

**NARODOWY PROGRAM
PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA
PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH
NA LATA 2000-2005**

WPROWADZENIE

Podstawą prawną działań związanych z rozwiązywaniem problemów alkoholowych jest ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z dnia 26 października 1982 roku. Zgodnie z treścią tej ustawy istnieją dwie podstawowe formy planowania, organizowania i finansowania działań związanych z rozwiązywaniem problemów alkoholowych w Polsce.

Pierwsza to działania administracji szczebla centralnego i wojewódzkiego ujęte w formie Narodowego Programu Profilaktyki Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, druga to działania samorządów gminnych ujmowane w formie Gminnych Programów Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Przeprowadzona w latach 1996/97, z inicjatywy Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, decentralizacja systemu rozwiązywania problemów alkoholowych przekazała gminom podstawowe zadania wynikające z ustawy oraz przeważającą większość środków finansowych na realizację tych zadań.

Założenia Narodowego Programu zostały zatwierdzone przez Radę Ministrów w dniu 29 listopada 1994 roku wraz z zadaniami sektorowymi na lata 1994-95. W dniu 13 sierpnia 1996 roku Rada Ministrów przyjęła program zadań na lata 1997-1999. Dotychczasowy przebieg i rezultaty działań związanych z realizacją Narodowego Programu były opisane w sprawozdaniach z realizacji ustawy w latach 1996, 1997 oraz 1998, które po uzgodnieniach resortowych były zatwierdzane przez Radę Ministrów, a następnie przekazywane do Sejmu, gdzie zostały pozytywnie ocenione i bez zastrzeżeń przyjęte przez posłów.

Do końca roku 1998 całość zadań Narodowego Programu realizowana była przez administrację rządową szczebla centralnego i wojewódzkiego.

Z chwilą wejścia w życie ustawy o reformie administracji państwowej, wynikające z ustawy zadania wojewodów zostały przekazane do samorządów województw. Rok 1999 był pierwszym rokiem realizowania zadań Narodowego Programu na szczeblu wojewódzkim przez Zarządy Województw.

Rada Ministrów zatwierdzając założenia programu stwierdziła, że w celu lepszej realizacji ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, konieczne jest m.in.:

- a) W dziedzinie życia gospodarczego przyjęcie zasady, że alkohol jest specyficznym i odmiennym od innych produktów towarem. Wymaga więc specyficznych regulacji prawno-administracyjnych oraz finansowych, umożliwiających nieco wyższy stopień kontroli niż ta, która obowiązuje w systemie wolnorynkowym wobec innych produktów.

- b) W dziedzinie życia społeczno-politycznego przyznanie priorytetu dla działań i decyzji służących profilaktyce i rozwiązywaniu problemów alkoholowych, objętych zakresem odpowiedzialności resortów zdrowia, edukacji, pracy i polityki społecznej, sprawiedliwości, obrony narodowej, spraw wewnętrznych oraz samorządów województw i gmin.
- c) Zapewnienie systematycznego finansowania Programu w ramach wyodrębnionych pozycji budżetowych resortu zdrowia i innych resortów oraz urzędów marszałkowskich, a także w ramach środków pozabudżetowych gromadzonych przez samorzady gminne z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż alkoholu.
- d) Usprawnienie działalności jednostek państwowych, stowarzyszeń i fundacji realizujących programy profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.
- e) Zwiększenie skuteczności systemu kontroli państwa nad produkcją i rynkiem wyrobów alkoholowych.



Przy opracowaniu planu działalności na lata 2000-2005 powyższe założenia należy uznać za nadal aktualne. Podstawowymi celami programu jest zapobieganie powstawaniu nowych problemów alkoholowych, zmniejszenie rozmiarów tych, które aktualnie występują oraz zwiększenie zasobów niezbędnych do radzenia sobie z już istniejącymi problemami. Podstawowe cele i zadania Narodowego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych są zgodne z 4 celem operacyjnym Narodowego Programu Zdrowia.

Należy również podkreślić, że w latach 1992-1999 i 2000-2005 w regionie europejskim realizowany jest Europejski Plan Działań Dotyczących Alkoholu (European Alcohol Action Plan). Program ten koordynowany jest przez Światową Organizację Zdrowia i realizowany jest pod auspicjami Rady Europy. Polska aktywnie uczestniczy w realizacji tego programu i odegrała bardzo istotną rolę w przygotowaniach projektu jego kontynuacji w latach 2000-2005. Przy opracowywaniu polskiego Narodowego Programu przejęto założenie o poszukiwaniu form integracji polskich i europejskich strategii i metod działania.

ZAŁOŻENIA I STRATEGIE PROGRAMU NA LATA 2000-2005

A. Polskie problemy alkoholowe

Spożycie alkoholu w Polsce po okresie dużego wzrostu w latach 1989/92, gdy globalna konsumpcja osiągnęła poziom 10-11 litrów 100% alkoholu na jednego mieszkańca, pod koniec lat dziewięćdziesiątych zmniejszyło się do poziomu 7-8 litrów. Szacunki te uwzględniają również spożycie nie rejestrowane. Obserwuje się także pozytywne zmiany w strukturze spożycia na rzecz wzrostu udziału procentowego napojów niskoprocentowych. Niekorzystnym zjawiskiem jest znaczny wzrost spożycia alkoholu wśród kobiet i młodzieży. Straty ekonomiczne związane z nadużywaniem alkoholu szacuje się w różnych krajach w wysokości do 5% globalnego produktu narodowego brutto. Polskie próby oszacowania tych strat wskazywały w 1998 roku na sumę około 25 mld zł rocznie przy wpływach fiskalnych z rynku alkoholowego w wysokości około 6,5 mld zł. Szkody wynikające z nadużywania alkoholu występują w bardzo różnych obszarach polskiej rzeczywistości. Nie można ich uniknąć, ale można zmniejszać ich rozmiary i dotkliwość. Do najważniejszych problemów wynikających ze spożywania i nadużywania alkoholu w Polsce można aktualnie zaliczyć:

