Druk Nr 396/2013
Projekt z dnia 31 grudnia 2013.

UCHWAŁA NR
RADY MIEJSKIEJ w ŁODZI
z dnia

w sprawie przyjęcia Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2014 oraz Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2014.

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2013 r. poz. 594, 645 i 1318), art. 4^1 ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2012 r. poz. 1356) oraz art. 10 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2012 r. poz. 124), Rada Miejska w Łodzi

uchwala, co następuje:

§ 1.1. Przyjmuje się Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2014, stanowiący załącznik Nr 1 do uchwały.

2. Przyjmuje się Miejski Program Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2014, stanowiący załącznik Nr 2 do uchwały.

§ 2. 1. Roczne sprawozdanie z realizacji Programu, o którym mowa w § 1 ust. 1, przedkłada Radzie Miejskiej w Łodzi osoba upoważniona przez Prezydenta Miasta Łodzi w terminie do 30 czerwca 2015 r.

2. Roczne sprawozdanie z realizacji Programu, o którym mowa w § 1 ust. 2, przedkłada Radzie Miejskiej w Łodzi osoba upoważniona przez Prezydenta Miasta Łodzi w terminie do 31 marca 2015 r.

§ 3. Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Łodzi.

§ 4. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodnicząca
Rady Miejskiej w Łodzi

Joanna KOPCIŃSKA

PREZYDENT MIASTA ŁODZI
Hanna Zdanowska

Projektodawcą jest
Prezydent Miasta Łodzi

z up. PREZYDENTA MIASTA ŁODZI
Elżbieta Rosochacka
KIEROWNIK

11 12 2013

Inspektor
mgr Marzena Jóźwiak
10.12.2013 r.

10.12.2013 r.

Załącznik Nr 1
do uchwały Nr
Rady Miejskiej w Łodzi
z dnia

Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2014

Zgodnie z zarządzeniem Nr 4577/VI/13 Prezydenta Miasta Łodzi z dnia 9 lipca 2013 r. w sprawie udzielenia pełnomocnictwa do wykonywania zadań z zakresu przeciwdziałania i rozwiązywania problemów uzależnień i przemocy w rodzinie - Pani Elżbieta Rosochacka Kierownik Oddziału ds. Uzależnień i Przemocy w Rodzinie w Wydziale Zdrowia i Spraw Społecznych Departament Spraw Społecznych Urzędu Miasta Łodzi koordynuje realizację Programu oraz przedkłada Prezydentowi Miasta Łodzi i Radzie Miejskiej w Łodzi sprawozdanie z jego realizacji.

Sprawozdanie przygotowuje Oddział ds. Uzależnień i Przemocy w Rodzinie w Wydziale Zdrowia i Spraw Społecznych w Departamencie Spraw Społecznych Urzędu Miasta Łodzi.

Spis treści:

1. Wstęp.....str.3
2. Cele Programu.....str.5
3. Sposoby realizacji i wskaźniki osiągania celów.....str.6
4. Załącznik Nr 1 do Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych..... str.11
5. Załącznik Nr 2 do Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych str.20
6. Załącznik Nr 3 do Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych str.21

WSTĘP

Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi nakłada na gminę obowiązek prowadzenia działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych, w postaci gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych. Podstawą realizacji Programu jest szeroka współpraca instytucji pomocy profesjonalnej i organizacji pozarządowych działających w tym obszarze. Mają one w swojej ofercie szeroki wachlarz działań specjalistycznych, pomocowych jak i oddziaływań profilaktycznych kształtujących pozytywne postawy i wartości szczególnie wśród dzieci i młodzieży.
Działania zawarte w Miejskim Programie skierowane są nie tylko do osób z problemem alkoholowym, ale także do ich rodzin. Bowiem członkowie rodziny, podobnie jak osoba z problemem alkoholowym, podlegają niszczącym skutkom długotrwałego oddziaływania alkoholu. Przebieg konfliktów rodzinnych, wywołanych nadużywaniem alkoholu, wiąże się często z użyciem siły i bywa niejednokrotnie bardzo dramatyczny. Sprawcami aktów przemocy w rodzinie są zazwyczaj mężczyźni znajdujący się pod wpływem alkoholu, natomiast ofiarami najczęściej bywają dzieci, kobiety oraz osoby starsze. Dodatkowym problemem, który często dotyka rodziny z problemem alkoholowym jest ubóstwo materialne, które w efekcie może prowadzić do wykluczenia społecznego. Dochodzi do tego osłabienie funkcji opiekuńczo – wychowawczej rodziny, co naraża w sposób szczególny dzieci i młodzież wychowującą się w takiej rodzinie. Należy również podkreślić, że przy braku wsparcia i pomocy socjoterapeutycznej dzieci z rodzin z problemem alkoholowym stanowią grupę najwyższego ryzyka. Żyjąc w rodzinie z problemem alkoholowym, bywa, że sami też szukają takich form spędzania czasu wolnego, które wiążą się ze spożywaniem alkoholu. Negatywne wzorce wyniesione z domu są także często powtarzane w ich dorosłym życiu.
W ramach Programu prowadzone są różnorodne formy oddziaływań profilaktycznych. Są one skierowane nie tylko do dzieci i młodzieży z grupy ryzyka. Promując zdrowy styl życia, możliwość fajnego spędzania czasu wolnego chcemy dotrzeć do jak największej grupy młodzieży. Pokazując im że, równie dobrze można się bawić bez alkoholu, uczymy ich jednocześnie odmawiania propozycjom picia. Wiemy bowiem, a potwierdzają to badania naukowe, także łódzkie, że napoje alkoholowe są szeroko rozpowszechnione wśród młodych ludzi. Jest wiele przyczyn, dla których dzieci i młodzież sięgają po alkohol, m.in. ciekawość wynikająca z młodego wieku, moda, naciski grupy rówieśników, przekonanie, że alkohol sprzyja dobrej zabawie, ciche przyzwolenie dorosłych, brak ciekawszych możliwości spędzania czasu wolnego, itd.
Prowadzone co cztery lata badania nt. ryzykownych zachowań wśród młodzieży szkolnej, stanowią z jednej strony punkt wyjścia dla podejmowanych działań profilaktycznych, z drugiej zaś pokazują ich trafność i efektywność. Należy bowiem pamiętać, że wraz z rozwojem technologicznym zmieniają się także oczekiwania młodych ludzi w stosunku do proponowanych im form oddziaływań profilaktycznych.
Poziom rozpowszechnienia spożywania alkoholu wśród młodzieży ocenia się poprzez wskaźniki procentowe w stosunku do ogółu badanych, na podstawie następujących elementów: inicjacji alkoholowej, częstotliwości picia oraz upijania się.
Analizując wyniki badań z 2011 roku pod kątem ww. elementów należy stwierdzić, że zdecydowana większość ankietowanych uczniów ma już za sobą inicjację alkoholową. Dotyczy to ponad 90% uczniów III klas gimnazjum (chłopców i dziewcząt) oraz ponad 98,8% chłopców i 97,5% uczennic drugich klas szkół ponadgimnazjalnych. Porównując z danymi z 2007 r. odnotowujemy stabilizację odsetek uczennic i uczniów, którzy mają za sobą inicjację alkoholową. Natomiast istotną pozytywną zmianę zauważamy przy porównaniu danych dotyczących picia alkoholu w ciągu ostatniego roku i ostatnich 30 dni. W 2011 r. odsetek gimnazjalistów pijących alkohol w ciągu ostatniego roku spadł wśród chłopców o 12,4%, wśród dziewcząt o 6,1%. Spadek obserwujemy także wśród uczniów szkół ponadgimnazjalnych – chłopcy o 7,6%, dziewczęta o 4,8%.
Spadkowe tendencje odnotowujemy także przy wskaźniku dotyczącym picia alkoholu w ciągu ostatnich 30 dni. Wśród gimnazjalistów odpowiednio – chłopcy o 3,4%, dziewczęta o 6,3%, wśród chłopców szkół ponadgimnazjalnych o 2,6%. Niestety nie dotyczy to dziewcząt – uczennic szkół ponadgimnajalnych. Obserwujemy wzrost pijących dziewcząt o 3,2%. Tendencja wzrostowa w tej grupie wiekowej dziewcząt widoczna jest już od kilku lat. Zatem należy szczególną uwagę w oddziaływaniach profilaktycznych zwrócić na tę grupę.
Kolejnym badanym elementem było upijanie się. Kiedykolwiek w życiu wg danych z 2011 r. upiło się 46,6% dziewcząt i 54,5% chłopców III klas gimnazjum oraz 68,5% dziewcząt i 76,5% chłopców II klas szkół ponadgimnazjalnych (wypicie 5 i więcej drinków przy jednej okazji).

Jest to średnio o 3% więcej aniżeli w roku 2007. Inaczej przedstawiają się wyniki dotyczące ostatnich 30 dni. Tutaj odnotowujemy istotny spadek wskaźników w porównaniu do 2007 roku. Wśród gimnazjalistów – dziewczęta o 4,6%, chłopcy o 7,8%, wśród uczniów szkół ponadgimnazjalnych – dziewczęta o 2,6%, chłopcy o 11,4%. Stan upojenia alkoholowego w większości przypadków miał miejsce 1-2 razy. Jest jednak grupa młodzieży, która co najmniej 3 razy w miesiącu miała takie doświadczenie. W młodszej grupie wiekowej dotyczy to 4,3% chłopców i 3,0% dziewcząt, w starszej grupie wiekowej 5,1% chłopców i 3,9% dziewcząt. Stanowią oni grupę zwiększonego ryzyka, w stosunku do której powinny być skierowane specjalistyczne oddziaływania.
Badania zwracają również uwagę na bardzo niepokojący fakt. Otóż duża część badanej młodzieży nie dostrzega wyraźnej i jednoznacznej dezaprobaty u swoich rodziców, w związku z piciem przez nich alkoholu. Podobne postawy ich zdaniem prezentują także inni dorośli, stąd nie napotykają oni trudności w zdobyciu alkoholu.
Powyższe wyniki badań wyraźnie wskazują na konieczność kontynuacji działań profilaktycznych na rzecz dzieci i młodzieży, a także na podjęcie bardziej intensywnych działań edukacyjnych skierowanych do dorosłych, m. in. rodziców, nauczycieli, sprzedawców napojów alkoholowych.

W Europie alkohol zajmuje trzecie miejsce na liście przyczyn utraty zdrowia oraz przedwczesnej śmierci. Odpowiada on za szeroko rozpowszechnione szkody społeczne, psychiczne i materialne, niosąc w ten sposób ogromne koszty całemu społeczeństwu.

