

Projekt

z dnia 22 listopada 2017 r.
Zatwierdzony przez

**UCHWAŁA NR
RADY MIASTA RYBNIKA**

z dnia 2017 r.

w sprawie przyjęcia „Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Narkomanii na 2018 rok”

Na podstawie:

- art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (tekst jednolity Dz. U. z 2017 r. poz. 1875);

- art. 4¹ ust. 1, 2 i 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tekst jednolity Dz. U. z 2016 r. poz. 487 ze zmianami);

- art. 10 ust. 1-3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (tekst jednolity Dz. U. z 2017 r. poz. 783 ze zmianami);

- art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (tekst jednolity Dz. U. z 2015 r. poz. 1390);

na wniosek Prezydenta Miasta, po zaopiniowaniu przez Komisję Zdrowia i Pomocy Społecznej

Rada Miasta Rybnika

uchwała:

§ 1. Przyjąć „Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Narkomanii na 2018 rok”, w brzmieniu stanowiącym załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

MIEJSKI PROGRAM PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH I NARKOMANII NA 2018 ROK

I. WPROWADZENIE

Zgodnie z danymi Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (dalej „PARPA”), problem uzależnienia od alkoholu dotyka około 2% społeczeństwa, natomiast dorośli żyjący w otoczeniu alkoholika, a także dzieci wychowujące się w rodzinach alkoholików stanowią około 4% populacji. Szacuje się, że od 5% do 7% osób pije alkohol szkodliwie (tj. bez uzależnienia, jednakże ze skutkami fizycznymi, zdrowotnymi, psychicznymi, a także społecznymi i psychologicznymi). Ponadto, 2/3 osób dorosłych oraz 2/3 dzieci z rodzin dotkniętych problemem alkoholowym doświadczą przemocy domowej.

Tabela 1: Liczba osób dotkniętych problemem alkoholowym (stan na 31 grudnia 2016 r.)

| Wskaźnik | | Polska (38.432.992 mieszkańców) | Miasto Rybnik (134.785 mieszkańców) |
|---|--|--|--|
| Liczba osób uzależnionych od alkoholu | ok. 2% populacji | ok. 770.000 | ok. 2.700 |
| Dorośli żyjący w otoczeniu alkoholika (współmałżonkowie, rodzice) | ok. 4% populacji | ok. 1.500.000 | ok. 5.400 |
| Dzieci wychowujące się w rodzinach alkoholików | ok. 4% populacji | ok. 1.500.000 | ok. 5.400 |
| Osoby pijące szkodliwie | ok. 5% - 7% populacji | 2.000.000 - 2.500.000 | ok. 6.700 - 9.400 |
| Ofiary przemocy domowej w rodzinach z problemem alkoholowym | 2/3 osób dorosłych oraz 2/3 dzieci z tych rodzin | Razem ok. 2 mln osób: dorośli i dzieci | Razem ok. 7.200 osób: dorośli i dzieci |

Opracowanie na podstawie danych PARPA (<http://www.parpa.pl/index.php/33-analazy-badania-raporty/132-statystyki>).

Na podstawie przyjętych przez PARPA założeń można oszacować, że w Mieście uzależnionych od alkoholu jest około 2.700 osób. Na terenie Rybnika żyje ponadto 5.400 dorosłych w bezpośrednim otoczeniu alkoholika oraz tyle samo dzieci wychowywanych w rodzinie z problemem alkoholowym. Pomiedzy 6.700 do aż 9.400 rybniczian pije alkohol szkodliwie. Ofiarami przemocy domowej w rodzinach z problemem alkoholowym może być łącznie 7.200 dorosłych oraz dzieci. Są to dane szacunkowe – badanie rozmiaru zjawisk związanych z sięganiem po używkę i z aktami przemocy domowej jest trudne, ze względu na to, że część osób, które mierzą się z tymi problemami, nie zgłasza ich żadnym instytucjom. Dane przedstawione przez PARPA i dokonane na tej podstawie wyliczenia pozwalają określić możliwą skalę problemu, jednakże nie stanowią dokładnego obrazu społeczności.

Czynnikami w największym stopniu wpływającymi na problem nadużywania alkoholu są m.in. uwarunkowania kulturowe, związane z określonymi postawami społeczeństwa – w polskiej kulturze picie alkoholu jest akceptowane i włączone w obyczaje społeczne. Utrwalony w społeczeństwie schemat świętowania zakłada sięganie po alkohol przy wielu okazjach. Ważne czynniki, warunkujące spożycie alkoholu to także ubożenie ludności, poczucie niepewności związane z postępującymi zmianami, likwidacja miejsc pracy oraz wpływ wywierany przez reklamy. Ponadto, alkohol jest używką powszechną, ze względu na dostępność punktów sprzedaży, jak i na cenę niektórych gatunków alkoholu.

Tabela 2: Dostęp ludności do punktów sprzedaży alkoholu

| Wskaźnik | 2014 r. | 2015 r. | 2016 r. |
|--|---------|---------|---------|
| Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży | 304 | 296 | 295 |
| Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży (lokale gastronomiczne) | 227 | 214 | 217 |
| Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych o zawartości alkoholu powyżej 18% przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży (sklepy) | 259 | 253 | 254 |
| Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych o zawartości alkoholu powyżej 18% przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży (lokale gastronomiczne) | 156 | 145 | 146 |
| Liczba mieszkańców przypadająca na 1 punkt sprzedaży napojów alkoholowych w Rybniku | 223 | 222 | 225 |

Opracowanie na podstawie sprawozdań z realizacji miejskiego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii za lata 2014-2016.

Zgodnie ze stanowiskiem Światowej Organizacji Zdrowia wskaźnik dostępności alkoholu, wyrażony jako liczba mieszkańców, która przypada na jeden punkt sprzedaży alkoholu, powinien kształtować się na poziomie około 1.000 – 1.500 mieszkańców na 1 punkt. W skali kraju utrzymuje się tendencja około 277 (stan na koniec 2016 r.) mieszkańców na jedno miejsce sprzedaży. W Rybniku wskaźnik ten w ciągu ostatnich trzech lat waha się w granicach 222 – 225, zatem jego wartość utrzymuje się poniżej średniej krajowej.

