

**UCHWAŁA NR XLI.476.2016
RADY MIASTA ZIELONA GÓRA**

z dnia 29 listopada 2016 r.

**w sprawie Miejskiego Programu Profilaktyki
i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2017.**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o *samorządzie gminnym* (Dz. U. z 2016 r. poz. 446 z późn. zm.¹⁾), art. 4¹ ust. 1, 2 i 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o *wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi* (Dz. U. z 2016 r. poz. 487) **uchwala się**

**PROGRAM PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH
W MIEŚCIE ZIELONA GÓRA NA ROK 2017**

**Rozdział 1
Przepisy ogólne**

§ 1. 1. Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, zwany dalej „*Programem*”, jest zapisem działań, które będą w roku 2017 realizowane w ramach zadań własnych Miasta Zielona Góra w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, przemocy w rodzinie i innych problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych oraz integracji społecznej osób uzależnionych na terenie Zielonej Góry. Program stanowi część strategii miejskiej w zakresie polityki społecznej, uwzględniającej cele operacyjne dotyczące przeciwdziałania uzależnieniom. Program w swych założeniach jest również spójny z następującymi programami:

- 1) Programem Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Mieście Zielona Góra;
- 2) Programem Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Zielona Góra;
- 3) Programem współpracy Miasta Zielona Góra z organizacjami pozarządowymi.

2. Realizatorem zadań miejskiego Programu jest Biuro Pełnomocnika ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych we współpracy m.in. z:

- 1) Miejską Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
- 2) placówkami służby zdrowia;
- 3) placówkami oświatowymi;
- 4) placówkami opiekuńczo-wychowawczymi;
- 5) placówkami pomocy społecznej;
- 6) placówkami penitencjarnymi;
- 7) administracją zespoloną;
- 8) sądem i prokuraturą;
- 9) Komendą Miejską Policji;
- 10) organizacjami pozarządowymi;
- 11) kościołami i związkami wyznaniowymi;

¹⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2016 r. poz. 1579.

12) osobami fizycznymi i prawnymi.

3. Program jest otwarty i ma charakter ramowy. W trakcie realizacji może ulegać modyfikacji i być wzbogacany o nowe treści w zależności od zaistniałych potrzeb. Opisane w nim cele i sposoby ich realizacji mają charakter długofalowy.

§ 2. Ilekroć w Programie jest mowa o:

- 1) *profilaktyce* - należy przez to rozumieć zmniejszanie ryzyka używania substancji psychoaktywnych oraz związanych z ich używaniem problemów poprzez niedopuszczanie do poszerzania się kręgu osób, szczególnie ludzi młodych, eksperymentujących z legalnymi i nielegalnymi substancjami;
- 2) *biurze* – należy przez to rozumieć Biuro Pełnomocnika ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
- 3) *komisji* - należy przez to rozumieć Miejską Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
- 4) *mieście* – należy przez to rozumieć miasto Zielona Góra;
- 5) *ustawie* - należy przez to rozumieć ustawę o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi wskazaną w podstawie prawnej niniejszej uchwały.

Rozdział 2 **Cele strategiczne i szczegółowe Programu**

§ 3. 1. Jako 1. cel strategiczny Programu określa się: *wspieranie systemu pomocy osobom dotkniętym skutkami nadużywania alkoholu oraz ich rodzinom.*

2. Określa się cele szczegółowe Programu w zakresie ustalonym w ust. 1:

- 1) **zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób współuzależnionych, uzależnionych od alkoholu i ich rodzin**, realizowane poprzez:
 - a) dofinansowania zajęć, w programie ponadpodstawowym dla osób uzależnionych z terenu miasta, prowadzonych w specjalistycznych placówkach opieki zdrowotnej,
 - b) organizację specjalistycznych działań terapeutycznych i wspierających prowadzonych w biurze, tj.:
 - działania psychologiczne motywująco - wspierające,
 - zajęcia edukacyjno - terapeutyczne dla osób uzależnionych w zaawansowanej fazie trzeźwienia,
 - terapię rodzinną i małżeńską,
 - terapię młodzieży nadużywającej alkoholu, pochodzącej z rodzin z problemem alkoholowym,
 - warsztaty terapeutyczno-rozwojowe dla osób ze środowisk związanych z problemem uzależnień od środków psychoaktywnych,
 - c) szkolenie kadry specjalistów pracujących z osobami uzależnionymi i współuzależnionymi oraz pracowników służby zdrowia, np. lekarzy rodzinnych, pielęgniarki,
 - d) uzupełnienie wyposażenia placówek w pomoce i sprzęt niezbędne do prowadzenia zajęć terapeutycznych,
 - e) dofinansowanie szkoleń, pobytów terapeutycznych osób uzależnionych utrzymujących abstynencję i osób współuzależnionych,
 - f) pomoc osobom uzależnionym np.: od hazardu, internetu, nikotyny,