W Łodzi pod koniec 2010 r. został wprowadzony pilotażowy projekt przeprowadzania testów przesiewowych AUDIT wśród pacjentów lekarzy rodzinnych. Testy mają za zadanie wychwycenie populacji osób pijących problemowo, u których wystąpiły wczesne objawy ryzykownego lub szkodliwego picia alkoholu, oraz ułatwienie postawienia diagnozy uzależnienia od alkoholu. Istotne dla programów przesiewowych jest to, że osoby, które nie są uzależnione od alkoholu, mogą łatwiej aniżeli uzależnieni – przy odpowiednim wsparciu i wysiłku zmniejszyć ilość lub zaprzestać całkowicie spożywania alkoholu. Testy te są jednym z rodzajów współczesnej profilaktyki.

Osoby nadużywające alkohol najczęściej potrzebują nie tylko terapii pomagającej im w zaprzestaniu bądź ograniczeniu picia. Długoletni okres picia jest także powodem wielu chorób somatycznych, wymagających pomocy medycznej. Problem alkoholowy członka rodziny powoduje, że cała rodzina żyjąca przez lata w poczuciu braku bezpieczeństwa, stresie i ubóstwie wymaga wszechstronnej pomocy medycznej i społecznej. Mając na uwadze potrzebę kompleksowych oddziaływań Rada Miejska w Łodzi powołała w 2012 roku Miejskie Centrum Zdrowia Publicznego. Połączenie w jeden kilku podmiotów działających w określonych zakresach pozwoli efektywniej wykorzystać ich potencjał, a także objąć pacjenta szeroką pomocą.

Dobra współpraca Miejskiego Centrum Zdrowia Publicznego z pozostałymi ośrodkami, organizacjami pozarządowymi jak i innymi podmiotami tworzącymi system pomocy osobom i rodzinom z problemem alkoholowym pozwala mieć nadzieję na osiąganie lepszych efektów w rozwiązywaniu tego trudnego problemu społecznego, jakim jest problem alkoholowy.

Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych skierowany jest do wszystkich grup społecznych, których dotyka problem alkoholowy lub zagrożonych prawdopodobieństwem jego wystąpienia. Charakteryzuje go wielopłaszczyznowe podejście do problemu, które jest niezbędne w przeciwdziałaniu i rozwiązywaniu problemów alkoholowych.

CELE PROGRAMU

I. Zmniejszanie rozmiarów uszkodzeń zdrowia spowodowanych nadużywaniem i uzależnieniem od alkoholu.

II. Ograniczanie zaburzeń życia rodzinnego i społecznego wywołanych nadużywaniem alkoholu, przemocą i innymi czynnikami niszczącymi życie rodzinne i społeczne.

III. Zapobieganie spożywaniu alkoholu ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i młodzieży.

IV. Zmniejszanie rozmiarów naruszeń prawa na rynku alkoholowym oraz prowadzenie procedur zmierzających do uzyskania orzeczenia o obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie lecznictwa odwykowego.

SPOSOBY REALIZACJI I WSKAŹNIKI OSIĄGANIA CELÓW

Cel I. Zmniejszanie rozmiarów uszkodzeń zdrowia spowodowanych nadużywaniem i uzależnieniem od alkoholu.

KOORDYNATOR:
Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych w Departamencie Spraw Społecznych Urzędu Miasta Łodzi.

Sposób realizacji:

1. zwiększanie dostępności i skuteczności profesjonalnej terapii uzależnień i innych świadczeń zdrowotnych dla osób z problemem alkoholowym;
2. prowadzenie terapii członków rodzin osób z problemem alkoholowym;
3. prowadzenie terapii osób doświadczających przemocy w rodzinie oraz sprawców przemocy;
4. prowadzenie działań wspierających dla osób z problemem alkoholowym i ich rodzin oraz osób doświadczających przemocy w rodzinie i sprawców przemocy;
5. prowadzenie specjalistycznego poradnictwa dla osób z problemem alkoholowym i ich rodzin oraz osób doświadczających przemocy w rodzinie;
6. prowadzenie specjalistycznych działań konsultacyjno - interwencyjnych dla osób z problemem alkoholowym i ich rodzin oraz osób doświadczających przemocy w rodzinie;
7. prowadzenie działań resocjalizacyjno – opiekuńczych;
8. prowadzenie wczesnej interwencji;
9. wspieranie działalności środowisk samopomocowych;
10. wprowadzanie do podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej metod wczesnego diagnozowania zagrożeń zdrowotnych związanych z nadużywaniem alkoholu – wykonywanie testów przesiewowych AUDIT oraz interwencji motywujących do zmiany zachowania;
11. podnoszenie kwalifikacji zawodowych osób związanych z profilaktyką i terapią uzależnienia
    od alkoholu;
12. wizytowanie pod kątem merytorycznym podmiotów realizujących ww. cel.

Wskaźniki osiągania celu:

- liczba placówek lecznictwa odwykowego,
- liczba organizacji pozarządowych,
- liczba stowarzyszeń abstynenckich,
- liczba osób uzależnionych od alkoholu uczestniczących w programach terapeutycznych,
- liczba osób szkodliwie pijących uczestniczących w programach terapeutycznych,
- liczba osób uczestniczących w programach terapii dla członków rodzin osób z problemem alkoholowym,
- liczba osób uczestniczących w programach pomocy dla osób doświadczających przemocy w rodzinie,
- liczba osób korzystających z poradnictwa specjalistycznego,
- liczba podmiotów działających co najmniej 5-6 dni w tygodni i w godzinach popołudniowo - wieczornych,
- liczba osób niepełnosprawnych objętych działaniem,
- liczba osób objętych wczesną diagnozą z wykorzystaniem testów przesiewowych AUDIT,
- liczba przeprowadzonych wizytacji pod kątem merytorycznym podmiotów realizujących ww. cel.

Cel II. Ograniczanie zaburzeń życia rodzinnego i społecznego wywołanych nadużywaniem alkoholu, przemocą i innymi czynnikami niszczącymi życie rodzinne i społeczne.

KOORDYNATOR
Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Łodzi
Sposób realizacji:

1. organizowanie i prowadzenie hosteli dla osób z problemem alkoholowym;
2. organizowanie i prowadzenie placówek wsparcia dziennego w formie opiekuńczo-specjalistycznej dla dzieci i młodzieży z rodzin z problemem alkoholowym (niepublicznych);
3. organizowanie i prowadzenie placówek wsparcia dziennego w formie opiekuńczo-specjalistycznej dla dzieci i młodzieży z rodzin z problemem alkoholowym (publicznych);
4. prowadzenie jadłodajni, kuchni społecznych dla osób z problemem alkoholowym i członków ich rodzin (dorosłych i dzieci);
5. organizowanie i prowadzenie banków żywności;
6. aktywizacja zawodowa osób uzależnionych od alkoholu w klubach integracji społecznej poprzez działania mające na celu pomoc w znalezieniu pracy oraz przygotowanie do podjęcia zatrudnienia;
7. refundacja kosztów zakupu leków, środków opatrunkowych i testów do wykrywania środków psychoaktywnych (dla dorosłych i dzieci);
8. wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez finansowanie centrów integracji społecznej dla osób uzależnionych od alkoholu;
9. wizytowanie pod kątem merytorycznym podmiotów realizujących ww. cel.

Wskaźniki osiągania celu:

- liczba osób korzystających z pomocy hosteli,
- liczba dzieci i młodzieży uczęszczających do placówek wsparcia dziennego w formie opiekuńczo- specjalistycznej (niepublicznych),
- liczba dzieci i młodzieży uczęszczających do placówek wsparcia dziennego w formie opiekuńczo- specjalistycznej (publicznych),
- liczba osób korzystających z pomocy w ramach dożywiania w jadłodajniach, kuchniach społecznych,
- liczba osób objętych pomocą żywnościową oraz liczba kilogramów wydanej żywności,
- liczba osób objętych aktywizacją zawodową,
- liczba osób korzystających z refundacji kosztów zakupu leków, środków opatrunkowych i testów do wykrywania środków psychoaktywnych,
- liczba osób uzależnionych od alkoholu uczestniczących w programach reintegracji społecznej i zawodowej w centrum integracji społecznej,
- liczba przeprowadzonych wizytacji pod kątem merytorycznym podmiotów realizujących ww. cel.

KOORDYNATOR
Wydział Kultury w Departamencie Spraw Społecznych Urzędu Miasta Łodzi
Sposób realizacji:
Prowadzenie punktów konsultacyjnych w Centrach Aktywności Seniora.

Wskaźniki osiągania celu:

- liczba godzin dyżurów w punktach konsultacyjnych,

- liczba udzielonych porad i konsultacji,
- liczba osób, które skorzystały z porad i konsultacji.

Cel III. Zapobieganie spożywaniu alkoholu ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i młodzieży.

KOORDYNATOR
Wydział Edukacji w Departamencie Spraw Społecznych Urzędu Miasta Łodzi

Cele szczegółowe:

1. **Stworzenie dzieciom i młodzieży bezpiecznego i ciekawego środowiska życia.**
2. **Pomoc dzieciom i młodzieży z grup ryzyka, w tym również pomoc dla rodzin.**
3. **Wzmacnianie umiejętności wychowawczych nauczycieli i rodziców.**

Sposób realizacji:

1. prowadzenie na rzecz dzieci, młodzieży łódzkich szkół oraz placówek oświatowych zajęć dodatkowych, w tym projektów rozwijających i kształtujących prawidłową osobowość, wspierających rozwój dziecka oraz stwarzających alternatywę dla podejmowania zachowań ryzykownych, zgodnie z założeniami profilaktyki uniwersalnej.
2. prowadzenie na rzecz dzieci i młodzieży łódzkich szkół oraz placówek oświatowych szczególnie zagrożonych podejmowaniem zachowań ryzykownych imprez promujących zdrowie i zajęć dodatkowych stwarzających alternatywę dla podejmowania zachowań ryzykownych oraz programów naprawczych, zgodnie z założeniami profilaktyki selektywnej.
3. organizacja konkursów, spotkań, debat, konferencji, seminariów i kampanii edukacyjnych na temat nowoczesnych metod przeciwdziałania zachowaniom ryzykownym, podnoszących umiejętności wychowawcze rodziców i nauczycieli.
4. edukacja prawna właścicieli i pracowników placówek handlowych i gastronomicznych prowadzących sprzedaż napojów alkoholowych.

5. Monitorowanie i kontrola:
   a. tworzenie grup zadaniowych składających się z przedstawicieli ochrony zdrowia, pomocy społecznej, Policji, Straży Miejskiej, sądownictwa i organizacji pozarządowych w celu przeciwdziałania zachowaniom ryzykownym,
   b. aktualizacja standaryzowanego arkusza informacji o szkole,
   c. wizytacje w placówkach realizujących Program.

