

**UCHWAŁA NR III/21/2014
RADY MIEJSKIEJ W BIELSKU-BIAŁEJ**

z dnia 30 grudnia 2014 r.

w sprawie Gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych na rok 2015

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2013r. poz. 594 z późn. zm.) oraz art. 4¹ ust. 2 i 5 ustawy z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. 2012r., poz. 1356 z późn. zm.),

**Rada Miejska
u c h w a ł a**

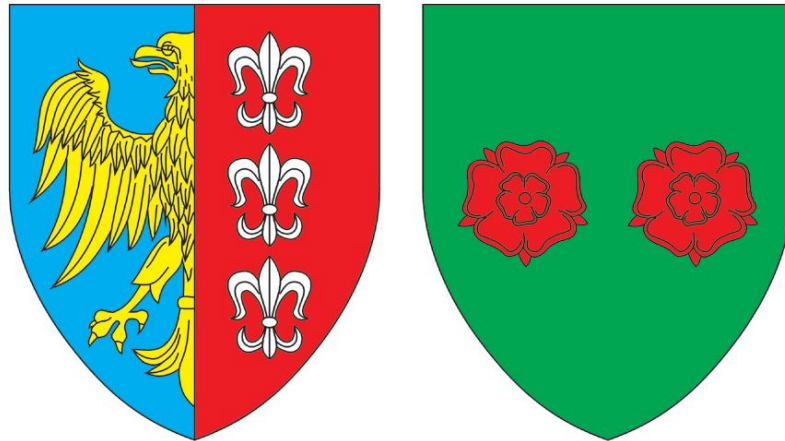
§ 1. Gminny program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych na rok 2015, stanowiący Załącznik do niniejszej Uchwały.

§ 2. Wykonanie niniejszej uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Bielska-Białej.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2015r.

Przewodniczący Rady Miejskiej

Jarosław Klimaszewski



**GMINNY PROGRAM PROFILAKTYKI
I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW
ALKOHOLOWYCH
NA ROK 2015**

BIELSKO-BIAŁA 2014

Spis treści:

- I.** Wprowadzenie.
- II.** Mapa lokalnych problemów alkoholowych i szkód związanych z używaniem alkoholu w odniesieniu do ich rozmiarów na terenie kraju.
- III.** Współdziałanie organizacji pozarządowych, instytucji i służb społecznych w rozwiązywaniu problemów alkoholowych na terenie Bielska-Białej. Realizatorzy zadań Programu.
- IV.** Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Bielsku-Białej.
- V.** Zasady finansowania Programu.
- VI.** Cele strategiczne, zadania oraz metody i wskaźniki realizacji Gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych na rok 2015.



I. WPROWADZENIE

Spośród problemów społecznych naszego kraju problemy związane z alkoholem mają znaczenie szczególne z uwagi na ich rozmiar, złożoność, a także koszty społeczne i ekonomiczne, jakie z tego tytułu ponoszą indywidualne osoby, rodziny i całe społeczeństwo.

U źródeł wielu tragicznych zdarzeń poruszających opinię publiczną leży alkohol: wypadki spowodowane przez nietrzeźwych kierowców, dzieci pobite przez nietrzeźwych rodziców, nastolatki spacerujące po mieście z alkoholem w ręku, uszkadzający mienie, hałaśliwie spędzający z alkoholem czas sąsiedzi, to tylko niektóre z problemów, których tłem jest alkohol. Już pierwsze pisemne wzmianki o alkoholu, sięgające starożytności, zawierały prócz pochwał również opis negatywnych konsekwencji picia. Prawdopodobnie szybko dokonano spostrzeżenia, że alkohol ma dwie twarze. Używany w celach odżywczych i rytualnych, stosowany jako środek redukujący ból i sprzyjający kontaktom społecznym, pozostawiał jednocześnie za sobą cierpienie, choroby i tragedie.¹

Opisując negatywne następstwa związane z nadużywaniem alkoholu, posługiwano się początkowo terminem „alkoholizm”, jednak z czasem, analizując dogłębnie rzeczywistość spożywania alkoholu, zaczęto odróżniać uzależnienie od alkoholu rozumiane jako chorobę w kategoriach medycznych – problem zdrowotny, od pozostałych różnorodnych problemów związanych z alkoholem. Oprócz osób uzależnionych, szkód doznają również członkowie ich rodzin. Przyjmując, że w Polsce żyje około 800 tysięcy osób uzależnionych od alkoholu, liczbę niepełnoletnich dzieci alkoholików można określić na około 2 miliony, a co najmniej połowa z nich żyje w sytuacji drastycznie zagrażającej zdrowiu i rozwojowi. Brak wystarczających środków finansowych na ochronę zdrowia oraz istniejący model organizacyjno-finansowy służby zdrowia, to istotny czynnik decydujący o stanie zdrowia populacji. Warto jednak podkreślić, że nie jest to czynnik jedyny. Równie ważny, co podkreślają eksperci Światowej Organizacji Zdrowia, jest styl życia ludności i związane z nim różne ryzykowne dla zdrowia zachowania podejmowane przez mieszkańców. Badając różne aspekty problemów zdrowotnych naukowcy wprowadzili w ostatnich latach bardziej precyzyjny wskaźnik rozmiarów szkód zdrowotnych tzw. DALY (disability-adjusted life year) pozwalający określić sumę lat utraconych z powodu przedwczesnego zgonu oraz przeżytych z ograniczoną zdolnością do sprawnego funkcjonowania. Rezultaty przeprowadzonych badań jednoznacznie wskazują, iż wysoki poziom DALY w znacznym stopniu jest związany z zaburzeniami psychicznymi oraz uzależnieniami. W krajach uprzemysłowionych, do których zalicza się także Polska, alkohol jest trzecim najważniejszym czynnikiem odpowiedzialnym za obciążenie chorobami i urazami (zaraz po tytoniu oraz nadciśnieniu tętniczym krwi). Kolejne miejsca na wspomnianej liście zajmują: wysoki poziom cholesterolu oraz nadwaga, a na ósmej pozycji wśród najgroźniejszych czynników wpływających na zdrowie ludności w tej części świata, znajdują się narkotyki (dane z raportu WHO za rok 2002). Według WHO ponad 60 rodzajów chorób i urazów wiąże się ze spożywaniem alkoholu. Liczba osób pijących ryzykownie i szkodliwie szacowana jest w Polsce na 2,5-4 miliony. To aż cztery razy większa grupa niż populacja osób uzależnionych. Corocznie, z powodów związanych z alkoholem, umiera w Polsce kilkanaście tysięcy osób. Aż 20% zgłoszeń pacjentów do lekarza ma związek z używaniem alkoholu.

