

Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej

**WOJEWÓDZKI PROGRAM
PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA
PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH
NA LATA 2011-2015**

WARSZAWA 2011 rok

Spis treści

I. WPROWADZENIE.....	2
II. CHARAKTERYSTYKA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH W POLSCE Z UWZGLĘDNIENIEM WOJEWÓDZTWA MAZOWIECKIEGO.....	5
Duża dostępność alkoholu oraz wysoki poziom i niekorzystna struktura jego spożycia.....	5
Picie alkoholu przez młodzież.....	6
Szkody zdrowotne wśród osób uzależnionych.....	8
Szkody zdrowotne związane z nadużywaniem alkoholu.....	10
Zaburzenia życia rodzinnego związane z alkoholem, w tym zjawisko przemocy w rodzinie.....	11
Nietrzeźwość w miejscach publicznych - nietrzeźwość na drogach.....	13
Naruszanie prawa związane z obrotem napojami alkoholowymi.....	15
Pogarszająca się jakość działań podejmowanych przez gminy oraz sposobów wydawania środków finansowych w ramach gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.....	15
III. CELE, OBSZARY I DZIAŁANIA REALIZOWANE W RAMACH WOJEWÓDZKIEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH NA LATA 2011- 2015.....	17
OBSZAR 1 Szkody społeczne, zdrowotne i ekonomiczne wynikające..... ze spożywania alkoholu.....	18
OBSZAR 2 Zaburzenia życia rodzinnego w związku z alkoholem.....	20
OBSZAR 3 Profilaktyka problemów alkoholowych.....	23
OBSZAR 4 Pogarszająca się jakość działań podejmowanych przez samorządy gminne w ramach gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz wydatkowania środków finansowych na zadania niezwiązane z profilaktyką rozwiązywaniem problemów alkoholowych.....	26
OBSZAR 5 Diagnoza, monitorowanie oraz analiza zjawisk związanych z problemami alkoholowymi na Mazowszu.....	27
IV. FINANSOWANIE PROGRAMU.....	29

I. WPROWADZENIE

W Polsce podstawę prawną profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych stanowi ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z dnia 26 października 1982 r. (Dz. U. z 2007 r. Nr 70, poz. 473 z późn. zm.).

Spośród licznych problemów społecznych, jakie występują w naszym kraju, problemy związane z alkoholem mają szczególne znaczenie. Wynika to przede wszystkim z rozmiarów szkód związanych z alkoholem oraz ponoszonych kosztów społecznych, zdrowotnych i ekonomicznych. Konsumpcja alkoholu ma istotny wpływ na zdrowie fizyczne i psychiczne zarówno jednostek, jak i rodzin, a jej konsekwencje dotyczą nie tylko osób pijących szkodliwie, ale wpływają na całą populację. Dlatego działania w zakresie zapobiegania problemom alkoholowym i rozwiązywania już istniejących, powinny być przedmiotem znacznego zainteresowania i działania ze strony organów administracji rządowej i samorządowej. W szczególności do podejmowania działań zmierzających do ograniczania spożycia napojów alkoholowych oraz zmiany struktury ich spożywania, inicjowania i wspierania przedsięwzięć mających na celu zmianę obyczajów w zakresie sposobu używania tych napojów, działania na rzecz trzeźwości, przeciwdziałania powstawaniu nowym problemom związanym z używaniem alkoholu i niwelowaniu następstw problemów alkoholowych.

Zgodnie z ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi **polski system profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych** oparty jest na trzech różnych poziomach administracji – rządowej, samorządów wojewódzkich oraz samorządów gminnych. Na każdym poziomie realizowany jest na podstawie wzajemnie komplementarnych programów:

1. Narodowym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
2. Wojewódzkich programach profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych;
3. Gminnych programach profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

Samorzady województw poprzez osoby odpowiedzialne za profilaktykę i rozwiązywanie problemów alkoholowych i współpracujące z nimi służby wojewódzkie zapewniają koordynację realizacji wojewódzkich programów profilaktyki i rozwiązywania

problemów alkoholowych, udzielają pomocy merytorycznej i organizacyjnej samorządom gminnym, instytucjom, organizacjom pozarządowym oraz środowiskom samopomocowym działającym na terenie województwa, specjalizującym się w rozwiązywaniu problemów alkoholowych jak również korzystają z ich pomocy. Cele strategiczne i działania określone w Narodowym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych stanowią wytyczne dla wojewódzkich programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i są włączone do strategii rozwoju województwa.

W tworzeniu niniejszego Wojewódzkiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wzięto pod uwagę najnowszą wiedzę z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

Przy jego konstruowaniu przeanalizowano doświadczenia wynikające z realizacji poprzedniego Wojewódzkiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2007-2010, badania dotyczące stanu problemów alkoholowych w Polsce ze szczególnym uwzględnieniem województwa mazowieckiego, a także przeprowadzono konsultacje z przedstawicielami instytucji oraz organizacji z terenu województwa mazowieckiego zajmującymi się profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych.

Program wpisuje się w cele strategiczne i działania zapisane w Narodowym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2011-2015.

W przedstawionym Programie określono obszary, w ramach których zostaną zrealizowane poszczególne zadania. Część działań została określona w sposób szczegółowy, a niektóre z nich w sposób bardziej ogólny. Dzięki temu Program ma charakter otwarty i stwarza możliwość bieżącej jego weryfikacji, biorąc pod uwagę aktualne potrzeby społeczne, bieżące badania oraz zmiany legislacyjne. Przedstawiony Program stanowi wyznacznik celów i działań, wokół których będą koncentrowały się zadania innych podmiotów zaangażowanych w profilaktykę i rozwiązywanie problemów alkoholowych w województwie mazowieckim. Niezmiernie istotnym warunkiem skuteczności działań z tego zakresu na Mazowszu jest skoordynowana współpraca pomiędzy samorządami różnych szczebli, organizacjami pozarządowymi, środowiskami naukowymi jak też innymi instytucjami. Ważna jest stała wymiana poglądów i doświadczeń, która przyczyni się do skuteczniejszego realizowania zadań i efektywniejszego wykorzystania środków przeznaczonych na poszczególne zadania. Dlatego Samorząd

Województwa będzie inspiratorem spotkań, seminariów, konferencji, na których będzie można uzyskać wiedzę, wymienić informacje, a także podjąć stosowne, wspólnie uzgodnione decyzje.

Zgodnie z wytycznymi zawartymi w Narodowym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych samorządy województw udzielają pomocy merytorycznej i organizacyjnej samorządom gminnym. Natomiast jednym z problemów w nim określonych jest pogarszająca się jakość działań podejmowanych przez gminy w ramach gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz wydatkowanie środków na zadania niezwiązane z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych. W większości planowanych działań przeciwdziałającym temu stanowi rzeczy, jako proponowani realizatorzy wymienione są samorządy województw, w związku z czym nieodzownym jest potraktowanie tego zakresu działań jako priorytetowe.

Wojewódzki Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2011-2015 realizowany będzie z uwzględnieniem celu głównego jakim jest zwiększenie zasobów oraz podniesienie jakości działań w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, w trzech obszarach merytorycznych oraz dwóch obszarach wspierających realizację celu głównego oraz celów szczegółowych:

Obszary merytoryczne:

- Szkody społeczne, zdrowotne i ekonomiczne wynikające ze spożywania alkoholu,
- Zaburzenia życia rodzinnego w związku z alkoholem,
- Profilaktyka problemów alkoholowych.

Obszary wspierające:

- Jakość działań podejmowanych przez samorządy gminne w ramach gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz wydatkowania środków finansowych na zadania,
- Diagnoza, monitorowanie oraz analiza zjawisk związanych z problemami alkoholowymi na Mazowszu.