- g) finansowanie badań wykonywanych przez biegłych sądowych w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu i wskazania rodzaju zakładu leczenia odwykowego, wobec osób spełniających przesłanki art. 24 *ustawy*;
- 2) udzielanie pomocy rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, poprzez:**
- a) zwiększanie dostępności i skuteczności zorganizowanych form pomocy psychologicznej dla członków rodzin z problemem alkoholowym, np. grup wsparcia, grup terapeutycznych dla osób współuzależnionych i dorosłych dzieci alkoholików,
 - b) udzielanie pomocy psychologicznej i prawnej rodzicom, których dzieci spożywają alkohol,
 - c) udzielanie pomocy prawnej i psychologicznej rodzinom z problemem alkoholowym,
- 3) podejmowanie przez komisję czynności zmierzających do orzeczenia przez sąd zastosowania wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu, w tym kierowanie do biegłego orzekającego w przedmiocie uzależnienia od alkoholu.**

3. Beneficjentami Programu w zakresie:

- 1) ust. 2 pkt 1 są:
- a) osoby nadużywające alkoholu, uzależnione od alkoholu i członkowie ich rodzin,
 - b) specjaliści pracujący z osobami uzależnionymi i współuzależnionymi, pracownicy służby zdrowia i wolontariusze,
 - c) placówki leczenia odwykowego, poradnie i punkty konsultacyjne;
- 2) ust. 2 pkt 2 są członkowie rodzin z problemem alkoholowym, w szczególności dzieci i młodzież;
- 3) osoby, wobec których komisja prowadzi procedurę zobowiązania do leczenia odwykowego.

4. Wskaźnikami realizacji Programu w zakresie:

- 1) ust. 2 pkt 1 jest:
- a) wielkość środków finansowych przeznaczonych na realizację poszczególnych działań,
 - b) liczba beneficjentów poszczególnych działań,
 - c) liczba przeprowadzonych zajęć, działań terapeutycznych i wspierających,
 - d) liczba szkoleń dla kadry specjalistów,
 - e) liczba doposażonych placówek,
 - f) liczba dofinansowanych szkoleń dla osób uzależnionych utrzymujących abstynencję i osób współuzależnionych,
 - g) liczba wykonanych badań przez biegłych sądowych;
- 2) ust. 2 pkt 2 są:
- a) wielkość środków finansowych przeznaczonych na realizację poszczególnych działań,
 - b) liczba beneficjentów poszczególnych działań,
 - c) liczba zorganizowanych form pomocy psychologicznej i prawnej,

§ 4.1. Jako 2. cel strategiczny Programu określa się: *profilaktykę*.

2. Określa się cele szczegółowe Programu w zakresie ustalonym w ust.1:

1) udział w kampaniach profilaktyczno-edukacyjnych, m.in. na rzecz zapobiegania używania alkoholu i innych środków psychoaktywnych, w szczególności przez dzieci i młodzież, poprzez:

- a) edukowanie i informowanie, w tym zwłaszcza edukację publiczną,
- b) promowanie zdrowego stylu życia m. in. poprzez kampanie społeczne, festyny, imprezy dla mieszkańców miasta, zwłaszcza dla dzieci i młodzieży,
- c) kontynuację kampanii profilaktyczno-edukacyjnej „Zachowaj Trzeźwy Umysł”, a także akcji profilaktycznych dotyczących skutków spożywania przez młodzież napojów energetycznych, dopalaczy, leków bez recepty, a także promujących wartość jaką jest rodzina organizowanych w szkołach podstawowych i gimnazjalnych,
- d) zwiększenie świadomości na temat problemów uzależnienia od alkoholu w środowiskach akademickich,
- e) zakup materiałów edukacyjnych (m.in.: książek, broszur, plakatów, ulotek profilaktycznych, gadżetów profilaktycznych) oraz ich dystrybucję, wśród określonych grup adresatów – dzieci, młodzieży, sprzedawców napojów alkoholowych, kierowców, pracowników służby zdrowia, pracowników pomocy społecznej, mieszkańców domów pomocy społecznej, nauczycieli, rodziców, policjantów, samorządowców, pacjentów placówek leczenia odwykowego i innych;

2) podejmowanie działań profilaktycznych na rzecz zapobiegania uzależnieniom dzieci i młodzieży, poprzez:

