

**UCHWAŁA NR XLV/878/21
RADY MIASTA OPOLA**

z dnia 28 października 2021 r.

**w sprawie uchwalenia Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych na rok 2022**

Na podstawie art. 4¹ ust. 2 i ust. 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2021 r. poz. 1119) – Rada Miasta Opola uchwala, co następuje:

- § 1.** Uchwala się Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2022, stanowiący załącznik do uchwały
- § 2.** Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Opola.
- § 3.** Uchwała wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2022 r.

Przewodniczący Rady

Lukasz Sowada

Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2022

I. Wstęp

Zgodnie z art. 4¹ ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi realizacja zadań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu jest prowadzona w postaci gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, uchwalanego corocznie przez radę gminy, w szczególności zadania te obejmują:

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

Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2022 stanowi zbiorcze zestawienie działań w ramach zadań własnych gminy w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych wynikających z ustawy o zdrowiu publicznym z dnia 11 września 2015 roku, ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Program stanowi kontynuację zadań realizowanych w latach ubiegłych i w ten sposób gwarantuje ciągłość wieloletniej strategii przeciwdziałania alkoholizmowi.

Polityka społeczna miasta w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom ukierunkowana jest w szczególności na budowanie zintegrowanego systemu rozwiązywania problemów uzależnień i jest częścią Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Opola na lata 2021 – 2025.

II. Podstawy prawne

W realizacji zadań zawartych w Programie szczególne zastosowanie mają następujące akty prawne:

1. Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2021 r. poz. 1119),

2. Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2020 r. poz. 821 z późn. zm.),
3. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2020 r. poz. 2050 z późn. zm.),
4. Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2021 r. poz. 183 z późn. zm.),
5. Ustawa z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. z 2021 r. poz. 1249),
6. Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2021 r. poz. 1372),
7. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 305 z późn. zm.),
8. Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2020 r. poz. 1876 z późn. zm.),
9. Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2020 r. poz. 685),
10. Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2020 r. poz. 1057 z późn. zm.).

III. Podstawowe definicje

1. **Profilaktyka uniwersalna** – profilaktyka ukierunkowana na całe populacje bez względu na stopień indywidualnego ryzyka występowania problemów związanych z używaniem alkoholu.
2. **Profilaktyka selektywna** – profilaktyka ukierunkowana na jednostki i grupy zwiększonego ryzyka, które ze względu na swoją sytuację społeczną, rodzinną czy środowiskową lub uwarunkowania biologiczne są narażone na większe od przeciętnego ryzyko wystąpienia problemów wynikających ze stosowania substancji psychoaktywnych.
3. **Profilaktyka wskazująca** – profilaktyka ukierunkowana na jednostki (grupy) wysokiego ryzyka wykazujące wczesne symptomy problemów alkoholowych, ale jeszcze niespełniające kryteriów diagnostycznych uzależnienia.
4. **Ryzykowne spożywanie alkoholu** – picie nadmiernych ilości alkoholu (jednorazowo i w określonym przedziale czasu) niepociągające za sobą aktualnie negatywnych konsekwencji.
5. **Szkodliwe picie alkoholu** – wzorzec picia alkoholu, który powoduje szkody zdrowotne, fizyczne bądź psychiczne, ale również psychologiczne i społeczne, przy czym nie występuje uzależnienie od alkoholu.
6. **Uzależnienie od alkoholu** – według Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych (ICD-10) to przewlekłe zaburzenie charakteryzujące się występowaniem, co najmniej trzech z sześciu typowych objawów w okresie ostatniego roku. Te objawy to: silna potrzeba picia alkoholu, trudności w kontrolowaniu zachowań związanych z piciem alkoholu, objawy abstynencyjne, występowanie tolerancji na coraz większe dawki alkoholu, postępujące zaniedbywanie alternatywnych przyjemności lub zainteresowań z powodu picia alkoholu, picie alkoholu pomimo wiedzy o jego szkodliwości.
7. **FASD (Fetal Alcohol Spectrum Disorder)** – Spektrum Płodowych Zaburzeń Alkoholowych – niediagnostyczny termin opisujący problemy zdrowotne i zaburzenia zachowania wynikające z uszkodzenia mózgu płodu przez alkohol wypijany przez kobietę w ciąży.

8. System rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego – to system oceny jakości programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego opracowany i wdrażany we współpracy przez Krajowe Biuro Przeciwdziałania Narkomanii, Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Ośrodek Rozwoju Edukacji oraz Instytut Psychologii i Neurologii.