II. CHARAKTERYSTYKA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH W POLSCE Z UWZGLĘDNIENIEM WOJEWÓDZTWA MAZOWIECKIEGO

Diagnoza problemów alkoholowych w województwie mazowieckim przygotowana jest w oparciu o dostępne dane, a jej struktura pokazuje problemy podobne do tych wskazanych w Narodowym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w latach 2011-2015. Dostępne dane z województwa mazowieckiego zostały porównane z danymi dla całego kraju.

Duża dostępność alkoholu oraz wysoki poziom i niekorzystna struktura jego spożycia

Oficjalne statystyki prowadzone przez GUS określają poziom spożycia w 2009 roku na 9,06 l 100% alkoholu na jednego mieszkańca Polski¹. Sposób gromadzenia i prezentacji danych przez GUS uniemożliwia analizy na poziomie innym niż ogólnopolski. Sposób zbierania danych nie daje możliwości pokazania, jak wygląda poziom i struktura spożycia alkoholu w poszczególnych województwach. Różnice rejestrowane we wzorach spożywania napojów alkoholowych mogą pokazać badania populacyjne uwzględniające próby ogólnopolskie oraz poszczególnych województw. Na terenie Mazowsza takie badania były przeprowadzone w 2010 roku².

Z badań tych wynika, że prawie 8% mieszkańców województwa mazowieckiego nie piło alkoholu w ciągu 12 miesięcy przed badaniem. Ponad 5% respondentów nigdy nie piło alkoholu.

Zgodnie z normami WHO pijąc alkohol codziennie należy zachować co najmniej 2 dni abstynencji w tygodniu. W przypadku mężczyzn nie powinni oni przekraczać 4 porcji standardowych tzn. 40g czystego, 100% alkoholu dziennie. Kobiety nie powinny przekraczać limitu 2 porcji standardowych dziennie. Picie okazjonalne nie powinno przekraczać jednorazowo 6 porcji standardowych (60g czystego alkoholu) w przypadku mężczyzn i 4 porcji standardowych w przypadku kobiet.

Wśród badanych z województwa mazowieckiego największa jest grupa respondentów, którzy pili alkohol 2-3 razy w miesiącu – 23%. Raz lub dwa razy w

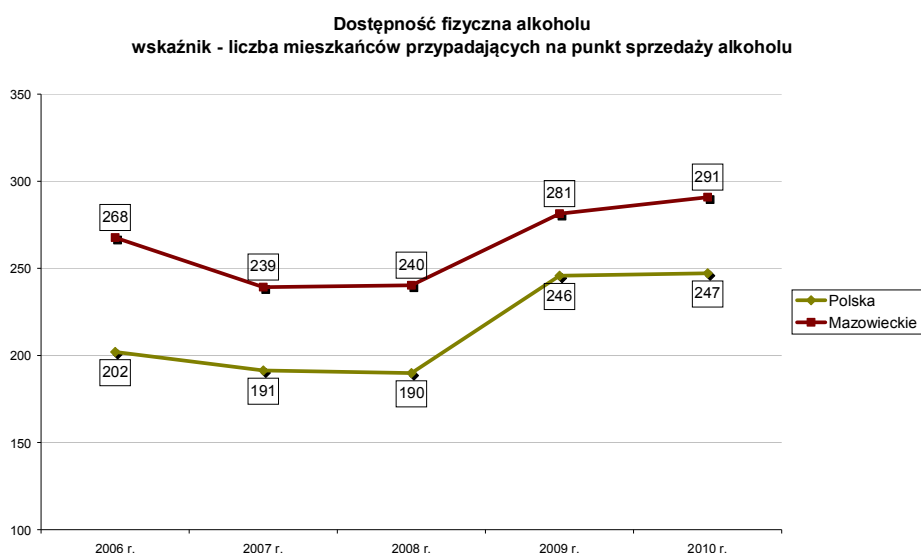
¹ Na podstawie dostaw napojów alkoholowych na rynek kraju. GUS 2011r.

² Problemy używania substancji psychoaktywnych, 2010 r.

tygodniu alkohol piło 17% badanych. Do codziennego spożywania alkoholu przyznało się 1,6% respondentów, identyczna liczba badanych piła alkohol 5-6 razy w tygodniu.

Prawie 40% badanych nie przekroczyło w ciągu ostatnich 12 miesięcy 6 porcji standardowych alkoholu. Ponad 17% badanych przekraczało tę normę 2-3 razy w miesiącu. 5-6 razy w tygodniu ponad 6 porcji standardowych piło nieco ponad 2% badanych.

Ważnym czynnikiem wpływającym na wysokość spożycia alkoholu jest fizyczna możliwość jego nabycia, czyli liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych na danym obszarze. Zmiany w dostępności do alkoholu obrazuje wskaźnik liczby mieszkańców przypadających na jeden punkt sprzedaży alkoholu. Porównanie wielkości tego wskaźnika w czasie oraz w zestawieniu z danymi ogólnopolskimi pokazuje poniższy wykres:



Powyższe dane wskazują, że dostępność fizyczna alkoholu w województwie mazowieckim jest nieco niższa, niż na poziomie kraju, natomiast dynamika zmian wielkości wskaźnika jest zgodna z tendencją ogólnopolską i w kolejnych latach wpisuje się w zmiany widoczne na poziomie całego kraju.

Picie alkoholu przez młodzież

Z badań wynika, że wśród młodzieży alkohol jest najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną.

W badaniach przeprowadzonych w województwie mazowieckim³ do picia alkoholu przyznało się 90% chłopców i 82% dziewcząt z III klas gimnazjum (w populacji ogólnopolskiej⁴ było to 91,2% chłopców i 89,2% dziewcząt). Wśród uczniów z II klas szkół ponadgimnazjalnych 94% chłopców i 96% dziewcząt (94,9% chłopców i 94,6% dziewcząt w populacji ogólnopolskiej) piło już alkohol. W ciągu 12 miesięcy przed badaniem alkohol piło 81% chłopców i 71% dziewcząt z klas młodszych oraz 93% dziewcząt i 91% chłopców z klas starszych (w populacji ogólnopolskiej było to odpowiednio: 80,1%: chłopców i 77,8% dziewcząt z klas młodszych oraz 92,6% chłopców i 91,4% dziewcząt z klas starszych). W ciągu 30 dni przed badaniem (jest to wskaźnik względnie częstego używania alkoholu) do spożywania alkoholu przyznało się 68% chłopców i 57% dziewcząt z młodszych klas oraz 88% chłopców i 82% dziewcząt ze starszych klas (w populacji ogólnopolskiej odsetki te wyniosły: 60,4% chłopców i 54,1% dziewcząt z klas młodszych oraz 82,9% chłopców i 76,1% dziewcząt z klas starszych).

Na uwagę zasługuje fakt, że w przypadku picia alkoholu wśród młodzieży z II klas szkół ponadgimnazjalnych w województwie mazowieckim rozpowszechnienie picia (wskaźnik picie kiedykolwiek w życiu oraz 12 miesięcy przed badaniem) jest nieco wyższe wśród dziewcząt niż wśród chłopców.

Niepokojący jest też fakt, że w przypadku wskaźnika częstego picia alkoholu (30 dni przed badaniem) rozpowszechnienie picia alkoholu na Mazowszu jest o kilka procent wyższe, niż w całej populacji.