Wskaźniki osiągania celu:

- liczba szkół, przedszkoli i innych placówek oświatowo - wychowawczych, w których prowadzone są działania profilaktyczne, o których mowa w punktach 1-3,
- liczba uczniów, nauczycieli i rodziców uczestniczących w programach, o których mowa w punktach 1-3,
- liczba imprez , o których mowa w punkcie 3,
- liczba godzin zajęć dodatkowych w ramach profilaktyki selektywnej,
- liczba dzieci i młodzieży uczestniczącej w zajęciach dodatkowych w ramach profilaktyki selektywnej,
- liczba uczestników szkoleń dla właścicieli i pracowników placówek handlowych i gastronomicznych prowadzących sprzedaż napojów alkoholowych,
- liczba wizytacji podmiotów realizujących ww. cel.

KOORDYNATOR
Wydział Sportu w Departamencie Spraw Społecznych Urzędu Miasta Łodzi.

Sposób realizacji:
Realizacja działań profilaktycznych na rzecz dzieci i młodzieży poprzez prowadzenie imprez i zajęć sportowych w ramach organizacji czasu wolnego;

Wskaźniki osiągania celu:
- liczba zorganizowanych imprez i zajęć sportowych,
- liczba uczestników.

KOORDYNATOR
Wydział Kultury w Departamencie Spraw Społecznych Urzędu Miasta Łodzi.

Sposób realizacji:
Prowadzenie zajęć dodatkowych dla dzieci i młodzieży z rodzin z problemem alkoholowym.

Wskaźniki osiągania celu:

- liczba godzin przeprowadzonych zajęć dodatkowych,
- liczba uczestników.

Cel IV. Zmniejszanie rozmiarów naruszeń prawa na rynku alkoholowym oraz prowadzenie procedur zmierzających do uzyskania orzeczenia o obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie lecznictwa odwykowego.

KOORDYNATOR
Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Łodzi

Sposób realizacji:

1. wizytowanie w przedmiocie lokalizacji placówek, co do których zostały złożone wnioski o wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych;
2. wnioskowanie o wszczęcie postępowania wyjaśniającego celem cofnięcia zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych w przypadku nie przestrzegania zasad obrotu tymi napojami;
3. podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu, obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie lecznictwa odwykowego;
4. podejmowanie działań w kierunku większego zaangażowania lokalnych mediów w celu uzyskania wsparcia społeczeństwa naszego miasta w realizowaniu Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Wskaźniki osiągania celu:

- liczba wniosków o wszczęcie postępowań wyjaśniających,
- liczba cofniętych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych w związku z naruszeniem warunków sprzedaży określonych w ustawie,
- liczba wydanych opinii (postanowień),
- liczba prowadzonych spraw o zobowiązaniu do leczenia odwykowego,
- liczba osób skierowanych do lekarzy biegłych sądowych,
- liczba osób, które podjęły leczenie dobrowolnie,
- liczba wniosków skierowanych do sądu o zobowiązanie do leczenia w zakładzie lecznictwa odwykowego,
- liczba osób w stosunku do których sąd wydał postanowienie o podjęciu leczenia w zakładzie lecznictwa odwykowego.

Integralną część Programu stanowią:

Załącznik Nr 1: Katalog kategorii działań i rodzajów czynności przewidzianych do zlecania podmiotom w ramach realizacji Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Załącznik Nr 2: Wysokość wynagrodzenia dla członków Komisji za udział w posiedzeniach i pracach Komisji.

Załącznik Nr 3: Planowany podział środków na realizację zadań z zakresu Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, zgodnie z celami Programu.

Załącznik Nr 1
do MPPiRPA

KATALOG KATEGORII DZIAŁAŃ I RODZAJÓW CZYNNOŚCI PRZEWIDZIANYCH DO ZLECANIA PODMIOTOM W RAMACH REALIZACJI MIEJSKIEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH W 2014 ROKU

LP.	KATEGORIA DZIAŁANIA	RODZAJ CZYNNOŚCI
Działania prowadzone we współpracy z Wydziałem Zdrowia i Spraw Społecznych w Departamencie Spraw Społecznych Urzędu Miasta Łodzi		
I.	Terapia osób uzależnionych od alkoholu.	1. Porada diagnostyczna. 2. Sesja psychoterapii indywidualnej. 3. Sesja psychoterapii grupowej. 4. Sesja psychoterapii rodzinnej. 5. Porada terapeutyczna. 6. Diagnoza psychologiczna. 7. Sesja psychoedukacyjna. 8. Hospitalizacja krótkoterminowa. 9. Ambulatoryjne leczenie alkoholowych zespołów abstynenckich.
II.	Terapia osób szkodliwie pijących.	1. Porada diagnostyczna. 2. Sesja psychoterapii indywidualnej. 3. Sesja psychoterapii grupowej. 4. Sesja psychoterapii rodzinnej. 5. Porada terapeutyczna. 6. Diagnoza psychologiczna. 7. Sesja psychoedukacyjna. 8. Hospitalizacja krótkoterminowa. 9. Ambulatoryjne leczenie alkoholowych zespołów abstynenckich.
III.	Terapia członków rodzin osób z problemem alkoholowym.	1. Porada diagnostyczna. 2. Sesja psychoterapii indywidualnej. 3. Sesja psychoterapii grupowej. 4. Sesja psychoterapii rodzinnej. 5. Porada terapeutyczna. 6. Diagnoza psychologiczna. 7. Sesja edukacyjno – psychologiczna.
IV.	Terapia osób doświadczających przemocy w rodzinie.	1. Porada diagnostyczna. 2. Sesja psychoterapii indywidualnej. 3. Sesja psychoterapii grupowej. 4. Sesja psychoterapii rodzinnej. 5. Porada terapeutyczna. 6. Diagnoza psychologiczna.
V.	Zajęcia korekcyjno – edukacyjne dla sprawców przemocy w rodzinie.	1. Porada diagnostyczna. 2. Zajęcia indywidualne. 3. Zajęcia grupowe. 4. Interwencja izolacyjno – prewencyjna.

VI.	Profilaktyczna działalność informacyjno - edukacyjna.	1. Organizowanie i prowadzenie działalności profilaktycznej dla dorosłych. 2. Lokalne kampanie informacyjno – edukacyjne związane z problematyką alkoholową, kierowane do określonych grup społecznych. 3. Badania związane z rozpowszechnieniem problemów wynikających z nadużywania alkoholu. 4. Organizowanie i udział w sympozjach, konferencjach, poświęconych tematyce przeciwdziałania i uzależnienia od alkoholu. 5. Informatory, broszury, ulotki, plakaty.
VII.	Udział w szkoleniach, konferencjach, sympozjach, itp.	Podnoszenie kwalifikacji zawodowych osób stykających się w pracy zawodowej z problematyką alkoholową.
VIII.	Działania wspierające dla osób z problemem alkoholowym i ich rodzin.	1. Gotowość do prowadzenia działalności w zakresie wsparcia osób z problemem alkoholowym oraz ich rodzin – grupy samopomocowe. 2. Prowadzenie dyżurów informacyjnych. 3. Prowadzenie grup wsparcia. 4. Prowadzenie zajęć informacyjno-edukacyjnych oraz motywujących do podjęcia leczenia. 5. Organizacja czasu wolnego. 6. Organizowanie imprez okolicznościowych. 7. Zakup szczepionek przeciw wirusowi HPV.
IX.	Poradnictwo specjalistyczne dla osób z problemem alkoholowym, ich rodzin oraz osób doświadczających przemocy w rodzinie.	1. Porada prawna. 2. Porada socjalna. 3. Porada psychologiczna. 4. Porada pedagogiczna. 5. Mediacje rodzinne.
X.	Specjalistyczne działania konsultacyjno-interwencyjne dla osób z problemem alkoholowym, ich rodzin oraz osób doświadczających przemocy w rodzinie.	1. Prowadzenie punktu konsultacyjnego. 2.Badanie i wydanie zaświadczenia lekarskiego dot. uszkodzeń ciała 3. Obdukcja lekarska. 4. Konsultacja psychiatryczna. 5. Interwencja Kryzysowa.
XI.	Działania resocjalizacyjno – opiekuńcze wobec osób z problemem alkoholowym.	Prowadzenie hostelu.
XII.	Wczesna interwencja.	1. Wykonanie testów przesiewowych AUDIT. 2. Krótka interwencja.

XIII.	Podnoszenie kwalifikacji zawodowych osób związanych z profilaktyką i terapią uzależnienia od alkoholu.	1. Szkolenia. 2. Warsztaty. 3. Wykłady. 4. Superwizje.

Działania prowadzone we współpracy z Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Łodzi

XIV.	Organizowanie i prowadzenie hosteli dla osób z problemem alkoholowym.	1. Zapewnienie schronienia przez całą dobę. 2. Zapewnienie wyżywienia, środków higieny osobistej. 3. Zapewnienie łazienki i toalety, w ilości umożliwiającej korzystanie z nich w sposób zapewniający intymność i zgodność z zasadami higieny. 4. Prowadzenie zajęć edukacyjnych w zakresie symptomów nawrotów choroby oraz nabycia umiejętności radzenia sobie z nimi. 5. Prowadzenie grupy wsparcia mieszkańców hostelu lub w zależności od potrzeb prowadzenie sesji zajęć indywidualnych bądź grupowych (motywowanie do zmiany stylu życia i wskazywanie możliwości dalszej pomocy, umiejętności radzenia sobie w sytuacjach kryzysowych, wzajemne wsparcie, rozwój osobisty, promowanie zdrowego stylu życia).
XV.	Aktywizacja zawodowa osób uzależnionych od alkoholu w klubach integracji społecznej	1. Prowadzenie zajęć motywacyjno – edukacyjnych pomagających w starcie zawodowym (zajęcia grupowe, konsultacje indywidualne). 2. Przygotowywanie i wdrażanie programów tymczasowego zatrudnienia bezrobotnych.
XVI.	Organizowanie i prowadzenie placówek wsparcia dziennego w formie opiekuńczo-specjalistycznej dla dzieci i młodzieży z rodzin z problemem alkoholowym (niepublicznych).	1. Opieka i wychowanie. 2. Pomoc w nauce. 3. Organizacja czasu wolnego, rozwój zainteresowań, organizacja zabaw i zajęć sportowych. 4. Stała praca z rodziną dziecka. 5. Dożywianie. Ponadto placówka świadczy w szczególności następujące formy pracy:

		a. zajęcia socjoterapeutyczne, realizowane w stałych grupach dzieci, prowadzone, przez co najmniej wychowawcę i terapeutę; b. zajęcia terapeutyczne, korekcyjne, kompensacyjne i logopedyczne; c. indywidualne programy korekcyjne, psychokorekcyjne lub psychoprofilaktyczne, realizowane podczas zajęć grupowych lub w kontakcie indywidualnym.
XVII.	Organizowanie i prowadzenie placówek wsparcia dziennego w formie opiekuńczo - specjalistycznej dla dzieci i młodzieży z rodzin z problemem alkoholowym (publicznych).	1. Opieka i wychowanie. 2. Pomoc w nauce. 3. Organizacja czasu wolnego, rozwój zainteresowań, organizacja zabaw i zajęć sportowych. 4. Stała praca z rodziną dziecka. 5. Dożywianie. Ponadto placówka świadczy w szczególności następujące formy pracy: a. zajęcia socjoterapeutyczne, realizowane w stałych grupach dzieci, prowadzone przez co najmniej wychowawcę i terapeutę; b. zajęcia terapeutyczne, korekcyjne, kompensacyjne i logopedyczne; indywidualne programy korekcyjne, psychokorekcyjne lub psychoprofilaktyczne, realizowane podczas zajęć grupowych lub w kontakcie indywidualnym.
XVIII.	Organizowanie i prowadzenie banków żywności	1. Nieodpłatne pozyskiwanie i przekazywanie żywności podmiotom działającym na rzecz osób uzależnionych/pijących szkodliwie i członków ich rodzin (dorosłych i dzieci). 2. Magazynowanie żywności w magazynach, chłodniach spełniających wymagania sanitarne do przechowywania żywności.

