych w Programach w poprzednich latach,
- zmieniającą się sytuację społeczną mieszkańców Chełma i zdiagnozowanie potrzeb w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi.

## Spis tabel

1. Populacje osób, u których występują różne kategorie problemów alkoholowych.
2. Nietrzeźwi użytkownicy ruchu drogowego i popełnione wykroczenia i przestępstwa.
3. Osoby nietrzeźwe przyjęta do OPOU w celu wytrzeźwienia.
4. Rodziny z problemem alkoholowym objęte wsparciem MOPR.
5. Rodziny z problemem alkoholowym objęte wsparciem OIK.
6. Pacjenci korzystający z Oddziału Terapii Uzależnienia od Alkoholu.
7. Pacjenci korzystający z Poradni Terapii Uzależnienia od Alkoholu.
8. Osoby z problemem alkoholowym objęte procedurą zobowiązania do leczenia odwykowego.
9. Liczba mieszkańców miasta Chełm korzystających z pomocy SOWR.
10. Liczba mieszkańców miasta korzystających z pomocy z pomocy Klubu abstynenta „Odnowa”
11. Liczba mieszkańców miasta Chełm korzystających z pomocy stowarzyszenia Integracji Rodzin w Chełmie
12. Osoby i rodziny z problemem alkoholowym objęte różnymi formami wsparcia prowadzonymi przez organizację pozarządowe w związku ze zleceniem tego wsparcia przez Miasto Chełm w wyniku konkursu.