Tabela 3: Spożycie alkoholu w kraju per capita

| Rodzaj alkoholu | Ilość alkoholu wyrażona w litrach na jednego mieszkańca kraju | | | | | |
|---|---|---------|---------|---------|---------|---------|
| | 2005 r. | 2010 r. | 2013 r. | 2014 r. | 2015 r. | 2016 r. |
| Wódki, likiery, inne napoje alkoholowe w przeliczeniu na 100% | 2,5 | 3,2 | 3,6 | 3,2 | 3,2 | 3,2 |
| Wina i miody pitne | 8,6 | 6,9 | 5,8 | 6,3 | 6,3 | 5,8 |
| Piwo otrzymywane ze słodu | 80,7 | 90,2 | 97,7 | 98,9 | 99,1 | 99,5 |

Opracowanie na podstawie publikacji Głównego Urzędu Statystycznego „Dostawy na rynek krajowy oraz spożycie niektórych artykułów konsumpcyjnych na 1 mieszkańca w 2016 r.”

Zgodnie z danymi Głównego Urzędu Statystycznego, statystyczny Polak w 2016 roku wypił 5,8 l wina i miodów pitnych, 99,5 l piwa oraz 3,2 l wódki, likierów i innych napojów alkoholowych. Analizując dane zauważyć można, że spada spożycie win i miodów pitnych. Spożycie piwa wykazuje tendencję wzrostową – w porównaniu do 2005 r. mieszkańiec kraju wypił w 2016 r. 18 l więcej tego rodzaju alkoholu. Natomiast ilość wypitej wódki, likierów i innych alkoholi w ostatnich latach kształtuje się na tym samym poziomie 3,2 l na mieszkańca, jednakże porównując tę wartość do wskaźnika z 2005 r. można zaobserwować wzrost o 28%. Dane dotyczące struktury spożycia alkoholu w Polsce wskazują ponadto na największy udział piwa w ogólnym spożyciu alkoholu w kraju, który w 2016 r. składał się na ponad połowę ogólnej ilości spożytego alkoholu przez Polaków.

Niepokojącą tendencją jest częste sięganie po napoje alkoholowe przez osoby nieletnie. Jak wykazują badania, alkohol jest środkiem psychoaktywnym, którego młodzież używa najczęściej. Picie alkoholu przez nieletnich jest niekorzystne nie tylko ze względu na zdrowotne konsekwencje, ale także na ryzyko współwystępowania innych problemów, takich jak agresywne zachowania, zwiększona podatność na urazy i wypadki, zaburzone relacje z otoczeniem czy niepowodzenia w szkole.

W ramach zrealizowanych w 2016 r. badań Strefy WzW, wolnych z wyboru – stowarzyszenia podejmującego na terenie Miasta Rybnika działania w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom, ankieta przeprowadzona wśród

uczniów szkół ponadpodstawowych wykazała, że 8 na 10 uczniów w wieku od 15 do 16 lat wskazało, że ma doświadczenia związane z piciem napojów alkoholowych, z czego 22% z nich pierwszy raz w wieku 11 lat, a 15% mając lat 12. Ponadto, zdecydowana większość badanych może wśród przyjaciół wskazać osoby, które piją alkohol, bądź miały kontakt z narkotykami.

Tabela 4: Nietrzeźwość w miejscach publicznych na terenie Rybnika

| Wskaźnik | 2014 r. | 2015 r. | 2016 r. |
|--|---------|---------|---------|
| Liczba zatrzymań osób nietrzeźwych w celu wytrzeźwienia w pomieszczeniach policyjnych | 166 | 139 | 88 |
| Liczba nietrzeźwych osób nieletnich zatrzymanych w policyjnych izbach dziecka lub odwiezionych do domów rodzinnych | 33 | 56 | 6 |
| Liczba osób nietrzeźwych przewiezionych (przez Policję lub Straż Miejską) do izby wytrzeźwień w innej gminie | 746 | 825 | 756 |

Opracowanie na podstawie sprawozdań z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych (PARPA-G1) za lata 2014-2016

W ramach akcji podejmowanych przez rybnicką Policję i Straż Miejską, najwięcej osób nietrzeźwych zostało przewiezionych do izb wytrzeźwień w innych gminach w 2015 r. – w 2014 i 2016 r. wartości te były zbliżone. W ubiegłym roku natomiast wyraźnie odbiegała od średniej z ostatnich lat liczba nietrzeźwych osób nieletnich, zatrzymanych w policyjnych izbach dziecka lub odwiezionych do domów rodzinnych. Niższa od poprzednich lat była także w ubiegłym roku ogólna liczba zatrzymań osób nietrzeźwych w celu wytrzeźwienia w pomieszczeniach policyjnych (ponad o połowę mniej w porównaniu z rokiem 2014).

Wciąż aktualny jest problem przemocy w rodzinie z problemem alkoholowym – jak wskazuje Komenda Miejska Policji w Rybniku podejmowane wobec sprawców przemocy interwencje najczęściej są związane z nadużywaniem alkoholu. W ramach działań Zespołu Interdyscyplinarnego w Rybniku ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie, znacznie wzrosła liczba spotkań grup roboczych w ramach „Niebieskiej Karty – C” oraz „Niebieskiej Karty – D”. Związane jest to z realizacją nowoprzyjętych rozwiązań, zgodnie z którymi termin prowadzonych spotkań przypadł w okresie do 7 dni od wpływu formularza do Zespołu. Zaowocowało to także zwiększeniem liczby koordynatorów prac grup roboczych oraz ich efektywniejszą współpracą z dzielnicowymi Wydziału Prewencji Komendy Miejskiej Policji w Rybniku.

Tabela 5: Procedury w ramach Zespołu Interdyscyplinarnego

| Wskaźnik | 2014 r. | 2015 r. | 2016 r. |
|--|---------|---------|---------|
| Liczba prowadzonych procedur „Niebieskie Karty” | 505 | 482 | 436 |
| Liczba procedur wszczętych w danym roku | 411 | 356 | 348 |
| Liczba procedur zamkniętych w danym roku | 325 | 395 | 355 |
| Liczba spotkań grup roboczych w ramach „Niebieskiej Karty – C” | 224 | 213 | 332 |
| Liczba spotkań grup roboczych w ramach „Niebieskiej Karty – D” | 121 | 190 | 297 |

Opracowanie na podstawie sprawozdań z działalności Zespołu Interdyscyplinarnego w Rybniku ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie za lata 2014-2016.