Hasła i definicje zostały zaczerpnięte z Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021- 2025, Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

IV. Dane dotyczące zjawiska problemów alkoholowych młodzieży w Polsce

W 2019 r. przeprowadzono ogólnopolskie badanie ESPAD, w którym udział wzięło 5 903 osób, tj. młodzież w wieku 15-18 lat. 51,7% badanych w wieku 15-16 lat stanowiły dziewczęta, a 48,3% chłopcy. Wśród uczniów w wieku 17-18 lat było 51,2% dziewcząt i 48,8% chłopców. Badanie miało na celu pomiar natężenia zjawiska używania przez młodzież substancji psychoaktywnych.

Tabela: Porównanie wyników badań ESPAD na przestrzeni lat 1995-2019:¹

Wiek badanych	Spożycie alkoholu	1995	1999	2003	2007	2011	2015	2019
15-16 lat	kiedykolwiek w życiu	92,8%	90,3%	92,5%	90,2%	87,3%	83,8%	80%
	w czasie 12 miesięcy przed badaniem	77,3%	82%	84,9%	78,9%	78,3%	71,7%	67,9%
	w czasie 30 dni przed badaniem	50,4%	61,1%	65,8%	57,3%	57,6%	48,6%	46,7%
17-18 lat	kiedykolwiek w życiu	96,5%	96,6%	96,7%	94,8%	95,2%	95,8%	92,8%
	w czasie 12 miesięcy przed badaniem	88%	93,8%	93,4%	92%	91,6%	92,7%	89%
	w czasie 30 dni przed badaniem	65,6%	78,1%	78,9%	79,5%	80,4%	82,3%	76,1%

Wyniki badań przedstawiają, że napoje alkoholowe są najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną wśród młodzieży. Chociaż raz w ciągu całego swojego życia piło 80% badanych w wieku 15-16 lat i 92,8% uczniów w wieku 17-18 lat. W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem piło 46,7% osób w wieku 15-16 lat i 76,1% osób w wieku 17-18 lat. Najpopularniejszym napojem alkoholowym wśród uczniów jest piwo, a najmniej wino. Miesiąc przed badaniem, przynajmniej raz upiło się 11,3% osób w wieku 15-16 lat i 18,8% badanych w wieku 17-18 lat. W ciągu całego

¹ *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD.* Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Instytut Psychiatrii i Neurologii, 2020 r., s. 3-23.

swojego życia nigdy nie upiło się tylko 66,7% uczniów w wieku 15-16 lat oraz 43,4% w wieku 17-18 lat.

Tabela: Spożycie w litrach na jednego mieszkańca Polski w latach 1992-2019 przedstawia się następująco:²

Rok	Wyroby spirytusowe (100% alkoholu)	Wino i miody pitne	Wino i miody pitne w przeliczeniu na 100% alkohol	Piwo	Piwo w przeliczeniu na 100% alkohol
1992	3,5	7,6	0,91	38,6	2,12
1993	3,8	7,5	0,9	33	1,82
1994	3,8	6,9	0,83	36,4	2
1995	3,5	6,8	0,82	39	2,15
1996	2,9	10,3	1,24	42,8	2,35
1997	2,8	12,8	1,54	49,8	2,74
1998	2,4	13,7	1,64	54,1	2,98
1999	2,1	13,6	1,63	60,1	3,31
2000	2	12	1,44	66,9	3,68
2001	1,7	10,6	1,27	66,5	3,66
2002	1,7	11,2	1,34	70,7	3,89
2003	2,4	11,3	1,36	74,8	4,1
2004	2,5	10,6	1,27	82	4,51
2005	2,5	8,6	1,03	80,7	4,44
2006	2,7	9,1	1,09	90,8	5
2007	3	8,9	1,07	93,4	5,14
2008	3,4	8,2	0,98	94,4	5,19
2009	3,2	7	0,84	91,2	5,02
2010	3,2	7	0,84	90,5	4,98
2011	3,3	6,4	0,77	94,3	5,19
2012	3	5,9	0,71	99,2	5,46
2013	3,6	5,8	0,67	97,7	5,37
2014	3,2	6,3	0,76	98,9	5,44
2015	3,2	6,3	0,76	99,1	5,45
2016	3,2	5,8	0,7	99,5	5,47
2017	3,3	6,1	0,73	98,5	5,42
2018	3,3	6	0,72	100,5	5,53
2019	3,7	6,2	0,74	97,1	5,34

² <https://www.parpa.pl/index.php/badania-i-informacje-statystyczne/statystyki>, [dostęp: 30.08.2021].