1. Samoniszczenie osób uzależnionych od alkoholu.

W Polsce żyje około 600-700 tys. osób uzależnionych od alkoholu, które doznają bardzo poważnych szkód zdrowotnych prowadzących do przedwczesnej śmierci. W placówkach leczenia odwykowego w 1998 roku było zarejestrowanych około 120 tys. pacjentów, w tym około 20% kobiet. W latach dziewięćdziesiątych pięciokrotnie wzrosła efektywność terapii uzależnienia, ale na skutek deficytów kadrowych i lokalowych skuteczne formy leczenia były dostępne zaledwie dla 30% zarejestrowanych pacjentów. Pierwszy rok reform w służbie zdrowia spowodował na początku 2000 roku dodatkowe ograniczenia dostępności terapii uzależnienia o około 20-25% w porównaniu do 1998 roku.

2. Szkody zdrowotne u nadużywających alkoholu osób dorosłych.

Okolo 1,5-1,8 miliona pacjentów leczących się z powodu różnych chorób u lekarzy specjalistów i w podstawowej opiece zdrowotnej poważnie nad-

używa alkoholu, choć nie są uzależnieni. W związku z tym ich leczenie jest mniej efektywne, co zwiększa szkody zdrowotne i koszty świadczeń zdrowotnych dla tej grupy pacjentów. Polscy lekarze i pielęgniarki nie są jeszcze przygotowani do posługiwania się tzw. metodą wczesnej diagnozy i krótkiej interwencji, mającą na celu ograniczenie lub powstrzymanie się od picia alkoholu przez pacjentów. W tworzonym aktualnie systemie finansowania świadczeń zdrowotnych brakuje środków na finansowanie tego typu usług.

3. Szkody występujące u nadużywającej alkoholu młodzieży.

Około 20% polskich nastolatków nadużywa alkoholu w sposób przynoszący poważne szkody dla ich rozwoju fizycznego, psychicznego i moralnego. W ostatnich latach obserwuje się wzrost tych zagrożeń. Przyczynia się do tego oprócz uniwersalnej atrakcyjności alkoholu dla ludzi, bardzo dynamiczna promocja i zwiększenie dostępności napojów alkoholowych, zwiększenie samodzielności konsumpcyjnej młodzieży oraz zaniedbania rodziców i nauczycieli, którzy rozluźnili kontrolę wychowawczą i lekceważą zagrożenia związane z piciem ich dzieci i wychowanków. Podstawowym wyzwaniem jest zaangażowanie rodziców i lokalnych społeczności do współpracy z realizatorami szkolnych programów wychowawczych, w tym profilaktycznych oraz rozwój profilaktyki rodzinnej.

4. Przemoc domowa i inne szkody w rodzinie z problemem alkoholowym.

Około 3 do 4 milionów osób żyje w rodzinach, w których z powodu powtarzającej się nietrzeźwości dochodzi do przemocy, zaniedbań, ubóstwa, demoralizacji oraz innych zjawisk powodujących stres, współzależnienie i inne szkody osobiste u członków rodziny. Badania żon alkoholików ujawniają, że około 3/4 spośród nich doświadcza przemocy. Podstawowe wyzwania na następne lata to rozbudowa systemu przeciwdziałania przemocy domowej, rozwój programów psychoterapii dla osób współzależnionych oraz tworzenie placówek socjoterapeutycznych dla dzieci alkoholików, a także organizowanie i prowadzenie poradnictwa rodzinnego dla rodzin dotkniętych problemami alkoholowymi. Szczególnie dotkliwy deficyt tych form pomocy występuje w środowisku wiejskim i na terenach wysokiego bezrobocia i ubóstwa.

5. Alkoholowa dezorganizacja środowiska pracy.

Nietrzeźwość w miejscu pracy mimo poprawy sytuacji w ostatnich latach nadal jest częstą przyczyną wypadków i obniżenia wydajności pracy.

Można oczekiwać, że w najbliższych latach wzrośnie zainteresowanie przedsiębiorców możliwością wprowadzania programów profilaktyki w środowisku pracy. Szczególne wyzwania tworzą problemy alkoholowe w tak specyficznych środowiskach pracy, jak: transport publiczny, policja, wojsko, straż pożarna i graniczna itp.

6. Przepięstwa i wykroczenia popełniane przez osoby nietrzeźwe.

Na szczególną uwagę zasługują takie zjawiska, jak nietrzeźwość kierowców i powodowane przez nich wypadki oraz związek nietrzeźwości z przestępcstwami pospolitymi, z recydywą i z przemocą.

7. Łamanie prawa związane z handlem napojami alkoholowymi.

Najważniejszymi zjawiskami problemowymi są w tym obszarze naruszenia prawa związane ze sprzedażą alkoholu osobom niepełnoletnim, nielegalny handel napojami alkoholowymi oraz reklama i promocja alkoholu. Przyczyniają się one do wzrostu określonych powyżej zagrożeń oraz zakłóceń w funkcjonowaniu systemu prawnego.