Większe rozpowszechnienie picia wśród dziewcząt niż wśród chłopców ze starszych grup wiekowych pokazują też badania przeprowadzone w latach 2008-2010 wśród warszawskich gimnazjalistów⁵. Celem tych badań była ocena czynników ochronnych oraz czynników niebezpieczeństwa zachowań ryzykownych warszawskich gimnazjalistów. Jednym z badanych ryzykownych zachowań było picie napojów alkoholowych. Rozpowszechnienie picia przynajmniej raz w ostatnim roku wśród chłopców zwiększyło się z 43% wśród pierwszoklasistów, do 70% wśród trzecioklasistów. Jeszcze większy skok zanotowano w przypadku picia alkoholu przynajmniej raz w ostatnim roku wśród dziewcząt – z 42% wśród pierwszoklasistek do 73% wśród trzecioklasistek.

³ Na podstawie raportu „Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną w województwie mazowieckim”. Badanie wykonane zostało w 2007 roku na zlecenie Mazowieckiego Centrum Polityki Społecznej przez PBS DGA Spółka z o.o.

⁴ Na podstawie raportu z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2007 r. w ramach Europejskiego programu badań ankietowych w szkołach ESPAD

⁵ Ostaszewski K, Rustecka-Krawczyk A, Wójcik M. *Czynniki chroniące i czynniki ryzyka związane z zachowaniami problemowymi warszawskich gimnazjalistów*. Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa, 2011.

Biorąc pod uwagę wyniki powyższych badań możemy zauważyć, że picie alkoholu przez młodzież jest bardzo rozpowszechnione. W świetle uzyskanych danych ogromnego znaczenia nabiera wzmacnianie postaw abstynenckich wśród młodzieży, ze szczególnym uwzględnieniem populacji dziewcząt.

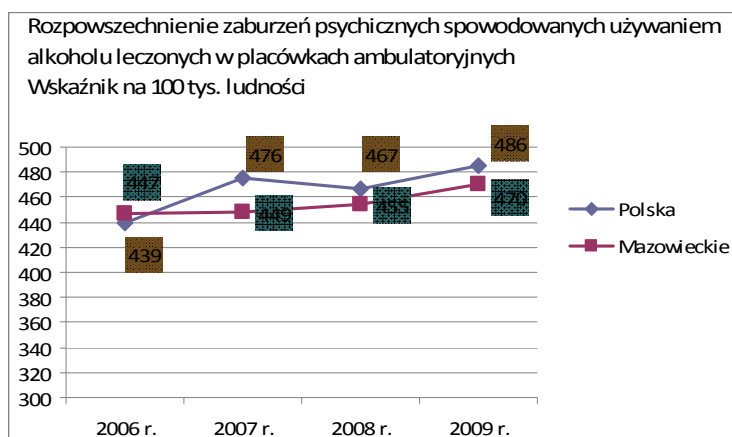
Ważnym sposobem pracy nad postawami abstynenckimi młodzieży są działania profilaktyczne skierowane bezpośrednio do niej.

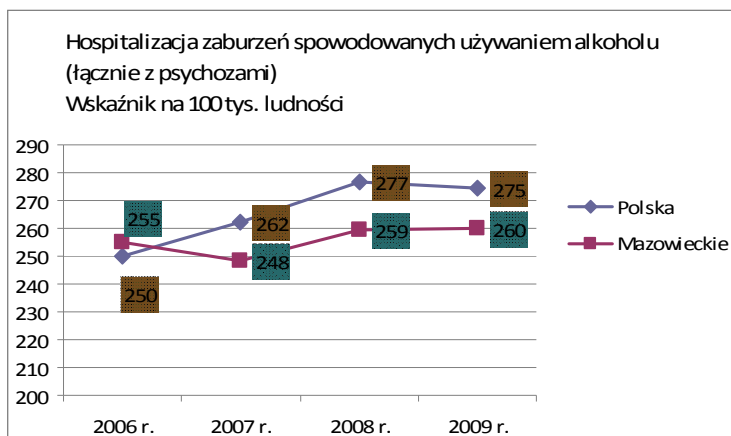
Co roku gminy podejmują szereg działań profilaktycznych, wśród nich najbardziej intensywne oddziaływanie mają szkolne i środowiskowe programy profilaktyczne. W 2010 roku programami profilaktycznymi zostało objętych 2,7 mln uczniów, w tym prawie 350 tysięcy z terenu Mazowsza. W realizowanych działaniach profilaktycznych ważne jest również uczestnictwo rodziców. W 2010 roku w programach wzięło udział ponad 430 tysięcy rodziców, w tym ponad 66 tysięcy z województwa mazowieckiego.

Szkody zdrowotne wśród osób uzależnionych

Badania epidemiologiczne przeprowadzone w Polsce w 2010 r. szacują liczbę osób uzależnionych od alkoholu na ok. 3,3% populacji, czyli 850 tysięcy osób.

Poniższe wykresy pokazują porównanie wskaźników rozpowszechnienia zaburzeń psychicznych spowodowanych używaniem alkoholu, leczonych w placówkach ambulatoryjnych oraz wskaźników hospitalizacji zaburzeń spowodowanych używaniem alkoholu w Polsce i w województwie mazowieckim:



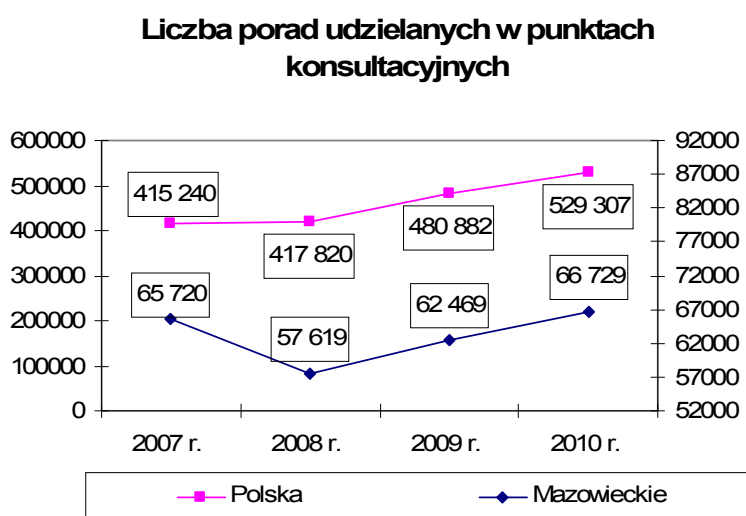
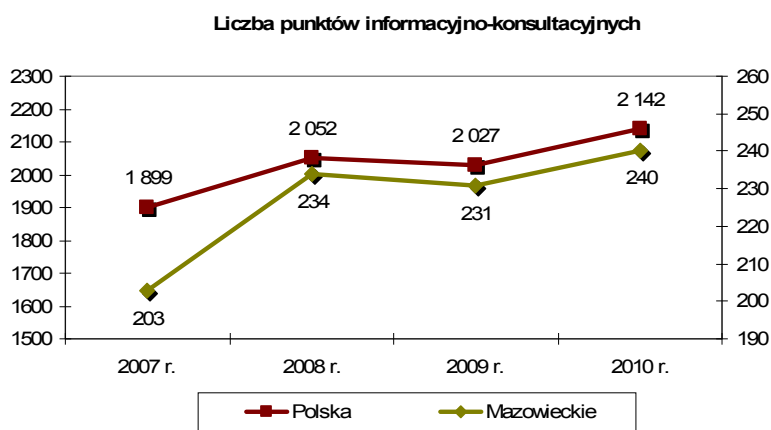


Rozpowszechnienie zaburzeń spowodowanych używaniem alkoholu w województwie mazowieckim od 2007 roku jest stale nieco niższe niż w całej Polsce. Jedynie w 2006 roku oba pokazane na wykresie wskaźniki były dla województwa mazowieckiego wyższe niż w całej Polsce.