- a) prowadzenie, w siedzibie biura, zajęć grupowych dla dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym z rodzin będących w trudnej sytuacji życiowej,
- b) wspieranie programu młodzieżowych grup wsparcia rówieśniczego,
- c) rozwijanie profilaktyki rodzinnej poprzez realizację kursów i programów profilaktycznych dla rodziców, uczących wspierania prawidłowego rozwoju dzieci oraz rozwijających umiejętności rozmawiania z dziećmi na tematy alkoholu i problemów alkoholowych,
- d) prowadzenie zajęć psychokorekcyjnych dla dzieci z rodzin będących w trudnej sytuacji życiowej (w szczególności dla dzieci z rodzin alkoholików),
- e) podejmowanie działań edukacyjnych skierowanych do sprzedawców napojów alkoholowych oraz podejmowanie działań kontrolnych sklepów i lokali gastronomicznych pod kątem przestrzegania zapisów *ustawy*, zwłaszcza zakazu sprzedaży i podawania alkoholu nieletnim, w celu zmniejszenia dostępu do alkoholu osób nieletnich;

3) uświadamianie dzieciom i młodzieży zagrożeń, jakie niosą ze sobą zachowania ryzykowne, obniżenie wieku inicjacji alkoholowej, rozwijanie umiejętności służących kształtowaniu postawy promującej trzeźwy styl życia poprzez:

- a) kontynuację współpracy z dyrektorami, nauczycielami, wychowawcami zielonogórskich szkół i przedszkoli, świetlic szkolnych, w celu wdrażania umiejętności zdrowego i trzeźwego stylu

życia, poszerzania możliwości spędzania wolnego czasu, dofinansowania zajęć pozalekcyjnych, fakultatywnych w szkołach, kółkach zainteresowań,

- b) prowadzenie programów profilaktycznych i terapeutycznych dla dzieci i młodzieży z grup ryzyka (m.in. realizacja spektakli profilaktycznych, przedsięwzięć o charakterze profilaktycznym),
- c) prowadzenie profilaktycznych zajęć pozalekcyjnych, w tym zajęć sportowych będących elementem oddziaływań profilaktycznych,
- d) tworzenie dzieciom i młodzieży warunków do zdrowego i trzeźwego stylu życia poprzez dofinansowanie działań mających na celu organizację miejsc uprawiania sportu i wypoczynku (kluby, świetlice, boiska sportowe, place zabaw);

4) zapobieganie powstawaniu problemom wynikającym z używania alkoholu oraz kształtowanie właściwych wzorców konsumpcyjnych, poprzez:

- a) współpracę z Wojewódzkim Ośrodkiem Ruchu Drogowego w Zielonej Górze oraz szkołami nauki jazdy polegającą, m.in.: na rozpowszechnianiu informacji o wpływie środków psychoaktywnych na organizm kierowcy,
- b) prowadzenie i finansowanie badań związanych z: diagnozą zachowań problemowych, używaniem substancji psychoaktywnych przez dzieci młodzież szkolną oraz ewaluacją programów profilaktycznych,
- c) współpraca z innymi instytucjami i organizacjami w realizacji programów edukacyjno – korekcyjnych dla kierowców, którzy utracili prawo jazdy, w związku z prowadzeniem pojazdów w stanie nietrzeźwości,
- d) współpracę z policją i strażą miejską,
- e) współpracę z Uniwersytetem Zielonogórskim,
- f) współpracę z Uniwersytetem Trzeciego Wieku, domami pomocy społecznej, noclegownią dla osób bezdomnych polegającą m.in.: na realizacji kampanii, programów profilaktyczno-edukacyjnych, dla osób korzystających z oferty oraz pomocy tych instytucji, w zakresie rozwiązywania problemów uzależnień;

3. Beneficjentami Programu w zakresie:

1) ust. 2 pkt 1 są:

- a) uczniowie szkół podstawowych, gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych,
- b) sprzedawcy napojów alkoholowych,
- c) kierowcy,
- d) pracownicy służby zdrowia,
- e) pracownicy pomocy społecznej,
- f) pracownicy placówek oświatowych i opiekuńczych,
- g) rodzice,
- h) pracownicy służb mundurowych np. policjanci i strażnicy miejscy,
- i) pacjenci placówek leczenia odwykowego,
- j) osoby, wobec których Komisja prowadzi procedurę zobowiązania do leczenia odwykowego,
- k) społeczność miasta;

2) ust.2 pkt 2 są:

- a) dzieci, młodzież, w tym zagrożona uzależnieniem od alkoholu oraz ich rodzice,
- b) sprzedawcy napojów alkoholowych,
- c) społeczność lokalna;

3) ust.2 pkt 3 są:

- a) dzieci i młodzież szkolna,
- b) kadra pedagogiczna zielonogórskich szkół i przedszkoli, m.in.: nauczyciele, wychowawcy, pedagodzy;

4) ust.2 pkt 4 są:

- a) uczestnicy zajęć w szkołach nauki jazdy, instruktorzy nauki jazdy,
- b) rodzice, których dzieci spożywają alkohol,
- c) dzieci i młodzież szkolna, studenci,
- d) słuchacze Uniwersytetu Trzeciego Wieku, osoby bezdomne, seniorzy, mieszkańcy domów pomocy społecznej,
- e) policja, straż miejska.