W 2015 i 2016 r. liczba wszczynanych procedur utrzymywała się na zbliżonym poziomie, natomiast różnica w procedurach prowadzonych wynikała z większej liczby spraw przeniesionych z poprzedniego okresu (w 2015 r. przeniesiono 126 procedur, natomiast rok później 88). Większość prowadzonych postępowań inicjowanych jest przez Policję – dotyczy to ponad połowy spraw w każdym roku. Z danych wykazanych przez Zespół Interdyscyplinarny wynika, że najwięcej rodzin zostało objętych pomocą w dzielnicy Paruszowiec – Piaski oraz Boguszowice Osiedle (2,11% ogólnej liczby mieszkańców dzielnicy Paruszowiec – Piaski oraz 1,41% w dzielnicy Boguszowice Osiedle). Stosunkowo niski procentowy udział rodzin, którym w 2016 r. udzielano pomocy, odnotowano w dzielnicach Popielów oraz Rybnik – Północ. Najmniejszą liczbę interwencji z kolei odnotowano w Chwałęcicach, w których w ciągu całego roku tylko cztery rodziny (14 osób) objęte były pomocą Zespołu. Ponadto, utrzymuje się stała tendencja, zgodnie z którą podejrzani o stosowanie przemocy są w głównej mierze mężczyźni, natomiast osobami doświadczającymi jej w zdecydowanej większości są kobiety.

Tabela 6: Wnioski wpływające do Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Rybniku

| Wskaźnik | 2014 r. | 2015 r. | 2016 r. |
|--|-----------|-----------|-----------|
| Liczba wniosków skierowanych do Komisji - w tym powiązanych z wcześniejszymi sprawami | 325 35 | 336 48 | 323 43 |
| Liczba osób, wobec których Komisja wystąpiła z wnioskiem o zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego | 224 | 195 | 195 |
| Liczba członków rodzin z problemem alkoholowym, z którymi Komisja przeprowadziła rozmowy | 119 | 116 | 198 |

Opracowanie na podstawie sprawozdań z realizacji miejskiego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii za lata 2014-2016.

Dane zgromadzone przez Miejską Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Rybniku wskazują, że w ciągu ostatnich trzech lat liczba interwencji utrzymuje się na zbliżonym poziomie. W 2015 r. liczba wniosków, które wpłynęły do Komisji, zwiększyła się względem poprzedniego okresu, natomiast w roku 2016 r. wróciła do poziomu z 2014 r. Komisja wystąpiła w ubiegłym roku z wnioskiem do sądu o leczenie odwykowe wobec takiej samej liczby osób, co w roku 2015 r. W 2016 r. przeprowadzono rozmowy z większą liczbą członków rodzin, których dotknął problem alkoholowy. Utrzymała się natomiast na tym samym poziomie niewielka liczba wezwanych świadków, których było tak jak w roku 2015 – 67. Niska liczba wynika z niechęci wnioskodawców do wskazywania świadków, bądź z braku pełnych danych osobowych.

Ponadto, na terenie Miasta można zaobserwować, podobnie jak i na terenie województwa oraz całego kraju, tendencję do zażywania narkotyków przez coraz młodsze osoby – narasta też skala problemu w omawianej grupie. Jak wynika z danych Komendy Miejskiej Policji w Rybniku co trzeci ujawniony czyn karalny popełniony przez małoletniego, był naruszeniem przepisów ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii.

Zgodnie z Europejskim Raportem Narkotykowym z 2016 r., opracowanym przez Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii, konopie indyjskie mają obecnie największy udział w europejskim rynku narkotykowym i w większości krajów, które zostały objęte badaniem, dane szacunkowe wskazują na stale rosnącą popularność tego narkotyku, który jest najczęściej zażywaną substancją we wszystkich grupach wiekowych. Obecnie używka jest mniej więcej pięć razy powszechniejsza niż inne specyfiki. Szacuje się również, że 60% osób używających konopie indyjskie to osoby pomiędzy 15 a 34 rokiem życia, z czego trzy czwarte to mężczyźni. Podkreślić jednakże należy, że substancje takie jak heroina oraz inne opioidy, mimo mniejszej popularności są jednocześnie tymi, które wiążą się z najbardziej ryzykownymi formami konsumpcji oraz z dużą śmiertelnością i zachorowalnością ich użytkowników.

Dużym wyzwaniem jest także walka z rozwojem rynku nowych substancji psychoaktywnych (dalej NSP), czyli tzw. dopalaczy. Problem ten w dalszym ciągu nie jest dokładnie zgłębniony, z uwagi na dynamikę i rozwój rynku dopalaczy, jednakże szacunkowe dane pozwalają wskazać, że największy udział wśród skonfiskowanych w Europie środków psychoaktywnych stanowiły syntetyczne kannabinoidy. Są to środki psychoaktywne, które oddziałują na te same receptory w mózgu co THC, znajdujące się w konopiach indyjskich, jednak odznaczają się większą toksycznością. Najważniejszą kwestią w walce z dopalaczami jest konieczność szybkiego i skutecznego reagowania na nowe chemikalia pojawiające się na rynku.

Według analizy przeprowadzonej w ramach opracowania *Diagnoza Społeczna 2015. Warunki i jakość życia Polaków*, wydanego przez Radę Monitoringu Społecznego, grupą najbardziej narażoną na narkomanię są osoby młodsze (uczniowie i studenci), mężczyźni – województwo śląskie należy do 3 najbardziej zagrożonych regionów Polski. Najczęściej używanymi narkotykami są przetwory konopi indyjskich. Według badań Centralnego Laboratorium Kryminalistycznego, przeprowadzonych w 2013 roku, stężenie substancji THC w marihuanie znacznie się zwiększyło, w związku z czym sięgający po ten narkotyk przyjmują jednorazowo większe dawki substancji odurzającej niż kiedyś.

W ramach badań ankietowych Strefy WzW, przeprowadzonych w 2016 r. wśród 400 rybnickich uczniów szkół ponadpodstawowych, 68% z nich było namawianych, bądź proponowano im zażycie narkotyków, a 37% z nich

przynajmniej raz w życiu sięgnęło po substancje psychoaktywne – zatem odnotowano nieznaczny spadek w stosunku do roku poprzedniego, gdzie wartości te były większe odpowiednio o 2 i 3 punkty procentowe.