Analizując te wskaźniki na poziomie województw trzeba pamiętać, że nie są one prostym odzwierciedleniem rozpowszechnienia zaburzeń spowodowanych nadmiernym piciem alkoholu. Obrazują raczej poziom dostępności do specjalistycznej pomocy. Dostępność zaś jest efektem lokalnej polityki zdrowotnej zmierzającej do tworzenia poszczególnych typów placówek na terenie województw oraz wynikiem polityki kontraktowania świadczeń w zakresie leczenia uzależnienia od alkoholu prowadzonej przez wojewódzkie oddziały NFZ.

Osoby z problemami alkoholowymi oraz członkowie ich rodzin mogą również uzyskać pomoc w punktach informacyjno-konsultacyjnych, których zadaniem jest m.in. uzupełnienie oferty interwencyjno-motywacyjnej wspomagającej proces leczenia. Na terenie województwa mazowieckiego funkcjonowało w 2010 roku 240 punktów konsultacyjnych, w których udzielono w sumie ponad 66 tysięcy porad prawie 38 tysiącom klientów. Po porady zgłaszały się przede wszystkim osoby uzależnione od alkoholu (ponad 15 tysięcy osób) oraz współuzależnione (ponad 11 tysięcy osób).

Poniższe wykresy pokazują zmiany liczby punktów informacyjno-konsultacyjnych oraz porad w nich udzielanych w województwie mazowieckim oraz w całej Polsce w ciągu 4 lat:



Liczba punktów konsultacyjnych w województwie mazowieckim zmienia się zgodnie z ogólnokrajowym trendem, wykazując niewielkie wahania w poszczególnych latach. Natomiast liczba porad udzielanych klientom punktów po chwilowym zmniejszeniu się w 2008 roku, stale rośnie, co również wpisuje się w tendencje dla całego kraju .

Szkody zdrowotne związane z nadużywaniem alkoholu

Według Światowej Organizacji Zdrowia ponad 60 rodzajów chorób i urazów wiąże się ze spożywaniem alkoholu. Choroby występujące na tle używania alkoholu to przede wszystkim: urazy, zaburzenia umysłowe i psychiczne, zaburzenia żołądkowo-jelitowe, nowotwory, choroby układu sercowo-naczyniowego, zaburzenia immunologiczne, choroby układu kostno-szkieletowego, dysfunkcje układu rozrodczego i szkody prenatalne.

W Polsce ⁶ prawie 14% mężczyzn i 4% kobiet pije alkohol w sposób zwiększający prawdopodobieństwo wystąpienia szkód zdrowotnych, psychologicznych i społecznych.

Grupa osób najwięcej pijących (powyżej 12 litrów stuprocentowego alkoholu rocznie), stanowiąca 7,3% wszystkich konsumentów napojów alkoholowych, spożywa aż 46,1% całego wypijanego alkoholu. Grupa osób mało pijących (do 1,2 litrów stuprocentowego alkoholu rocznie), stanowiąca 46,9% konsumentów alkoholu, wypija tylko 4,9% całości spożywanego alkoholu. Tak duża koncentracja spożycia rodzi poważne zagrożenia zdrowotne i problemy społeczne. Mężczyźni piją średnio 3 razy więcej alkoholu niż kobiety.

Z badań prowadzonych w 2010 roku na Mazowszu wynika, że wśród badanych największa jest grupa respondentów, którzy pili alkohol 2-3 razy w miesiącu – 23%. Raz lub dwa razy w tygodniu alkohol piło 17% badanych. Do codziennego spożywania alkoholu przyznało się 1,6% respondentów, identyczna liczba badanych piła alkohol 5-6 razy w tygodniu.

Prawie 40% badanych nie przekroczyło w ciągu ostatnich 12 miesięcy 6 porcji standardowych alkoholu. Ponad 17% badanych przekraczało tę normę 2-3 razy w miesiącu. 5-6 razy w tygodniu ponad 6 porcji standardowych piło nieco ponad 2% badanych.

Zaburzenia życia rodzinnego związane z alkoholem, w tym zjawisko przemocy w rodzinie

Wśród najważniejszych konsekwencji życia w rodzinie z problemem alkoholowym wyróżnia się szkody: fizyczne, psychosomatyczne, psychologiczne, emocjonalne i psychospołeczne.

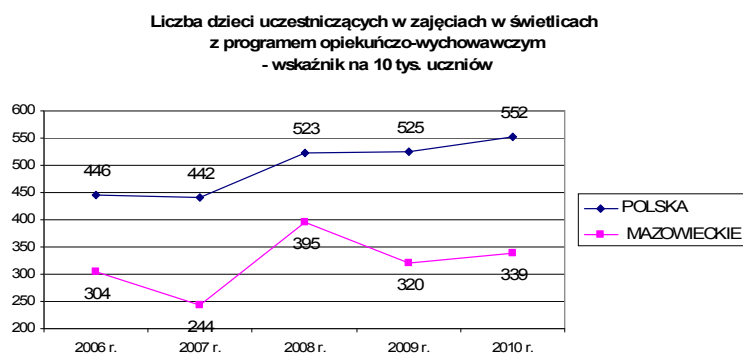
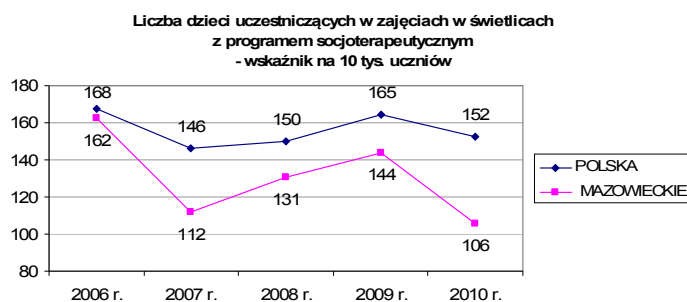
Życie w rodzinie z problemem alkoholowym jest związane zazwyczaj z niższym statusem socjoekonomicznym, chronicznym stresem, ograniczonymi możliwościami zdobywania wykształcenia i kariery zawodowej. U dzieci wychowujących się w rodzinach z problemem alkoholowym występują różne zaburzenia emocjonalne. Często zdarza się, że są one ofiarami przemocy i nadużyć seksualnych ze strony najbliższych członków rodziny lub otoczenia.

⁶ Badania „Wzory konsumpcji alkoholu w Polsce” wykonane przez Centrum Badania Opinii Społecznej w Warszawie na zlecenie PARPA. w 2008 roku.

Głównym zadaniem realizowanym przez samorządy lokalne w zakresie udzielania pomocy dzieciom wychowującym się w rodzinach z problemem alkoholowym jest wspieranie i prowadzenie świetlic socjoterapeutycznych oraz specjalistycznych programów w placówkach opiekuńczo-wychowawczych.

Na terenie województwa mazowieckiego w 2010 roku funkcjonowało 178 świetlic z programem socjoterapeutycznym oraz 465 świetlic z programem opiekuńczo-wychowawczym. W zajęciach prowadzonych w tych świetlicach wzięło udział niemal 285 tysięcy dzieci z Mazowsza, w tym prawie 97 tysięcy dzieci wychowujących się w rodzinach z problemem alkoholowym.

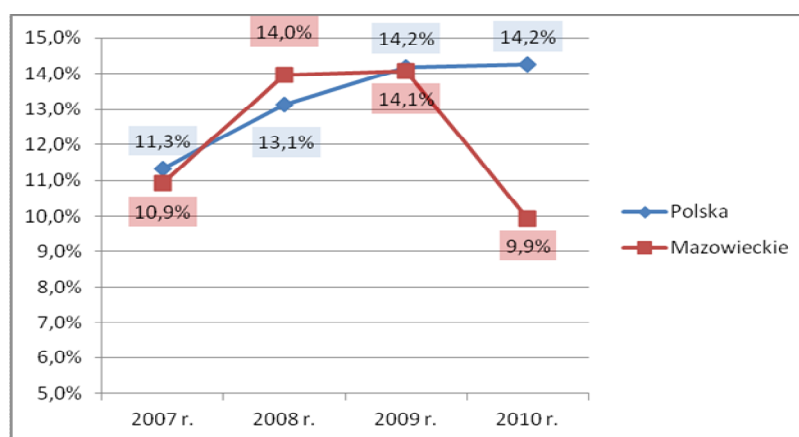
Poniższe wykresy pokazują dynamikę wskaźnika liczby dzieci uczestniczących w zajęciach świetlicowych na 10 tysięcy uczniów na Mazowszu, w porównaniu do całej Polski. Pierwszy wykres ukazuje wskaźnik dla świetlic z programem socjoterapeutycznym a następny z programem opiekuńczo – wychowawczym.