V. Zagrożenia związane ze spożywaniem alkoholu

Według Światowej Organizacji Zdrowia alkohol znajduje się na trzecim, a w Europie na drugim miejscu wśród czynników ryzyka dla zdrowia populacji. Ponad 80% dorosłych Polaków pije napoje alkoholowe. Świadomość, że alkohol jest legalnym, kulturowo akceptowanym środkiem psychoaktywnym, usypia czujność osób pijących, którzy w większości bagatelizują ryzyko zagrożeń wynikających ze spożywania alkoholu. Ponad 200 rodzajów chorób i urazów ma udowodniony związek ze spożywaniem alkoholu. Ryzyko szkód zdrowotnych spowodowanych alkoholem zależy w znacznej mierze od ilości wypijanego alkoholu, przy czym nauka nie określiła dotąd dawki całkowicie bezpiecznej, czyli takiej, która gwarantowałaby zupełny brak negatywnych konsekwencji spożywania napojów alkoholowych dla zdrowia.

Nie chodzi tylko o nadużywanie alkoholu. Zdaniem ekspertów szkody wywołują już niewielkie dawki. Nie ulega wątpliwości, że każda ilość alkoholu może być szkodliwa dla zdrowia. Bohdan T. Woronowicz, psychiatra i superwizor psychoterapii uzależnień, podkreśla, że niewielkie dawki, spożywane jednorazowo w określonych sytuacjach (np. przez bardzo młode osoby, kobiety ciężarne, osoby cierpiące na niektóre schorzenia czy przyjmujące określone leki), mogą wyrządzać szkody zdrowotne nieproporcjonalnie duże w stosunku do ilości wypitego alkoholu. Rozwój uzależnienia jest zależny od wielu czynników, m.in. od specyficznych właściwości substancji uzależniającej, fizjologicznych właściwości organizmu (warunkujących tendencje powstania uzależnienia), cech osobowości sprzyjających działaniu substancji uzależniającej (bierność, niesamodzielność) i czynników środowiskowych ułatwiających kontakt z takimi substancjami (słabość więzi rodzinnych, brak perspektyw życiowych, presja grup subkulturowych, pochopne zastosowanie leku).

Leczenie jest długotrwałe i trudne, wymaga wytrwałości ze strony uzależnionych i leczących.

Wyróżnia się trzy podstawowe wzory spożywania alkoholu, które wymagają interwencji i zmiany:

- 1) ryzykowne spożywanie alkoholu,
- 2) picie szkodliwe,
- 3) uzależnienie od alkoholu.

O picciu na poziomie niskiego ryzyka szkód można mówić wtedy, gdy osoby pijące nie przekraczają limitów spożywania alkoholu stanowiących granicę podwyższonego ryzyka negatywnych konsekwencji zdrowotnych spożywania alkoholu.

Choroby występujące na tle używania alkoholu to przede wszystkim: urazy, zaburzenia umysłowe i psychiczne, zaburzenia żołądkowo-jelitowe, nowotwory, choroby układu sercowo-naczyniowego, zaburzenia immunologiczne, choroby układu kostno-szkieletowego, dysfunkcje układu rozrodczego i szkody prenatalne. Corocznie z przyczyn bezpośrednio i pośrednio związanych z używaniem alkoholu umiera w naszym kraju ok. dziesięć tysięcy osób.

VI. Ograniczanie dostępności napojów alkoholowych

Wielkość spożycia alkoholu w naszym kraju jest wyższa niż średnia wielkość spożycia alkoholu w krajach Unii Europejskiej, a z szacunków WHO wynika, że wielkość ta w Polsce będzie rosła. Wśród krajów europejskich Rzeczpospolita Polska jest w pierwszej piątce krajów o szacowanym największym wzroście spożycia. WHO szacuje, że w 2025 r. spożycie w Polsce może wynieść 12,3 l alkoholu na jednego mieszkańca w populacji 15+. Dlatego ważne jest, aby wprowadzać skuteczne działania prowadzące do zmniejszania spożycia alkoholu. Do takich działań należy ograniczanie dostępności fizycznej i ekonomicznej napojów alkoholowych, które jest uznanym na świecie mechanizmem przyczyniającym się do ograniczenia spożycia alkoholu, w tym przez młodzież.