XIX.	Prowadzenie jadłodajni, kuchni społecznych dla osób z problemem alkoholowym i członków ich rodzin (dorosłych i dzieci).	1. Wydawanie ciepłych posiłków w dni robocze i suchego prowiantu na dni wolne od pracy w jadłodajniach, kuchniach społecznych spełniających zasady zbiorowego żywienia dla osób uzależnionych/pijących szkodliwie i członków ich rodzin (dorosłych i dzieci). 2. Prowadzenie taniego żywienia dla dzieci z rodzin dotkniętych problemem alkoholowym.
XX.	Refundacja kosztów zakupu leków, środków opatrunkowych i testów do wykrywania środków psychoaktywnych (dla dorosłych i dzieci).	Wydawanie leków i materiałów opatrunkowych na podstawie wystawionej recepty lekarskiej.
XXI.	Wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrum integracji społecznej dla osób uzależnionych od alkoholu.	1. Kształcenie umiejętności pozwalających na pełnienie ról społecznych i osiągnięcie pozycji społecznych dostępnych osobom niepodlegającym wykluczeniu społecznemu. 2. Nabywanie umiejętności zawodowych oraz przyuczenie do zawodu, przekwalifikowanie lub podwyższenie kwalifikacji zawodowych. 3. Nauka planowania życia i zaspokajania własnych potrzeb własnym staraniem. 4. Nauka umiejętności racjonalnego gospodarowania posiadanymi środkami pieniężnymi.

Działania prowadzone we współpracy z Wydziałem Edukacji w Departamencie Spraw Społecznych Urzędu Miasta Łodzi

XXII.	Prowadzenie zajęć dodatkowych zgodnie z założeniami profilaktyki uniwersalnej.	1. Zajęcia dodatkowe i imprezy rozwijające zainteresowania i zdolności, wspierające rozwój oraz wspierające kompetencje kluczowe. 2. Programy liderskie. 3. Programy mediacji. 4. Współpraca z instytucjami oraz organizacjami kulturalnymi, sportowymi i oświatowymi.
XXIII.	Prowadzenie zajęć dodatkowych zgodnie z założeniami profilaktyki selektywnej.	1. Zajęcia rozwojowe. 2. Zajęcia terapeutyczne. 3. Programy naprawcze. Współpraca z wyspecjalizowanymi instytucjami i organizacjami pomocowymi.

XXIV.	Prowadzenie imprez promujących zdrowie i podnoszących umiejętności wychowawcze rodziców i nauczycieli oraz promujących metody nowoczesnego przeciwdziałania zachowaniom ryzykownym.	Organizacja: 1. konkursów, 2. spotkań, debat, konferencji, seminariów 3. kampanii edukacyjnych na temat umiejętności wychowawczych, w tym materiały edukacyjne.
XXV.	Organizowanie i prowadzenie szkoleń dla właścicieli i pracowników placówek handlowych i gastronomicznych prowadzących sprzedaż napojów alkoholowych.	1. Przygotowanie materiałów na szkolenie. 2. Wystosowanie zaproszeń na szkolenie do właścicieli placówek gastronomicznych i handlowych prowadzących sprzedaż napojów alkoholowych. 3. Przeprowadzenie szkoleń.

Działania prowadzone przy współpracy z Wydziałem Sportu w Departamencie Spraw Społecznych Urzędu Miasta Łodzi

XXVI.	Łódź Sportowa – organizacja imprez sportowo- rekreacyjnych	Organizacja imprez sportowych.
XXVII.	Trener Osiedlowy	Prowadzenie zajęć sportowych.

Działania prowadzone we współpracy z Wydziałem Kultury w Departamencie Spraw Społecznych Urzędu Miasta Łodzi

XXVIII.	Prowadzenie punktów konsultacyjnych w Centrach Aktywności Seniora.	1. Udzielanie porad i konsultacji prawnych. 2. Udzielanie porad i konsultacji medycznych i psychologicznych.
XXIX.	Prowadzenie działań profilaktycznych	Prowadzenie dodatkowych zajęć spędzania czasu wolnego rozwijających umiejętności i zainteresowania.

Opis wybranych rodzajów czynności

Osoby z problemem alkoholowym

Osoby z problemem alkoholowym to zarówno osoby uzależnione jak i osoby pijące szkodliwie.

Sesja psychoterapii indywidualnej

Sesja z jednym pacjentem obejmująca oddziaływanie na pacjenta metodami psychologicznymi w zakresie rozpoznawania i trenowania umiejętności radzenia sobie z osobistymi problemami. Osoba prowadząca powinna posiadać stosowne kwalifikacje zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia. Czas trwania 60 min.

Sesja psychoterapii grupowej

Sesja z grupą 6 do 15 pacjentów prowadzona wg określonych procedur terapeutycznych. Osoba prowadząca powinna posiadać stosowne kwalifikacje zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia. Czas trwania 60 min.

Sesja psychoterapii rodzinnej

Sesja z rodziną prowadzona w/g określonej procedury terapeutycznej. Osoba prowadząca powinna posiadać stosowne kwalifikacje zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia. Czas trwania 60-120 min.

Hospitalizacja krótkoterminowa
Działania wykonywane w warunkach stacjonarnych wobec osób dorosłych będących w stanie intoksykacji alkoholowej, obejmujące: zabiegi sanitarno-higieniczne, medyczną kontrolę trzeźwienia, przerywanie ciągów alkoholowych, postępowanie ukierunkowane na identyfikację cech uzależnienia oraz wczesne wykrywanie współistniejących schorzeń u osób z problemem alkoholowym.

Działania wykonywane w warunkach stacjonarnych wobec osób nieletnich będących w stanie intoksykacji alkoholowej, obejmujące: zabiegi sanitarno-higieniczne, medyczną kontrolę trzeźwienia, przerywanie ciągów alkoholowych, postępowanie ukierunkowane na identyfikację cech uzależnienia oraz wczesne wykrywanie współistniejących schorzeń u osób z problemem alkoholowym.

Prowadzenie hostelu
Działania wykonywane w warunkach hostelowych wobec osób z problemem alkoholowym, obejmujące: nocleg, opiekę medyczną, dożywianie, wymianę ubrania, zabiegi pielęgnacyjne, zabiegi higieniczno-sanitarne.
Ambulatoryjne leczenie alkoholowych zespołów abstynencyjnych
Leczenie stanów abstynencyjnych w warunkach ambulatoryjnych. Czas trwania minimum 180 min.

Sesja psychoedukacyjna
Sesja z grupą 6 osób mająca na celu edukację pacjentów w zakresie przedstawianej problematyki oraz zmotywowanie ich do podjęcia leczenia lub zmiany sposobu funkcjonowania. Czas trwania 60-120 min.

Zajęcia korekcyjno- edukacyjne wobec sprawców przemocy domowej
Program działań psychologicznych ukierunkowany na taką zmianę zachowań i postaw, która zmniejszy ryzyko dalszego stosowania przemocy oraz zwiększy zdolność do samokontroli agresywnych zachowań i do konstruktywnego współżycia w rodzinie. Program obejmuje: zdiagnozowanie deficytów i zasobów psychologicznych sprawcy, zajęcia indywidualne oceniające wyniki pracy sprawcy nad wzrostem samokontroli, zajęcia grupowe (6-15 osób) mające na celu wypracowanie sposobów radzenia sobie z agresją i przemocą.

Porada diagnostyczna
Indywidualna konsultacja pacjenta przeprowadzana przez lekarza psychiatrę lub specjalistę leczenia uzależnień w celu postawienia diagnozy zgodnie z obowiązującą klasyfikacją diagnozy problemowej, kwalifikacji do określonej formy terapii. Czas trwania 60 min.

Porada terapeutyczna
Indywidualna rozmowa obejmująca ocenę funkcjonowania stanu psychicznego i fizycznego pacjenta, ocenę postępów w programie psychoterapii, kwalifikację i motywowanie do dalszych form terapii i pomocy. Wymagane kwalifikacje: lekarz psychiatra lub specjalista leczenia uzależnień. Czas trwania 30-60 min.

Porada psychologiczna
Indywidualna rozmowa obejmująca: wywiad i obserwację, określenie problemu pacjenta, przekazanie pacjentowi diagnozy oraz w razie potrzeby skierowanie go do odpowiedniej dla niego formy leczenia. Czas trwania 60 min.

Porada prawna

Indywidualna konsultacja dla osób z problemem alkoholowym i ich rodzin. Czas trwania 30-60 min.

Porada socjalna

Indywidualna konsultacja dla osób z problemem alkoholowym i ich rodzin, ze szczególnym uwzględnieniem pozostających bez pracy lub środków do życia. Kwalifikacje pracownika socjalnego. Czas trwania 30-60 min.

Mediacje Rodzinne

Metoda rozwiązywania sporów, w której neutralna i bezstronna osoba pomaga stronom we wzajemnej komunikacji, określeniu interesów i kwestii do dyskusji oraz dojściu do wspólnie akceptowalnego porozumienia. Czas trwania 150–180 min.