W obydwu przypadkach wartość wskaźnika opisującego liczbę dzieci uczestniczących w programach na Mazowszu jest znacznie niższa niż w całej Polsce. W ostatnim roku wskaźnik ten, w przypadku świetlic socjoterapeutycznych, był najniższy na przestrzeni ostatnich 5-ciu lat. Wartość wskaźnika dla świetlic z programem opiekuńczo-wychowawczym nieznacznie wzrosła w porównaniu do roku 2009, niemniej jest znacznie niższa niż w 2008 roku. Jednocześnie na przestrzeni lat

tendencje dotyczące uczestnictwa w programach wpisują się w tendencje dla całej Polski.

Istotnym problemem dotyczącym rodziny z problemem alkoholowym jest przemoc domowa. Oszacowaniu skali zjawiska przemocy w rodzinie służą m.in. dane dotyczące realizacji procedury interwencji w przypadkach przemocy w rodzinie „Niebieskiej Karty”. W 2010 roku policjanci przeprowadzili ponad 83 tys. interwencji z wykorzystaniem „Niebieskich Kart”, co stanowiło 14% ogólnej liczby wszystkich odnotowanych interwencji domowych. W województwie mazowieckim (zsumowane dane z Komendy Wojewódzkiej w Radomiu oraz Komendy Stołecznej Policji) przeprowadzono 11483 interwencji z użyciem „Niebieskich Kart”, co stanowi 9,9% wszystkich interwencji. Poniższy wykres pokazuje porównanie liczby interwencji z wykorzystaniem procedury „Niebieskich Kart” w Polsce i województwie mazowieckim:



Na Mazowszu rok 2010 przyniósł wyraźny spadek interwencji z wykorzystaniem Niebieskich Kart w porównaniu do interwencji w całym kraju. W latach poprzednich dynamika wskaźnika interwencji dla województwa mazowieckiego⁷ była podobna do danych dla całej Polski.

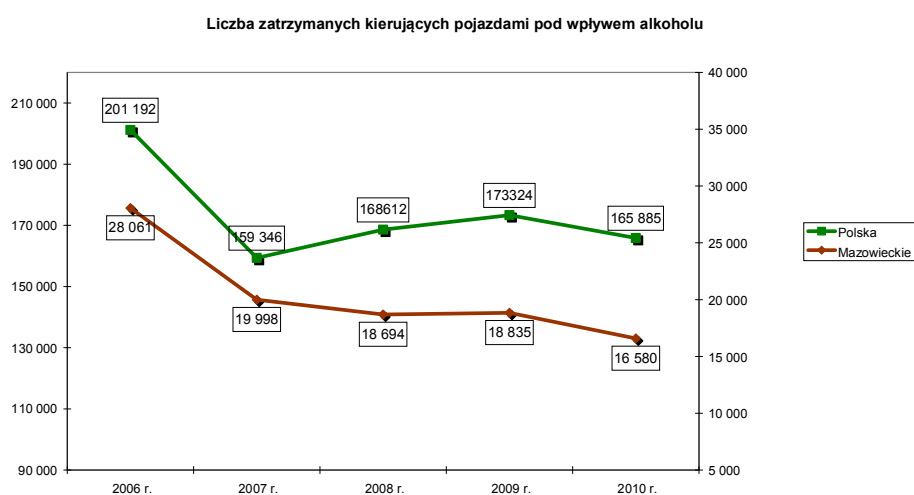
Nietrzeźwość w miejscach publicznych - nietrzeźwość na drogach

W Polsce w 2010 roku nietrzeźwi użytkownicy dróg uczestniczyli w 4 524 wypadkach drogowych (11,6% ogółu wypadków), śmierć w nich poniosło 455 osób (11,6% ogółu zabitych), a 5 620 osób odniosło obrażenia (11,5% ogółu rannych).

⁷ Na podstawie danych z Komendy Głównej Policji.

W województwie mazowieckim (zsumowane dane z Komendy Wojewódzkiej w Radomiu oraz Komendy Stołecznej Policji) nietrzeźwi użytkownicy dróg uczestniczyli w 509 wypadkach (9,8% wszystkich wypadków spowodowanych na terenie województwa mazowieckiego). Śmierć w wypadkach spowodowanych przez nietrzeźwych kierowców poniosło 61 osób (9,3% zabitych w wypadkach spowodowanych w województwie mazowieckim). Rannych w wypadkach zostało 650 osób, czyli 10,2% ogółu rannych.

Ważnym wskaźnikiem pokazującym problem nietrzeźwości na drogach jest również liczba osób zatrzymanych za prowadzenie pojazdów pod wpływem alkoholu i w stanie nietrzeźwości. Wykres poniżej pokazuje dynamikę zmian tego wskaźnika:



Wskaźnik pokazuje podobną dynamikę zmian w przypadku całej Polski oraz województwa mazowieckiego – po gwałtownym spadku liczby zatrzymanych w 2007 roku (w przypadku Polski o ok. 20%, w przypadku województwa mazowieckiego – o niemal 30%) nastąpiła stabilizacja wskaźnika. Wynika z niego, że prowadzenie pojazdów po spożyciu alkoholu jest nadal istotnym problemem dla bezpieczeństwa ruchu drogowego.

Na rzecz przeciwdziałania nietrzeźwości kierowców w samorządach gminnych prowadzone są różnorodne działania. W 2010 roku w województwie mazowieckim w 145 gminach były prowadzone takie działania. Dotyczyły one w szczególności edukacji społecznej na temat bezpieczeństwa na drogach oraz współpracy z policją w ramach policyjnych akcji trzeźwości na drogach.

Naruszanie prawa związane z obrotem napojami alkoholowymi

Ograniczanie fizycznej dostępności alkoholu (realizowane poprzez koncesjonowanie jego sprzedaży, a także inne administracyjne i prawne ograniczenia w zakresie obrotu napojami alkoholowymi) jest jednym z najskuteczniejszych narzędzi zmniejszania rozmiarów problemów alkoholowych. Stąd konieczność kontrolowania przestrzegania prawidłowości obrotu alkoholem. Ustawa z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi szczegółowo reguluje te kwestie.

Z danych PARPA-G1 wynika, że w 2010 roku w gminach 56% gmin kontrolowano punkty sprzedaży napojów alkoholowych. W województwie mazowieckim kontrole przeprowadzono w połowie gmin. W całej Polsce przeprowadzono ponad 32.000 kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych, w tym w województwie mazowieckim dokonano ponad 2800 kontroli. Porównanie liczby kontroli z liczbą punktów sprzedaży pokazuje (choć trzeba mieć na uwadze, że w niektórych gminach punkty sprzedaży kontrolowane są po kilka razy), że na terenie całego kraju jedynie w co 5 punkcie sprzedaży prowadzone były kontrole. W województwie mazowieckim odsetek ten jest jeszcze mniejszy i wynosi 16%.