Redukcja szkodliwego spożycia napojów alkoholowych jest dzisiaj wyzwaniem, przed którym stają społeczeństwa i rządy wielu krajów, w tym również Polski. Dane Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wskazują, że szkodliwe i nadmierne spożycie alkoholu dotyczy 18.6 proc. Polaków, którzy rocznie wypijają aż 70 proc. całego dostępnego na rynku alkoholu. W tej grupie znajdują się już osoby borykające się z uzależnieniem od alkoholu, jak i ci, którzy tym uzależnieniem są zagrożeni z uwagi na ryzykowny, szkodliwy model picia napojów alkoholowych.

Według Światowej Organizacji Zdrowia szkodliwe picie alkoholu wynika z szeregu czynników, jak: ilość wypijanego alkoholu, wzorce picia, częstotliwość picia, upijanie się, a także kontekst społeczny picia. Rolą polityki alkoholowej państwa jest podejmowanie takich działań, które będą ograniczać skalę zjawiska picia ryzykownego i szkodliwego, będącego bezpośrednią przyczyną szkód zdrowotnych i społecznych.

Od dnia 1 sierpnia 2018 roku na terenie miasta Opola obowiązuje uchwała nr LXVI/1242/18 Rady Miasta Opola z dnia 5 lipca 2018 r. w sprawie ustalenia maksymalnej liczby zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży i poza miejscem sprzedaży na terenie miasta Opola, zasad usytuowania w Opolu miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych oraz wprowadzenia zakazu sprzedaży, podawania, spożywania i wnoszenia napojów alkoholowych w niektórych miejscach, obiektach lub na określonym obszarze miasta. Na jej podstawie określono maksymalną liczbę zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych do spożycia w miejscu sprzedaży oraz poza miejscem sprzedaży odrębnie dla poszczególnych rodzajów alkoholu tj. zawierających do 4,5% alkoholu oraz na piwo, powyżej 4,5% do 18% alkoholu (z wyjątkiem piwa) oraz powyżej 18% zawartości alkoholu. Uchwała reguluje również zasady usytuowania miejsc sprzedaży napojów alkoholowych na terenie miasta, wskazując m. in., iż punkty sprzedaży napojów alkoholowych nie mogą być położone w odległości mniejszej niż 20 metrów do granicy nieruchomości obiektów „chronionych” np. szkół czy przedszkoli. W uchwale wskazano również miejsca stałego zakazu sprzedaży, podawania i spożywania napojów alkoholowych, co stanowi uszczegółowienie przepisów ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

VII. Analiza SWOT

Analiza SWOT jest procedurą analityczną, która pozwala na gromadzenie i porządkowanie danych oraz ich przejrzystą prezentację. Służy wyznaczeniu kierunków działania. Istotą analizy jest identyfikacja czynników wpływających na funkcjonowanie programu i wskazanie najlepszego rozwiązania, kierunków działań zmierzających do osiągnięcia założonych celów przy minimalizacji zagrożeń, ograniczeniu słabych stron i wykorzystaniu szans i mocnych stron w danym obszarze.

Mocne strony	Słabe strony
1) postrzeganie alkoholizmu jako jednego z najpoważniejszych czynników ryzyka dla zdrowia populacji (wg WHO), 2) systematyczne prowadzenie przez różne instytucje badawcze i naukowe badań na poziomie europejskim, polskim i opolskim obejmujących problematykę uzależnień, 3) realizacja różnorodnych form profilaktyki	1) mała wiedza społeczna na temat działalności Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Opolu, 2) problem sprzedaży alkoholu osobom nieletnim, 3) brak oferty terapeutycznej dla niektórych grup pacjentów (osoby nieletnie i po 65 roku życia, głuchoniemi), 4) brak badań służących ocenie efektywności programów i strategii profilaktycznych,