B. Podstawowe strategie działania

Dotychczasowe polskie doświadczenia związane z realizacją Narodowego Programu w poprzednich latach oraz doświadczenia innych krajów wskazują na użyteczność następujących 12 strategii rozwiązywania problemów alkoholowych:

-
1. Działania administracyjno-fiskalne mające na celu ograniczenie spożycia napojów alkoholowych oraz zmianę struktury ich spożywania przez osoby dorosłe.
 2. Upowszechnianie edukacyjnych programów profilaktyki szkolnej, rodzinnej i środowiskowej.
 3. Zwiększanie dostępności i skuteczności programów terapeutycznych dla osób uzależnionych i członków ich rodzin oraz procedur interwencyjno-korekcyjnych wobec osób nadużywających alkoholu.
 4. Zwiększenie skuteczności i dostępności programów interwencji społeczno-prawnych i pomocy psychologicznej służących przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie.
 5. Nadzór nad przestrzeganiem zasad prawnych służących kontroli postępowania osób nietrzeźwych, w szczególności: nietrzeźwych kierowców, sprawców przemocy, a także osób pijących alkohol w pracy.
 6. Nadzór nad przestrzeganiem zasad prawnych służących kontroli działalności gospodarczej w zakresie obrotu napojami alkoholowymi (w szcze-

gólności dotyczących sprzedaży alkoholu nieletnim, reklamowania napojów alkoholowych, nielegalnego obrotu napojami alkoholowymi).

7. Edukacja publiczna mająca na celu:
 - informowanie o konsekwencjach nadużywania alkoholu i metodach zapobiegania szkodom zdrowotnym,
 - promocję zdrowego stylu życia, trzeźwości i abstynencji,
 - promocję programu wśród liderów społecznych i pozyskiwanie osób cieszących się autorytetem na różnych szczeblach władzy.
8. Szkolenie profesjonalistów w takich sektorach, jak: ochrona zdrowia, edukacja, pomoc społeczna, wymiar sprawiedliwości oraz liderów społeczności lokalnych w zakresie nowoczesnych metod rozwiązywania problemów alkoholowych.
9. Wspieranie rozwoju gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.
10. Badanie i monitorowanie zjawisk i zasobów w sferze problemów alkoholowych oraz analiza kosztów ekonomicznych i społecznych.
11. Wspieranie działań podejmowanych przez organizacje pozarządowe i środowiska wzajemnej pomocy, które są ukierunkowane na zapobieganie lub zmniejszanie szkód związanych z alkoholem.
12. Kształtowanie świadomości oraz odpowiedzialności etycznej i prawnej osób zajmujących się produkcją i sprzedażą napojów alkoholowych, a także zapewnienie ścisłej kontroli jakości tych produktów.

C. Założenia systemowe programu

1. Dla zwiększenia skuteczności Programu pożądanym jest doskonalenie współdziałania administracji rządowej i samorządowej różnych szczebli:

- a) Jednostki centralnej administracji rządowej, kierując się zasadą pomocniczości państwa, powinny koncentrować się przede wszystkim na realizacji tych zadań, które wykraczają poza kompetencje lokalnych społeczności oraz dostarczać profesjonalnego wsparcia dla ich działań. Podstawową rolę w tym zakresie spełnia Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, która realizuje swoje zadania określone w ustawie i koordynuje realizację Narodowego Programu oraz przygotowuje sprawozdania z jego realizacji dla Rady Ministrów. Realizuje również zadania powierzone przez ustawę Ministrowi Zdrowia i jest wspierana przez współpracę odpowiednich służb poszczególnych resortów, wojewodów oraz rządów województw.

- b) Samorząd województwa poprzez pełnomocnika ds. rozwiązywania problemów alkoholowych i współpracujące z nim służby wojewódzkie zapewnia koordynację realizacji Wojewódzkich Programów Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, stanowiących integralną część Narodowego Programu oraz wspieranych merytorycznie i organizacyjnie przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Udziela również pomocy merytorycznej i organizacyjnej dla samorządów gminnych oraz instytucji i organizacji pozarządowych działających na terenie województwa specjalizujących się w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych.
- c) Rekomenduje się, aby priorytetowe cele i strategie działań określone w Programie stanowiły integralną część wojewódzkich programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i zostały włączone do globalnej strategii rozwoju województwa.
- d) Samorządy gminne realizujące zadania określone w ustawie w formie Gminnych Programów Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych korzystają z pomocy merytorycznej i organizacyjnej zarządów województw oraz Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Dla realizacji wybranych celów mogą tworzyć porozumienia międzygminne oraz współpracować z instytucjami powiatowymi, jak np. powiatowe centra pomocy rodzinie.
- e) Organizacje pozarządowe i instytucje specjalistyczne odgrywają podstawową rolę w realizacji zadań określonych w Programie na szczeblu centralnym i wojewódzkim oraz w ramach działań podejmowanych przez samorządy gminne (gminne programy profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych).
- f) Administracja rządowa i samorządy lokalne współpracują ze środowiskami samopomocowymi dla osób z problemami alkoholowymi, udzielając im odpowiedniego wsparcia i korzystając z ich pomocy.
- g) Rada Ministrów:
- corocznie, w drodze rozporządzenia, określa udział samorządów województw i powiatów w środkach przeznaczanych z budżetu państwa na realizację Narodowego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
 - zatwierdza założenia polityki społeczno-gospodarczej opracowane w postaci Narodowego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
 - składa corocznie Sejmowi sprawozdanie z wykonania ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

2. Dla realizacji Programu konieczne jest rozwijanie bazy materialnej, organizacyjnej i merytorycznej poprzez:

-
- a) Rozszerzanie zasobów merytorycznych i organizacyjnych Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych koordynującej realizację Programu oraz współpracujących z nią instytucji, przygotowujących rozwiązania koncepcyjne, metodyczne i organizacyjne.
 - b) Wykorzystanie pełnomocników zarządów województw jako specjalistów koordynujących terenowe programy profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.
 - c) Przygotowanie i wspieranie realizacji programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych na szczeblu gminnym.
 - d) Wsparcie materialne, edukacyjne i lokalowe dla podmiotów niepaństwowych zajmujących się statutowo rozwiązywaniem problemów alkoholowych.
 - e) Realizację programów badań naukowych dotyczących mechanizmów powstawania i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz weryfikujących skuteczność oddziaływań profilaktycznych i terapeutycznych.
 - f) Zwiększanie liczby specjalistów z różnych dziedzin, profesjonalnie przygotowanych do rozwiązywania problemów alkoholowych.