W Polsce w 2010 roku cofniętych zostało niemal 950 zezwoleń. Najwięcej zezwoleń cofnięto z powodu sprzedaży alkoholu nieletnim oraz nieprzestrzegania warunków określonych w zezwoleniu. W województwie mazowieckim cofnięto 81 zezwoleń. Najczęstszymi powodami cofnięcia zezwoleń były: sprzedaż alkoholu nieletnim oraz sprzedaż alkoholu z nielegalnych źródeł.

Jakość działań podejmowanych przez gminy oraz sposobów wydawania środków finansowych w ramach gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych

W ostatnich latach obserwuje się pogarszanie się jakości gminnych programów. Wśród przyczyn należy wymienić m.in.: niski poziom wiedzy radnych w zakresie skutecznych strategii rozwiązywania problemów alkoholowych, naciski ze strony lokalnych decydentów w sprawie ujmowania w gminnych programach zadań niezwiązanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych i przewidzianych do realizacji przez gminę w ramach innych ustaw niż ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, brak wystarczającego

przygotowania członków gminnej komisji, które powinno uwzględniać interdyscyplinarną wiedzę z zakresu budowania gminnych programów.

Jednym ze wskaźników, obrazujących stopień prawidłowości wydawania środków w ramach gminnych programów jest wykorzystanie opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych (wydawanych zgodnie z zapisami ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi) na realizację gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz gminnych programów przeciwdziałania narkomanii. Środki na te cele są zapisywane w konkretnych rozdziałach klasyfikacji budżetowej: rozdział 85154 to przeciwdziałanie alkoholizmowi, rozdział 85153 to zwalczanie narkomanii. W 2009 roku samorzady gmin z województwa mazowieckiego wydały 90% środków uzyskanych z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż alkoholu, czyli nieco mniej niż wynosiła średnia dla całej Polski (92%). W 2010 roku odsetek środków wydanych w ramach tych dwóch rozdziałów był wyższy niż w całej Polsce i wynosił 98%, natomiast w całej Polsce, podobnie jak w 2009 roku, 92%.

Kluczową rolę w rozwiązywaniu problemów alkoholowych na szczeblu gminy odgrywają gminne komisje rozwiązywania problemów alkoholowych. Dlatego ważnym zadaniem jest podnoszenie i doskonalenie kompetencji członków gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych. Opracowanie dobrych gminnych programów wymaga odpowiednich kompetencji, umiejętności i nowoczesnej wiedzy.

W 2010 roku w 46% gmin były prowadzone szkolenia dla członków gminnych komisji. W województwie mazowieckim przeszkoleni zostali członkowie gminnych komisji z 44% gmin.

III. CELE, OBSZARY I DZIAŁANIA REALIZOWANE W RAMACH WOJEWÓDZKIEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH NA LATA 2011- 2015

**Cel strategiczny Wojewódzkiego Programu Profilaktyki
i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2011-2015**

**ZWIĘKSZENIE ZASOBÓW ORAZ PODNIESIENIE JAKOŚCI DZIAŁAŃ W ZAKRESIE
PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH**

**Cele operacyjne Wojewódzkiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania
Problemów Alkoholowych:**

- Ograniczenie szkód społecznych, zdrowotnych i ekonomicznych wynikających ze spożywania alkoholu, w tym pomoc osobom z problemem alkoholowym na poziomie leczenia i rehabilitacji,
- Pomoc rodzinom z problemem alkoholowym, w tym przeciwdziałanie przemocy w rodzinie,
- Profilaktyka problemów alkoholowych, w tym ograniczenie zjawiska picia alkoholu przez dzieci i młodzież.

OBSZAR 1
Szkody społeczne, zdrowotne i ekonomiczne wynikające
ze spożywania alkoholu

Cel szczegółowy

Ograniczenie szkód społecznych, zdrowotnych i ekonomicznych wynikających ze spożywania alkoholu w tym pomoc osobom z problemem alkoholowym na poziomie leczenia i rehabilitacji

PLANOWANE DZIAŁANIA

I. WSPIERAJĄCO – TERAPEUTYCZNE

- Prowadzenie edukacji oraz działań wspierających dla osób pijących ryzykownie i szkodliwie.
- Zwiększenie jakości oraz dostępności pomocy terapeutycznej dla osób uzależnionych od alkoholu w tym rozszerzenie oferty programów terapeutycznych.
- Wspieranie rozwoju placówek świadczących usługi terapeutyczne dla osób uzależnionych od alkoholu.
- Wspieranie działalności pozaleczniczej Wojewódzkiego Ośrodka Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia.
- Zwiększanie jakości oraz dostępności oferty interwencyjno-motywacyjnej dla osób z problemem alkoholowym.
- Wspieranie i wdrażanie programów profilaktyki problemów alkoholowych w środowisku pracy.

II. REHABILITACYJNE

- Zwiększenie oferty działań zmierzających do aktywizacji zawodowej i społecznej osób uzależnionych od alkoholu po zakończeniu leczenia odwykowego.
- Wspieranie środowisk abstynenckich.

- Wspieranie rozwoju systemu specjalistycznego wsparcia udzielanego osobom wykluczonym lub zagrożonym wykluczeniem na skutek uzależnienia od alkoholu, zmierzającego do ich integracji społecznej.
- Wspieranie i realizacja programów rehabilitacyjnych skierowanych do osób uzależnionych od alkoholu przebywających w zakładach karnych.

III. DOSKONALENIE KADR

- Wspieranie i realizacja szkoleń dla członków gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych.
- Wspieranie i prowadzenie szkoleń z zakresu rozpoznawania wzorów spożywania alkoholu i podejmowania interwencji wobec osób pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie.
- Wspieranie i prowadzenie szkoleń dla członków środowisk abstynenckich.
- Doskonalenie zawodowe pracowników lecznictwa odwykowego.
- Wspieranie programów konsultacyjno – superwizyjnych zakładów lecznictwa odwykowego.

Wskaźniki:

- liczba przeprowadzonych szkoleń;
- liczba osób biorących udział w szkoleniach;
- liczba zakładów lecznictwa odwykowego poszczególnych typów na Mazowszu;
- liczba uczestników programów terapeutycznych dla osób uzależnionych od alkoholu, współuzależnionych oraz uzależnionych krzyżowo;
- wielkość wskaźników rozpowszechnienia zaburzeń psychicznych spowodowanych używaniem alkoholu, leczonych w placówkach ambulatoryjnych oraz wskaźników hospitalizacji zaburzeń spowodowanych używaniem alkoholu w województwie mazowieckim (wskaźnik na 100 tys. mieszkańców);
- liczba specjalistów psychoterapii uzależnień i instruktorów terapii uzależnień zatrudnionych w placówkach odwykowych województwa mazowieckiego;
- liczba zakładów lecznictwa odwykowego objętych programami konsultacyjno-superwizyjnymi;
- wysokość środków przeznaczanych na realizację zadań pozaleczniczych wojewódzkiego ośrodka terapii uzależnienia i współuzależnienia;
- liczba interwencji wobec osób uzależnionych podjętych przez gminne komisje rozwiązywania problemów alkoholowych;

- liczba projektów oraz programów interwencyjno-motywacyjnych dla osób z problemem alkoholowym;
- liczba działań mających na celu readaptację społeczną, w tym zawodową osób uzależnionych po zakończonym leczeniu odwykowym;
- liczba funkcjonujących i nowopowstałych Centrów Integracji Społecznej oraz Klubów Integracji Społecznej;
- liczba osób po zakończonej terapii, uczestniczących w programach realizowanych w CIS-ach, KIS-ach lub innych programach integracyjnych;
- liczba działających klubów i stowarzyszeń abstynenckich oraz grup AA, Al-Anon na Mazowszu;
- liczba osób objętych działaniem stowarzyszeń i klubów abstynenckich na Mazowszu.