skierowanych do dzieci i młodzieży oraz programów promocji zdrowego stylu życia i aktywności sportowej dzieci i młodzieży, 4) wzmacnianie sieci placówek wsparcia dziennego na terenie miasta Opola, 5) zaangażowanie różnych podmiotów, w tym organizacji pozarządowych, środowisk abstynenckich i instytucji w działania na rzecz promocji zdrowego stylu życia oraz zapobiegania picia alkoholu przez dzieci i młodzież, 6) możliwość doskonalenia zawodowego osób działających w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, 7) rozwinięty system rozwiązywania problemów alkoholowych.	5) zróżnicowany poziom jakości zadań realizowanych przez organizacje pozarządowe i inne uprawnione podmioty, 6) małe zainteresowanie pracowników ochrony zdrowia udziałem w szkoleniach w zakresie wczesnego rozpoznawania problemów alkoholowych i podejmujących interwencje wobec pacjentów pijących ryzykownie i szkodliwie, 7) brak nowych organizacji pozarządowych specjalizujących się w profilaktyce i rozwiązywaniu problemów alkoholowych.
Szanse	Zagrożenia
1) regulacje prawne, ustawowy obowiązek gmin w zakresie opracowania i realizacji gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, 2) duże możliwości finansowe w realizacji miejskiego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, 3) obowiązek szkół w zakresie realizacji programów profilaktyczno-wychowawczych, 4) sieć placówek wsparcia dziennego realizujących programy socjoterapeutyczne i opiekuńcze, 5) działalność ruchów abstynenckich na rzecz rozwijania postaw abstynenckich i kształtowania postaw moralnych, 6) program uzyskiwania kwalifikacji zawodowych przez osoby prowadzące terapię uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia w zakładach leczenia odwykowego (realizowany przez PARPA), 7) program potwierdzania kwalifikacji osób pracujących w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych (realizowany przez PARPA).	1) obniżenie wieku inicjacji alkoholowej, 2) społeczne przyzwolenie na nadużywanie napojów alkoholowych, 3) łamanie zakazu sprzedaży napojów alkoholowych nieletnim, 4) niechęć do podejmowania leczenia przez osoby uzależnione i współuzależnione, 5) stereotypy w postrzeganiu osób uzależnionych i ich rodzin oraz na temat nietrzeźwości, 6) stygmatyzacja dzieci i młodzieży z rodzin z problemem alkoholowym, 7) zjawisko przemocy w rodzinie problemem alkoholowym, 8) zjawisko picia alkoholu przez kobiety w ciąży, 9) mało efektywna procedura zobowiązania do leczenia odwykowego.

VIII. Zasoby instytucjonalne i pozarządowe w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych

Na terenie miasta Opola działają następujące podmioty:

1. Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia:
 - Poradnia Odwykowa (Opole, ul. Głogowska 25B),
 - Ośrodek Leczenia Odwykowego w Woskowicach Małych (Woskowice Małe, ul. Pałacowa 15),
2. Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. św. Jadwigi (Opole, ul. Wodociągowa 4),
3. Poradnia Leczenia Uzależnień przy SP ZOZ MSW (Opole, ul. Krakowska 44),

4. NZOZ – Poradnia Leczenia Uzależnień (Opole, ul. Sandomierska 4),
5. Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Opolu (Opole, ul. Budowlanych 4),
6. Placówki opiekuńczo-wychowawcze:

- Dom Dziecka na Pasiece (Opole, ul. Powstańców Śl. 14),
- Dom Dziecka na Wyspie (Opole, ul. Powstańców Śl. 14),
- Nasz Dom (Opole, ul. Krakowska 34a),
- Dom Dziecka (Opole, Al. Przyjaźni 26),
- Mój Dom (Opole, ul. 1 Maja 13),

7. Placówki wsparcia dziennego:

- opiekuńcze,
- specjalistyczne,
- pracy podwórkowej realizowanej przez wychowawcę,

funkcjonujące na podstawie wydanych przez Prezydenta Miasta Opola zezwoleń na prowadzenie placówek,

8. Miejskie Centrum Wspomagania Edukacji (Opole, ul. Powstańców Śl. 19) oraz działające w jego strukturze:

- Miejska Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna,
- Miejski Ośrodek Doskonalenia Nauczycieli,

9. Placówki oświatowe - przedszkola i szkoły,

10. Żłobki - placówki publiczne i niepubliczne,

11. Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie (Opole, ul. Armii Krajowej 36) oraz działający w jego strukturze:

- Punkt Konsultacyjny (Opole, ul. Małopolska 20a),
- Ośrodek Interwencji Kryzysowej (Opole, ul. Małopolska 20a),
- Ośrodek Readaptacji Społecznej „Szansa” (Opole, ul. Małopolska 20a),
- Specjalistyczny Ośrodek Wsparcia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie (Opole, ul. Małopolska 20a),

12. Miejski Ośrodek Pomocy Osobom Bezdomnym i Uzależnionym (Opole, ul. Ks. J. Popiełuszki 18) oraz działająca w jego strukturze:

- Izba wytrzeźwień,
- Noclegownia, Schronisko i Ogrzewalnia,

13. Komenda Miejska Policji w Opolu,

14. Straż Miejska w Opolu,

15. Organizacje pozarządowe statutowo działające w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

IX. Grupa docelowa

Program adresowany jest do wszystkich grup społecznych miasta Opola w jakikolwiek sposób związanych z problemem alkoholowym, bądź zagrożonych prawdopodobieństwem jego wystąpienia.