3. Dla realizacji Programu konieczne jest zapewnienie stabilnego i racjonalnego systemu finansowania realizacji zadań ustawowych:

-
- a) Środki na finansowanie zadań Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych ujmuje się w budżecie Ministra Zdrowia jako rozdz. 8536 – Przeciwdziałanie alkoholizmowi.
 - b) Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przygotowuje projekt Narodowego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz projekt podziału środków na jego realizację.
 - c) Środki na finansowanie zadań przez poszczególnych ministrów ujmuje się w ich budżetach.
 - d) Środki na finansowanie wojewódzkich programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych ujmuje się w budżetach poszczególnych województw.
 - e) Na wydatki związane z realizacją Narodowego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przez administrację rządową i samorządy województw przeznaczają się corocznie z budżetu państwa środki w wysokości 1% podatku akcyzowego od wyrobów alkoholowych.

- f) Podjęte zostaną również działania legislacyjne, aby środki na finansowanie programów wojewódzkich mogły być również gromadzone z opłat za zezwolenia na obrót hurtowy napojami o zawartości do 18% alkoholu, wydawanymi przez zarządy województw, po wprowadzeniu odpowiednich zmian do art. 9 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.
- g) Gminne programy profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych finansuje się z:
- środków własnych gmin,
 - dodatkowych środków pozyskanych przez gminy z pobieranych opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.
- h) Jednostki samorządu terytorialnego w celu realizacji wspólnych zadań w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych mogą zawierać porozumienia, określając w nich zasady finansowania wspólnie realizowanych zadań.
- i) Właściwe organy administracji rządowej i samorządu województwa, opracowując projekt budżetu na każdy rok, wyodrębniają w wydatkach środki niezbędne na realizację zadań Narodowego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

CELE, METODY I WSKAŹNIKI OSIĄGANIA CELÓW

Cel 1. Zmniejszenie ilości alkoholu spożywanego przez młodzież.

Metody:

- ograniczanie możliwości zakupu i spożycia alkoholu przez osoby niepełnoletnie,
- wdrażanie nowoczesnych programów profilaktycznych i metod kształtowania postaw służących zdrowemu i trzeźwemu życiu,
- ograniczanie działań promujących picie alkoholu przez młodzież,
- udzielanie profesjonalnej pomocy rodzicom dzieci, które nadużywają alkoholu,
- interwencje profilaktyczne wobec grup podwyższonego ryzyka (dzieci z rodzin alkoholowych, mieszkańcy internatów i hoteli robotniczych, studenci i żołnierze),
- edukacja rodziców i wychowawców w zakresie pomocy młodzieży w utrzymywaniu abstynencji,
- tworzenie koalicji profilaktycznych w środowiskach lokalnych,
- wspieranie działań służących rekreacji i zabawie młodzieży bez alkoholu.

Wskaźniki osiągania celu:

- liczba młodzieży, rodziców i nauczycieli uczestniczących w szkolnych programach profilaktycznych,
- procent abstynentów wśród niepełnoletniej młodzieży,
- procent młodzieży, która spożywała napoje alkoholowe w ciągu ostatniego miesiąca,
- liczba szkół i innych placówek oświatowo-wychowawczych, w których prowadzone są programy profilaktyczne,
- liczba cofniętych zezwoleń na sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych w związku z zabronioną sprzedażą alkoholu nieletnim,
- procent sklepów i lokali gastronomicznych naruszających prawo zabraniające sprzedawania alkoholu nieletnim,
- zatrzymanie wzrostu średniego spożycia alkoholu przez osoby poniżej 18 lat,
- liczba gmin dysponujących placówkami dla dzieci z grup ryzyka, z kwalifikowanymi programami profilaktyki i pomocy.

Cel 2. Zmniejszenie śmiertelności i degradacji psycho-fizycznej osób uzależnionych.

Metody:

- zwiększanie dostępności i skuteczności profesjonalnej terapii uzależnień i innych świadczeń zdrowotnych dla osób uzależnionych,
- wspieranie działalności środowisk samopomocowych dla osób uzależnionych.

Wskaźniki osiągnięcia celu:

- procent pacjentów wybranych placówek odwykowych, którzy po ukończeniu terapii utrzymują abstynencję przez ponad rok,
- procent pacjentów wybranych placówek odwykowych, u których po ukończeniu terapii utrzymują się pozytywne zmiany w funkcjonowaniu społecznym i osobistym,
- liczba pacjentów uzależnionych korzystających z nowoczesnych programów terapeutycznych,
- liczba przeszkolonych specjalistów psychoterapii uzależnień i instruktorów terapii zatrudnionych w placówkach odwykowych,
- liczba placówek terapii uzależnień stosujących nowoczesne metody psychoterapii uzależnień i Osobiste Programy Terapii,
- liczba placówek odwykowych działających co najmniej 5-6 dni w tygodniu oraz w godzinach popołudniowo-wieczornych,
- liczba osób uzależnionych zobowiązanych przez sąd do podjęcia leczenia,
- liczba działających klubów abstynenckich oraz grup AA.

Cel 3. Zmniejszenie rozmiarów uszkodzeń zdrowia spowodowanych nadużywaniem alkoholu.

Metody:

- prowadzanie do podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej (a także do instytucji związanych z edukacją i kształceniem zawodowym) metod wczesnego diagnozowania zagrożeń zdrowotnych związanych z piciem alkoholu i paleniem tytoniu oraz interwencji uczących abstynencji lub kontrolowania picia, a także abstynencji nikotynowej,
- edukacja społeczna na temat sytuacji i czynników ryzyka oraz sposobów zapobiegania zagrożeniom alkoholowym i rozpoznawania sygnałów wskazujących na rozwój procesu uzależniania się,
- uczenie osobistych umiejętności kontrolowania rozmiarów i wzorów picia,

- zwiększanie skuteczności interwencji wobec zaburzeń zachowania, wynikających z nadmiernego picia.