Badacze zajmujący się problematyką alkoholową sformułowali tzw. prawo paradoksu prewencyjnego, które stanowi że suma szkód powodowanych przez osoby nieuzależnione jest większa, niż suma szkód powodowanych przez alkoholików, czyli najwięcej problemów związanych z alkoholem powodują osoby nieuzależnione od niego. One stanowią największą grupę w populacji, także w populacji gminy, stąd celem działań podejmowanych zarówno przez administrację rządową, jak i samorządową, jest zmniejszenie różnorodnych problemów powodowanych przez alkohol w całej populacji, nie tylko w grupie podwyższonego ryzyka.

Na sumę strat w skali całego kraju składają się straty ponoszone przez poszczególne gminy i ich mieszkańców. Dlatego problemy związane z alkoholem, rozumiane jako całokształt negatywnych wielowymiarowych konsekwencji związanych z konsumpcją napojów alkoholowych, są przedmiotem troski zarówno administracji rządowej, jak i samorządów lokalnych. Przeciwdziałanie problemom alkoholowym wspierają również działania organizacji pozarządowych. Polski model rozwiązywania problemów alkoholowych zakłada, że większość kompetencji i środków finansowych na rozwiązywania ww. problemów,

¹ J.Kinney, G.Leaton: Zrozumieć alkohol, wyd. PARPA, Warszawa 1996

zlokalizowanych jest na poziomie samorządów gmin, gdyż one dysponują największą wiedzą o problemach lokalnej społeczności, zatem mogą uruchomić stosowne działania zaradcze i naprawcze. Alkohol jako produkt jest legalnym towarem rynkowym jednak ze względu na to, iż jest przyczyną szkód społecznych, ekonomicznych i zdrowotnych jest przedmiotem zainteresowania ustawodawcy, a także m.in. samorządów gminnych. Polska polityka alkoholowa, podobnie jak polityka europejska, wpływa na problemy związane z alkoholem za pomocą regulacji o charakterze reglamentacyjnym. Oznacza to, że alkohol jest produktem legalnym, ale państwo, świadome szkód, jakie powoduje jego używanie, bierze na siebie odpowiedzialność ograniczania negatywnych konsekwencji i ingeruje w kwestie jego dostępności. Spożywanie alkoholu jest kwestią dostępności każdego dorosłego konsumenta, ale kiedy jego picie powoduje negatywne konsekwencje dla otoczenia, wkracza prawo. U podstaw systemu reglamentacyjnego leży założenie, iż alkohol nie jest takim samym towarem rynkowym jak inne towary i nie podlega zasadom wolnego rynku, stąd np. limitowanie punktów sprzedaży napojów alkoholowych, wydawanie zezwoleń na sprzedaż alkoholu i pobieranie za nie opłat, zakaz sprzedaży alkoholu osobom nieletnim, procedura zobowiązania do leczenia odwykowego. Samorząd gminny, realizując lokalną politykę wobec alkoholu jest zobowiązany do wdrażania strategii reglamentacyjnych i dysponuje w tym względzie wszechstronnym arsenałem oddziaływań.² Należy do nich m.in. opracowanie i realizacja niniejszego Gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych na rok 2015, który koresponduje z:

- Ustawą z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2012r., poz. 1356 – t.j. z późn. zm.),
- Ustawą z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz.U. Nr 180, poz. 1493 –t.j. z późn. zm.),
- Ustawą z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2013r., poz.182 – t.j. z późn. zm.),
- Narodowym Programem Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2011-2015, przyjętym przez Radę Ministrów w dniu 22 marca 2011r.,
- Narodowym Programem Zdrowia na lata 2007-2015, przyjętym Uchwałą Nr 90/2007 Rady Ministrów z dnia 15 maja 2007r.,
- Programem profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w województwie śląskim na lata 2011–2015, przyjętym Uchwałą Nr IV/5/1/2011 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 14 lutego 2011r.,
- Rekomendacjami do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2015 roku, przygotowanymi przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Niniejszy Program został opracowany w oparciu o doświadczenia zebrane podczas realizacji poprzednich edycji gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, przy współpracy dotychczasowych realizatorów powołanych wyżej programów oraz Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Bielsku-Białej, stanowiącej zespół ekspertów w sprawach przeciwdziałania alkoholizmowi na terenie Bielska-Białej. Na ostateczny kształt Programu wpływ miały konsultacje i debaty z przedstawicielami organizacji pozarządowych działających na terenie Bielska-Białej.

Program jest adresowany do osób fizycznych i prawnych, do jednostek organizacyjnych gminy, jak i organizacji pozarządowych działający na terenie Bielska-Białej, realizujących zadania profilaktyki, prewencji, psychoterapii i rehabilitacji osób z problemami alkoholowymi oraz członków ich rodzin, a także do wszystkich mieszkańców Bielska-Białej.

II. MAPA LOKALNYCH PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH I SZKÓD ZWIĄZANYCH Z UŻYCIEM ALKOHOLU W ODNIESIENIU DO ICH ROZMIARÓW NA TERENIE KRAJU.

Analiza ilości skonsumowanego alkoholu opiera się na przeliczeniu wypitych napojów alkoholowych na stoprocentowy alkohol. Liczne badania naukowe i analizy prowadzone w Polsce i na świecie pokazują, iż tzw. średni poziom spożycia napojów alkoholowych na głowę (per capita) szacowany na podstawie reprezentatywnych badań populacyjnych (w oparciu o metodę „ostatniej okazji”) jest o ok. 40-60% niższy

² K.Łukowska, K.Okulicz-Kozaryn: Gminny program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych. Praktyczne wskazówki dla samorządów, Fundacja ETOH, Warszawa 2010

w stosunku do rzeczywistej konsumpcji alkoholu w badanych populacjach. Przyczyną tego niedoszacowania jest trudność w dotarciu do tzw. populacji ukrytych (osób bezdomnych, chorych, przebywających w wojsku lub studiujących poza miejscem zamieszkania). Na podstawie wyników badań przyjąć można, iż faktyczny średni poziom konsumpcji stuprocentowego alkoholu wśród dorosłych mieszkańców Bielska-Białej wynosi między 7 a 10 litrów. Spośród problemów społecznych, jakie występują na terenie Miasta Bielska-Białej, problemy związane z używaniem alkoholu mają szczególne znaczenie. Badania zrealizowane w 2008 roku pozwoliły na oparte na deklaracjach respondentów oszacowanie, iż przynajmniej raz w ciągu ostatniego roku alkohol piło 83% mieszkańców Bielska-Białej. Przeprowadzone w październiku 2013r. na reprezentatywnej 400-osobowej próbie dorosłych mieszkańców Bielska-Białej badania diagnostyczne pn. „Rozpowszechnienie picia napojów alkoholowych oraz używania narkotyków wśród mieszkańców Bielska-Białej” ujawniło, iż ponad 72% badanych bielszczan stwierdziło, że w skali kraju alkoholizm jest ważnym problemem. Ponad 77% badanych wskazywało w tym kontekście na kryzys moralny. Jednocześnie 88% respondentów wskazało na sytuację mieszkaniową oraz bezrobocie, a ponad 87% uznało za istotny problem spadek stopy życiowej.

Narodowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2011-2015 wskazuje na dużą dostępność fizyczną i ekonomiczną oraz duże spożycie alkoholu w Polsce. W latach 1998–2000 wielkość spożycia alkoholu utrzymywała się na podobnym poziomie, nieznacznie powyżej 7 litrów w przeliczeniu na stuprocentowy alkohol na jednego mieszkańca. Lata 2001 i 2002 to spadek spożycia do poziomu 6,63 i 6,93 litra. Jednak od roku 2003 (po obniżce akcyzy na napoje spirytusowe w roku 2002 notuje się stały, wyraźny wzrost ilości wypijanego alkoholu, aż do 9,58 l w 2008 roku. Na początku 2009 roku podniesiono akcyzę na napoje spirytusowe (o ok. 9%) oraz wino (o ok. 16,5%), a w marcu 2009r. na piwo (o 13,6%). Wielkość spożycia zmniejszyła się do 9,06 litra 100% alkoholu na jednego mieszkańca, czyli o ponad 0,5 litra w odniesieniu do roku poprzedniego. Spadek spożycia alkoholu w 2009 roku w stosunku do lat poprzednich jest przerwaniem kilkuletniej tendencji wzrostowej. Dostępność ekonomiczna poszczególnych rodzajów alkoholu jest wciąż duża, choć zaobserwowano tu ostatnio pewne zmiany. W 1998 roku za średnią pensję można było kupić 504 butelki piwa, w 2008 roku już 1094 butelki. W przypadku wódki liczby te to odpowiednio: w 1998 roku 56 butelek i 158 w 2008 roku. W przypadku wina: w 2008 roku za średnią pensję można było kupić 368 butelek w porównaniu do 147 w 1998 roku. W wyniku podwyższenia w 2009 roku podatku akcyzowego na alkohol (i wraz nim wzrostem cen) zmniejszyła się nieco ekonomiczna dostępność piwa (o 2,8%) oraz wina (o 6%), ale nadal utrzymana została tendencja wzrostowa w przypadku wódki (wzrost o 0,6%).

W 2005 i 2008 r. w województwie śląskim przeprowadzono badania ankietowe na reprezentatywnej próbie dorosłych mieszkańców województwa, mające na celu określenie wzorów, postaw i zachowań związanych z piciem alkoholu. W porównaniu z wynikami badań ogólnopolskich zrealizowanych w 2005r., średnia konsumpcja wszystkich napojów alkoholowych była w województwie śląskim niższa niż średnia w kraju wynosząca 4,31 l. W strukturze spożycia alkoholu w województwie śląskim w 2005r. przeważało piwo, podczas gdy na poziomie całego kraju napoje spirytusowe. Z kolei liczba osób pijących nadmiernie (tj. powyżej 12 litrów 100% alkoholu rocznie) przeprowadzonych w województwie śląskim wśród ogółu badanych została określona na poziomie 6,3% w 2005 r. oraz 6,9% w 2008 r. Na tej podstawie liczbę pełnoletnich mieszkańców województwa śląskiego pijących nadmiernie możemy oszacować na ok. 290 000 osób. Osoby te znajdują się w sytuacji dużego ryzyka doświadczania różnych problemów alkoholowych. Wśród pijących nadmiernie dominują mężczyźni, osoby z wykształceniem podstawowym i zasadniczym zawodowym, bezrobotne oraz osiągające najniższe dochody. Najniższy odsetek nadmiernie pijących występuje wśród osób po 65 roku życia, wierzących i praktykujących. W badaniach ogólnokrajowych zrealizowanych w 2005 roku odsetek osób pijących ponad 12 litrów 100% alkoholu rocznie wyniósł 9,5%. Jak wynika z badań zrealizowanych w 2013r. dorosły mieszkaniec Bielska-Białej wypił średnio 4,5 litra czystego 100% alkoholu. Biorąc pod uwagę, iż stanowi to od 40-60% rzeczywistego spożycia można przyjąć, iż faktyczny średni poziom konsumpcji 100% alkoholu wśród dorosłych mieszkańców miasta wynosi 7,5-11,25 litrów czystego 100% alkoholu. Największy udział w konsumpcji napojów alkoholowych przypada na piwo – 54% z ogólnie wypitego 100% alkoholu. Wyraźnie niższy udział odnotowano w przypadku wódki - 36% ogólnego spożycia alkoholu. Zdecydowanie najmniej popularne jest wino – jego udział w strukturze konsumpcji wynosi jedynie 10%. Mężczyźni w badanej populacji piją prawie dwukrotnie więcej alkoholu niż kobiety (6,05 litra czystego alkoholu rocznie w stosunku do 3,68 litra w populacji kobiet - konsumentów). Również wiek, wykształcenie, status zawodowy i stosunek do religii znacząco wpływa na wielkość spożycia. Więcej piją konsumenci z młodszych frakcji wiekowych, osoby z wykształceniem wyższym i zawodowym, pracujący oraz respondenci, którzy deklarują się jako niepraktykujący lub niewierzący.

Abstynenci stanowią ok. 7,5% badanej populacji, w grupie osób nie spożywających alkoholu przeważają kobiety (9,6% w stosunku do 5,2% mężczyzn). Najwyższe odsetki abstynentów obojga płci zaobserwowano wśród najstarszych badanych - ponad 17%, zaś najniższe wśród osób w wieku 30-39 lat (2,2%). W opinii brytyjskich naukowców zajmujących się problematyką zdrowia, ryzyko poważnych problemów zdrowotnych istotnie wzrasta, kiedy poziom konsumpcji alkoholu w ciągu roku przekracza - w przypadku mężczyzn 10 litrów czystego 100% alkoholu, w przypadku kobiet – 7,5 litra. Ryzykownie pijący stanowią 13,7% spośród wszystkich badanych respondentów w Bielsku-Białej. Osoby należące do tej frakcji wypijają aż 48% alkoholu, jaki piją w ciągu roku dorośli mieszkańcy tego miasta. Najliczniejszą reprezentację osób zaliczających się do grupy ryzyka obserwujemy wśród mężczyzn w wieku 30-39 lat: 25,8%, a następnie w wieku powyżej 65 lat: 21,4%. W grupie powyżej 65 roku życia nie odnotowano natomiast kobiet pijących w sposób ryzykowny. Z kolei najwyższy odsetek kobiet pijących ryzykownie odnotowano w grupie wiekowej 18-29 lat (15,3%) oraz 40-49 lat - 16,7%. Wykształcenie respondentów jest kolejną zmienną różnicującą populację osób należących do grupy ryzyka – najwyższe odsetki obserwujemy wśród mężczyzn z wykształceniem zawodowym - ponad 21%. Wśród kobiet najwyższy odsetek pijących ryzykownie odnotowano w grupie z wykształceniem wyższym. Również status zawodowy, różnicuje odsetki osób należących do grupy ryzyka. W przypadku kobiet osoby pijące ryzykownie obserwujemy przede wszystkim wśród uczennic i studentek (ponad 20%).