Diagnoza psychologiczna

Badanie stanu psychicznego pacjenta wystandaryzowanymi metodami w zakresie schorzeń współistniejących (profil osobowości, zaburzenia depresyjne, psychotyczne, organiczne uszkodzenie ośrodkowego układu nerwowego). Kwalifikacje: psycholog kliniczny oraz psycholog z uprawnieniami do prowadzenia diagnozy psychologicznej. Czas trwania 180-300 min.

Refundacja kosztów zakupu leków, środków opatrunkowych i testów do wykrywania środków psychoaktywnych

Refundacją zostaną objęte osoby z problemem alkoholowym i ich rodziny, będące jednocześnie podopiecznymi Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej.

Reintegracja zawodowa

Działania mające na celu odbudowanie i podtrzymanie u osoby uczestniczącej w zajęciach zdolności do samodzielnego świadczenia pracy na rynku pracy. Praktyki zawodowe, szkolenia, treningi psychologiczne ułatwiające ponowne podjęcie pracy.

Reintegracja społeczna

Działania w tym również o charakterze samopomocowym, mające na celu odbudowanie i podtrzymanie u osoby uczestniczącej w zajęciach umiejętności uczestniczenia w życiu społeczności lokalnej, pełnienia ról społecznych w miejscu pracy, zamieszkania lub pobytu.

Wykład

Zorganizowana forma przekazu wiedzy słuchaczom przez jedną osobę, występującą w ramach szkolenia, sympozjum, seminarium, konferencji. Wymagany jest konspekt wykładu zawierający podstawowe jego tezy.

Warsztat

Zorganizowana forma działalności szkoleniowej, obejmująca praktyczne ćwiczenia określonych umiejętności związanych z wykonywanym zawodem, w oparciu o przygotowany scenariusz.

Seminarium

Zorganizowana forma zajęć szkoleniowych, obejmująca wprowadzenie poznawcze do tematu oraz pracę własną uczestników w postaci dyskusji, przygotowanych wypowiedzi.

Sympozjum
Spotkanie specjalistów z jakiejś dziedziny zwołane w celu przeanalizowania jakiegoś zagadnienia, wymiany poglądów na konkretny temat.

Krótka interwencja
Porada obejmująca: zalecenia co do zmiany zachowania, edukację zdrowotną, informację jak osiągnąć cele interwencji. Prowadzący: po odbytym szkoleniu w tym zakresie. Czas trwania 30-60 min.

Wczesna Interwencja
Strategia terapeutyczna, na którą składa się wczesne wykrycie ryzykownego lub szkodliwego spożywania alkoholu poprzez: wykonanie testu przesiewowego AUDIT oraz przeprowadzenia krótkiej interwencji. Prowadzący: po odbytym szkoleniu w tym zakresie. Czas trwania 30-60 min.

Interwencja kryzysowa
Stanowi zespół interdyscyplinarnych działań podejmowanych na rzecz osób i rodzin będących w stanie kryzysu, w tym dotkniętych przemocą. Celem interwencji kryzysowej jest przywrócenie równowagi psychicznej i umiejętności samodzielnego radzenia sobie, a dzięki temu zapobieganie przejściu reakcji kryzysowej w stan chronicznej dysfunkcji psychospołecznej. W ramach interwencji kryzysowej udziela się specjalistycznej pomocy psychologicznej, a w zależności od potrzeb – poradnictwa socjalnego lub prawnego, w sytuacjach uzasadnionych schronienia do 3 miesięcy.

Konsultacja specjalistyczna
Konsultacja wysoko wykwalifikowanych specjalistów (lekarzy, psychologów, prawników) w zakresie szczególnie trudnych sytuacji związanych z dysfunkcją rodziny, środowiska, stanu psychofizycznego pacjenta.

Punkt Konsultacyjny
Dyżury w ramach których udzielane są porady i konsultacje specjalistyczne.

Punkt informacyjny
Dyżury w ramach których udzielane są informacje o formach i miejscach uzyskania pomocy.

Zajęcia dodatkowe
Zajęcia prowadzone w szkołach wg przygotowanego scenariusza ukierunkowane na zdobycie praktycznych umiejętności ze szczególnym uwzględnieniem zajęć rozwijających umiejętności ucznia i motywujące do nauki.
Zorganizowane zajęcia spędzania czasu wolnego pozwalające uczestnikom rozwijać zainteresowania i zdolności, będące alternatywą dla zachowań ryzykownych.

Programy liderskie
Zorganizowana forma zajęć, których program bazuje na kompetencjach liderskich dzieci i młodzieży, mające na celu kształtowanie pozytywnych wzorców w grupie rówieśniczej i społeczności szkolnej.

Programy mediacji
Zorganizowana forma zajęć, których program obejmuje praktyczne umiejętności rozwiązywania konfliktów bez przemocy w oparciu o przygotowany scenariusz.

Załącznik Nr 2
do MPPiRPA

Wysokość wynagrodzenia dla członków Komisji za udział w posiedzeniach i pracach Komisji.

1. Ustala się wynagrodzenie dla członków Komisji za udział w każdym posiedzeniu plenarnym i zespołowym, prowadzeniu wizji lokalizacyjnych dotyczących opiniowania wniosków o wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych pod kątem zgodności z uchwałą NR LVIII/1228/13 Rady Miejskiej w Łodzi z dnia 6 marca 2013 r. w sprawie zasad usytuowania na terenie Miasta Łodzi miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych oraz z ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z dnia 26 października 1982 r. (Dz. U. z 2012 r. poz.1356), w wysokości 10% minimalnego wynagrodzenia za pracę, obowiązującego w roku 2014.
2. Wynagrodzenie za udział w posiedzeniach wypłacane jest na podstawie imiennej listy obecności.
3. Czas i miejsce wypłaty wynagrodzenia zostaną określone w regulaminie Komisji.

Załącznik nr 3
do MPPiRPA

Zestawienie finansowe

Planowany podział środków finansowych na realizację Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	**Kwota (w zł)**
I. - Środki finansowe przeznaczone na realizację MPPiRPA z podziałem na poszczególne cele Programu, w tym:	**10 795 020,00**
Cel I – Zmniejszanie rozmiarów uszkodzeń zdrowia spowodowanych nadużywaniem i uzależnieniem od alkoholu.	4 300 490,00
Cel II - Ograniczanie zaburzeń życia rodzinnego i społecznego wywołanych nadużywaniem alkoholu, przemocą i innymi czynnikami niszczącymi życie rodzinne i społeczne.	3 376 200,00
Cel III – Zapobieganie spożywaniu alkoholu ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i młodzieży.	2 507 330,00
Cel IV - Zmniejszanie rozmiarów naruszeń prawa na rynku alkoholowym oraz prowadzenie procedur zmierzających do uzyskania orzeczenia o obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie lecznictwa odwykowego.	611 000,00
II. Środki przeznaczone na szkolenia i pozostałe wydatki związane z realizacją Programu.	**37 000,00**
RAZEM	**10 832 020,00**

Przygotowała:
Elżbieta Rosochacka

Załącznik Nr 2
do uchwały Nr
Rady Miejskiej w Łodzi
z dnia

Miejski Program Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2014

Zgodnie z zarządzeniem Nr 4577/VI/13 Prezydenta Miasta Łodzi z dnia 9 lipca 2013 r. w sprawie udzielenia pełnomocnictwa do wykonywania zadań z zakresu przeciwdziałania i rozwiązywania problemów uzależnień i przemocy w rodzinie - Elżbieta Rosochacka Kierownik Oddziału ds. Uzależnień i Przemocy w Rodzinie w Wydziale Zdrowia i Spraw Społecznych Departament Spraw Społecznych Urzędu Miasta Łodzi koordynuje realizację Programu oraz przedkłada Prezydentowi Miasta Łodzi i Radzie Miejskiej w Łodzi sprawozdanie z jego realizacji.

Sprawozdanie przygotowuje Oddział ds. Uzależnień i Przemocy w Rodzinie Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych w Departamencie Spraw Społecznych Urzędu Miasta Łodzi

Spis treści:

1. Wstęp str. 3
2. Cele Programu str. 6
3. Sposoby realizacji i wskaźniki osiągania celów str. 7
4. Załącznik Nr 1 do Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii str. 11
5. Załącznik Nr 2 do Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii str. 17

WSTĘP

We współczesnym świecie zjawisko narkomanii ma niesłychanie złożony charakter. Narkomania stała się problemem dotykającym, także w naszym społeczeństwie osoby w różnym wieku, z różnych grup społecznych i zawodowych. Jest ona zarówno negatywnym zjawiskiem społecznym, jak i chorobą. Powoduje poważne szkody we wszystkich sferach życia jednostki i społeczeństwa. W życiu uzależnionego człowieka przyczynia się do powstania szkód zdrowotnych, psychicznych, emocjonalnych, a także związanych z jego społecznym funkcjonowaniem. Problem narkomanii jest szczególnie groźny, gdy dotyka dzieci i młodzieży. Niestety jest on widoczny także w tej grupie społecznej co potwierdzają prowadzone badania naukowe.

W roku 2011 przeprowadzono kolejną edycję ogólnopolskich badań ESPAD (Europejski Program Badań Szkolnych nad Używaniem Alkoholu i innych Substancji Psychoaktywnych). Badanie to jest powtarzane, co 4 lata w wielu krajach Europy i pozwala śledzić zmiany w zakresie używania alkoholu i innych substancji psychoaktywnych. Ważną grupą badanych z punktu widzenia profilaktyki uzależnień jak również ze względu na etap rozwojowy i sytuację życiową, jest młodzież szkolna. Wzorem poprzednich edycji uczestniczyła w nich młodzież szkolna z dwóch grup wiekowych: uczniowie klas trzecich gimnazjum (15-16 lat) i uczniowie klas drugich szkół ponadgimnazjalnych (17-18 lat). Dzięki takiemu właśnie podziałowi możemy zaobserwować zmiany w zachowaniach i postawach nastolatków w dwóch różnych momentach procesu dojrzewania. Badania te w głównej mierze pokazują poziom rozpowszechnienia zjawiska używania i nadużywania różnych środków psychoaktywnych, wiek inicjacji, dostępność, częstotliwość sięgania po nie, funkcjonowanie badanych w grupie rówieśniczej, jak i ich sytuację rodzinną. Dostarczają one również informacji na temat postaw rodziców dotyczących używania narkotyków, a także osobistych przekonań młodzieży nt. ryzyka związanego z sięganiem po te substancje.