4. Wskaźnikami realizacji Programu w zakresie:

1) ust. 2 pkt 1 są:

- a) wielkość środków finansowych przeznaczonych na realizację działań w ramach poszczególnych kampanii,
- b) liczba osób i placówek biorących udział w kampanii „Zachowaj Trzeźwy Umysł”;

2) ust. 2 pkt 2 są:

- a) wielkość środków finansowych przeznaczonych na realizację poszczególnych działań,
- b) liczba osób objętych poszczególnymi działaniami,
- c) liczba przeprowadzonych form w ramach poszczególnych działań,
- d) liczba podjętych działań edukacyjnych i kontrolnych dotyczących ograniczenia sprzedaży napojów alkoholowych osobom niepełnoletnim;

3) ust. 2 pkt 3 są:

- a) wielkość środków finansowych przeznaczonych na realizację poszczególnych działań,
- b) liczba zajęć pozalekcyjnych i programów profilaktycznych realizowanych w szkołach oraz innych placówkach oświatowych,
- c) liczba osób objętych poszczególnymi działaniami,
- d) liczba placówek, z którymi podjęto współpracę;

4) ust. 2 pkt 4 są:

- a) wielkość środków finansowych przeznaczonych na realizację poszczególnych działań,
- b) liczba osób objętych poszczególnymi działaniami,
- c) liczba przeprowadzonych działań,
- d) liczba badań związanych z diagnozą zachowań problemowych i ewaluacją programów profilaktycznych.

§ 5.1. Jako 3. cel strategiczny Programu określa się: *wzmocnienie i wsparcie działań na rzecz przeciwdziałania przemocy domowej w rodzinach dotkniętych problemem alkoholowym.*

2. Określa się cel szczegółowy Programu w zakresie ustalonym w ust. 1 - **zapewnienie profesjonalnej pomocy, m.in. terapeutycznej, rodzinom z problemem alkoholowym dotkniętym przemocą domową**, poprzez:

- 1) zwiększanie skuteczności interwencji prawno-administracyjnych wobec przemocy domowej i innych zaburzeń funkcjonowania rodziny, powodowanych przez picie alkoholu;
- 2) rozwijanie miejskiego systemu wsparcia dla osób doświadczających przemocy domowej oraz współpracy i przepływu informacji pomiędzy instytucjami i organizacjami zajmującymi się pomocą socjalną, materialną, medyczną, prawną i psychologiczną;
- 3) zwiększanie dostępności i skuteczności zorganizowanych form pomocy psychologicznej dla członków rodzin z problemem alkoholowym, np. pomocy indywidualnej, grup wsparcia, grup terapeutycznych - dla osób doświadczających przemocy domowej, a także grup korekcyjno - terapeutycznych dla sprawców przemocy;
- 4) dofinansowanie działalności Telefonu Zaufania dla ofiar przemocy domowej;
- 5) dofinansowanie programów profilaktyki przemocy w rodzinie, rozwijających kompetencje wychowawcze;
- 6) wspieranie działań związanych z przeciwdziałaniem przemocy domowej (szkolenia, narady i konferencje);
- 7) prowadzenie edukacji publicznej, zwiększającej świadomość rodziców i opiekunów dotyczącej wychowywania dzieci i młodzieży oraz korygującej postawy rodzicielskie (kampania „*Postaw na Rodzinę*”);
- 8) prowadzenie edukacji zwiększającej wiedzę i umiejętności specjalistów oraz rodziców z zakresu przemocy w rodzinie, przemocy rówieśniczej, w tym cyberprzemocy;
- 9) udział w ogólnopolskich kampaniach angażujących znaczące postaci w mieście oraz lokalne media – na rzecz zatrzymania przemocy w rodzinie, m.in.: „*Dzieciństwo bez przemocy*”, „*Zły dotyk*”, „*Reaguj. Masz prawo*”, „*Przemoc boli*”;
- 10) dofinansowanie działań na rzecz dzieci i rodzin dotkniętych przemocą domową poprzez wspieranie Zespołu Interdyscyplinarnego.

3. Beneficjentami Programu w zakresie ust. 2 są:

- 1) członkowie rodzin doświadczających przemocy w rodzinie lub zagrożonych przemocą;
- 2) osoby doświadczające przemocy i sprawcy przemocy domowej;
- 3) instytucje, placówki i organizacje zajmujące się problemem przemocy w rodzinie;
- 4) pracownicy służby zdrowia;
- 5) pracownicy pomocy społecznej;
- 6) pracownicy placówek oświatowych i opiekuńczych;
- 7) rodzice;
- 8) mieszkańcy miasta .