Tabela 7: Wysokość środków finansowych, uzyskanych przez gminę z tytułu rocznych opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych 2014 – 2016.

| Wskaźnik | 2014 r. | 2015 r. | 2016 r. |
|--|------------------------|------------------------|------------------------|
| Liczba ważnych zezwoleń uprawniających do sprzedaży napojów alkoholowych do spożycia poza miejscem sprzedaży | 1.310 | 1.255 | 927 |
| Liczba ważnych zezwoleń uprawniających do sprzedaży napojów alkoholowych do spożycia w miejscu sprzedaży | 707 | 660 | 627 |
| Liczba wydanych zezwoleń uprawniających do sprzedaży napojów alkoholowych do spożycia poza miejscem sprzedaży | 515 | 444 | 125 |
| Liczba wydanych zezwoleń uprawniających do sprzedaży napojów alkoholowych do spożycia w miejscu sprzedaży | 223 | 181 | 181 |
| Liczba wydanych jednorazowych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych | 81 | 81 | 93 |
| Łączna wysokość środków finansowych, uzyskanych przez gminę z tytułu rocznych opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych | 3.161.130,19 zł | 3.107.560,40 zł | 3.149.002,17 zł |
| Łączna wysokość środków zaplanowanych w budżecie Miasta na realizację Programu | 3.000.000,00 zł | 3.000.000,00 zł | 3.000.000,00 zł |

Opracowanie na podstawie sprawozdań z realizacji miejskiego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii za lata 2014-2016.

Corocznie w budżecie Miasta Rybnika zabezpiecza się na realizację zadań wynikających z Programu kwotę 3.000.000,00 zł. Łączny przychód uzyskany przez Miasto z tytułu wydania zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu lub poza miejscem sprzedaży wynosił odpowiednio: 3.161.130,19 zł w 2014 r., 3.107.560,40 zł w 2015 r. oraz 3.149.002,17 zł w 2016 r.

Tabela 8: Wykorzystanie środków Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Narkomanii w latach 2014-2016.

| Wskaźnik | 2014 r. | 2015 r. | 2016 r. |
|--|-----------------|-----------------|-----------------|
| Wysokość środków wykorzystanych na realizację Programu, w tym m.in.: | 2.826.501,53 zł | 2.514.686,99 zł | 2.961.005,59 zł |
| - zlecenie realizacji zadań publicznych w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom i patologiom społecznym | 1.729.900,00 zł | 1.345.090,00 zł | 1.598.575,84 zł |
| - zadania realizowane przez jednostki organizacyjne Miasta | 709.520,69 zł | 913.524,39 zł | 827.408,46 zł |
| - udział Miasta w kampaniach profilaktycznych | 3.075,00 zł | 4.182,00 zł | 7.687,50 zł |
| - dofinansowanie warsztatów profilaktycznych i spektakli | 5.950,00 zł | 8.280,00 zł | 10.224,00 zł |
| - dofinansowanie udziału w szkoleniach z zakresu przeciwdziałania alkoholizmowi, narkomanii oraz przemocy rodzinie | 2.520,00 zł | 1.650,00 zł | 6.192,00 zł |
| - dofinansowanie superwizji | - | 3.000,00 zł | 3.500,00 zł |

Opracowanie na podstawie sprawozdań z realizacji miejskiego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii oraz sprawozdań z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych (PARPA-G1) za lata 2014-2016.

II. PODSTAWY PRAWNE PROGRAMU

Podstawę prawną opracowania programu stanowi art. 4¹ ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 487 ze zmianami) oraz

art. 10 ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. *o przeciwdziałaniu narkomanii* (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 783 ze zmianami), zgodnie z którymi działania związane z profilaktyką oraz rozwiązywaniem problemów alkoholowych i przeciwdziałaniem narkomanii realizowane są w ramach gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz gminnego programu przeciwdziałania narkomanii.

Zgodnie z art. 4¹ ust. 1 ustawy *o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi*, profilaktyka alkoholowa oraz przeciwdziałanie problemom alkoholowym i integracja społeczna osób uzależnionych od alkoholu należy do zadań własnych gminy, obejmujących w szczególności:

- 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. 13¹ i 15 tej ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego,
- wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej.

W ramach przeciwdziałania narkomanii, w art. 10 ust. 1 ustawy *o przeciwdziałaniu narkomanii* wyróżnione zostały zadania własne gminy, polegające na:

- zwiększaniu dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem,
- udzielaniu rodzinom, w których występują problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej,
- prowadzeniu profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie zajęć sportowo – rekreacyjnych dla uczniów, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych,
- wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów narkomanii,
- pomocy społecznej osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętym ubóstwem, wykluczeniem społecznym i integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego.

Zgodnie z ww. ustawami gminny program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii, stanowi część Polityki Społecznej Miasta Rybnika 2023+.

Ponadto, zgodnie z art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. *o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie* (tekst jednolity Dz. U. z 2015 r. poz. 1390), zadania w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie są realizowane przez jednostki samorządu terytorialnego na zasadach określonych w przepisach ustawy z dnia 12 marca 2004 r. *o pomocy społecznej* (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 930 ze zmianami) lub ustawy *o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi*.

Program uwzględnia rekomendacje zawarte w następujących dokumentach krajowych:

- *Narodowym Programie Zdrowia na lata 2016-2020*, przyjętym Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. (Dz. U. z 2016 r. poz. 1492),
- *Krajowym Programie Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata 2014-2020*, przyjętym Uchwałą Nr 76 Rady Ministrów z dnia 29 kwietnia 2016 r. (M. P. 2014 poz. 445),
- *Programie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w województwie śląskim na lata 2016-2020*, przyjętym Uchwałą Nr V/17/1/2016 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 18 stycznia 2016 r.,

– *Programie przeciwdziałania narkomanii w województwie śląskim na lata 2017-2020*, przyjętym Uchwałą Nr V/34/8/2017 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 13 lutego 2017 r.

Realizacja zadań programu jest finansowana ze środków pochodzących z dochodów z opłat pobieranych przez gminę Rybnik za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych, na podstawie art. 18² ustawy *o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi*.