Wskaźniki osiągnięcia celu:

- liczba pacjentów w wybranych placówkach podstawowej opieki zdrowotnej, w stosunku do których zastosowano procedurę wczesnej diagnozy i krótkiej interwencji,
- liczba studentów medycyny, lekarzy oraz absolwentów szkół medycznych objętych szkoleniem w dziedzinie uzależnienia od alkoholu i innych środków psychoaktywnych,
- ilość publikacji prasowych, audycji radiowych i telewizyjnych w lokalnych mediach nt. czynników ryzyka oraz metod rozwiązywania problemów alkoholowych,
- liczba pielęgniarek, lekarzy rodzinnych oraz lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej przeszkolonych we wczesnym diagnozowaniu problemów alkoholowych wśród pacjentów oraz w stosowaniu metody krótkiej interwencji,
- średni wiek pacjentów po raz pierwszy zgłaszających się na leczenie do placówek odwykowych.

Cel 4. Zmniejszenie ilości i dolegliwości alkoholowych zaburzeń życia rodzinnego.

Metody:

- zwiększanie dostępności i skuteczności programów psychoterapii współuzależnienia prowadzonych w placówkach odwykowych dla dorosłych członków rodzin,
- zwiększanie skuteczności interwencji prawno-administracyjnych wobec przemocy i innych zaburzeń funkcjonowania rodziny, powodowanych przez picie alkoholu,
- zwiększanie dostępności i skuteczności zorganizowanych form pomocy psychologicznej i socjoterapeutycznej dla dzieci z rodzin alkoholowych,
- zwiększanie dostępności zorganizowanych form pomocy psychologicznej i społecznej dla dorosłych członków rodzin alkoholowych,
- wspieranie stowarzyszeń i środowiskowych grup społecznego przeciwdziałania przemocy.

Wskaźniki osiągnięcia celu:

- liczba osób uczestniczących w programach pomocy dla ofiar przemocy w rodzinie,

- liczba osób uczestniczących w programach korekcyjnych dla sprawców przemocy,
- liczba funkcjonariuszy policji przeszkolonych w prowadzeniu interwencji domowych w sytuacjach przemocy w rodzinie i w stosowaniu Niebieskiej Karty,
- liczba pracowników pomocy społecznej przeszkolonych w prowadzeniu interwencji domowych w sytuacjach przemocy w rodzinie oraz w stosowaniu Niebieskiej Karty,
- liczba gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, które utworzyły zespół ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ilość przeprowadzonych interwencji,
- liczba placówek leczenia odwykowego prowadzących programy przeciwdziałania przemocy,
- liczba punktów konsultacyjno-interwencyjnych dla ofiar przemocy w rodzinie, schronisk dla kobiet i dzieci, grup samopomocowych i interwencyjnych oraz terapeutycznych,
- liczba osób przeszkolonych w zakresie profesjonalnej pomocy ofiarom przemocy w rodzinie,
- liczba placówek socjoterapeutycznych dla dzieci z rodzin alkoholowych oraz dzieci korzystających z tej pomocy.

Cel 5. Zmniejszenie ilości wypadków oraz strat ekonomicznych spowodowanych nietrzeźwością w miejscu pracy.

Metody:

- edukacja pracowników nadzoru w zakresie wczesnego rozpoznawania problemów alkoholowych i podejmowania interwencji,
- ułatwianie pracownikom uzależnionym od alkoholu dostępu do pomocy w profesjonalnych placówkach odwykowych i środowiskach wzajemnej pomocy,
- programy profilaktyczno-edukacyjne w miejscu pracy.

Wskaźniki osiągnięcia celu:

- liczba wypadków w pracy spowodowanych nietrzeźwością,
- liczba pracowników nadzoru przeszkolonych w zakresie wczesnego rozpoznawania i interwencji,
- liczba pracowników jednostek podległych resortom centralnym, którzy uczestniczyli w programach profilaktyczno-edukacyjnych,
- ilość zakładów pracy wprowadzających programy profilaktyczne dla pracowników.

Cel 6. Zmniejszenie udziału nietrzeźwości wśród przyczyn naruszania prawa i porządku publicznego.

Metody:

- zwiększenie dostępności i skuteczności terapii osób uzależnionych, prowadzonej w zakładach karnych,
- rozszerzanie zakresu stosowania terapeutycznych zaleceń probacyjnych wobec sprawców przestępstw i wykroczeń związanych z nadużywaniem alkoholu,
- ograniczanie liczby osób w stanie nietrzeźwym prowadzących pojazdy, poprzez przedłużenie okresu zatrzymania prawa jazdy i wprowadzenie obowiązku uczestnictwa w specjalnym programie edukacyjnym jako warunku jego odzyskania,
- kontrola przestrzegania przepisów zakazujących sprzedaży i podawania alkoholu osobom nietrzeźwym,
- przygotowywanie programów interwencyjnych dla osób opuszczających izby wytrzeźwień, w szczególności nieletnich.

Wskaźniki osiągnięcia celu:

- liczba miejsc w oddziałach odwykowych dla skazanych,
- liczba pełnoetatowych pracowników oddziałów odwykowych w jednostkach penitencjarnych,
- liczba osób objętych terapią odwykową w oddziałach odwykowych dla skazanych,
- liczba wypadków komunikacyjnych związanych z używaniem alkoholu,
- liczba ofiar wypadków komunikacyjnych spowodowanych przez nietrzeźwych użytkowników dróg,
- liczba zatrzymanych praw jazdy w związku z prowadzeniem pojazdów pod wpływem alkoholu,
- liczba przestępstw (w wybranych kategoriach) spowodowanych przez nietrzeźwych dorosłych i nieletnich,
- liczba osób zatrzymanych w izbach wytrzeźwień, w tym nieletnich.