X. Cele i obszary programu, zadania i wskaźniki

Celem głównym Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2022 jest ograniczenie zdrowotnych i społecznych skutków wynikających z nadużywania napojów alkoholowych i używania innych środków psychoaktywnych poprzez:

- 1) podnoszenie poziomu wiedzy i świadomości mieszkańców miasta Opola,
- 2) prowadzenie skoordynowanych działań profilaktycznych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych,
- 3) wzmocnienie lokalnego systemu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

Osiągnięcie powyższego celu możliwe będzie poprzez realizację zadań w obszarze profilaktyki, pomocy psychospołecznej i prawnej, terapii, rehabilitacji i postrehabilitacji, edukacji publicznej, interwencji, uwzględniających cel operacyjny oraz zadania dotyczące profilaktyki uzależnień określonych w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2021-2025 oraz w oparciu o rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych wskazanych przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Obszar I

Profilaktyka

Zadania:

1. Profilaktyka uniwersalna.
 - 1.1 Dofinansowanie realizacji uniwersalnych programów profilaktycznych w tym rekomendowanych w ramach Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego.
 - 1.2 Upowszechnienie programów profilaktycznych w zakresie problemów alkoholowych wśród osób dorosłych, w tym w szczególności w miejscu nauki lub pracy.
 - 1.3 Dofinansowanie realizacji programów rozwijających kompetencje wychowawcze rodziców i wychowawców sprzyjające kształtowaniu postaw i zachowań prozdrowotnych dzieci i młodzieży.
2. Profilaktyka selektywna.
 - 2.1 Wdrażanie realizacji programów profilaktycznych w tym rekomendowanych w ramach Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego z obszaru profilaktyki selektywnej adresowanych do dzieci, młodzieży, rodziców i wychowawców.
 - 2.2 Pomoc psychologiczna, socjoterapeutyczna i opiekuńcza dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym poprzez dofinansowanie działalności placówek wsparcia dziennego prowadzonych w formie:
 - 1) opiekuńczej, w tym kół zainteresowań, świetlic, klubów i ognisk wychowawczych,
 - 2) specjalistycznej,
 - 3) pracy podwórkowej realizowanej przez wychowawcę,
 - 4) łączonej.
3. Profilaktyka wskazująca.
 - 3.1 Wdrażanie programów profilaktycznych w tym rekomendowanych w ramach systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego z obszaru profilaktyki wskazującej.

3.2 Udzielanie specjalistycznej pomocy i wsparcia rodzicom, których dzieci upijają się.

Wskaźniki:

1.1–1.3, 2.1, 3.1 - liczba dofinansowanych lub wdrożonych rekomendowanych programów profilaktycznych na każdym poziomie profilaktyki, liczba beneficjentów programów profilaktycznych (dzieci, młodzieży, rodziców).

2.2 liczba dofinansowanych placówek wsparcia dziennego, liczba dzieci i młodzieży uczęszczających na zajęcia organizowane w placówkach opiekuńczo-wychowawczych, liczba rodziców objętych pomocą i wsparciem przez placówki wsparcia dziennego.

3.2 liczba miejsc, w których udzielana jest specjalistyczna pomoc i wsparcie, liczba beneficjentów.

Obszar 2

Wsparcie działań kształtujących postawy społeczne wobec problemów alkoholowych, narkotykowych i przemocy.

Zadania:

- 2.1 Prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych na terenie miasta Opola.
- 2.2 Dożywanie dzieci i młodzieży uczestniczących w pozalekcyjnych programach profilaktycznych, opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych, w tym w zajęciach organizowanych w placówkach wsparcia dziennego.
- 2.3 Dofinansowanie organizacji Opolskiego Festiwalu Spektakli Profilaktycznych.
- 2.4 Dofinansowanie działań profilaktycznych oraz interwencyjnych realizowanych przez opolską Policję oraz Straż Miejską.
- 2.5 Organizowanie i wspieranie działań służących promocji abstynencji i zdrowego stylu życia z uwzględnieniem aktywności kulturalnej i sportowej dzieci, młodzieży i dorosłych.
- 2.6 Organizacja wypoczynku letniego o charakterze rekreacyjno-profilaktycznym dla dzieci i młodzieży żyjących w najbliższym otoczeniu osób uzależnionych od alkoholu oraz w rodzinach dotkniętych wykluczeniem społecznym lub nim zagrożonych.
- 2.7 Wspieranie działań zmierzających do przeciwdziałania nietrzeźwości kierowców.
- 2.8 Upowszechnienie wiedzy na temat szkód wynikających z picia alkoholu przez kobiety w ciąży.
- 2.9 Organizowanie i udział w kampaniach edukacyjnych, festynach, konferencjach, akcjach informacyjnych promujących profilaktykę uzależnień oraz wychowanie dzieci bez przemocy, w tym zakup i wydawanie materiałów edukacyjnych i informacyjnych.
- 2.10 Upowszechnianie informacji dotyczących zjawiska przemocy w rodzinie i możliwości przeciwdziałania przemocy w rodzinach, w szczególności z problemem alkoholowym.
- 2.11 Podnoszenie kompetencji przedstawicieli instytucji działających w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów wynikających z używania alkoholu, w tym w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz szkolenie sprzedawców napojów alkoholowych.

Wskaźniki:

2.1 liczba sportowych zajęć pozalekcyjnych, liczba uczestniczących w nich beneficjentów oraz liczba prowadzących je organizacji pozarządowych.

2.2 liczba dzieci i młodzieży objętych dożywianiem.

- 2.3 liczba spektakli profilaktycznych zgłoszonych na Festiwal, liczba biorących udział w konkursie beneficjentów.
- 2.4 liczba dofinansowanych działań profilaktycznych i interwencyjnych realizowanych przez opolską Policję i Straż Miejską, liczba beneficjentów do których skierowano działania.
- 2.5 liczba działań promujących zdrowie, liczba beneficjentów, do których skierowano działania i uczestniczących w nich osób.
- 2.6 liczba dzieci uczestniczących w wypoczynku letnim, liczba organizacji pozarządowych, którym zlecono realizację zadania.
- 2.7 liczba osób objętych działaniami przeciwdziałającymi nietrzeźwości kierowców, liczba podjętych działań w tym zakresie, liczba organizacji, którym zlecono realizację zadania.
- 2.8 liczba dofinansowanych programów przeciwdziałających spożywaniu alkoholu przez kobiety w ciąży, liczba organizacji pozarządowych, którym zlecono zadania.
- 2.9 liczba konferencji, kampanii festynów i akcji profilaktycznych, liczba beneficjentów biorących udział w poszczególnych przedsięwzięciach, liczba zakupionych i wydanych materiałów edukacyjnych i informacyjnych.
- 2.10 liczba podjętych działań na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
- 2.11 liczba szkoleń i osób uczestniczących w nich.

Obszar 3

Zwiększenie dostępu do pomocy terapeutycznej, rehabilitacyjnej i postrehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu, członków ich rodzin oraz osób doznających przemocy.

Zadania:

- 3.1 Podejmowanie przez członków Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie lecznictwa odwykowego.
- 3.2 Prowadzenie przez członków Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych rozmów motywujących osoby uzależnione do podjęcia leczenia odwykowego.
- 3.3 Poszerzenie oferty programów pomocy psychologicznej, psychoterapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych, wykluczonych społecznie lub zagrożonych wykluczeniem i ich rodzin.
- 3.4 Wsparcie i pomoc rodzinom dzieci z FASD (poalkoholowe spektrum zaburzeń rozwojowych).
- 3.5 Prowadzenie klubu abstynenta.

Wskaźniki:

- 3.1 liczba przyjętych wniosków o objęcie leczeniem odwykowym osób uzależnionych od alkoholu, liczba wniosków skierowanych do Sądu Rejonowego o zastosowanie wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie lecznictwa odwykowego.
- 3.2 liczba przeprowadzonych rozmów motywujących do podjęcia leczenia odwykowego, liczba osób podejmujących leczenie odwykowe.
- 3.3 liczba programów wsparcia terapeutycznego, liczba beneficjentów objętych wsparciem terapeutycznym, rehabilitacyjnym i postrehabilitacyjnym.

3.4 liczba osób i rodzin korzystających ze wsparcia w zakresie problematyki FASD.

3.5 liczba klubów abstynenta, liczba osób korzystających z oferty klubów.

Obszar 4

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

Zadania:

4.1 Dofinansowanie działalności specjalistycznych miejsc pomocy dla ofiar przemocy w rodzinie.

4.2 Dofinansowanie działalności specjalistycznych miejsc pomocy dla osób, które swoim zachowaniem w miejscu publicznym lub zakładzie pracy, znajdują się w okolicznościach zagrażających ich życiu lub zdrowiu lub zdrowiu innych osób.