Działania programu – realizowane w oparciu o zasadę pomocniczości – adresowane są do osób fizycznych i prawnych, realizujących zadania na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, narkomanii oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie w społeczności lokalnej oraz wszystkich mieszkańców Rybnika. Program jest skierowany w szczególności do:

- osób uzależnionych i ich rodzin,
- dzieci i młodzieży, w tym m.in. z grup podwyższonego ryzyka, ze środowisk zagrożonych z powodu dysfunkcji lub sytuacji społeczno-psychologicznej, a także ich rodziców,
- osób dorosłych z grup podwyższonego ryzyka (np. uczestnicy ruchu drogowego, mający doświadczenie prowadzenia pojazdów pod wpływem alkoholu),
- grup samopomocy osób uzależnionych i ich rodzin,
- ofiar i sprawców przemocy domowej,
- podmiotów publicznych, społecznych i prywatnych oraz osób zawodowo zajmujących się profilaktyką, rozwiązywaniem problemów alkoholowych i narkomanii oraz przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie.

Realizatorami programu są:

- Urząd Miasta Rybnika,
- Ośrodek Pomocy Społecznej, Ośrodek Interwencji Kryzysowej i Psychoterapii, Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji, Straż Miejska, placówki opiekuńczo-wychowawcze,
- placówki wsparcia dziennego,
- Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna,
- pozostałe placówki oświatowe,
- Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- Komenda Miejska Policji,
- podmioty prowadzące działalność leczniczą,
- organizacje pozarządowe i inne podmioty prowadzące działalność pożytku publicznego.

III. CELE OPERACYJNE, CELE SZCZEGÓŁOWE I DZIAŁANIA.

Cele operacyjne programu.

Obszar działań - *Profilaktyka i rozwiązywanie problemów alkoholowych:*

1. ograniczenie szkód zdrowotnych, wynikających ze spożywania alkoholu,
2. zmniejszenie dostępności i zmiana struktury spożywanego alkoholu,
3. ograniczenie zaburzeń życia rodzinnego, w tym szkód zdrowotnych i rozwojowych dzieci z rodzin z problemem alkoholowym,
4. ograniczenie zjawiska picia alkoholu przez dzieci i młodzież,
5. ograniczenie skali zjawiska przemocy w rodzinie oraz zwiększenie skuteczności pomocy rodzinom,
6. ograniczenie przypadków naruszeń prawa w związku z alkoholem.

Obszar działań - *Profilaktyka i rozwiązywanie problemów, związanych z używaniem narkotyków:*

1. zmniejszenie popytu na narkotyki,
2. poprawa jakości życia osób, używających narkotyków szkodliwie i osób uzależnionych,

3. badania i monitoring problemu narkotyków i narkomanii.

Obszar działań:

PROFILAKTYKA I ROZWIĄZYWANIE PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

Cel operacyjny 1.

Ograniczenie szkód zdrowotnych, wynikających ze spożywania alkoholu.

1. Cele szczegółowe:

- 1) poszerzenie wiedzy na temat zaburzeń, wynikających ze spożywania alkoholu,
- 2) ograniczenie szkód zdrowotnych, wynikających z picia szkodliwego i uzależnienia od alkoholu,
- 3) poprawa stanu psychofizycznego i funkcjonowania społecznego osób uzależnionych od alkoholu.

2. Planowane działania:

- 1) badania społeczne, dotyczące wzorów używania napojów alkoholowych (diagnoza problemów alkoholowych),
- 2) finansowanie bieżącej działalności Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz doposażenie jej w sprzęt niezbędny do prowadzenia działalności, wynikającej z ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi,
- 3) wspieranie działalności środowisk abstynenckich,
- 4) dofinansowanie szkoleń w zakresie specjalisty terapii uzależnień i instruktora terapii uzależnień,
- 5) dofinansowanie superwizji pracy terapeutów uzależnień,
- 6) wspieranie szkoleń w zakresie profilaktyki alkoholowej, adresowanych w szczególności do pracowników: podmiotów leczniczych, oświaty, jednostek systemu pomocy społecznej, jednostek systemu pieczy zastępczej, Policji, Straży Miejskiej, Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- 7) wspieranie programów wczesnego rozpoznawania i interwencji wobec osób pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie przez podmioty lecznicze,
- 8) wspieranie działalności placówek leczenia odwykowego,
- 9) wspieranie działalności miejsc pomocy na rzecz osób bezdomnych z problemem uzależnień,
- 10) realizacja programów kierowanych do specyficznych grup odbiorców zagrożonych lub uzależnionych od alkoholu.

3. Wskaźniki monitoringu:

- 1) liczba zrealizowanych badań,
- 2) liczba zrealizowanych programów,
- 3) liczba osób objęta działaniami,
- 4) wydatki poniesione na wspieranie działalności środowisk abstynenckich,
- 5) wydatki poniesione na szkolenia i superwizje,
- 6) wydatki poniesione na realizację programu wczesnego rozpoznawania i interwencji wobec osób pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie,
- 7) wydatki poniesione na wspieranie działalności placówek leczenia odwykowego,
- 8) wydatki poniesione na wsparcie działalności miejsc pomocy na rzecz osób bezdomnych z problemem uzależnień,
- 9) wydatki poniesione na wsparcie procesu zdrowienia osób uzależnionych od alkoholu i ich rodzin w stowarzyszeniach abstynenckich.

Cel operacyjny 2.

Zmniejszenie dostępności spożywanego alkoholu.

1. Cel szczegółowy: zmniejszenie spożycia napojów alkoholowych.

2. Planowane działania:

- 1) stosowanie zasad usytuowania na terenie Miasta miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych, zgodnie z uchwałą nr 362/XXII/2016 Rady Miasta Rybnika z dnia 23 czerwca 2016 r.,
- 2) nieprzekraczanie ustalonej liczby punktów sprzedaży napojów alkoholowych na terenie Miasta, które zawierają powyżej 4,5% alkoholu (z wyjątkiem piwa), przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży oraz poza miejscem sprzedaży, zgodnie z uchwałą nr 148/XI/2007 Rady Miasta Rybnika z dnia 27 czerwca 2007 r.
- 3) wydawanie zezwoleń na sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych:
 - a) na okres 6 lat przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży,
 - b) na okres 6 lat przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży.

3. Wskaźnik monitoringu: liczba mieszkańców, przypadających na punkt sprzedaży napojów alkoholowych.

Cel operacyjny 3.

Ograniczenie zaburzeń życia rodzinnego, w tym szkód zdrowotnych i rozwojowych dzieci z rodzin z problemem alkoholowym.