Analizując poszczególne frakcje konsumentów napojów alkoholowych na podstawie powołanych wyżej badań z roku 2013 warto również zwrócić uwagę na osoby pijące ponad 12 litrów 100% alkoholu rocznie – czyli pijących szkodliwie dla zdrowia. Osoby pijące tak znaczne ilości alkoholu stanowią nieco ponad 7% spośród wszystkich konsumentów alkoholu. Warto podkreślić, iż ta stosunkowo niewielka grupa konsumentów alkoholu (7%) wypija ponad 1/3 całego alkoholu (35%), jaki w ciągu roku wypijają konsumenci napojów alkoholowych w Bielsku-Białej.

Podjęcie działań interwencyjnych i edukacyjnych wobec populacji mieszkańców ryzykownie pijących wydaje się być jednym z kluczowych zadań niniejszego Programu. To właśnie ta grupa badanych generuje największe koszty i w istotny sposób obciąża system ochrony zdrowia i pomocy społecznej.

Inicjacja alkoholowa w okresie niepełnoletności jest zjawiskiem dość powszechnym wśród mieszkańców Bielska Białej – co drugi badany w 2013r. przyznaje, że po raz pierwszy pił alkohol przed osiemnastym rokiem życia (50%). Kobiety czyniły to rzadziej od mężczyzn – wczesna inicjacja jest udziałem ponad 40,7% spośród nich, dla mężczyzn odsetek ten był znacznie wyższy i wynosił ponad 61%.

W związku z dużą dostępnością fizyczną i ekonomiczną oraz dużym spożyciem alkoholu w Polsce, w katalogu szkód związanych z jego używaniem Narodowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2011-2015 zawiera m.in.:

- picie alkoholu przez młodzież,
- szkody zdrowotne u osób uzależnionych,
- szkody zdrowotne związane z nadużywaniem alkoholu,
- zaburzenia życia rodzinnego związane z alkoholem, w tym zjawisko przemocy w rodzinie,
- nietrzeźwość w miejscach publicznych,
- naruszania prawa związane z obrotem napojami alkoholowymi.

Konsekwencje nadużywania alkoholu dotyczą nie tylko osób pijących szkodliwie i ich bliskich, ale wpływają na całą populację, przynosząc szkody społeczne, m.in.: zakłócenia bezpieczeństwa publicznego, przestępczość, wypadki samochodowe i ubóstwo. Badania przeprowadzone w 2008 roku wśród mieszkańców Bielska-Białej wykazały, iż blisko 16% respondentów zadeklarowało bycie świadkiem kierowania pod wpływem alkoholu samochodem lub motocyklem w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających badanie. Jedynie dwie piąte spośród nich podjęło różne próby interwencji w tej sprawie. Podczas badań przeprowadzonych w Bielsku-Białej w 2013r. okazało się, iż wśród wszystkich respondentów średnio co dwudziesty (5,1%) przyznał, iż zdarzyło mu się (kiedykolwiek w życiu) prowadzić samochód lub inny pojazd mechaniczny będąc pod wpływem alkoholu. W grupie tej wyraźnie przeważają mężczyźni (9,1% w stosunku do 1,7% kobiet). Dane te oznaczają, że co jedenasty badany mężczyzna przynajmniej raz w życiu prowadził pojazd po wypiciu alkoholu. W okresie ostatnich 12 miesięcy do jazdy samochodem (lub innym pojazdem mechanicznym) przyznało się 4% badanych. W grupie tej dominują mężczyźni – 6,2% w stosunku do 1,3%

kobiet. Najczęściej tego typu zachowania występują w grupie badanych w wieku 30-39 lat (8%), czyli co dwunasty w tej frakcji wiekowej ma tego typu doświadczenia z ostatniego roku. Bycie świadkiem kierowania samochodem lub motocyklem pod wpływem alkoholu w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających badanie zadeklarowało 9,3% spośród wszystkich badanych (o 6,7% mniej badanych bielszczan, niż 5 lat wcześniej). Spośród osób, będących świadkami takich sytuacji, tylko jedna piąta (21,6%) podjęła jakąś interwencję w tym zakresie. To pokazuje bardzo wysoki poziom przyzwolenia społecznego w tej kwestii. Wobec powyższego w celach strategicznych (cel nr 6), zadaniach i metodach realizacji niniejszego Programu (3.5) przewidziano zintensyfikowanie realizacji kampanii społecznych przekonujących mieszkańców do podejmowania interwencji wobec nietrzeźwych kierowców tj. bycia aktywnym i nieobojętnym świadkiem. Warto podkreślić, iż wyniki badań z 2013r. wskazują, iż połowa podjętych przez respondentów interwencji okazała się skuteczna – nietrzeźwy kierowca nie pojechał samochodem.

Badania przeprowadzone w 2008 roku wśród mieszkańców Bielska-Białej wykazały, iż wśród respondentek, które kiedykolwiek były w ciąży, 15% zadeklarowało, że w okresie kiedy spodziewały się dziecka, co najmniej 1 raz wypily alkohol (najczęściej były to kobiety z najmłodszego pokolenia – z grupy wiekowej 18-40 lat). Jednocześnie ponad połowa badanych kobiet twierdzi, że lekarz nigdy nie ostrzegął ich przed skutkami picia alkoholu w czasie, gdy były w ciąży. Wśród kobiet badanych na terenie Bielska-Białej w 2013r., które kiedykolwiek były w ciąży, tylko 1,9% zadeklarowało, że w okresie, gdy spodziewały się dziecka, co najmniej raz piły alkohol. Warto podkreślić, iż rezultat ten oznacza wyraźny spadek tego typu zachowań w stosunku do wyników poprzednich badań zrealizowanych tą samą metodą i przy użyciu tych samych narzędzi badawczych w 2008 r. Istotny wpływ na tę zmianę mogły mieć ogólnopolskie i lokalne działania edukacyjne (kampanie społeczne, przekazy medialne).

Wyniki badań przeprowadzonych w roku 2013r. w Bielsku-Białej wskazują, iż w ciągu ostatniego roku poprzedzającego badanie, 17% mieszkańców Bielska-Białej było świadkiem picia alkoholu przez nastolatków. Rzadziej takie doświadczenia deklarywały kobiety. Interwencję w takiej sytuacji podjęło ponad 44% świadków. Częściej, zgodnie z deklaracjami robiły to kobiety (ponad 62%) niż mężczyźni (ponad 30%). Świadkiem sprzedaży alkoholu osobie niepełnoletniej był co dziesiąty respondent. Równie często były to kobiety jak mężczyźni. Idea kontroli przez państwo rynku alkoholowego ma w Bielsku-Białej niemal tyle samo zwolenników, co przeciwników. Zdaniem niemal 47% respondentów napoje alkoholowe nie powinny być traktowane jak inne towary, a handel nimi nie powinien być kontrolowany przez państwo. Przeciwnego zdania jest 51,4% badanych. Odsetek respondentów deklaryujących się jako zwolennicy kontroli rynku alkoholowego spada wraz ze wzrostem średniego spożycia alkoholu w ciągu ostatniego roku.