Cel 7. Zmniejszenie rozmiarów naruszeń prawa na rynku alkoholowym.

Metody:

- kontrolowanie przestrzegania przepisów prawnych obowiązujących sprzedawców alkoholu przez administrację samorządową,

- utworzenie zintegrowanego systemu monitorowania ilości alkoholu na rynku,
- rozszerzenie zakresu interwencji policji i służb porządkowych wobec nielegalnego handlu i łamania przepisów ustawy,
- uszczelnienie granic państwa wobec prób przemytu alkoholu,
- zwiększanie skuteczności interwencji wymiaru sprawiedliwości w sprawach naruszania zakazu reklamy alkoholu.

Wskaźniki osiągnięcia celu:

- liczba cofniętych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych w związku z naruszeniem warunków sprzedaży określonych w ustawie,
- ilość interwencji policji i straży miejskiej wobec naruszenia warunków sprzedaży alkoholu,
- liczba przypadków naruszenia przepisów ustawy przez przedsiębiorców, stwierdzona przez Państwową Inspekcję Handlową,
- ilość napojów alkoholowych przemycanych przez granicę i zatrzymanych przez służby celne,
- liczba nielegalnych rozlewni alkoholu ujawnionych przez policję,
- liczba wyroków sądowych dotyczących spraw związanych z nielegalną reklamą napojów alkoholowych.

Cel 8. Promowanie postaw społecznych ważnych dla profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

Metody:

- wdrażanie do życia społecznego i gospodarczego postaw wspomagających racjonalną kontrolę nad obecnością alkoholu w życiu codziennym,
- budowanie akceptacji społecznej dla niezbędnych decyzji, które częściowo ograniczają dostępność i zmniejszają swobodę konsumpcji alkoholu,
- propagowanie powściągliwości i samoograniczenia rozmiarów spożycia alkoholu jako wzorów postępowania, specyficznych dla grup społecznych o wysokim prestiżu,
- opracowanie profesjonalnych kampanii edukacyjnych, wykorzystujących środki społecznej komunikacji.

Wskaźniki osiągnięcia celu:

- zakres i stopień akceptacji przez opinię publiczną kampanii edukacyjnych prowadzonych w środkach komunikacji społecznej i promujących życie w trzeźwości oraz metody rozwiązywania problemów alkoholowych,

- ilość publikacji prasowych, audycji radiowych i telewizyjnych w lokalnych mediach promujących zdrowe i trzeźwe życie,
- liczba gmin realizujących gminne programy profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych,
- ilość środków finansowych przeznaczanych na realizację wojewódzkich i gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

Cel 9. Ograniczanie globalnego spożycia alkoholu i zmiana struktury jego spożycia na rzecz napojów niskoprocentowych.

Metody:

- ograniczanie dostępności poprzez racjonalną i elastyczną politykę fiskalną zapobiegającą obniżaniu cen alkoholu i preferującą napoje niskoprocentowe,
- ograniczanie dostępności poprzez kontrolę ilości i usytuowania punktów sprzedaży,
- edukacja publiczna i środowiskowa wspierająca racjonalne i powściągliwe decyzje dotyczące picia alkoholu.

Wskaźniki osiągnięcia celu:

- struktura sprzedaży napojów alkoholowych,
- struktura cen napojów alkoholowych nisko- i wysokoprocentowych,
- liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych,
- liczba mieszkańców przypadających na 1 punkt sprzedaży napojów alkoholowych,
- liczba wydanych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych,
- wielkość globalnego spożycia z uwzględnieniem specyfiki wybranych populacji,
- częstotliwość używania alkoholu z uwzględnieniem wielkości konsumpcji.

ZADANIA PAŃSTWOWEJ AGENCJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

Stosownie do zapisów art. 3 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi Agencja:

- a) przygotowuje projekt Narodowego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych zatwierdzany przez Radę Ministrów oraz projekt podziału środków na jego realizację,
- b) przygotowuje i opiniuje projekty aktów prawnych oraz planów działań w zakresie polityki dotyczącej alkoholu i problemów alkoholowych,
- c) prowadzi działalność informacyjno-edukacyjną i przygotowuje ekspertyzy,
- d) opracowuje i wdraża nowe metody profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych,
- e) udziela merytorycznej pomocy samorządom, instytucjom, stowarzyszeniom i osobom fizycznym realizującym zadania związane z rozwiązywaniem problemów alkoholowych,
- f) koordynuje i inicjuje działania zwiększające skuteczność i dostępność leczenia odwykowego.



Agencja uczestniczy w realizacji Programu Rozwoju Statystyki Publicznej na lata 2001-2007 w zakresie badania problemów alkoholowych. Realizacja tych zadań dokonuje się we współpracy z samorządami województw i gmin, organizacjami pozarządowymi i instytucjami profesjonalnymi oraz z organizacjami i instytucjami międzynarodowymi. Agencja jest również realizatorem zadań powierzonych Ministrowi Zdrowia przez art. 6 ustawy związanych z kształceniem specjalistów w zakresie działalności profilaktycznej i leczniczej oraz prowadzeniem badań nad alkoholem i związanymi z nim problemami. W latach 2000-2005 najważniejsze działania Agencji będą związane z realizacją następujących programów:

1. Program zwiększania skuteczności i dostępności usług terapeutycznych dla osób uzależnionych i ich rodzin oraz szkolenia pracowników lecznictwa odwykowego, obejmujący m.in.:

- Studium Terapii Uzależnień,
- Studium Pomocy Psychologicznej,
- Letnią Szkołę Pracowników Lecznictwa Odwykowego,