1. Cele szczegółowe:

- 1) zwiększenie dostępności i poprawa jakości pomocy dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym,
- 2) zwiększenie kompetencji osób, zajmujących się pomaganiem dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym,
- 3) poprawa funkcjonowania rodziny dotkniętej problemami picia szkodliwego i uzależnienia od alkoholu,
- 4) poprawa funkcjonowania dorosłych członków rodzin osób pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie,
- 5) podniesienie kompetencji osób realizujących pracę socjalną w rodzinie z problemem picia szkodliwego i uzależnienia.

2. Planowane działania:

- 1) prowadzenie miejsc wsparcia środowiskowego dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym (świetlic z programem: socjoterapeutycznym, opiekuńczo-wychowawczym), a także oferujących pomoc osobom z FASD (Poalkoholowe spektrum zaburzeń rozwojowych),
- 2) prowadzenie placówek wsparcia dziennego,
- 3) działania, mające na celu rozpoznawanie i zaspokajanie indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych, tworzenie i upowszechnianie działań profilaktycznych, edukacyjnych i terapeutycznych dla dzieci i młodzieży z rodzin z problemem alkoholowym,
- 4) szkolenie pracowników świetlic z programem socjoterapeutycznym i opiekuńczo-wychowawczym oraz innych grup zawodowych (nauczycieli, pedagogów, pracowników socjalnych, pracowników służby zdrowia, itp.) w zakresie pomocy dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym oraz osobom z FASD,
- 5) szkolenie pracowników leczenia odwykowego i pracowników socjalnych w zakresie pracy z rodziną z problemem alkoholowym,
- 6) działania konsultacyjno-superwizyjne dla osób pracujących w świetlicach i innych placówkach, świadczących pomoc osobom uzależnionym i członkom ich rodzin,
- 7) dofinansowanie superwizji w pracy socjalnej prowadzonej w rodzinie dotkniętej problemami picia i uzależnienia od alkoholu,
- 8) wdrażanie oferty programów pomocy dla dorosłych członków rodzin pijących, w tym programy dla DDA oraz dla osób współuzależnionych,
- 9) wspieranie działań mających na celu reintegrację zawodową i społeczną osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.

3. Wskaźniki monitoringu:

- 1) wydatki poniesione na świetlice oraz inne miejsca wsparcia,

- 2) liczba dzieci i młodzieży biorących udział w zajęciach odbywających się w świetlicach z uwzględnieniem liczby godzin zajęć, w których wzięła udział każda osoba,
- 3) liczba przeprowadzonych szkoleń,
- 4) liczba uczestników szkoleń,
- 5) liczba przeprowadzonych działań konsultacyjno-superwizyjnych dla osób pracujących w świetlicach i innych placówkach,
- 6) wydatki poniesione na szkolenia i superwizje w pracy socjalnej,
- 7) wydatki poniesione na działania, mające na celu reintegrację zawodową i społeczną osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.

Cel operacyjny 4.

Ograniczenie zjawiska picia alkoholu przez dzieci i młodzież.

1. Cele szczegółowe:

- 1) zwiększenie jakości i dostępności programów profilaktycznych,
- 2) utrwalenie postaw abstynenckich w środowisku dzieci i młodzieży oraz zwiększenie świadomości w zakresie szkód wynikających z picia alkoholu,
- 3) zmiana postaw dorosłych wobec picia alkoholu przez dzieci i młodzież oraz zwiększenie kompetencji wychowawczych rodziców.

2. Planowane działania:

- 1) upowszechnianie, wdrażanie oraz poszerzanie oferty rekomendowanych programów profilaktycznych,
- 2) kampanie edukacyjne, mające na celu zwiększanie świadomości społeczeństwa na temat szkód wynikających z picia alkoholu dzieci i młodzieży,
- 3) działania służące promocji zdrowego stylu życia z uwzględnieniem aktywności kulturalnej i sportowej dzieci i młodzieży,
- 4) działania profilaktyczne, adresowane do grup ryzyka i młodych ludzi eksperymentujących z alkoholem,
- 5) organizacja/udział w kampaniach edukacyjnych, w tym mających na celu udzielanie pomocy i wsparcia rodzicom, których dzieci piją alkohol,
- 6) szkolenia w zakresie zezwoleń dla osób ubiegających się o zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych oraz dla sprzedawców napojów alkoholowych.

3. Wskaźniki monitoringu:

- 1) liczba zrealizowanych rekomendowanych programów profilaktycznych,
- 2) liczba przeprowadzonych kampanii edukacyjnych,
- 3) liczba dzieci i młodzieży uczestnicząca w pozalekcyjnych zajęciach sportowych,
- 4) wydatki poniesione na kampanie, programy i działania edukacyjne promujące życie bez przemocy,
- 5) liczba przedsięwzięć skierowanych do rodziców, których dzieci piją alkohol,
- 6) liczba przeszkolonych osób ubiegających się o zezwolenie na sprzedaż napojów alkoholowych oraz sprzedawców napojów alkoholowych.

Cel operacyjny 5.

Ograniczenie skali zjawiska przemocy w rodzinie oraz zwiększenie skuteczności pomocy rodzinom.

1. Cele szczegółowe:

- 1) zwiększenie dostępności i podniesienie jakości pomocy dla ofiar przemocy w rodzinie z problemem alkoholowym,

- 2) zwiększenie kompetencji służb, działających w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinach z problemem alkoholowym,
- 3) zwiększenie dostępności i podniesienie jakości oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych,
- 4) zwiększenie wiedzy społeczeństwa na temat przemocy w rodzinie, możliwości przeciwdziałania zjawisku oraz sposobów reagowania i uzyskania pomocy.

2. Planowane działania:

- 1) szkolenia (konferencje) dla przedstawicieli służb, działających w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie z problemem alkoholowym, w tym: policjantów, pracowników socjalnych, nauczycieli i specjalistów zatrudnionych w placówkach oświatowych, kuratorów sądowych, sędziów i prokuratorów, członków Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, pracowników służby zdrowia,
- 2) wdrażanie i realizacja programów edukacyjno-korekcyjnych i psychologicznych dla sprawców przemocy w rodzinie,
- 3) prowadzenie edukacji na temat zjawiska przemocy w rodzinie, w szczególności z problemem alkoholowym, możliwości przeciwdziałania i sposobów reagowania,
- 4) wspieranie działalności specjalistycznych miejsc pomocy dla ofiar przemocy w rodzinie, w tym działalności Schroniska dla kobiet i kobiet z dziećmi,
- 5) prowadzenie badań na temat zjawiska przemocy w rodzinie i postaw wobec zjawiska przemocy w rodzinie.