Analizując ogólne zagrożenie ze strony osób nietrzeźwych należy stwierdzić, iż znacznie częściej badani w 2013r. respondenci spotykali się z agresją słowną niż z przemocą fizyczną. Tylko 4% mieszkańców Bielska-Białej było ofiarą agresji werbalnej ze strony osoby nietrzeźwej. Świadkiem takiego zachowania osoby nietrzeźwej wobec kogoś innego był co piętnasty badany (ponad 7%). Przypadki agresji fizycznej ze strony osób nietrzeźwych miały miejsce znacznie rzadziej – odnotowało ją niespełna 0,4% ankietowanych. Świadkiem takiego zachowania była co dwudziesta badana osoba (5,6%).

Obraz liczby osób pijących szkodliwie, stanowiących zagrożenie dla siebie i innych, dają także dane Komendy Miejskiej Policji w Bielsku-Białej dotyczące zatrzymań na terenie jej działania kierujących pojazdami osób nietrzeźwych oraz osób po użyciu alkoholu w latach 2009-I połowa 2013r. Na obszarze działania Komendy Miejskiej Policji w Bielsku-Białej w roku 2009 zatrzymano 821 nietrzeźwych kierujących pojazdami i 181 osób po użyciu alkoholu kierujących pojazdami, w roku 2010 odpowiednio – 818 nietrzeźwych i 189 osób po użyciu alkoholu, w roku 2011 odpowiednio – 747 nietrzeźwych i 193 osoby po użyciu alkoholu, w roku 2012 odpowiednio – 623 nietrzeźwych i 172 osoby po użyciu alkoholu, w roku 2013 odpowiednio – 738 nietrzeźwych i 252 osób po użyciu alkoholu, a w I półroczu roku 2014 odpowiednio – 349 nietrzeźwych i 147 osób po użyciu alkoholu.

Dane dotyczące liczby bielszczan doprowadzonych do Izby Wytrzeźwień w Bielsku-Białej (od 2011 roku – Ośrodek Przeciwdziałania Problemom Alkoholowym) z powodu stosowania przemocy domowej w latach 2006-2012 wskazują tendencję wzrostową w latach 2006-2008: 2006r. - 626 osób (27% ogółu doprowadzonych), 2007r. - 643 osoby (28% ogółu doprowadzonych), 2008r. - 780 osób (31% ogółu doprowadzonych). W latach 2010 i 2011 zaobserwowano najwyższy od ostatnich 7 lat wskaźnik zatrzymań z ww. powodu, tj. 791 osób (30% doprowadzonych z terenu Bielska-Białej), a w roku 2011 - 770 osób (co

stanowi, podobnie jak w roku poprzednim, 30% doprowadzonych bielszczan). W roku 2012 wskaźnik ten był niższy - 767 osób doprowadzono z terenu Bielska-Białej z powodu stosowania przemocy domowej (co stanowi, 27,5% doprowadzonych bielszczan). W 2013r. doprowadzono z powołanych wyżej przyczyn 785 osób (liczba ta stanowi 29% doprowadzonych bielszczan). W I połowie 2014r. wskaźnik zatrzymań z ww. powodu wyniósł 325 osób (27% doprowadzonych bielszczan).

Szkody wynikające z nadużywania alkoholu na terenie Miasta przedstawiają również dane Straży Miejskiej w Bielsku-Białej. W roku 2011 strażnicy miejscy doprowadzili do Ośrodka Przeciwdziałania Problemom Alkoholowym (OPPA) 689 nietrzeźwych, w roku 2012 – 461 nietrzeźwych, w roku 2013- 416 nietrzeźwych, a w I półroczu 2014r. – 171 nietrzeźwych. Część z tych osób przewożonych bywa wielokrotnie w ciągu roku z uwagi na ich uzależnienie od spożywania alkoholu.

Statystyki Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Bielsku-Białej dotyczące udziału rodzin z problemem alkoholowym w ogólnej liczbie rodzin korzystających z pomocy materialnej MOPS w latach 2009-2012 wskazują na nieznaczny wzrost udziału liczby rodzin z problemem alkoholowym w ogólnej liczbie rodzin - świadczeniobiorców Ośrodka. W roku 2009 MOPS objął pomocą materialną 442 rodziny problemem alkoholowym: (16% rodzin korzystających z pomocy materialnej), w 2010r. - 488 rodzin (16% rodzin korzystających z pomocy materialnej), w 2011r. – 515 rodzin (17% rodzin korzystających z pomocy materialnej), w 2012r. – 436 rodzin (17,34% rodzin korzystających z pomocy materialnej). W 2013r. nastąpił spadek udziału rodzin z problemem alkoholowym w ogólnej liczbie rodzin korzystających z pomocy materialnej MOPS, w stosunku do lat ubiegłych (2011 i 2012) i wyniósł 456 rodzin (16,48% rodzin korzystających z pomocy materialnej).

Dane statystyczne zespołu motywującego Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Bielsku-Białej (GKRPA), rozpatrującego wnioski z policji, prokuratury, pomocy społecznej, zespołów kuratorskiej służby sądowej i wnioski indywidualne o zobowiązanie do leczenia odwykowego wskazują na wysoką liczbę prowadzonych postępowań: 2009r. – 620 postępowań, 2010r. – 562 postępowania, 2011r. – 549 postępowań, 2012r.- 569 postępowań, 2013r. - 594 postępowania. Szczegółowe informacje statystyczne dotyczące pracy zespołu motywującego GKRPA w 2013r. zawiera Tabela Nr 1.

Tabela Nr 1: Informacje statystyczne dotyczące postępowań prowadzonych przez zespół motywujący GKRPA wobec osób z problemem alkoholowym w roku 2013.