OBSZAR 2

Zaburzenia życia rodzinnego w związku z alkoholem

Cel szczegółowy

Pomoc rodzinom z problemem alkoholowym w tym przeciwdziałanie przemocy w rodzinie

PLANOWANE DZIAŁANIA

I. INFORMACYJNO – EDUKACYJNE

- Organizacja kampanii, konferencji, seminariów na temat pomocy rodzinom z problemem alkoholowym w tym przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
- Prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych ukierunkowanych na ograniczenie przemocy w rodzinie.
- Tworzenie oraz promowanie materiałów edukacyjno-informacyjnych z zakresu pomocy rodzinom z problemem alkoholowym oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
- Prowadzenie edukacji dotyczącej zjawiska przemocy w rodzinie, w szczególności z problemem alkoholowym, możliwości przeciwdziałania i sposobów reagowania.

- Upowszechnianie standardów interdyscyplinarnej pracy na rzecz pomocy rodzinom z problemem alkoholowym oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

II. WSPIERAJĄCO – TERAPEUTYCZNE

- Zwiększenie jakości oraz dostępności pomocy terapeutycznej oraz wsparcia dla osób współuzależnionych.
- Zwiększenie dostępności i rozszerzenie oferty programów pomocy psychologicznej i psychoterapii dla dorosłych członków rodzin osób pijących alkohol szkodliwie lub uzależnionych.
- Wspieranie istniejących oraz tworzenie nowych miejsc oferujących specjalistyczną pomoc dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym a także dzieciom z FASD, w tym wdrażanie standardów pomocy.
- Realizacja działań mających na celu rozpoznawanie i zaspokajanie indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych, tworzenie i upowszechnianie działań socjoterapeutycznych dla dzieci i młodzieży z rodzin z problemem alkoholowym.
- Upowszechnianie oraz wsparcie wdrażania programów i metod pomocy psychologicznej, terapeutycznej i samopomocy dla ofiar przemocy w rodzinach alkoholowych – dorosłych i dzieci.
- Wdrażanie i realizacja programów edukacyjno –korekcyjnych i psychologicznych dla sprawców przemocy w rodzinie.

III. DOSKONALENIE KADR

- Wsparcie oraz prowadzenie szkoleń z zakresu pomocy dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym oraz dzieciom z FASD.
- Pomoc w realizacji działań konsultacyjno – superwizyjnych dla osób pracujących w świetlicach i innych placówkach świadczących pomoc dzieciom i młodzieży z rodzin z problemem alkoholowym.
- Realizacja szkoleń w zakresie pomocy oraz pracy z rodziną z problemem alkoholowym w szczególności dla pracowników pomocy społecznej i leczenia odwykowego.
- Prowadzenie szkoleń dla pracowników leczenia odwykowego w zakresie pomocy psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dorosłych członków rodzin osób pijących szkodliwie lub uzależnionych.

- Organizowanie szkoleń i konferencji dla przedstawicieli służb działających w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinach z problemem alkoholowym.
- Wsparcie i organizacja szkoleń dla osób pracujących ze sprawcami przemocy w rodzinie.

Wskaźniki:

- Liczba świetlic z programem socjoterapeutycznym oraz świetlic z programem opiekuńczo-wychowawczym na terenie województwa mazowieckiego;
- Liczba dzieci z terenu województwa mazowieckiego biorących udział w zajęciach prowadzonych w świetlicach z programem socjoterapeutycznym oraz świetlic z programem opiekuńczo-wychowawczym na terenie województwa mazowieckiego;
- Odsetek dzieci z rodzin z problemem alkoholowym biorących udział w zajęciach odbywających się w świetlicach realizujących program opiekuńczo-wychowawczy oraz realizujących program socjoterapeutyczny;
- Liczba wychowawców pracujących w świetlicach, którzy ukończyli specjalistyczne szkolenia w zakresie socjoterapii;
- Liczba dzieci i młodzieży uczestniczących w specjalistycznych formach pomocy;
- Liczba przeprowadzonych szkoleń dla pracowników świetlic oraz liczba uczestników szkoleń;
- Liczba zrealizowanych programów konsultacyjno-superwizyjnych dla pracowników świetlic;
- Liczba osób objętych programami konsultacyjno-superwizyjnymi dla pracowników świetlic;
- Liczba zrealizowanych szkoleń dla pracowników leczenia odwykowego w zakresie pracy terapeutycznej z rodziną;
- Liczba zrealizowanych szkoleń dla pracowników pomocy społecznej w zakresie pracy z rodziną;
- Liczba zakładów leczenia odwykowego oferujących pomoc psychologiczną i psychoterapeutyczną dla rodzin osób pijących szkodliwie i uzależnionych od alkoholu;
- liczba profesjonalistów przeszkolonych w programach przeciwdziałających przemocy w rodzinie;
- liczba interwencji wobec przemocy w rodzinie podjętej w oparciu o procedurę „Niebieskie Karty”;

- liczba kampanii, konferencji, seminariów na temat przeciwdziałania przemocy w rodzinie;
- liczba osób biorących udział w programach dla ofiar i sprawców przemocy w rodzinie;
- liczba wydanych lub upowszechnionych materiałów informacyjno-edukacyjnych dotyczących przemocy w rodzinie.

OBSZAR 3

Profilaktyka problemów alkoholowych

Cel szczegółowy

Profilaktyka problemów alkoholowych w tym ograniczenie zjawiska picia alkoholu przez dzieci i młodzież

PLANOWANE DZIAŁANIA

I. INFORMACYJNO-EDUKACYJNE

- Prowadzenie edukacji publicznej na temat działania alkoholu na organizm i ryzyka szkód wynikających z różnych wzorów spożywania alkoholu.
- Przygotowanie i prowadzenie kampanii informacyjno – edukacyjnych promujących trzeźwość.
- Prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych ukierunkowanych na ograniczenie zjawiska picia alkoholu przez kobiety w ciąży.
- Tworzenie oraz promowanie materiałów edukacyjno-informacyjnych z zakresu profilaktyki problemów alkoholowych.
- Wspieranie kampanii organizowanych przez inne instytucje w zakresie profilaktyki używania alkoholu i promocji zdrowego stylu życia.
- Prowadzenie współpracy międzywojewódzkiej lub międzynarodowej polegającej na wymianie doświadczeń.
- Współpraca z wyższymi uczelniami w zakresie prowadzenia działań profilaktycznych.

II. WSPIERAJĄCE REALIZACJĘ PROFESJONALNYCH PROGRAMÓW PROFILAKTYCZNYCH

- Tworzenie zintegrowanego systemu działań profilaktycznych w środowisku szkolnym i pozaszkolnym dla dzieci i młodzieży.
- Wspieranie i realizacja programów profilaktycznych dla studentów oraz osób dorosłych.
- Wspieranie inicjatyw na rzecz przeciwdziałania sprzedaży alkoholu osobom nieletnim i nietrzeźwym.
- Upowszechnianie, wdrażanie oraz poszerzanie oferty rekomendowanych programów profilaktycznych opartych na skutecznych strategiach oddziaływań.
- Organizowanie i wspieranie działań służących promocji zdrowego stylu życia.
- Organizacja obozów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży.
- Wspieranie oraz realizacja działań profilaktycznych z obszaru profilaktyki uniwersalnej, selektywnej oraz wskazującej.
- Inicjowanie oraz realizacja programów dotyczących przeciwdziałania zjawisku zwiększającego się picia alkoholu przez dziewczęta oraz kobiety.
- Wspieranie i upowszechnianie programów adresowanych do rodziców, zwiększających ich kompetencje wychowawcze w obszarze profilaktyki zachowań ryzykownych dzieci i młodzieży oraz programów pomocy i wsparcia rodziców, których dzieci piją alkohol.
- Wspieranie oraz prowadzenie działań na rzecz przeciwdziałania nietrzeźwości na drogach w tym: edukacyjnych, interwencyjnych oraz resocjalizacyjnych.