Porównanie niektórych wyników z przeprowadzonych w Łodzi badań w roku 2007 i 2011:

- wśród uczniów trzecich klas gimnazjum, choć raz w życiu
  - ✓ *marihuanę/haszysz* paliło w 2007 roku 33% chłopców i 22% dziewcząt, a w 2011 roku 40,1% chłopców i 25,3% dziewcząt.
  - ✓ *amfetaminę* używało w 2007 roku 13% chłopców i 6% dziewcząt, a w 2011 roku 6,3% chłopców i 5,4% dziewcząt.
  - ✓ *ekstazy* używało w 2007 roku 12% chłopców i 4% dziewcząt, a w 2011 roku 5,5% chłopców i 2,9% dziewcząt.
  - ✓ *substancje wziewne (kleje, aerozole itp.)* używało w 2007 roku 11% chłopców, 7% dziewcząt, a w 2011 roku 10,3% chłopców i 12,3% dziewcząt.
  - ✓ *leki uspokajające lub nasenne* bez przepisu lekarza używało w 2007 roku 16% chłopców i 22% dziewcząt, a w 2011 roku 7,5% chłopców i 14,7% dziewcząt.

- wśród uczniów drugich klas szkoły ponadgimnazjalnej, choć raz w życiu
  - ✓ *marihuanę/haszysz* paliło w 2007 roku 47% chłopców i 33% dziewcząt, a w 2011 roku 52,7% chłopców i 36,4% dziewcząt.
  - ✓ *amfetaminę* używało w 2007 roku 15% chłopców i 12% dziewcząt, a w 2011 roku 7% chłopców i 6,1% dziewcząt.
  - ✓ *ekstazy* używało w 2007 roku 14% chłopców i 8% dziewcząt, a w 2011 roku 5,4% chłopców i 2,4% dziewcząt.
  - ✓ *substancje wziewne (kleje, aerozole itp.)* używało w 2007 roku 10% chłopców, 7% dziewcząt, a w 2011 roku 7% chłopców i 3,7% dziewcząt.
  - ✓ *leki uspokajające lub nasenne* bez przepisu lekarza używało w 2007 roku 20% chłopców i 27% dziewcząt, a w 2011 roku 8,7% chłopców i 14,8% dziewcząt.

Analizując powyższe dane należy stwierdzić, że znacznie wzrósł odsetek młodzieży w obu grupach wiekowych, która ma za sobą inicjację marihuaną/haszyszem (szczególny wzrost obserwujemy wśród chłopców z III klas gimnazjum). Natomiast odnotowujemy wyraźny spadek odsetka młodzieży, gdzie inicjującym jest którykolwiek z pozostałych środków psychoaktywnych.

Podobną tendencję obserwujemy przy analizowaniu pozostałych badanych okresów, tj. w ciągu ostatniego roku oraz w ostatnim miesiącu.

Mamy do czynienia z wzrostem używania marihuany i haszyszu oraz ze znacznym spadkiem pozostałych narkotyków, np.:

- młodzież gimnazjalna – w ciągu ostatnich 30 dni

- amfetamina	2007 r. chłopcy 11%, dziewczęta 2%	2011 r. chłopcy 0,4%, dziewczęta 0,6%
- ecstasy	2007 r. chłopcy 9%, dziewczęta 2%	2011 r. chłopcy 0,6%, dziewczęta 0,2%

- młodzież ponadgimnazjalna – w ciągu ostatnich 30 dni

- amfetamina	2007 r. chłopcy 9%, dziewczęta 5%	2011 r. chłopcy 1,4%, dziewczęta 1%
- ecstasy	2007 r. chłopcy 9%, dziewczęta 4%	2011 r. chłopcy 1,6%, dziewczęta 0,5%

Chłopcy zwłaszcza w młodszej grupie wiekowej znacznie częściej aniżeli dziewczęta sięgają po narkotyki. Wiek inicjacji narkotykowej w młodszej grupie badanych to 14- 15 lat, w starszej 16 lat, ale ok. 10% badanych po raz pierwszy sięgnęło po narkotyki w wieku 13 lat. W ocenie badanych duże ryzyko zdrowotne bądź inne występuje dopiero przy regularnym paleniu marihuany/haszyszu, próbowanie lub okazjonalne ich używanie zdaniem młodzieży nie niesie z sobą ryzyka bądź jest ono małe. Inaczej oceniają zagrożenia płynące z używania amfetaminy, czy ecstasy. Zauważają, że nawet samo próbowanie tych substancji jest obarczone dużym ryzykiem, zwłaszcza używanie amfetaminy.
Ponad połowa badanych zadeklarowała, że zna miejsca, w których można kupić marihuanę/haszysz. Ok. 25% uczniów potwierdziło wskazane w ankiecie miejsca: park, ulica, dyskoteka, pub, szkoła. Jednak najwyższy odsetek badanych ok. 40%, stwierdził, że marihuanę/haszysz można kupić w innych miejscach niż wskazane powyżej.
Po raz pierwszy w badaniach zapytano uczniów o używanie tzw. „dopalaczy". Tragiczne skutki ich używania obserwowaliśmy w 2010 roku prawie codziennie. Legalność ich zakupu w tamtym okresie powodowała, że część młodych ludzi wcześniej eksperymentujących z narkotykami zastąpiła je „dopalaczami" , unikając w ten sposób konsekwencji prawnych. Poza tym w przekonaniu młodzieży legalność „dopalaczy" świadczyła o tym, że są substancjami bezpiecznymi, o czym także zapewniali ich sprzedawcy. Stąd tak wysokie odsetki uczniów, którzy przyznali się do okazjonalnego ich używania: 23,6% chłopców i 18,8% dziewcząt w klasach trzecich gimnazjum. W klasach drugich szkół ponadgimnazjalnych, aż 31,5% chłopców i istotnie mniej – 19,9% dziewcząt. Delegalizacja sklepów (październik 2010 r.) nie spowodowała niestety, że problemem „dopalaczy" zniknął definitywnie. Handel nimi przeniósł się do internetu i na ulicę stanowiąc nadal zagrożenie dla młodych ludzi. Odsetek chłopców i dziewcząt używających dopalaczy w ostatnim miesiącu kształtował się wśród uczniów młodszych na poziomie: 3,6% (chłopcy) i 2,1% (dziewczęta), a w przypadku uczniów starszych 2,7% (chłopcy) i 1,7% (dziewczęta).

Obecne czasy, które cechuje gwałtowny rozwój i postęp cywilizacji, gdzie wszystko dzieje się w zawrotnym tempie i ogromnym pośpiechu, sprzyjają zaburzeniom prawidłowego funkcjonowania rodziny. Często zapracowani rodzice okazują swoim dzieciom mniej uwagi, ciepła i miłości aniżeli one tego potrzebują. Nierzadko też rodzice, a także i szkoła zbyt wysoko podnoszą poprzeczkę wymagań i obowiązków, z którymi młody człowiek po prostu sobie nie radzi. Szybki rozwój w sferze biologicznej i intelektualnej nie zawsze idzie w parze z dojrzewaniem emocjonalnym. Niedojrzały jeszcze system emocjonalny, wobec rosnących wymagań stawianych dziecku, rodzi stres, co także jest jedną z przyczyn sięgania po alkohol czy narkotyki.

Miejski Program Przeciwdziałania Narkomanii wychodząc naprzeciw potrzebom społecznym w tym obszarze, obejmuje szeroki wachlarz działań, począwszy od różnorodnych form oddziaływań profilaktycznych zmierzających do kształtowania i utrwalania pozytywnych postaw i wartości szczególnie u dzieci i młodzieży, poprzez działania terapeutyczne, do działań pomocowych na rzecz osób z problemem narkotykowym i ich rodzin. Pomimo, że przeprowadzone w roku bieżącym badania wskazują na zahamowanie, a nawet na spadek używania narkotyków przez młodzież, koniecznym jest kontynuacja systematycznych działań profilaktycznych oraz dalsze monitorowanie ich efektów.

Równie ważnymi są działania w obszarze leczenia i ograniczenia szkód zdrowotnych, ale także ograniczanie popytu i podaży narkotyków.

Działania te powinny być prowadzone we współpracy z takimi służbami jak: oświata, lecznictwo, pomoc społeczna, organy ścigania i wymiaru sprawiedliwości oraz stowarzyszeniami, organizacjami pozarządowymi i kościelnymi.

CELE PROGRAMU

I. Zmniejszanie rozmiarów uszkodzeń zdrowia spowodowanych używaniem substancji psychoaktywnych.

II. Ograniczanie zaburzeń życia rodzinnego i społecznego wywołanych używaniem substancji psychoaktywnych.

III. Zapobieganie używaniu substancji psychoaktywnych szczególnie wśród dzieci i młodzieży.

IV. Monitorowanie problemów narkotykowych i narkomanii na terenie Łodzi.

SPOSOBY REALIZACJI I WSKAŹNIKI OSIĄGANIA CELÓW

Cel I. Zmniejszenie rozmiarów uszkodzeń zdrowia spowodowanych uzależnieniem lub szkodliwym używaniem substancji psychoaktywnych.

KOORDYNATOR
Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych w Departamencie Spraw Społecznych Urzędu Miasta Łodzi

Sposób realizacji:

1. zwiększanie dostępności i skuteczności profesjonalnej terapii i innych świadczeń zdrowotnych dla osób uzależnionych bądź szkodliwie używających substancji psychoaktywnych;
2. prowadzenie terapii członków rodzin osób z problemem narkotykowym;
3. prowadzenie zajęć motywujących do pojęcia leczenia i wspierających dla osób uzależnionych i szkodliwie używających substancji psychoaktywnych oraz ich rodzin;
4. prowadzenie zajęć edukacyjnych dla rodzin osób używających substancji psychoaktywnych;
5. prowadzenie poradnictwa specjalistycznego;
6. wprowadzanie działań resocjalizacyjno – opiekuńczych;
7. wspieranie działalności środowisk wsparcia dla osób z problemem narkotykowym;
8. wprowadzanie do podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej metod wczesnego diagnozowania zagrożeń zdrowotnych związanych z używaniem substancji psychoaktywnych
   oraz interwencji motywujących do zmiany zachowania;
9. wczesna interwencja poprzez pracę środowiskową o charakterze motywacyjno - edukacyjnym;
10. podnoszenie kwalifikacji zawodowych osób związanych z prowadzeniem terapii;
11. wizytowanie pod kątem merytorycznym podmiotów realizujących ww. cel.

Wskaźniki osiągania celu:

- liczba placówek lecznictwa odwykowego,
- liczba organizacji pozarządowych,
- liczba osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych uczestniczących w programach terapeutycznych,
- liczba osób szkodliwie używających substancji psychoaktywnych uczestniczących w programach terapeutycznych,
- liczba osób uczestniczących w programach terapii dla członków rodzin osób używających substancji psychoaktywnych,
- liczba osób korzystających z poradnictwa specjalistycznego,
- liczba osób niepełnosprawnych objętych działaniami;
- liczba placówek działających co najmniej 5-6 dni w tygodniu i w godzinach popołudniowych i wieczornych,
- liczba przeprowadzonych wizytacji pod kątem merytorycznym podmiotów realizujących ww. cel.