4. Wskaźnikami realizacji Programu w zakresie ust. 2 są:

- 1) wielkość środków finansowych przeznaczonych na realizację poszczególnych działań;
- 2) liczba osób korzystających z różnych form pomocy;
- 3) liczba realizowanych programów dotyczących profilaktyki przemocy w rodzinie;
- 4) liczba szkoleń, porad i konferencji związanych z problemem przemocy domowej i liczba uczestników;
- 5) liczba przeprowadzonych kampanii na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

§ 6.1. Jako 4. cel strategiczny Programu określa się, *współpracę z instytucjami, organizacjami i osobami fizycznymi.*

2. Określa się cele szczegółowe Programu w zakresie ustalonym w ust. 1:

- 1) **wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń, fundacji, osób fizycznych i prawnych służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych, poprzez:**
 - a) wspieranie merytoryczne, finansowe i rzeczowe działalności instytucji, stowarzyszeń, fundacji, organizacji i grup samopomocowych, zajmujących się profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz Izby Wytrzeźwień lub innej instytucji zajmującej się podobną problematyką,
 - b) współpracę ze Wspólnotą Anonimowych Alkoholików, Grupami Rodzinnymi Al. - Anon, Al - Ateen,
 - c) finansowanie lub dofinansowanie szkoleń, kursów specjalistycznych superwizji dla osób podejmujących pracę z osobami uzależnionymi od alkoholu, współuzależnionymi, osobami zagrożonymi uzależnieniem oraz członków komisji,
 - d) prowadzenie i finansowanie szkoleń i kursów specjalistycznych w zakresie pracy terapeutycznej z dziećmi z rodzin z problemem alkoholowym oraz prowadzenia zajęć profilaktycznych, organizowanych dla pedagogów, nauczycieli, wychowawców, psychologów oraz przedstawicieli innych zawodów,
 - e) wspieranie działań zmierzających do ograniczania i zapobiegania przestępczości, demoralizacji nieletnich oraz patologii społecznej, a w szczególności przestępstw związanych z nadużywaniem alkoholu,
 - f) współpracę z organizacjami i instytucjami zajmującymi się innymi uzależnieniami,
 - g) wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez współpracę z Centrum Integracji Społecznej;
- 2) **współpracę m.in. z Uniwersytetem Zielonogórskim, Uniwersytetem Trzeciego Wieku, kościołami i związkami wyznaniowymi, mediami w zakresie informowania o konsekwencjach nadużywania alkoholu oraz promocji zdrowego stylu życia, trzeźwości i abstynencji, której celem jest wzrost poziomu wiedzy społeczności lokalnej dotyczącej problemów związanych z nadużywaniem alkoholu;**
- 3) **współpracę z Wydziałem Pedagogiki, Socjologii i Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Zielonogórskiego w zakresie określonym podpisanym porozumieniem, obejmującym m. in. pomoc merytoryczną dla studentów zainteresowanych problematyką uzależnień, w tym współorganizowanie praktyk i staży studenckich, inicjowanie i realizację wspólnych projektów, wymianę doświadczeń i informacji,**

wzajemne prezentowanie i propagowanie osiągnięć, organizowanie i udział w szkoleniach, kursach specjalistycznych, studiach podyplomowych, konferencjach, seminariach.

3. Beneficjentami Programu w zakresie:

1) ust.2 pkt 1 są:

- a) placówki miejskie, oświatowe, wychowawcze,
- b) kadra pedagogiczna, m.in.: nauczyciele, wychowawcy, pedagodzy,
- c) osoby uzależnione i członkowie ich rodzin oraz osoby biorące udział w spotkaniach AA, Al. Anon, Al. Ateen,
- d) specjaliści pracujący w obszarze pomocy osobom uzależnionym od alkoholu i ich rodzinom, członkowie komisji pracujący z osobami dotkniętymi problemem uzależnienia,
- e) instytucje, organizacje pozarządowe, osoby fizyczne i prawne, zajmujące się realizacją zadań w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych;

2) ust. 2 pkt 2 są:

- a) odbiorcy mediów,
- b) studenci i pracownicy Uniwersytetu Zielonogórskiego,
- c) seniorzy, słuchacze Uniwersytetu Trzeciego Wieku,
- d) wierni kościołów i związków wyznaniowych,
- e) społeczność lokalna.