III. PODNOSZĄCE KOMPETENCJE

- Podnoszenie wiedzy oraz umiejętności kadr zajmujących się profilaktyką problemów alkoholowych.
- Opracowywanie oraz realizacja programów szkoleniowych adresowanych do studentów kierunków medycznych i społecznych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.
- Organizowanie konferencji i seminariów jako wojewódzkiego forum wymiany doświadczeń w zakresie tworzenia lokalnych strategii w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

Wskaźniki:

- liczba działań i materiałów edukacyjno-informacyjnych np. publikacji, ulotek, artykułów, audycji, informacji w mediach i Internecie, z zakresu problematyki używania alkoholu i promocji zdrowia;
- liczba kampanii dotyczących promocji trzeźwości oraz problematyki używania alkoholu i promocji zdrowia;
- liczba partnerów biorących udział w kampaniach społeczno-edukacyjnych;
- liczba mediów współpracujących z Samorządem Województwa w zakresie propagowania wiedzy o zdrowym stylu życia, bez uzależnień;
- liczba osób biorących udział w programach promujących zdrowy styl życia;
- liczba zorganizowanych konferencji i seminariów dotyczących profilaktyki uzależnień;
- liczba dzieci i młodzieży biorących udział w szkolnych i pozaszkolnych programach profilaktycznych;
- liczba rekomendowanych programów profilaktycznych realizowanych na terenie województwa mazowieckiego;
- liczba działań skierowanych na przeciwdziałanie zjawisku zwiększającego się picia alkoholu przez dziewczęta oraz kobiety;
- Odsetek młodzieży z województwa mazowieckiego spożywającej alkohol w ciągu ostatniego miesiąca przed badaniem;
- Odsetek młodzieży z województwa mazowieckiego upijającej się;
- Liczba gmin realizujących programy dla dzieci i młodzieży z obszaru profilaktyki selektywnej i wskazującej;
- Liczba młodzieży z województwa mazowieckiego uczestniczącej w programach interwencyjnych;
- Liczba ujawnionych przez mazowiecką policję osób do 18. roku życia, których stan wskazywał na znajdowanie się pod wpływem alkoholu;
- liczba rodziców biorących udział w działaniach podnoszących ich kompetencje wychowawcze;
- liczba kierowców przeszkolonych w zakresie problemów związanych z używaniem alkoholu.
- liczba kierowców – sprawców wypadków biorących udział w programach edukacyjno-rehabilitacyjnych;
- liczba przeszkolonych sprzedawców napojów alkoholowych oraz przedstawicieli innych zawodów;

OBSZAR 4

Pogarszająca się jakość działań podejmowanych przez samorządy gminne w ramach gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz wydatkowania środków finansowych na zadania niezwiązane z profilaktyką rozwiązywaniem problemów alkoholowych

Cel szczegółowy

Poprawa jakości działań podejmowanych przez samorządy gminne w ramach gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz ograniczenie wydatkowania środków finansowych na zadania niezwiązane z profilaktyką rozwiązywaniem problemów alkoholowych

PLANOWANE DZIAŁANIA

- Udzielanie wsparcia samorządom gminnym w zakresie prowadzonej przez nich lokalnej polityki wobec alkoholu w szczególności poprzez organizację szkoleń, konferencji lub seminariów dla GKRPA, udzielanie konsultacji, wymianę informacji, inspirowanie oraz promowanie dobrych praktyk w tym zakresie.
- Organizacja i wsparcie merytoryczne szkoleń, konferencji, seminariów z zakresu rozwiązywania problemów alkoholowych w społecznościach lokalnych.
- Opracowanie i dystrybucja materiałów edukacyjnych (książek, przewodników, rekomendacji) dla osób zajmujących się rozwiązywaniem problemów alkoholowych w społecznościach lokalnych.
- Organizacja i wsparcie merytoryczne szkoleń, konferencji, seminariów z zakresu kształtowania polityki wobec alkoholu w społecznościach lokalnych a także udzielanie konsultacji i wymiana informacji w tym zakresie.
- Prowadzenie edukacji i wsparcia w zakresie sporządzania diagnozy lokalnych problemów, zasobów i potrzeb.

Wskaźniki:

- liczba przeprowadzonych szkoleń, seminariów i konferencji;
- liczba przeszkolonych osób zajmujących się rozwiązywaniem problemów alkoholowych w społecznościach lokalnych;

- liczba opracowanych i rozdystrybuowanych materiałów edukacyjnych
- liczba udzielonych konsultacji;
- liczba wypromowanych dobrych praktyk;
- Liczba osób z województwa mazowieckiego, które uzyskały certyfikat specjalisty w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w społecznościach lokalnych;
- Liczba gmin z województwa mazowieckiego należących do Ogólnopolskiej Sieci Gmin Wiodących;
- Liczba gminnych programów w województwie mazowieckim uwzględniających diagnozę lokalnych problemów, zasobów i potrzeb w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych;
- Liczba i rodzaj badań przeprowadzonych w samorządach lokalnych.

OBSZAR 5

Diagnoza, monitorowanie oraz analiza zjawisk związanych z problemami alkoholowymi na Mazowszu

Cel szczegółowy

Dostarczenie wiedzy na temat problemów, zasobów i potrzeb w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych na Mazowszu

Działania:

- Badanie wielkości oraz struktury konsumpcji napojów alkoholowych.
- Badanie świadomości społecznej w zakresie używania alkoholu.
- Badanie postaw młodzieży wobec alkoholu.
- Ewaluacja podejmowanych działań profilaktycznych i terapeutycznych.
- Monitorowanie działań Wojewódzkiego Ośrodka Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia.
- Monitorowanie dostępnych zasobów w województwie mazowieckim w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

Wskaźniki:

- liczba zrealizowanych badań dotyczących używania alkoholu na Mazowszu;
- liczba wniosków wyprowadzonych z przeprowadzonych badań;
- liczba publikacji dotyczących realizowanych badań;

- liczba działań profilaktycznych i terapeutycznych poddanych ewaluacji;
- liczba wniosków wynikających z ewaluacji wdrożonych do działania;
- liczba przeprowadzonych analiz mających na celu monitorowanie działań Wojewódzkiego Ośrodka Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia;
- liczba przeprowadzonych analiz mających na celu monitorowanie zasobów w województwie mazowieckim w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

IV. HARMONOGRAM I FINANSOWANIE PROGRAMU

Wdrażanie Wojewódzkiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2011-2015 ma charakter ciągły i otwarty. Dlatego nie narzuca się działań na poszczególne lata jego obowiązywania.

Na realizację zadań wynikających z Wojewódzkiego Programu przeznaczone są środki ujęte w budżecie Samorządu Województwa Mazowieckiego w rozdziale 85154. Samorząd województwa oprócz środków własnych przeznacza środki pochodzące z opłat za wydanie zezwoleń na obrót hurtowy napojami o zawartości do 4,5% alkoholu oraz piwem, a także napojów zawierających powyżej 4,5% do 18% alkoholu oraz za wydanie decyzji wprowadzających w zezwoleniach dodatkowe miejsca działalności gospodarczej oraz środki własne.

Finansowanie zadań przez Samorząd Województwa Mazowieckiego objętych Wojewódzkim Programem Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2011-2015 zależne jest od wysokości środków finansowych w każdym roku budżetowym, dlatego też zachodzi konieczność corocznego określenia zadań realizowanych w ramach Programu i związanych z tym wydatków na dany rok. Plan rzeczowo-finansowy opracowywany będzie na każdy kolejny rok obowiązywania Programu.