Cel II. Ograniczanie zaburzeń życia rodzinnego i społecznego wywołanych używaniem substancji psychoaktywnych.

KOORDYNATOR
Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Łodzi

Sposób realizacji:

1. organizowanie i prowadzenie ośrodków rehabilitacyjno – readaptacyjnych (hosteli) dla osób uzależnionych i szkodliwie używających substancji psychoaktywnych, które ukończyły program terapeutyczny;
2. realizacja programów reintegracji społecznej dla osób uzależnionych lub szkodliwie używających substancji psychoaktywnych, które ukończyły program terapeutyczny;
3. realizacja programów reintegracji zawodowej dla bezrobotnych osób uzależnionych lub szkodliwie używających substancji psychoaktywnych, które ukończyły program terapeutyczny;
4. wizytowanie pod kątem merytorycznym podmiotów realizujących ww. cel.

Wskaźniki osiągania celu:

- liczba osób korzystających z pomocy ośrodków rehabilitacyjno - readaptacyjnych,
- liczba osób korzystających z programów reintegracji społecznej,
- liczba osób korzystających z programów reintegracji zawodowej,
- liczba uczestników programów reintegracji zawodowej, którzy podjęli pracę,
- liczba przeprowadzonych wizytacji pod kątem merytorycznym podmiotów realizujących ww. cel.

Cel III. Zapobieganie używaniu substancji psychoaktywnych szczególnie wśród dzieci i młodzieży.

KOORDYNATOR
Wydział Edukacji w Departamencie Spraw Społecznych Urzędu Miasta Łodzi

Cele szczegółowe:

1 Stworzenie dzieciom i młodzieży bezpiecznego i ciekawego środowiska życia.
2 Pomoc dzieciom i młodzieży z grup ryzyka, w tym również pomoc dla rodzin.
3 Wzmacnianie umiejętności wychowawczych nauczycieli i rodziców

Sposób realizacji:

1 prowadzenie na rzecz dzieci, młodzieży łódzkich szkół oraz placówek oświatowych zajęć dodatkowych, w tym projektów rozwijających i kształtujących prawidłową osobowość, wspierających rozwój dziecka oraz stwarzających alternatywę dla podejmowania zachowań ryzykownych, zgodnie z założeniami profilaktyki uniwersalnej.

2 prowadzenie na rzecz dzieci i młodzieży łódzkich szkół oraz placówek oświatowych szczególnie zagrożonych podejmowaniem zachowań ryzykownych imprez promujących zdrowie i zajęć dodatkowych stwarzających alternatywę dla podejmowania zachowań ryzykownych oraz programów naprawczych, zgodnie z założeniami profilaktyki selektywnej.

3 organizacja konkursów, spotkań, debat, konferencji, seminariów na temat nowoczesnych metod przeciwdziałania zachowaniom ryzykownym, podnoszących umiejętności wychowawcze rodziców i nauczycieli.

4. Monitorowanie i kontrola:
   a) tworzenie grup zadaniowych składających się z przedstawicieli ochrony zdrowia, pomocy społecznej, Policji, Straży Miejskiej, sądownictwa i organizacji pozarządowych w celu przeciwdziałania zachowaniom ryzykownym,
   b) aktualizacja standaryzowanego arkusza informacji o szkole,
   c) wizytacje w placówkach realizujących Program.

Wskaźniki osiągania celu:

- liczba szkół, przedszkoli i innych placówek oświatowo - wychowawczych, w których prowadzone są działania profilaktyczne, o których mowa w punktach 1-3,
- liczba uczniów, nauczycieli i rodziców uczestniczących w programach, o których mowa w punktach 1-3,
- liczba imprez , o których mowa w punkcie 3,
- liczba godzin zajęć dodatkowych w ramach profilaktyki selektywnej,
- liczba dzieci i młodzieży uczestniczącej w zajęciach dodatkowych w ramach profilaktyki selektywnej,
- liczba wizytacji podmiotów realizujących ww. cel.

KOORDYNATOR
Wydział Sportu w Departamencie Spraw Społecznych Urzędu Miasta Łodzi

Sposób realizacji:

1. organizowanie ogólnodostępnych zajęć sportowych poprawiających sprawność fizyczną najmłodszych łodzian, promujących życie bez narkotyków,
2. organizowanie zajęć w sportach cieszących się dużym zainteresowaniem wśród dzieci i młodzieży, tworzenie alternatywnych form spędzania czasu wolnego zgodnie z założeniami profilaktyki uniwersalnej.

Wskaźniki osiągania celu:

- liczba zorganizowanych zajęć sportowych,
- liczba uczestników.

Cel IV. Monitorowanie problemów narkotykowych i narkomanii na terenie Łodzi.

KOORDYNATOR
Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych w Departamencie Spraw Społecznych Urzędu Miasta Łodzi

Sposób realizacji:

1. sporządzanie raportu nt. problemów narkotykowych i narkomanii, obejmującego dane z zakresu:
   a) prowadzonej działalności profilaktycznej;
   b) rozpowszechnienia zjawiska używania narkotyków – okazjonalnego i problemowego, rodzajów narkotyków, wzorów używania, grup społecznych;
   c) lecznictwa i rehabilitacji – w systemie ambulatoryjnym i stacjonarnym;
   d) epidemiologii – zakażeń wirusem HIV, chorych na AIDS, zgonów w wyniku przedawkowania;
   e) popełnionych przestępstw wynikających z posiadania, udostępniania, handlu i produkcji narkotyków;

f) prowadzonych działań pomocowych i wspierających.

Integralną część Programu stanowią:

Załącznik Nr 1: Katalog kategorii działań i rodzajów czynności przewidzianych do zlecania podmiotom w ramach realizacji Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii.

Załącznik Nr 2: Planowany podział środków na realizację Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii zgodnie z celami Programu.

Załącznik Nr 1
do MPPN

KATALOG KATEGORII DZIAŁAŃ I RODZAJÓW CZYNNOŚCI PRZEWIDZIANYCH DO ZLECANIA PODMIOTOM W RAMACH REALIZACJI MIEJSKIEGO PROGRAMU PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII W 2014 ROKU

LP.	KATEGORIA DZIAŁANIA	RODZAJ CZYNNOŚCI
	Działania prowadzone we współpracy z Wydziałem Zdrowia i Spraw Społecznych w Departamencie Spraw Społecznych Urzędu Miasta Łodzi	
I.	Terapia osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych.	1. Porada diagnostyczna. 2. Sesja psychoterapii indywidualnej. 3. Sesja psychoterapii grupowej. 4. Sesja psychoterapii rodzinnej. 5. Porada terapeutyczna. 6. Diagnoza psychologiczna. 7. Turnusy terapeutyczne.
II.	Terapia osób używających substancje psychoaktywne.	1. Porada diagnostyczna. 2. Sesja psychoterapii indywidualnej. 3. Sesja psychoterapii grupowej. 4. Sesja psychoterapii rodzinnej. 5. Porada terapeutyczna. 6. Diagnoza psychologiczna. 7. Turnusy terapeutyczne.
III.	Terapia członków rodzin osób używających substancje psychoaktywne.	1. Porada diagnostyczna. 2. Sesja psychoterapii indywidualnej. 3. Sesja psychoterapii grupowej. 4. Sesja psychoterapii rodzinnej. 5. Porada terapeutyczna. 6. Grupowa sesja edukacyjna. 7. Turnusy terapeutyczne.
IV.	Działania wspierające dla rodzin osób używających substancje psychoaktywne.	1. Gotowość do prowadzenia działalności w zakresie wsparcia rodzin z problemem narkotykowym (grupy samopomocowe). 2. Prowadzenie grup wsparcia. 3. Refundacja kosztów zakupu testów do wykrywania substancji psychoaktywnych.
V.	Poradnictwo specjalistyczne dla osób używających substancji psychoaktywnych i ich rodzin.	1. Porada prawna. 2. Porada socjalna. 3. Porada psychologiczna. 4. Porada pedagogiczna. 5. Mediacje rodzinne.
VI.	Podnoszenie kwalifikacji zawodowych osób związanych z profilaktyką i terapią uzależnień od substancji psychoaktywnych.	1. Szkolenia. 2. Warsztaty. 3. Superwizje.

VII.	Wczesna interwencja – działania konsultacyjno-interwencyjne dla osób uzależnionych, szkodliwie używających i eksperymentujących z substancjami psychoaktywnymi oraz ich rodzin.	1. Praca środowiskowa o charakterze edukacyjno –motywacyjnym. 2. Prowadzenie punktu konsultacyjno-interwencyjnego dla osób z problemem narkotykowym i ich rodzin. 3. Prowadzenie treningów psychologicznych.
IX.	Szkolenia wybranych grup zawodowych z zakresu promocji zdrowia i profilaktyki narkomanii.	1. Szkolenia, warsztaty, superwizje, przygotowujące do interwencji w środowisku. 2. Szkolenia przygotowujące do samodzielnej pracy profilaktycznej w środowisku. 3. Superwizje prowadzonych zadań profilaktycznych.
X.	Profilaktyczna działalność - informacyjno - edukacyjna.	1. Lokalne kampanie informacyjno-edukacyjne związane z problematyką narkomanii, kierowane do określonych grup społecznych. 2. Badania związane z rozpowszechnieniem problemów wynikających z używania substancji psychoaktywnych. 3. Organizowanie i udział w sympozjach, seminariach, konferencjach, poświęconych tematyce narkomanii. 4. Informatory, broszury, ulotki, plakaty.

Działania prowadzone we współpracy z Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Łodzi

XI.	Organizowanie i prowadzenie ośrodków rehabilitacyjno – readaptacyjnych (hosteli) dla osób uzależnionych i szkodliwie używających substancje psychoaktywne, które ukończyły program terapeutyczny.	1. Zapewnienie schronienia przez całą dobę. 2. Zapewnienie wyżywienia, środków higieny osobistej. 3. Zapewnienie łazienki i toalety, w ilości umożliwiającej korzystanie z nich w sposób zapewniający intymność i zgodność z zasadami higieny. 4. Prowadzenie zajęć edukacyjnych w zakresie symptomów nawrotów choroby oraz nabycia umiejętności radzenia sobie z nimi. 5. Prowadzenie grupy wsparcia mieszkańców ośrodka lub w zależności od potrzeb prowadzenie sesji zajęć indywidualnych bądź grupowych (motywowanie do zmiany stylu życia i wskazywanie możliwości dalszej pomocy, uczenie umiejętności radzenia sobie w sytuacjach kryzysowych, wzajemne wsparcie, rozwój osobisty, promowanie zdrowego stylu życia).
XII.	Realizacja programów reintegracji zawodowej dla bezrobotnych osób uzależnionych lub szkodliwie używających substancji psychoaktywnych, które ukończyły program terapeutyczny.	1. Prowadzenie zajęć motywacyjno- edukacyjnych pomagających w starcie zawodowym. 2. Szkolenia w zakresie reorientacji zawodowej (nabywanie umiejętności zawodowych lub przyuczenie do zawodu).