I.1 Liczba postępowań prowadzonych (ogółem) w tym:	594
postępowania nowe (nowe wnioski)	251
dotyczące:	Kobiet
	mężczyzn
zgłoszone przez:	rodziny
	MOPS
	-w tym Zespół Interdyscyplinarny
	ZPOW
	OPPA
	Policję
	Prokuraturę
	Kuratorów
	inne podmioty
postępowania kontynuowane z poprzednich lat	343

I.2	Liczba postępowań zakończonych w 2013r.	171
	z powodu: abstynencji w tym:	27
	<i>ukończenia terapii</i>	17
	braku uzależnienia	28
	na wnioski rodziny	18
	zgonu	13
	nieznanego miejsca zam.	24
	brak przesłanek społecznych	11
	Inne	17
I.3	Liczba wniosków skierowanych do Sądu	136
I.4	Liczba postępowań w toku na koniec roku 2013	287
II.1	Liczba posiedzeń zespołu motywującego GKRPA	143
II.2	Liczba osób wezwanych na posiedzenia	1898
II.3	Liczba osób przybyłych na posiedzenia	1039
	w przybyłych na wezwanie	810
	tym: przybyłych dodatkowo	229
II.4	Liczba osób skierowanych na psychoterapię	128
	w uczestników postępowania	85
	tym: osób współuzależnionych	43
II.5	Liczba informacji o podjęciu psychoterapii	299
	potwierdzonych zaświadczeniem o leczeniu	148
	przez rodzinę	75
	przez uczestnika postęp.	76
	Liczba osób które ukończyły terapię	26
II.6	Liczba osób skierowanych na badanie do biegłych	182
	Liczba wydanych opinii dotyczących uzależnienia	125
	w tym: liczba osób, u których stwierdzono Zespół Uzależnienia od Alkoholu	90

Istotnym elementem obrazu szkód związanych ze spożywaniem alkoholu jest doświadczanie tych szkód przez dzieci i młodzież. „Diagnoza problemu używania i postaw wobec środków psychoaktywnych oraz innych problemów społecznych wśród dzieci i młodzieży w mieście Bielsko-Biała”-2011r. wskazuje, iż w wieku 13 lat lub niższym po raz pierwszy piło piwo: 55% gimnazjalistów w 2007r. i 41% tych uczniów w 2011r. Odsetek uczniów szkół ponadgimnazjalnych w tym aspekcie jest podobny – około 41%. Również w przypadku wódki wiek inicjacji podwyższa się – w wieku 13 lat i mniej piło ją: 27% gimnazjalistów i 22,5% starszych uczniów w 2007r. oraz 22% gimnazjalistów i 18% starszych uczniów w 2011r. Zależność ta również występuje w przypadku wina: w wieku 13 lat lub niższym próbuje go 42% gimnazjalistów w 2007r. i 31% w 2011r. Starsi uczniowie w wieku 13 lat lub niższym w 35,5% deklaruowali w 2007r. spożycie tego trunku, a 29% w 2011r. Po raz pierwszy w wieku 13 lat i niższym upija się w podziale na lata taka sama ilość gimnazjalistów (15%).

W przypadku roku 2011 upija się w tym wieku więcej starszych uczniów (10,8%) w stosunku do 8,5% z 2007r. Badani twierdzą ponadto, że zdobycie poszczególnych alkoholi jest łatwe – odpowiada tak 74% respondentów. Badania wykazały również, że uczniowie będący w złych kontaktach z rodzicami częściej sięgali po papierosy i alkohol, niż posiadający dobre relacje rodzinne. Występowanie ryzykownych zachowań związanych ze spożywaniem alkoholu było również związane z niskim poziomem więzi koleżeńskich i poczuciem izolacji, odrzucenia przez grupę rówieśniczą. W wyniku badań okazało się, że zjawisko nadużywania alkoholu przez młodzież wiąże się z ponoszeniem przykrych konsekwencji: udziałem w bójkach, problemami z rodzicami i przyjaciółmi, gorszymi wynikami w nauce i pracy, kłopotami z Policją, doświadczeniami bycia ofiarą rabunku i kradzieży, podejmowaniem i doświadczaniem zachowań przemocowych.

Zdecydowana większość badanych mieszkańców Bielska-Białej wyrażała swój sprzeciw wobec poglądu o istnieniu okoliczności usprawiedliwiających przemoc w rodzinie (96% respondentów). Nieco niższe odsetki badanych sprzeciwiają się przypisywaniu współodpowiedzialności za doznawaną przemoc bitym kobietom (84% respondentów). Jednocześnie większość mieszkańców Bielska-Białej uważa, że pomaganie ofiarom przemocy domowej powinno być obowiązkiem każdego człowieka (86% badanych). Doświadczenie przemocy jest jedną z wielu sytuacji kryzysowych. W celu zapewnienia kompleksowej pomocy osobom i rodzinom w sytuacji kryzysu Miasto Bielsko-Biała na prawach powiatu prowadzi Podbeskidzki Ośrodek Interwencji Kryzysowej. Ośrodek z tytułu przemocy ze strony osoby najbliższej w kolejnych latach przyjął następującą liczbę bielszczan: w 2008r.-387 osób, w 2009r.-320 osób, w 2010r.-496 osób, w 2011r.-172 osób, w 2012r.-248 osób, w 2013r.-175 osób, a w I połowie 2014r.-114 osób. Dane te mogą uzupełnić obraz istniejących potrzeb interwencji na terenie Miasta wobec problemu przemocy w rodzinie.

Z danych Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Bielsku-Białej wynika, iż w roku 2011r. z pomocy materialnej w związku z problemem przemocy w rodzinie skorzystały 82 rodziny, w roku 2012 - 95 rodzin, w roku 2013r. – również 95 rodzin. Z pomocy niematerialnej w postaci pracy socjalnej prowadzonej w ramach procedury „Niebieska Karta” skorzystało w 2011r. 181 rodzin (181 Niebieskich Kart), w 2012r. – 391 rodzin (515 Niebieskich Kart), w 2013r. – 524 rodziny (619 Niebieskich Kart). W roku 2013 do Przewodniczącego Zespołu Interdyscyplinarnego Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie w Bielsku-Białej wpłynęło 619 Niebieskich Kart A (dotyczących 429 rodzin) w związku z podejrzeniem występowania przemocy domowej. Natomiast przedstawiciele instytucji działających na rzecz rodzin z problemem przemocy pracowali w formule grup roboczych (w 2013r. odbyły się 2174 posiedzenia grup roboczych).

Przeprowadzone badania diagnostyczne i ewaluacyjne, obrazujące problemy związane ze spożywaniem alkoholu i szkodami z tym związanymi występującymi na terenie miasta Bielska-Białej, pozwalają na pogłębioną charakterystykę pojawiających się zjawisk. Analiza wyników badań sugeruje pewne zalecenia i możliwe środki zaradcze. Kluczową sprawą jest rozwijanie interdyscyplinarnych działań profilaktyki uniwersalnej, selektywnej i wskazującej. Miasto, posiadając zasoby ludzkie i rzeczowe służące rozwiązywaniu problemów społecznych, zamierza rozwijać swoje działania skierowane do rodzin z problemami alkoholowymi i przemocy domowej, a także zgodnie z prawem paradoksu prewencyjnego, działania adresowane do całej populacji mieszkańców Bielska-Białej.

III. WSPÓLDZIAŁANIE ORGANIZACJI POZARZĄDOWYCH, INSTYTUCJI I SŁUŻB SPOŁECZNYCH W ROZWIĄZYWANIU PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH NA TERENIE BIELSKA-BIAŁEJ. REALIZATORZY ZADAŃ PROGRAMU.