- Program Rozwoju Osobistego dla nieprofesjonalnych współpracowników placówek odwykowych i środowisk samopomocy,
- wdrażanie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 31 grudnia 1999 roku w sprawie leczenia odwykowego we współpracy z Wojewódzkimi Ośrodkami Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia,
- Program certyfikacji specjalistów psychoterapii uzależnienia i instruktorów terapii uzależnień,
- Program monitorowania i oceny efektów terapii uzależnienia od alkoholu,
- Program animacji nieefektywnych placówek odwykowych,
- Program doskonalenia metod psychoterapii dla Dorosłych Dzieci Alkoholików i współuzależnionych członków rodzin,
- Centrum Informacji Naukowej o Problemach Alkoholowych,
- wydawanie dwumiesięcznika pt. „Terapia Uzależnienia i Współuzależnienia”,
- konsultacje i superwizje dla pracowników leczenia odwykowego,
- prowadzenie bazy danych leczenia odwykowego i opracowywanie raportów,
- wdrażanie programów terapeutycznych dla uzależnionej młodzieży,
- wdrażanie programów terapeutycznych dla uzależnionych bezdomnych,
- doskonalenie systemu zobowiązania do leczenia osób uzależnionych.

2. Program wczesnego rozpoznawania i interwencji wobec pacjentów nadużywających alkoholu przygotowany dla podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej, obejmujący m.in.:

- sesje szkoleniowe dla studentów Akademii Medycznych,
- sesje szkoleniowe dla nauczycielek pielęgniarstwa,
- szkolenia dla lekarzy rodzinnych,
- wdrażanie metody wczesnej diagnozy i krótkiej interwencji do praktyki lekarzy rodzinnych i do punktów konsultacyjnych w szpitalach,
- przygotowanie materiałów edukacyjnych dla pracowników służby zdrowia i pacjentów,
- utworzenie ośrodka informacji i konsultacji dla studentów i pracowników Akademii Medycznych.

3. Program rozwoju profilaktyki szkolnej, rodzinnej i środowiskowej:

- Profesjonalna Szkoła Profilaktyki Szkolnej i Rodzinnej,
- wspieranie działań lokalnych stanowiących kontynuację kampanii pt. „Alkohol kradnie wolność”,
- zwiększanie skuteczności i dostępności Pomarańczowej Linii (systemu pomocy rodzicom, których dzieci piją i upijają się),

- promocja i ewaluacja najlepszych szkolnych programów profilaktycznych,
- wydawanie miesięcznika „Remedium” dla wychowawców i realizatorów programów profilaktycznych,
- przygotowanie materiałów edukacyjnych dla rodziców i wychowawców,
- seminarium pt. „Perspektywy polskiej profilaktyki problemowej”,
- promocja programów profilaktyki rodzinnej,
- badania diagnozujące spożycie alkoholu i innych substancji przez uczniów, studentów i żołnierzy,
- wdrażanie programów profilaktycznych dla studentów i żołnierzy służby zasadniczej,
- wdrażanie programów szkolenia sprzedawców i kontrolowania przestrzegania zakazu sprzedaży alkoholu młodzieży.

4. Program rozwoju pomocy psychospołecznej dla dzieci z rodzin alkoholowych i środowisk wysokiego ryzyka:

- programy szkoleniowe dla wychowawców placówek socjoterapeutycznych w zakresie pomocy dzieciom alkoholików,
- opracowywanie i upowszechnianie nowoczesnych metod pomocy psychologicznej dla dzieci z rodzin alkoholowych,
- szkolenia dla wychowawców placówek opiekuńczo-wychowawczych i policyjnych izb dziecka w zakresie pomagania dzieciom z rodzin alkoholowych,
- ogólnopolskie konferencje pt. „Pomoc psychologiczna dla dzieci z rodzin alkoholowych”,
- promowanie i wspieranie inicjatyw gminnych związanych z tworzeniem świetlic socjoterapeutycznych,
- zwiększanie dostępności pomocy psychoterapeutycznej dla dzieci z rodzin alkoholowych z poważnymi zaburzeniami emocjonalnymi,
- organizowanie Ogólnopolskiego Forum Liderów oraz szkoleń dla liderów grup Al-Ateen,
- prowadzenie bazy danych o osobach i placówkach pomagających dzieciom z rodzin alkoholowych.

5. Program przeciwdziałania przemocy w rodzinach alkoholowych obejmuje m.in.:

- rozwijanie systemu Niebieska Linia obejmującego organizacje, instytucje i osoby pomagające ofiarom przemocy w rodzinie oraz prowadzenie bazy danych,
- prowadzenie Ogólnopolskiego Pogotowia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie,

- Studium Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie,
- wdrażanie procedury Niebieskich Kart w policji,
- wdrażanie procedury Niebieskich Kart w pomocy społecznej,
- wydawanie miesięcznika „Niebieska Linia”,
- rozwijanie programów przeciwdziałania przemocy w rodzinie prowadzonych przez Gminne Komisje i wdrażanie procedury Niebieskich Kart,
- organizacja ogólnopolskich kampanii edukacyjnych,
- organizacja ogólnopolskich konferencji pt. „Powstrzymać przemoc domową”.

6. Program wspomaganie lokalnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych:

- przygotowywanie merytorycznych przewodników i kompendiów do realizacji gminnych programów rozwiązywania problemów alkoholowych,
- prowadzeniu Studium Pomocy Rodzinie dla pracowników powiatowych centrów pomocy rodzinie,
- organizacja corocznych konferencji gmin wiodących w działaniach na rzecz rozwiązywania problemów alkoholowych,
- koordynacja i wspieranie Sieci Dużych Miast realizujących programy rozwiązywania problemów alkoholowych,
- wspieranie pilotażowych programów tworzenia koalicji trzeźwościowych w społecznościach lokalnych,
- rozwijanie Sieci Gmin Wiejskich realizujących programy rozwiązywania problemów alkoholowych,
- przygotowywanie materiałów edukacyjnych dla społeczności lokalnych,
- konsultacje i szkolenia dla koordynatorów gminnych programów.

