

**UCHWAŁA NR XXVI.265.2015
RADY MIASTA ZIELONA GÓRA**

z dnia 21 grudnia 2015. r.

**w sprawie Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
na rok 2016.**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2015 r., poz. 1515 – tekst jednolity), art. 4¹ ust. 2 i 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2015 r. poz. 1286 – tekst jednolity z późn. zm.¹) **uchwala się, co następuje:**

**PROGRAM
PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH
NA ROK 2016 W MIEŚCIE ZIELONA GÓRA**

**Rozdział 1
Przepisy ogólne**

§ 1. 1. Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, zwany dalej „Programem”, jest zapisem działań, które będą 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 w 2016 r. Program stanowi część strategii rozwiązywania problemów społecznych Miasta Zielona Góra. Program w swych założeniach jest spójny z następującymi programami:

- 1) Programem Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Mieście Zielona Góra na lata 2012 – 2016;
- 2) Programem Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Zielona Góra;
- 3) Programem współpracy Miasta Zielona Góra z organizacjami pozarządowymi.

2. Program realizować będzie 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;
- 12) osobami fizycznymi i prawnymi.

¹ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz.U. z 2015 r. poz. 1916.

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

Problemy, cele strategiczne i szczegółowe Programu

§ 3. 1. Określa się, jako cel strategiczny Programu wspieranie systemu pomocy osobom dotkniętym skutkami nadużywania alkoholu oraz ich rodzinom.

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

- 1) **zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób współuzależnionych, uzależnionych od alkoholu i ich rodzin**, realizowane przez:
 - a) współpracę w zakresie dofinansowania zajęć w programie ponadpodstawowym dla osób uzależnionych z terenu miasta Zielona Góra prowadzonych w specjalistycznych placówkach opieki zdrowotnej,
 - b) organizację specjalistycznych działań terapeutycznych i wspierających prowadzonych w biurze:
 - 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 sprzęty niezbędne do prowadzenia zajęć terapeutycznych,
 - e) dofinansowanie szkoleń, pobytów terapeutycznych osób uzależnionych utrzymujących abstynencję i osób współuzależnionych,
 - f) pomoc udzielana osobom uzależnionym 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, realizowane przez:

- 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,
- d) dofinansowanie działalności placówek wsparcia dziennego, klubów młodzieżowych oraz grup dla dzieci w wieku przedszkolnym,
- e) dofinansowanie obozów, półkolonii i kolonii terapeutycznych dla dzieci i młodzieży z rodzin dotkniętych problemem alkoholowym.

3. Podejmowanie przez komisję 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.

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 są:

- a) wielkość środków finansowych przeznaczonych na realizację poszczególnych działań,
- b) liczba beneficjentów poszczególnych działań,
- c) liczba przeprowadzonych zajęć,
- 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,
- d) liczba dofinansowanych placówek wsparcia dziennego, klubów młodzieżowych, grup dla dzieci w wieku przedszkolnym,
- e) liczba dofinansowanych obozów, półkolonii i kolonii terapeutycznych dla dzieci i młodzieży z rodzin z problemem alkoholowym.

§ 4.1. Określa się, jako cel strategiczny Programu 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, festyny, imprezy dla mieszkańców Zielonej Góry, zwłaszcza dla dzieci i młodzieży;
- c) kontynuację w szkołach podstawowych i gimnazjalnych 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 jaka jest rodzina;
- 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 biurze 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 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, 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, kółek 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 powstawianiu problemów wynikających z używaniem alkoholu, 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 nietrzeźwym,
- d) współpracę z policją i strażą miejską,
- e) współpracę z Uniwersytem Zielonogórskim,
- f) współpracę z Uniwersytem 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 Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych prowadzi procedurę zobowiązania do leczenia odwykowego,
- k) społeczność miasta Zielona Góra;

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, 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;

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. Określa się jako cel strategiczny Programu **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, współpracy oraz 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 dotyczącą wychowywania dzieci i młodzieży, 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 Zielona Góra.

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

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

§ 6.1. Określa się, jako cel strategiczny Programu **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 Wyrzęźwień lub innej instytucji zajmującej się podobną problematyką,
 - b) współpracę ze Wspólnotą Anonimowych Alkoholików, Grupami Rodzinnymi AI. - Anon, AI - 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) współpraca m.in. z Uniwersytetem Zielonogóskim, 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) współpraca z Wydziałem Pedagogiki, Socjologii i Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Zielonogóskiego 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,
 - 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 Zielonogóskiego,
 - 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 niezbędne w realizacji Programu

§ 7. Program zakłada realizację celów poprzez działania dotyczące:

- 1) redukcji lub eliminacji czynników ryzyka związanych ze szkołą, tj.:
 - a) przemocy rówieśniczej,
 - b) odrzucenia przez rówieśników,
 - c) słabej więzi ze szkołą,
 - d) niedostatecznego kierowania własnym zachowaniem,
 - e) destrukcyjnej grupy rówieśniczej,
 - f) niepowodzeń szkolnych;
- 2) redukcją lub eliminacją czynników ryzyka związanych z rodziną, tj.:
 - a) posiadania tylko jednego rodzica,
 - b) braku ojca w dzieciństwie,
 - c) antyspołecznych wzorców ról w dzieciństwie,
 - d) przemocy i dysharmonii w rodzinie, niezgody w małżeństwie rodziców,
 - e) słabego nadzoru, kierowania dzieckiem, małego zaangażowania rodziców w aktywność dziecka,
 - f) zaniedbania w dzieciństwie,
 - g) długotrwałego bezrobocia rodziców,
 - h) przestępczości, nadużywania środków psychoaktywnych przez rodziców,
 - i) choroby psychicznej u rodziców,
 - j) surowej dyscypliny w domu (lub braku dyscypliny), niekonsekwencji wychowawczej,
 - k) izolacji społecznej rodziny, doświadczanego odrzucenia,
 - l) braku ciepła, czułości, sympatii i empatii;
- 3) redukcją lub eliminacją czynników ryzyka związanych z uwarunkowaniami osobowościowymi, tj.:
 - a) wysokiego poziomu lęku i niepokoju,
 - b) słabej odporności na frustrację,
 - c) niskiej samooceny,
 - d) niedojrzałości emocjonalnej i społecznej,
 - e) słabej kontroli wewnętrznej,

- f) nierealistycznych oczekiwań wobec siebie i otoczenia, poczucia odrzucenia;
- 4) wzmacnianiem czynników chroniących, tj.:
- a) silnej więzi z rodzicami,
 - b) zainteresowania nauką szkolną i więzi ze szkołą,
 - c) regularnych praktyk religijnych,
 - d) poszanowania norm, prawa, wartości i autorytetów społecznych,
 - e) przynależności 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); jej 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.); jej celem jest opóźnianie inicjacji w zakresie różnych zachowań ryzykownych; profilaktyka selektywna jest dostosowana do specyficznych potrzeb danej grupy;
- 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); jej 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 bierze się pod uwagę analizę dotychczasowych działań:

- 1) prowadzenie działań na rzecz dzieci, młodzieży oraz rodziców za pośrednictwem placówek np.: żłobków, przedszkoli, szkół podstawowych, gimnazjalnych, ponadgimnazjalnych oraz placówek opiekuńczo-wychowawczych;
- 2) gromadzenie i wydatkowanie środków finansowych z wydawanych zezwoleń na sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych zgodnie z przepisami ustawy;
- 3) prowadzenie 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, Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej oraz innymi instytucjami w zakresie zobowiązania do leczenia odwykowego;
- 9) finansowe i rzeczowe wsparcie rodzin ubogich oraz reintegracja zawodowa 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, 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, będącą 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 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. Finansowanie Programu będzie dokonywane w ramach środków własnych miasta, w tym z dodatkowych środków, jakim są wpływy do miasta z opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych oraz z dotacji celowych Wojewody Lubuskiego, Starosty Zielonogórskiego, Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, a także darowizn, zapisów i innych wpływów od osób prawnych i fizycznych.

Rozdział 6

Kontrola efektywności niniejszego Programu

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

2. Po zakończeniu realizacji zadania, podmioty zobowiązane są do przedstawienia sprawozdań z przebiegu i rezultatów działalności, w ramach zleconych zadań.

3. Rada Miasta otrzymuje sprawozdanie z wykonania Programu do końca pierwszego kwartału roku następnego.

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

- 1) ewaluacji procesu, tj. jak przebiegała realizacja zadania;
- 2) ewaluacja wyniku, tj. na ile udało się zrealizować cele zakładane w *Programie*;
- 3) ewaluacja 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. Prezydent Miasta powołuje komisję i zatwierdza regulamin jej działania.

2. Do zadań komisji należy w szczególności:

- 1) inicjowanie działań stanowiących zadania własne miasta w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych;
- 2) 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;
- 3) rozpatrywanie zawiadomień Izby Wyrzeźwień oraz informacji z instytucji, organizacji społecznych i od osób fizycznych dotyczących osób nadużywających alkoholu;
- 4) 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;
- 5) uczestnictwo w posiedzeniach Sądu Rejonowego Wydziału Rodzinnego i Nieletnich;
- 6) 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;
- 7) 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 Zielona Góra,
 - b) przeprowadzanie rozmów profilaktycznych z właścicielami sklepów i sprzedawcami, m.in. tłumaczenie przepisów prawnych, uświadamianie skutków sprzedaży alkoholu nieletnim;
- 8) przygotowywanie dokumentów zawierających wynik pracy komisji i zespołów, m.in. sprawozdań półrocznych i rocznych z działalności komisji.

§ 15. Przyjmuje 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 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 i Pełnomocnikowi ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

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

PRZEWODNICZĄCY RADY

Adam Maciej Urbaniak