System rozwiązywania problemów alkoholowych w Bielsku-Białej charakteryzuje się istnieniem wielu wyspecjalizowanych podmiotów obejmujących swoimi kompetencjami niemal wszystkie aspekty problemu alkoholowego, współdziałających interdyscyplinarnie w przeciwdziałaniu tym negatywnym zjawiskom. Ponadto zwiększa się liczba osób świadomie i aktywnie poszukujących pomocy w rozwiązywaniu problemów alkoholowych i przemocy w rodzinie. Może mieć to związek z profilaktycznymi kampaniami edukacyjnymi realizowanymi na terenie Miasta ze środków gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, m.in. pod nazwą „Postaw na Rodzinę”, „Zachowaj Trzeźwy Umysł”, „Prowadzę - jestem trzeźwy”, „Odpowiedzialny kierowca”, „Powstrzymaj pijanego kierowcę”, „Prawda o alkoholu”, „Reaguj na przemoc”, a także - dofinansowanymi ze środków powołanych wyżej programów oraz gminnego programu przeciwdziałania narkomanii – szkolnych programów zapobiegania zjawiskom patologicznym, różnorodnych konferencji, szkoleń i happeningów, w które włączają się zarówno miejskie jednostki organizacyjne pomocy społecznej, jak i placówki służby zdrowia, oświaty, Policja, a także funkcjonujące na terenie Bielska-Białej organizacje pożytku publicznego. Jednocześnie powszechność spożywania alkoholu wśród mieszkańców Bielska-Białej stanowi o zagrożeniu szkodami związanymi z jego używaniem. Zwiększa się liczba mieszkańców Bielska-Białej pijących alkohol szkodliwie. Wyniki badań wskazują na ponoszenie przykrych konsekwencji przez bielską młodzież nadużywania alkoholu: udział w bójkach, poważne problemy z rodzicami i przyjaciółmi, gorsze wyniki w nauce i pracy, kłopoty z Policją, doświadczenia bycia ofiarą rabunku i kradzieży, podejmowanie i doświadczanie zachowań przemocowych. Pozyskane statystyki i dane ewaluacyjne służą planowaniu działań profilaktycznych, psychoterapeutycznych i rehabilitacyjnych w przyszłości. Monitorowanie realizacji gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w Bielsku-Białej odbywa się na bieżąco podczas realizacji ich zadań, m.in. przy udziale realizatorów przedsięwzięć programowych.

Złożona natura problemów alkoholowych oraz współistniejących z nimi innych problemów społecznych sprawia, że w pragmatyce swoich działań pojedyncze instytucje nie są w stanie same wypracować strategii gwarantujących ich rozwiązanie. Działania wybiórcze, nie obejmujące całego systemu rodzinnego i prowadzone przez różne instytucje bez porozumienia między nimi, przyczynić się mogą do pogłębienia niekorzystnych zjawisk. Istotą właściwej realizacji przedmiotowego Programu jest współpraca wielu podmiotów według zasady, iż każde zadanie powinno być realizowane przez ten podmiot, który w danym obszarze jest najbardziej kompetentny. Miasto, posiadając zasoby ludzkie i rzeczowe służące rozwiązywaniu tych problemów społecznych, zamierza rozwijać swoje działania systemowe. Do realizacji Programu zaproszono zarówno przedstawicieli Policji, pomocy społecznej, oświaty oraz innych służb społecznych działających na terenie Bielska-Białej. Do realizatorów planowanych zadań w Gminnym programie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych na rok 2015 należą: Urząd Miejski w Bielsku-Białej, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, Środowiskowe Centrum Pomocy, Zespół Placówek Opiekuńczo-Wychowawczych, Miejski Zarząd Oświaty, szkoły i placówki oświatowe, Podbeskidzki Ośrodek Interwencji Kryzysowej, organizacje pozarządowe, w szczególności - prowadzące kluby trzeźwościowe, kluby młodzieżowe oraz młodzieżowe grupy wsparcia oraz inne instytucje, podmioty i służby społeczne.

IV. ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH W BIELSKU-BIAŁEJ.

1. Posiedzenia Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych są bezpłatne.
2. Za pracę podczas posiedzeń zespołu motywującego członkom Komisji uczestniczącym w posiedzeniu poza godzinami pracy, przysługuje wynagrodzenie w wysokości 11% minimalnego wynagrodzenia pracowniczego za 1 posiedzenie.
3. Za przeprowadzanie kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych, a w szczególności: lokali gastronomicznych, pijalni piwa, dyskotek i drink-barów, członkowie zespołu kontrolującego powołanej wyżej Komisji, otrzymywać będą ryczałt w wysokości 17% minimalnego wynagrodzenia pracowniczego na koszty z tym związane. Jedna kontrola obejmować ma co najmniej 4 punkty sprzedaży napojów alkoholowych.

V. ZASADY FINANSOWANIA PROGRAMU.

Realizacja Gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych na rok 2015 prowadzona będzie w oparciu o środki własne Gminy uzyskane z wydanych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych na podstawie przepisów ustawy z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2012r., poz. 1356 – j.t. z późn. zm.). Plan wydatków Programu na 2015 rok zostanie określony w uchwale budżetowej na 2015 rok.

VI. CELE STRATEGICZNE, ZADANIA ORAZ METODY I WSKAŹNIKI REALIZACJI GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH NA ROK 2015.

Do celów strategicznych Gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych na rok 2015 należą:

1. Ograniczenie szkód związanych ze spożywaniem napojów alkoholowych.
2. Ograniczenie zaburzeń życia rodzinnego, w tym szkód zdrowotnych i rozwojowych dzieci i młodzieży z rodzin z problemem alkoholowym.
3. Ograniczenie zjawiska picia alkoholu przez dzieci i młodzież.
4. Zwiększenie dostępności do osób, instytucji i organizacji systemu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.
5. Ograniczenie przypadków naruszeń prawa w związku z alkoholem.
6. Zwiększenie wrażliwości społecznej na problem nietrzeźwych kierowców, szkód zdrowotnych związanych ze spożyciem alkoholu oraz towarzyszącą mu przemoc w rodzinie. Podniesienie poziomu wiedzy społeczności lokalnej o zasobach systemu przeciwdziałania alkoholizmowi i przemocy w rodzinie.
7. Zwiększenie kompetencji służb systemu przeciwdziałania alkoholizmowi i przemocy w rodzinie.

Realizacja powyższych celów będzie monitorowana w trakcie wykonywania Programu poprzez analizę sprawozdań przygotowanych przez jego realizatorów, dostępnych statystyk oraz badań diagnostycznych dotyczących problemów alkoholowych w kontekście innych współwystępujących z nimi problemów społecznych na terenie Bielska-Białej.