XIII.	Realizacja programów reintegracji społecznej dla osób uzależnionych lub szkodliwie używających substancji psychoaktywnych, które ukończyły program terapeutyczny.	Prowadzenie zajęć motywacyjno – edukacyjnych ułatwiających readaptację społeczną.

Działania prowadzone we współpracy z Wydziałem Edukacji w Departamencie Spraw Społecznych Urzędu Miasta Łodzi

XIV.	Prowadzenie zajęć dodatkowych zgodnie z założeniami profilaktyki uniwersalnej.	1. Zajęcia dodatkowe i imprezy rozwijające zainteresowania i zdolności, wspierające rozwój oraz wspierające kompetencje kluczowe. 2. Programy liderskie. 3. Programy mediacji. 4. Współpraca z instytucjami oraz organizacjami kulturalnymi, sportowymi i oświatowymi.
XV.	Prowadzenie zajęć dodatkowych zgodnie z założeniami profilaktyki selektywnej.	1. Zajęcia rozwojowe. 2. Zajęcia terapeutyczne. 3. Programy naprawcze. 4. Współpraca z wyspecjalizowanymi instytucjami i organizacjami pomocowymi.
XVI.	Prowadzenie imprez promujących zdrowie i podnoszących umiejętności wychowawcze rodziców i nauczycieli oraz promujących metody nowoczesnego przeciwdziałania zachowaniom ryzykownym.	1. Organizacja konkursów. 2. Organizacja spotkań, debat, konferencji, seminariów

Działania prowadzone we współpracy z Wydziałem Sportu w Departamencie Spraw Społecznych Urzędu Miasta Łodzi

XVII.	Lubię sport – ogólnodostępne zajęcia sportowe poprawiające sprawność fizyczną najmłodszych łodzian	Prowadzenie zajęć sportowych.
XVIII.	Sport to zdrowie – udział we współzawodnictwie sportowym w kategoriach młodzików i juniorów	Prowadzenie zajęć sportowych.

Opis wybranych rodzajów czynności

Psychoterapia grupowa
Metoda oddziaływania psychologicznego wykorzystująca dynamiczne procesy zachodzące w grupie terapeutycznej, metoda zorientowana na skorygowanie określonych zaburzeń emocjonalnych i behawioralnych, stanowi zaplanowany element postępowania rehabilitacyjnego. Liczba uczestników: 6 – 15 osób. Osoba prowadząca powinna posiadać stosowne kwalifikacje zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia.

Psychoterapia indywidualna
Metoda oddziaływania psychologicznego wykorzystująca właściwości indywidualnego kontaktu pomiędzy psychoterapeutą a pacjentem, metoda zorientowana na skorygowanie określonych zaburzeń emocjonalnych czy behawioralnych, stanowi zaplanowany element postępowania. Osoba prowadząca powinna posiadać stosowne kwalifikacje zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia.

Treningi psychologiczne (interpersonalny, asertywności, zapobiegania nawrotom choroby itp.)
Metoda oddziaływania psychologicznego służąca zmianie określonych umiejętności psychologicznych, nabywaniu nowych i rozwojowi osobistemu.
Trening psychologiczny może być stosowany jako element programów terapeutycznych. Liczba uczestników: 10 – 15 osób w grupie.

Psychoterapia rodzinna
Metoda oddziaływania psychologicznego ukierunkowana na przywrócenie systemowej równowagi w rodzinie. W spotkaniu uczestniczy kilku członków rodziny. Osoba prowadząca powinna posiadać stosowne kwalifikacje zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia.

Porada diagnostyczna
Indywidualna konsultacja pacjenta przeprowadzana przez lekarza psychiatrę lub specjalistę leczenia uzależnień w celu postawienia diagnozy zgodnie z obowiązującą klasyfikacją diagnozy problemowej, kwalifikacji do określonej formy terapii. Czas trwania 60 min.

Porada terapeutyczna
Indywidualna rozmowa obejmująca ocenę funkcjonowania stanu psychicznego i fizycznego pacjenta, ocenę postępów w programie psychoterapii, kwalifikację i motywowanie do dalszych form terapii i pomocy. Wymagane kwalifikacje: lekarz psychiatra lub specjalista leczenia uzależnień. Czas trwania 30-60 min.

Zajęcia edukacyjne
Zorganizowana forma przekazu wiedzy słuchaczom, prowadzona w ramach edukacji ogólnej lub programu terapeutycznego.

Zajęcia rozwojowe
Działania ukierunkowane na rozwijanie potencjału intelektualnego, emocjonalnego dzieci i młodzieży, zasadniczo nie wykazujących zaburzeń zachowania.

Grupy samopomocowe dla rodzin osób używających narkotyków
Grupa, której uczestnicy, bez korzystania z terapii i pomocy profesjonalnej, wspierają się wzajemnie w pokonywaniu trudności związanych z uzależnieniem bliskiej osoby lub/i własnym współuzależnieniem.

Porada prawna

Indywidualna konsultacja dla osób używających środki psychoaktywne i ich rodzin. Czas trwania 30-60 min.

Porada socjalna

Indywidualna konsultacja dla osób używających środki psychoaktywne i ich rodzin, ze szczególnym uwzględnieniem pozostających bez pracy lub środków do życia. Kwalifikacje pracownika socjalnego.Czas trwania 30-60 min.

Reintegracja społeczna

Działania, w tym również o charakterze samopomocowym, mające na celu odbudowanie i podtrzymanie u osoby uczestniczącej w zajęciach umiejętności uczestniczenia w życiu społeczności lokalnej, pełnienia ról społecznych w miejscu pracy, zamieszkania lub pobytu.

Reintegracja zawodowa

Działania mające na celu odbudowanie i podtrzymanie u osoby uczestniczącej w zajęciach podtrzymania zdolności do samodzielnego świadczenia pracy na rynku pracy. Praktyki zawodowe, szkolenia, treningi psychologiczne ułatwiające ponowne podjęcie pracy.

Wykład

Zorganizowana forma przekazu wiedzy słuchaczom przez jedną osobę, występująca w ramach szkolenia, sympozjum, seminarium, konferencji. Wymagany jest konspekt wykładu zawierający podstawowe jego tezy.

Warsztat

Zorganizowana forma działalności szkoleniowej, obejmująca praktyczne ćwiczenia określonych umiejętności związanych z wykonywanym zawodem, w oparciu o przygotowany scenariusz.

Seminarium

Zorganizowana forma zajęć szkoleniowych, obejmująca wprowadzenie poznawcze do tematu oraz pracę własną uczestników w postaci dyskusji, przygotowanych wypowiedzi.

Sympozjum

Zebranie specjalistów z określonej dziedziny zwołane w celu omówienia określonego zagadnienia, wymiany poglądów na konkretny temat.

Superwizja

Metoda szkoleniowa ukierunkowana na doskonalenie pracy terapeutów (np. identyfikowanie szczegółowych problemów osoby poddanej superwizji zakłócających jej funkcjonowanie jako terapeuty).
Superwizja może obejmować także realizowany program psychologiczny pod kątem adekwatności stosowanych metod do planowanych celów, adresatów itp.

Punkt konsultacyjno – interwencyjny
Dyżury specjalistów udzielających porad i pomocy w kryzysie spowodowanym używaniem środków psychoaktywnych.

Zajęcia dodatkowe
Zajęcia prowadzone w szkołach wg przygotowanego scenariusza ukierunkowane na zdobycie praktycznych umiejętności ze szczególnym uwzględnieniem zajęć rozwijających umiejętności ucznia i motywujące do nauki.
Zorganizowane zajęcia spędzania czasu wolnego pozwalające uczestnikom rozwijać zainteresowania i zdolności, będące alternatywą dla zachowań ryzykownych.

Programy liderskie
Zorganizowana forma zajęć, których program bazuje na kompetencjach liderskich dzieci i młodzieży, mające na celu kształtowanie pozytywnych wzorców w grupie rówieśniczej i społeczności szkolnej.

Programy mediacji
Zorganizowana forma zajęć, których program obejmuje praktyczne umiejętności rozwiązywania konfliktów bez przemocy w oparciu o przygotowany scenariusz.

Załącznik nr 2
do MPPN

Zestawienie finansowe

Planowany podział środków finansowych na realizację Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii	**Kwota (w zł)**
I. Środki finansowe przeznaczone na realizację MPPN przez jednostki organizacyjne miasta z podziałem na poszczególne cele Programu, w tym:	**1 909 980,00**
Cel I - Zmniejszanie rozmiarów uszkodzeń zdrowia spowodowanych używaniem substancji psychoaktywnych.	359 980,00
Cel II - Ograniczanie zaburzeń życia rodzinnego i społecznego wywołanych używaniem substancji psychoaktywnych.	110 000,00
Cel III - Zapobieganie używaniu substancji psychoaktywnych szczególnie wśród dzieci i młodzieży.	1 440 000,00
Cel IV- Monitorowanie problemów narkotykowych i narkomanii na terenie Łodzi.	-
II. Środki przeznaczone na szkolenia i pozostałe wydatki związane z realizacją Programu.	**8 000,00**
RAZEM	**1 917 980,00**

Przygotowała:
Elżbieta Rosochacka

UZASADNIENIE

Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych w Departamencie Spraw Społecznych UMŁ przy współpracy Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Łodzi przygotował projekty Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2014 oraz Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2014.

Zgodnie z zapisami ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi – prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych należy do zadań własnych gminy i jest realizowane w postaci gminnego programu.

Przygotowywanie i prowadzenie gminnego programu przeciwdziałania narkomanii jest także zadaniem własnym gminy, wynikającym z ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii.

Źródłem finansowania działań określonych w obydwu programach są środki pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.

Zgodnie z pismem z dnia 12 listopada 2013 r. Wydział Budżetu w Departamencie Finansów Publicznych UMŁ poinformował, że nie wnosi uwag do przedmiotowych projektów w zakresie środków własnych Miasta.

Coroczne uchwalenie powyższych programów należy do wyłącznej kompetencji Rady Miejskiej i stanowi przedmiot niniejszego projektu uchwały.

p.o. Z[illegible]
Wydziału [illegible]
Robert [illegible]