3. Wskaźniki monitoringu:

- 1) wydatki poniesione na działania służące realizacji celu operacyjnego 5,
- 2) liczba przeprowadzonych szkoleń (konferencji),
- 3) liczba osób biorących udział w szkoleniach (konferencjach),
- 4) liczba ofiar przemocy, którym udzielono pomocy,
- 5) liczba sprawców przemocy, objętych programami edukacyjno-korekcyjnymi,
- 6) wydatki poniesione na wsparcie działalności specjalistycznych miejsc pomocy dla ofiar przemocy w rodzinie, w tym działalności Schroniska dla kobiet i kobiet z dziećmi.

Cel operacyjny 6.

Ograniczenie przypadków naruszeń prawa w związku z alkoholem.

1. Cele szczegółowe:

- 1) zmniejszenie skali naruszeń prawa w zakresie sprzedaży alkoholu bez wymaganego zezwolenia oraz wbrew jego warunkom i zasadom,
- 2) ograniczenie zjawiska prowadzenia pojazdów pod wpływem alkoholu.

2. Planowane działania:

- 1) kontrole przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych,
- 2) kampanie edukacyjne na temat działania alkoholu na organizm człowieka i ryzyka szkód w kontekście prowadzenia pojazdów pod wpływem alkoholu.

3. Wskaźniki monitoringu:

- 1) liczba przeprowadzonych kontroli przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych,
- 2) wydatki poniesione na kampanie edukacyjne na temat działania alkoholu na organizm człowieka i ryzyka szkód w kontekście prowadzenia pojazdów pod wpływem alkoholu.

Obszar działań:

PROFILAKTYKA I ROZWIĄZYWANIE PROBLEMÓW, ZWIĄZANYCH Z UŻYWANIEM NARKOTYKÓW

Cel operacyjny 1.

Zmniejszenie popytu na narkotyki.

1. Cele szczegółowe:

- 1) realizacja programów profilaktyki uniwersalnej, selektywnej i wskazującej,
- 2) podniesienie poziomu wiedzy społeczeństwa na temat problemów, związanych z używaniem substancji psychoaktywnych i możliwości zapobiegania zjawisku,
- 3) podnoszenie kwalifikacji zawodowych osób, zaangażowanych w działalność leczniczą i profilaktyczną.

2. Planowane działania:

1) realizacja programów profilaktyki uniwersalnej:

- a) wspieranie programów profilaktycznych, w szczególności programów, które uzyskały rekomendację *Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego*,
- c) organizacja wypoczynku dla dzieci i młodzieży oraz osób dorosłych,
- d) wspieranie środowiskowych programów alternatywnych wobec uzależnień, adresowanych do dzieci i młodzieży, między innymi prowadzonych w formie pozalekcyjnych zajęć sportowych oraz w czasie zorganizowanego wypoczynku dzieci i młodzieży.

2) realizacja programów profilaktyki selektywnej i wskazującej:

- a) wspieranie działalności profilaktyczno-wychowawczej placówek wsparcia dziennego,
 - b) wspieranie programów wczesnej interwencji, m.in. FreD oraz Szkolna Interwencja Profilaktyczna, adresowanych do młodzieży używającej eksperymentalnie lub okazjonalnie środków odurzających,
 - c) wspieranie inicjatyw w zakresie pomocy psychologicznej i prawnej rodzinom, w których występuje problem narkomanii oraz problem przemocy,
 - d) wspieranie programów obozów profilaktycznych,
 - e) wspieranie innych programów, adresowanych do środowisk zagrożonych, w szczególności dzieci i młodzieży ze środowisk zmarginalizowanych, zagrożonych demoralizacją, wykluczeniem społecznym oraz osób używających środków odurzających, substancji psychotropowych i NSP w sposób okazjonalny.
- 3) prowadzenie działań edukacyjnych, w tym kampanii społecznych, adresowanych do różnych grup docelowych, w szczególności do dzieci, młodzieży i rodziców na temat zagrożeń wynikających z używania środków odurzających, substancji psychotropowych i NSP, a także pozamedycznego stosowania produktów leczniczych, których używanie może prowadzić do uzależnienia,
 - 4) specjalistyczna praca środowiskowa z dziećmi, młodzieżą i osobami dorosłymi w zakresie problemu narkomanii, środków psychoaktywnych oraz przemocy,
 - 5) wspieranie szkoleń:
 - rozwijających umiejętności zawodowe realizatorów programów terapeutycznych i profilaktycznych,
 - adresowanych do osób pracujących z dziećmi i młodzieżą, dotyczących wczesnego rozpoznawania zagrożenia używania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych, NSP oraz umiejętności podejmowania interwencji profilaktycznej,
 - adresowanych w szczególności do pracowników: jednostek systemu pomocy społecznej, jednostek systemu pieczy zastępczej, Policji, Straży Miejskiej, Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
 - 6) wspieranie superwizji osób realizujących programy terapeutyczne i profilaktyczne.

3. Wskaźniki monitoringu:

- 1) wydatki poniesione na realizację programów profilaktyki uniwersalnej, selektywnej i wskazującej,
- 2) liczba placówek oświatowych, w których są realizowane programy profilaktyki uniwersalnej,
- 3) liczba wspartych programów rekomendowanych,
- 4) liczba osób objętych programami rekomendowanymi,

- 5) liczba osób, które skorzystały z pomocy psychologicznej i prawnej, w związku z występowaniem problemu narkomanii w rodzinie,
- 6) wydatki poniesione na szkolenia,
- 7) liczba osób uczestniczących w szkoleniach,
- 8) liczba wspartych superwizji/liczba osób objętych superwizjami.

Cel operacyjny 2.

Poprawa jakości życia osób, używających narkotyków szkodliwie i osób uzależnionych.

1. Cele szczegółowe:

- 1) zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób używających szkodliwie i uzależnionych od narkotyków i środków psychoaktywnych,
- 2) zmniejszenie marginalizacji społecznej wśród osób używających narkotyków i środków psychoaktywnych szkodliwie oraz osób uzależnionych,
- 3) wspieranie rozwoju zawodowego pracowników, zatrudnionych w placówkach prowadzących leczenie i rehabilitację osób uzależnionych od narkotyków oraz innych grup zawodowych, mających styczność z osobami uzależnionymi od środków odurzających, substancji psychotropowych i NSP np.: policjantów, pracowników społecznych, kuratorów, lekarzy, organizacji pozarządowych.