Powołane wyżej cele mają charakter długofalowy, strategiczny, stąd wykraczają poza rok 2015, jednak w roku 2015 dążenie w kierunku ich osiągnięcia będzie odbywało się w ramach realizacji poniższych zadań, wymienionych za ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, uszczegółowionych w postaci metod realizacji na gruncie lokalnym w oparciu o analizę lokalnych potrzeb i zasobów:

LP	ZADANIA	METODY REALIZACJI	REALIZATORZY	WSKAŹNIKI
1.	Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu i członków ich Rodzin	rozszerzenie oferty psychoterapeutycznej poprzez udzielanie wsparcia w organizacji wyjazdowych sesji psychoterapeutycznych dla pacjentów uczestniczących w programach leczenia uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia	Urząd Miejski przy współpracy organizacji pozarządowych	1) liczba dofinansowanych osobodni psychoterapii i pobytu osób uczestniczących w wyjazdowych sesjach psychoterapeutycznych dla pacjentów uczestniczących w programach leczenia uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia
2.	Udzielenie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie	1) organizowanie i prowadzenie działań Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Bielsku-Białej	Urząd Miejski	1) Liczba postępowań prowadzonych przez zespół motywujący Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Bielsku-Białej, 2) liczba osób wezwanych i przybyłych na posiedzenia zespołu motywującego Komisji, 3) liczba posiedzeń zespołu motywującego Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Bielsku-Białej, 4) liczba opinii psychologiczno-psychiatrycznych w przedmiocie uzależnienia od alkoholu, sporządzonych przez biegłych na wniosek Komisji, 5) liczba wniosków o zobowiązanie do leczenia odwykowego skierowanych przez Komisję do Sądu

		<p>2) realizacja programów motywujących do rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania przemocy w rodzinie</p>	<p>MOPS</p>	<p>1) liczba osób, które skierowano do programu motywowania do rozwiązywania problemów alkoholowych, 2) liczba spotkań, które zrealizowano w ramach programu motywowania do rozwiązywania problemów alkoholowych</p>
		<p>3) prowadzenie pracy indywidualnej oraz „grup problemowych” w zakresie nabywania umiejętności niezbędnych w prawidłowym rozwoju osobistym i społecznym; realizacja programu diagnozy i terapii FAS oraz programów interwencyjnych, profilaktycznych i specjalistycznej pomocy psychologicznej dla członków rodzin z problemem alkoholowym, dorosłych dzieci alkoholików, a także młodzieży zagrożonej uzależnieniem, rodziców i opiekunów</p>	<p>MOPS, ZPOW</p>	<p>1) liczba osób, które skierowano do pracy indywidualnej oraz programów grupowych, 2) liczba spotkań, które zrealizowano w ramach pracy indywidualnej oraz programów grupowych</p>
		<p>4) realizacja programów i przedsięwzięć w zakresie ochrony ofiar przemocy w rodzinie, przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz programów terapeutycznych dla osób z doświadczeniem przemocy w rodzinie, w tym obsługa zespołu interdyscyplinarnego ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie</p>	<p>POIK, MOPS</p>	<p>1) liczba osób, które skierowano do programów, 2) liczba spotkań, które zrealizowano w ramach programów, 3) liczba spotkań grup roboczych powołanych w ramach procedury „Niebieska Karta” do rozwiązywania problemów przemocy w rodzinie w indywidualnych przypadkach</p>

		5) prowadzenie działań interwencyjnych, informacyjnych i doradczych w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania przemocy w rodzinie, w tym prowadzenie Telefonu Zaufania „Niebieska Linia”	POIK	1) liczba przyjętych interwencji w ramach realizowanych przez POIK działań w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania przemocy w rodzinie, w tym Telefonu Zaufania „Niebieska Linia”
3.	Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych	1) dofinansowanie szkolnych programów zapobiegania zjawiskom patologicznym	Urząd Miejski, MZO, placówki oświaty	1) liczba dofinansowanych szkolnych programów zapobiegania zjawiskom patologicznym, 2) liczba szkół, w których dofinansowano szkolne programy zapobiegania zjawiskom patologicznym
		2) dofinansowanie działalności, niezbędnych remontów, a także zakupu materiałów i wyposażenia dla placówek wsparcia dziennego oraz dofinansowanie działalności, a także zakupu materiałów i wyposażenia dla placówek opiekuńczo-wychowawczych	ŚCP, ZPOW	1) liczba dzieci objętych działaniami ŚCP i ZPOW
		3) organizowanie i udział w specjalistycznych szkoleniach, konferencjach, superwizjach oraz innych formach zwiększających kwalifikacje w zakresie problematyki uzależnień, rozwiązywania problemów patologii społecznej, przeciwdziałania przemocy w rodzinie i wykluczeniu społecznemu	Urząd Miejski, także przy współpracy z organizacjami pozarządowymi, MOPS, POIK, ZPOW	1) liczba zorganizowanych konferencji, szkoleń i spotkań superwizyjnych, 2) liczba osób, które wzięły udział w przedsięwzięciach

		<p>4) podejmowanie systematycznych działań edukacyjnych:</p> <ul style="list-style-type: none"> - dla osób ubiegających się o zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych, - sprzedawców napojów alkoholowych 	Urząd Miejski	<p>1) liczba podjętych działań edukacyjnych,</p> <p>2) liczba osób, które wzięły udział w przedsięwzięciach</p>
		<p>5) organizowanie oraz współuczestnictwo w kampaniach społecznych oraz przedsięwzięciach edukacji społecznej w zakresie problematyki uzależnień, picia ryzykownego i szkodliwego, w tym przeciwdziałania nietrzeźwości kierowców, a także przeciwdziałania przemocy w rodzinie</p>	Urząd Miejski, MOPS, POIK	<p>1) liczba przedsięwzięć organizowanych lub kampanii społecznych, w których wzięto udział</p>
		<p>6) realizacja tzw. profilaktyki alternatyw angażującej dzieci i młodzież w alternatywne formy spędzania czasu wolnego</p>	ZPOW	<p>1) liczba przedsięwzięć w ramach profilaktyki alternatyw,</p> <p>2) liczba osób, które wzięły udział w przedsięwzięciach profilaktyki alternatyw</p>
4.	Kontrole przestrzegania zasad obrotu napojami alkoholowymi	<p>podejmowanie akcji kontrolnych przez zespół kontrolujący Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w stosunku do podmiotów handlujących napojami alkoholowymi pod kątem przestrzegania przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi</p>	Urząd Miejski	<p>1) liczba kontroli oraz liczba skontrolowanych punktów sprzedaży napojów alkoholowych, dokonanych przez zespół kontrolujący Komisji</p>

5.	Wspomaganie działalności instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych służące rozwiązywaniu problemów alkoholowych	dofinansowanie działalności instytucji, organizacji pozarządowych udzielających wsparcia i pomocy osobom i rodzinom z problemem uzależnień, promujących życie w trzeźwości i przeciwdziałających patologii społecznej	Urząd Miejski przy współpracy organizacji pozarządowych, MOPS	1) liczba dofinansowanych przedsięwzięć i programów
----	--	---	---	---