4. Wskaźnikami realizacji Programu w zakresie:

1) ust. 2 pkt 1 są:

- a) wielkość środków finansowych przeznaczonych na realizację poszczególnych działań,
- b) liczba podmiotów, z którymi nawiązano współpracę w ramach działań,
- c) ilość finansowanych szkoleń, kursów i superwizji oraz liczba ich uczestników;

2) ust. 2 pkt 2 są:

- a) wielkość środków finansowych przeznaczonych na realizację działania,
- b) liczba podmiotów, z którymi nawiązano współpracę w ramach działań,
- c) liczba zrealizowanych działań.

Rozdział 3

Kierunki i płaszczyzny realizacji Programu

§ 7. Program zakłada realizację celów poprzez działania dotyczące:

1) redukcji lub eliminacji czynników ryzyka związanych ze szkołą, takich jak:

- a) przemoc rówieśnicza,
- b) odrzucenie przez rówieśników,
- c) słaba więź ze szkołą,
- d) niedostateczne kierowanie własnym zachowaniem,
- e) destrukcyjna grupa rówieśnicza,
- f) niepowodzenie szkolne;

2) redukcji lub eliminacji czynników ryzyka związanych z rodziną, takich jak:

- a) posiadanie tylko jednego rodzica,

- b) brak ojca w dzieciństwie,
 - c) antyspołeczne wzorce ról w dzieciństwie,
 - d) przemoc i dysharmonia w rodzinie, niezgoda w małżeństwie rodziców,
 - e) słaby nadzór, kierowanie dzieckiem, małe zaangażowanie rodziców w aktywność dziecka,
 - f) zaniedbania w dzieciństwie,
 - g) długotrwałe bezrobocie rodziców,
 - h) przestępczość, nadużywanie środków psychoaktywnych przez rodziców,
 - i) choroby psychiczne rodziców,
 - j) surowa dyscyplina w domu (lub brak dyscypliny), niekonsekwencja wychowawcza,
 - k) izolacja społeczna rodziny, doświadczane odrzucenie,
 - l) brak ciepła, czułości, sympatii i empatii;
- 3) redukcji lub eliminacji czynników ryzyka związanych z uwarunkowaniami osobowościowymi, takimi jak:
- a) wysoki poziom lęku i niepokoju,
 - b) słaba odporność na frustrację,
 - c) niska samoocena,
 - d) niedojrzałość emocjonalna i społeczna,
 - e) słaba kontrola wewnętrzna,
 - f) nierealistyczne oczekiwania wobec siebie i otoczenia, poczucie odrzucenia;
- 4) wzmocnienia czynników chroniących, takich jak:
- a) silna więź z rodzicami,
 - b) zainteresowania nauką szkolną i więzią ze szkołą,
 - c) regularne praktyki religijne,
 - d) poszanowanie norm, prawa, wartości i autorytetów społecznych,
 - e) przynależność do pozytywnej grupy rówieśniczej,
 - f) angażowanie się w działalność prospołeczną.

§ 8. Profilaktyka prowadzona będzie, odpowiednio do stopnia ryzyka, na trzech poziomach:

- 1) **profilaktyka uniwersalna** – adresowana do całej niezdiagnozowanej populacji i jej podgrup (dzieci, młodzieży, dorosłych, kobiet w ciąży, kierowców, sprzedawców napojów alkoholowych), której *celem jest dostarczenie każdemu wiedzy i umiejętności niezbędnych do zapobiegania problemom*;
- 2) **profilaktyka selektywna** - adresowana do grup zwiększonego ryzyka, które z uwagi na szczególne warunki życiowe, podlegają działaniu licznych czynników ryzyka i są bardziej zagrożone występowaniem problemów i zaburzeń (np. dzieci z rodzin dotkniętych problemem alkoholizmu, dzieci z domów dziecka, dzieci adoptowane, młodzież, która nie realizuje obowiązku szkolnego, bezdomni itp.), dostosowana do specyficznych potrzeb danej grupy, której *celem jest opóźnienie inicjacji w zakresie różnych zachowań ryzykownych*;
- 3) **profilaktyka wskazująca** - adresowana do tych jednostek z grup ryzyka, u których występują wczesne sygnały problemów i liczne niepokojące zachowania (np. częste absencje szkolne,

okresowe upijanie się), której *celem jest ograniczenie czasu trwania dysfunkcji*; wymaga indywidualnej diagnozy i polega na redukowaniu czynników ryzyka obecnych w samej jednostce i w jej środowisku (np. rodzinnym, szkolnym) - nie jest to jednak terapia.