4.3 Podejmowanie przez członków Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych czynności w ramach procedury „Niebieskie Karty”, udział w Zespole Interdyscyplinarnym oraz w grupach roboczych w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

Wskaźniki:

4.1– 4.2 liczba dofinansowanych specjalistycznych miejsc pomocy na terenie miasta Opola, liczba osób korzystających z usług świadczonych w ww. specjalistycznych miejscach.

4.3 liczba założonych „Niebieskich Kart”, liczba posiedzeń Zespołu Interdyscyplinarnego i grup roboczych, w których udział wzięli członkowie Komisji.

Obszar 5

Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych oraz ograniczaniu dostępności alkoholu.

Zadania:

5.1 Wykorzystywanie środków masowego przekazu (lokalna prasa, radio, TV, Internet) do informowania o podejmowanych działaniach w zakresie profilaktyki uzależnień oraz o adresach instytucji i organizacji, w których osoby uzależnione i ich rodziny mogą uzyskać pomoc psychologiczną, terapeutyczną i prawną, w tym o działalności Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Opolu.

5.2 Popularyzowanie informacji i wiedzy o ruchu abstynenckim i miejscach spotkań grup AA.

5.3 Promowanie działań podejmowanych przez placówki wsparcia dziennego funkcjonujące na terenie miasta Opola.

5.4 Kontrolowanie przez członków Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych placówek prowadzących sprzedaż napojów alkoholowych w zakresie przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwolenia.

5.5 Opiniowanie przez członków Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wniosków o wydanie zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych pod względem zgodności lokalizacji punktów sprzedaży z uchwałami Rady Miasta Opola.

5.6 Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.

5.7 Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem zakazu reklamy i promocji napojów alkoholowych oraz sprzedaży osobom nieletnim, nietrzeźwym, na kredyt lub pod zastaw.

Wskaźniki:

5.1- 5.2 - 5.3 liczba artykułów, audycji, informacji publikowanych m.in. za pośrednictwem środków masowego przekazu.

5.4 liczba przeprowadzonych kontroli placówek sprzedających napoje alkoholowe.

5.5 liczba wydanych opinii do wniosków o wydanie zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych.

5.6- 5.7 liczba podjętych interwencji.

XI. Realizatorzy Programu

Realizatorem Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2022 będzie Wydział Polityki Społecznej Urzędu Miasta Opola we współpracy z:

- 1) organizacjami pozarządowymi i innymi uprawnionymi podmiotami, którym zlecono realizację zadań publicznych na podstawie obowiązujących przepisów,
- 2) policją,
- 3) jednostkami organizacyjnymi Miasta Opola,
- 4) wydziałami Urzędu Miasta Opola,
- 5) Miejską Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Opolu.

XII. Postanowienia końcowe

1. Finansowanie Programu.

- 1) Środki na realizację niniejszego Programu pochodzą z opłat za wydanie zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych.
- 2) Prezydent Miasta Opola zarządzeniem w sprawie planu finansowo-rzeczowego w układzie zadaniowym do Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2022, dokona szczegółowego podziału środków finansowych przeznaczonych na realizację Programu.

2. Zasady wynagradzania członków Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

- 1) Członkowie Komisji za udział w posiedzeniach Komisji otrzymują wynagrodzenie w wysokości 220 zł oraz 230 zł dla przewodniczącego Komisji.
- 2) Wynagrodzenie za udział w posiedzeniach Komisji jest wypłacane na podstawie imiennej listy obecności, w terminie do 20 dnia miesiąca, za udział w komisji, która odbyła się w miesiącu poprzednim.

3. Monitorowanie realizacji Programu.

- 1) Koordynację realizacji zadań Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2022 prowadzi Wydział Polityki Społecznej Urzędu Miasta Opola.
- 2) Po zakończeniu realizacji zadań realizatorzy zobowiązani będą do przedstawienia sprawozdań z realizacji poszczególnych zadań.
- 3) Monitoring realizacji Programu prowadzony będzie poprzez:

- a) sprawozdanie wewnętrzne Wydziału Polityki Społecznej z wykonania w danym roku zadań w ramach Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz efektów ich realizacji, w tym dla Wydziału Budżetu,
- c) sprawozdania zewnętrzne dla Opolskiego Urzędu Marszałkowskiego oraz Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Warszawie.