2. Planowane działania:

- 1) **w ramach zwiększenia dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób używających szkodliwie i uzależnionych od narkotyków:**
 - a) finansowanie programów pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej w placówkach leczenia uzależnień,
 - b) wspieranie programów kierowanych do specyficznych grup odbiorców (np. kobiet, matek z dziećmi, ofiar przemocy, sprawców przemocy),
 - c) wspomaganie grup wsparcia dla osób uzależnionych i zagrożonych uzależnieniem (m.in. Anonimowych Narkomanów),
 - d) zwiększenie dostępności poradnictwa związanego z uzależnieniem, poprzez wspieranie działalności punktów konsultacyjnych;
- 2) **w ramach zmniejszania marginalizacji społecznej wśród osób używających narkotyków i środków psychoaktywnych szkodliwie oraz osób uzależnionych i ich rodzin:**
 - a) wspieranie centrów integracji społecznej,
 - b) realizacja programów, mających na celu integrowanie osób uzależnionych i ich rodzin ze środowiskiem lokalnym,
 - c) 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;
 - d) wspieranie realizacji programów redukcji szkód zdrowotnych i społecznych wśród osób używających szkodliwie i uzależnionych od środków odurzających, substancji psychotropowych i NSP, obejmujące m.in. działalność edukacyjną, wsparcie społeczne i socjalne
- 3) **w ramach wspierania rozwoju zawodowego pracowników zatrudnionych w placówkach, prowadzących leczenie i rehabilitację osób uzależnionych od narkotyków oraz innych grup zawodowych, mających styczność z osobami uzależnionymi od narkotyków:**
 - a) dofinansowanie szkoleń w zakresie specjalisty terapii uzależnień i instruktora terapii uzależnień, realizowanych zgodnie z ustawą o przeciwdziałaniu narkomanii,
 - b) dofinansowanie innych szkoleń, podnoszących kwalifikacje zawodowe osób prowadzących leczenie i rehabilitację osób uzależnionych od narkotyków,
 - c) dofinansowanie szkoleń w zakresie problematyki narkomanii, podnoszących kwalifikacje innych grup zawodowych, mających styczność z osobami uzależnionymi od narkotyków,

d) dofinansowanie superwizji pracy terapeutów uzależnień.

3. Wskaźniki monitoringu:

- 1) nakłady poniesione na realizację programów,
- 2) liczba osób objętych programami,
- 3) wydatki poniesione na wsparcie centrów integracji społecznej,
- 4) liczba osób, którym przyznano dofinansowanie do szkoleń i superwizji,
- 5) wydatki poniesione na szkolenia i superwizje,
- 6) wydatki poniesione na wspomaganie grup terapeutycznych oraz grup wsparcia.

Cel operacyjny 3.

Badanie i monitoring problemu narkotyków i narkomanii.

1. Cele szczegółowe:

- 1) monitorowanie epidemiologiczne problemu narkotyków i narkomanii na szczeblu lokalnym,
- 2) monitorowanie postaw społecznych na temat problemu narkotyków i narkomanii.

2. Planowane działania: w ramach monitorowania epidemiologicznego problemu narkotyków i narkomanii na szczeblu lokalnym oraz monitorowania postaw społecznych na temat problemu narkotyków i narkomanii:

- a) analiza danych statystycznych, dotyczących problemu narkotyków i narkomanii, w tym: zgłaszalności do leczenia oraz korzystania z innych rodzajów pomocy i wsparcia, zgonów związanych z narkotykami, zakażenia HIV i HCV wśród osób używających narkotyków w iniekcji, notowania przez Policję w związku z używaniem narkotyków,
- b) badania ankietowe w populacji generalnej oraz wśród młodzieży szkolnej,
- c) badania oraz analizy jakościowe na poziomie lokalnym.

3. Wskaźniki monitoringu:

- 1) wydatki poniesione na badania ankietowe oraz badania i analizy jakościowe,
- 2) liczba osób objętych badaniami.

IV. MONITORING I EWALUACJA.

Stałe monitorowanie sytuacji w zakresie spożywania napojów alkoholowych i narkotyków jest podstawą do właściwego rozeznania skali problemu uzależnienia od alkoholu i narkotyków w Rybniku, a w konsekwencji do planowania działań profilaktycznych adekwatnie do potrzeb. Monitorowanie stanu tych problemów będzie odbywało się we współpracy z realizatorami programu. Monitoring będzie prowadzony poprzez zbieranie danych statystycznych oraz analizę uzyskanych danych, opracowanie wniosków i kierunków działań na dalsze lata.

Monitoring będzie miał charakter praktyczny – dane będą analizowane, celem dostarczenia wniosków i rekomendacji praktycznie użytecznych dla lokalnych władz, jak również osób zawodowo oraz społecznie zajmujących się profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych i narkomanii, a także przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie. Monitorowanie pozwoli również na zintensyfikowanie współpracy wszystkich podmiotów, zaangażowanych w realizację programu. Realizatorzy programu, którzy uzyskali wsparcie z budżetu Miasta na działania przewidziane w programie, są zobowiązani do przedłożenia do dnia 31 stycznia 2019 roku, do Wydziału Polityki Społecznej – koordynatora programu, pisemnych sprawozdań z podjętych działań. Informacje zawarte w ww. sprawozdaniach i monitoringu koordynator uwzględni w rocznym sprawozdaniu z realizacji programu, które przekaże Prezydentowi Miasta do dnia 31 marca 2019 roku.

V. ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW MIEJSKIEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH W RYBNIKU.

1. Wynagrodzenie za udział w posiedzeniu Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Rybniku nie może przekraczać kwoty równoważności 10% minimalnego wynagrodzenia za pracę pracowników, o którym mowa w ustawie z dnia 10 października 2002 roku o *minimalnym wynagrodzeniu za pracę* (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 847).

2. Wynagrodzenie za udział w posiedzeniu Komisji wypłacane jest miesięcznie z dołu na podstawie listy obecności, zatwierdzonej przez Przewodniczącego Komisji.

3. Prezydent Miasta ustali wysokość wynagrodzenia, o którym mowa w ust. 1, niezwłocznie po wejściu programu w życie.