§ 9. W planowaniu działań profilaktycznych brana jest pod uwagę analiza dotychczasowych działań:

- 1) prowadzonych na rzecz dzieci, młodzieży oraz rodziców za pośrednictwem placówek np.: żłobków, przedszkoli, szkół podstawowych, gimnazjalnych, ponadgimnazjalnych oraz placówek opiekuńczo-wychowawczych;
- 2) gromadzonych i wydatkowanych środków finansowych z wydawanych zezwoleń na sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych zgodnie z przepisami *ustawy*;
- 3) prowadzonych zajęć w placówkach oświatowych, placówkach wsparcia dziennego, klubach młodzieżowych, grupach dla dzieci w wieku przedszkolnym przez wykwalifikowaną kadrę pedagogiczną, psychologiczną- podnoszącą swoje kwalifikacje;
- 4) funkcjonowanie placówek wsparcia dziennego, klubów młodzieżowych, w których realizuje się program pracy profilaktycznej i terapeutycznej z dziećmi i młodzieżą oraz współpracuje się ze środowiskiem rodzinnym dziecka;
- 5) funkcjonowanie placówek zajmujących się pomaganiem rodzinom z problemem alkoholowym, tj. Lubuskiego Ośrodka Profilaktyki i Terapii, Wojewódzkiego Ośrodka Terapii Uzależnień i Współuzależnienia, Poradni Leczenia Uzależnień od Substancji Psychoaktywnych;
- 6) zaangażowanie lokalnych mediów w sprawy społeczne, w tym związane z problemem alkoholizmu, narkomanii i przemocy domowej;
- 7) współpracę z organizacjami pozarządowymi zajmującymi się profilaktyką uzależnień, wsparciem i pomocą osobom uzależnionym i ich rodzinom oraz pomocą osobom dotkniętym przemocą domową;
- 8) współpracę z komisją oraz jednostkami publicznymi, m.in.: policją, Sądem Rejonowym oraz innymi instytucjami w zakresie zobowiązania do leczenia odwykowego;
- 9) finansowe i rzeczowe wsparcie rodzin ubogich oraz reintegrację zawodową osób poprzez funkcjonowanie systemu pomocy społecznej.

Rozdział 4

Sposoby realizacji Programu

§ 10. Przy realizacji Programu realizowane będą następujące strategie:

- 1) **strategia informacyjna** – realizowana na każdym poziomie zagrożeń, której celem jest informowanie o skutkach zachowań ryzykownych i umożliwianie dokonywania racjonalnego wyboru. Stosuje się tu założenie, iż dostarczenie informacji o skutkach zachowań negatywnych powoduje zmianę zachowań ryzykownych poprzez zmianę postawy;
- 2) **strategia edukacyjna** – kładzie nacisk na umiejętność dokonywania racjonalnych wyborów, obronę własnego zdania, rozwijanie akceptacji, dojrzewania i rozwoju, zmierza do kształtowania

osoby posiadającej własne zdanie, preferującej zdrowy styl życia, akceptującej swoją tożsamość i umiejącej pomagać innym;

- 3) **strategia alternatyw** – realizowana jest przez szkołę i rodzinę. Środowiska te powinny zarówno rozwijać i kształtować zainteresowania, jak i proponować alternatywne/zdrowe sposoby spędzania wolnego czasu. W stosowaniu tej metody bardzo ważna jest modelująca rola dorosłych. Jej celem jest pomoc w zaspokajaniu sukcesu, satysfakcji, przynależności poprzez działalność pozytywną, będąca alternatywą dla zachowań ryzykownych;
- 4) **strategia interwencyjna** – kładzie nacisk na wsparcie w sytuacjach trudnych oraz udzielanie specjalistycznej pomocy osobom jej potrzebującym oraz ich rodzinom. Dotyczy ona grup podwyższonego ryzyka;
- 5) **strategia zmniejszania szkód** – ma za zadanie zmniejszanie szkód indywidualnych jednostki oraz całego społeczeństwa poprzez zmniejszanie zagrożenia, jakie niosą ze sobą zachowania ryzykowne. Jej adresatem są grupy najwyższego ryzyka.

§ 11. Realizacja Programu nastąpi również poprzez:

- 1) udzielanie dotacji celowej jednostkom spoza sektora finansów publicznych;
- 2) zakup usług od podmiotów prawnych i fizycznych;
- 3) tworzenie bazy merytorycznej, organizacyjnej i materialnej niezbędnej do realizacji Programu.

Rozdział 5

Źródła i zasady finansowania

§ 12. Środki finansowe na realizację Programu ujęte są w budżecie miasta oraz pochodzą z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, z dotacji celowych Wojewody Lubuskiego, Starosty Zielonogórskiego, Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, a także z darowizn, zapisów i innych wpływów od osób prawnych i fizycznych.

Rozdział 6

Kontrola efektywności Programu

§ 13.1. Nadzór nad realizacją zadań własnych miasta powierzonych do realizacji podmiotom, koordynowanie oraz kontrolę formalną i finansową tych zadań prowadzi Biuro.

2. W ramach zadań zleconych, po zakończeniu ich realizacji, podmioty zobowiązane są do przedstawienia sprawozdania z przebiegu i rezultatów działalności.

3. Sprawozdanie z realizacji Programu składane jest do Rady Miasta w terminie do końca pierwszego kwartału roku następnego.

§ 14. Ocena efektywności wdrażania podjętych działań prowadzona jest na trzech poziomach:

- 1) ewaluacji procesu, tj. jak przebiegała realizacja zadania;
- 2) ewaluacji wyniku, tj. na ile udało się zrealizować cele zakładane w *Programie*;
- 3) ewaluacji wpływu, tj. czy program przyniósł efekty wykraczające poza samych uczestników zadania, np. zmiany zachowań rodziców, środowiska lokalnego, itp.

Rozdział 7

Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

§ 14. 1. W celu inicjowania działań związanych z rozwiązywaniem problemów alkoholowych prezydent miasta powołał *komisję* oraz zatwierdził regulamin jej działania.

2. Do zadań *komisji* należy w szczególności:

- 1) podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia przez sąd o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu, w tym kierowanie do biegłego orzekającego w przedmiocie uzależnienia od alkoholu;
- 2) rozpatrywanie zawiadomień Izby Wyrzeźwien oraz informacji z instytucji, organizacji społecznych i od osób fizycznych dotyczących osób nadużywających alkoholu;
- 3) monitorowanie okresu dobrowolnego leczenia odwykowego w ośrodku leczenia odwykowego wobec osób, które złożyły pisemne oświadczenie o podjęciu ww. leczenia w trakcie prowadzonego postępowania w Zespole ds. Lecznictwa;
- 4) uczestnictwo w posiedzeniach Sądu Rejonowego Wydziału Rodzinnego i Nieletnich;
- 5) wydawanie opinii w formie postanowienia o zgodności lokalizacji punktu sprzedaży i podawania napojów alkoholowych z odrębną uchwałą w sprawie zasad usytuowania miejsc oraz ustalenia liczby punktów sprzedaży i podawania napojów alkoholowych;
- 6) kontrolowanie przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, tj.:
 - a) kontrole punktów sprzedaży i podawania napojów alkoholowych z upoważnienia prezydenta miasta,
 - b) przeprowadzanie rozmów profilaktycznych z właścicielami sklepów i sprzedawcami, m.in. tłumaczenie przepisów prawnych, uświadamianie skutków sprzedaży alkoholu nieletnim;
- 7) przygotowywanie dokumentów zawierających wynik pracy komisji i zespołów, m.in. sprawozdań półrocznych i rocznych z działalności *komisji*.

§ 15. Określa się następujące zasady wynagradzania członków komisji:

- 1) członkom komisji przysługuje wynagrodzenie otrzymywane z tytułu wykonywania czynności związanych z pełnieniem obowiązków społecznych, które obejmuje udział w posiedzeniach komisji, udział w pracach zespołów oraz pełnienie dyżurów;
- 2) za podstawę ustalenia wynagrodzenia przyjmuje się średnią kwartalną przeciętnego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez zysku, ogłoszoną przez prezesa GUS, obliczoną za kwartał poprzedzający okres, za który wypłacane jest wynagrodzenie;
- 3) ustala się następujący sposób obliczania miesięcznego wynagrodzenia otrzymywanego przez biorących udział w posiedzeniach komisji, pracach zespołów oraz dyżurach:
 - a) przewodniczący komisji – w wysokości 0,32 podstawy,
 - b) zastępca przewodniczącego oraz przewodniczący zespołu - w wysokości 0,27 podstawy,
 - c) członek komisji – w wysokości 0,22 podstawy,przy czym kwotę bazową (podstawę) stanowi kwota, o której mowa w pkt 2;

- 4) w przypadku uczestnictwa wyłącznie w posiedzeniach komisji przysługuje uczestnikowi 15% kwoty wynagrodzenia wynikającej z zapisów w pkt 3;
- 5) za każdą nieobecność w posiedzeniu komisji, pracach zespołów oraz na dyżurze, potrąca się z kwoty wynagrodzenia wynikającej z zapisów w pkt 3:
 - a) na posiedzeniach komisji – 15%,
 - b) pracach zespołów – 10%,
 - c) na dyżurach - 10%;
- 6) podstawę do wypłacenia wynagrodzenia stanowi przedłożone przez Przewodniczącego Komisji i zaakceptowane przez Wiceprzewodniczącego Komisji, zestawienie udziału poszczególnych członków Komisji w posiedzeniu, zespole, dyżurze, kontroli – w przeciwnym przypadku wynagrodzenie nie przysługuje.

Rozdział 8

Przepisy końcowe

§ 16. Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Zielona Góra.

§ 17. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia i podlega publikacji w Biuletynie Informacji Publicznej.

PRZEWODNICZĄCY RADY

Adam Maciej Urbaniak