7. Program wspomaganie wojewódzkich programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

8. Edukacja publiczna w zakresie problemów alkoholowych i współpraca z środkami komunikacji społecznej:

- wydawanie czasopism poświęconych profilaktyce i rozwiązywaniu problemów alkoholowych,
- wydawanie raportów i publikacji książkowych,
- kontynuacja konkursów na publikacje i audycje nt. problemów alkoholowych dla dziennikarzy o nagrodę Ministra Zdrowia,
- prowadzenie ośrodka informacji o problemach alkoholowych i edukacyjno-interakcyjnej strony internetowej,

- opracowywanie i dystrybucja popularnych materiałów informacyjnych i edukacyjnych.

9. Badania naukowe, diagnozy, ekspertyzy i monitorowanie stanu problemów alkoholowych oraz przebiegu działań profilaktycznych i naprawczych.

10. Inne działania (koordynacja i promocja Narodowego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, współpraca z Kościołem w sprawach dotyczących problemów alkoholowych, współpraca międzynarodowa, przeciwdziałanie nietrzeźwości kierowców, wdrażanie programów profilaktycznych w zakładach pracy).

ZADANIA SEKTOROWE URZĘDÓW CENTRALNYCH

A. Ministerstwo Edukacji Narodowej

I. Podnoszenie kompetencji pracowników oświaty w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych:

1. Włączenie do resortowych programów szkoleniowych tematów z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie. W szczególności programy powinny obejmować:
 - a) nauczycieli,
 - b) pedagogów i psychologów szkolnych, pracowników domów dziecka, internatów, świetlic, klubów młodzieżowych,
 - c) wychowawców w domach dziecka, internatach, świetlicach i klubach młodzieżowych,
 - d) pracowników poradni psychologiczno-pedagogicznych.

II. Procedury i działania profilaktyczne:

1. Przygotowanie procedur i zasad polityki działania wobec problemów związanych z piciem napojów alkoholowych przez młodzież w środowisku szkolnym i uczelnianym.
2. Opracowanie i wdrożenie reguł pomagania uczniom z rodzin z problemami alkoholowymi.
3. Opracowanie i wdrożenie reguł postępowania wobec nietrzeźwych uczniów oraz promocja trzeźwości wśród młodzieży i nauczycieli, ze szczególnym uwzględnieniem wymogów wynikających ze statusu i prestiżu zawodu nauczyciela jako wzorca osobowego.
4. Opracowanie i wdrożenie procedur postępowania w przypadku podejrzenia lub stwierdzenia przez nauczyciela stosowania przemocy wobec ucznia w środowisku szkolnym lub rodzinnym.
5. Przygotowanie i upowszechnianie ogólnych zasad postępowania wobec nietrzeźwej młodzieży przebywającej w internatach i domach studenckich.

III. Profilaktyka w szkołach:

1. Zwiększenie kompetencji nauczycieli i pedagogów do prowadzenia zajęć z zakresu profilaktyki problemów alkoholowych oraz przeciwdziałanie przemocy w rodzinie.
2. Wspieranie inicjatyw samorządów uczniowskich i studenckich związanych z realizacją własnych projektów programów profilaktycznych w szkołach.
3. Włączenie rodziców do działań profilaktycznych.
4. Upowszechnianie programów edukacyjnych dla rodziców w zakresie rozwiązania problemów alkoholowych, podnoszących ich kompetencje związane z pomocą w utrzymaniu abstynencji u dzieci.

IV. Badanie i monitorowanie:

1. Opracowywanie raportów i analiz dotyczących problemów i szkód związanych z piciem alkoholu przez młodzież szkół podstawowych i ponadpodstawowych.
2. Opracowywanie raportów i analiz dotyczących działań profilaktycznych podejmowanych przez szkoły w ramach programów wychowawczych.

V. Zbieranie danych:

1. Liczba uczniów szkół podstawowych i ponadpodstawowych uczestniczących w programach profilaktycznych oraz liczba rodziców tej młodzieży biorących udział w specjalnych programach z zakresu „profilaktyki domowej”.
2. Liczba szkół oraz innych placówek oświatowo-wychowawczych, na terenie których realizowano programy profilaktyczne dotyczące problemów i szkód związanych z piciem alkoholu.
3. Liczba studentów uczestniczących w specjalnych programach profilaktycznych mających na celu ograniczenie rozmiarów picia alkoholu.
4. Liczba pedagogów, nauczycieli i wychowawców osobiście zaangażowanych w realizację szkolnych programów profilaktycznych.

B. Ministerstwo Sprawiedliwości

I. Podnoszenie kompetencji pracowników i współpracowników wymiaru sprawiedliwości w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych:

1. Włączenie do resortowych programów szkoleniowych tematów z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdzia-

nia przemocy w rodzinie. Programami tymi powinni zostać objęci w szczególności:

- a) prokuratorzy i aplikanci prokuratorscy,
- b) sędziowie (zwłaszcza sądów rodzinnych) i aplikanci sądowi,
- c) kuratorzy sądowi,
- d) biegli sądowi,
- e) mediatorzy,
- f) pracownicy zakładów poprawczych, penitencjarnych ośrodków kuratorskich i diagnostycznych oraz placówek pogotowia opiekuńczego.



W przypadku biegłych sądowych postuluje się o zobowiązanie ich do podniesienia kwalifikacji w zakresie nowoczesnych metod diagnozy i terapii osób uzależnionych od alkoholu.

II. Procedury i działania:

-
1. Opracowanie i wdrożenie zasad postępowania wobec osób nadużywających alkoholu, przeciwko którym toczy się postępowanie przygotowawcze lub sądowe w związku z przemocą wobec najbliższych członków rodziny.
 2. Opracowanie i wdrożenie wspólnie z Państwową Agencją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych odpłatnego programu edukacyjnego dla osób skazanych za spowodowanie wypadku komunikacyjnego w związku z alkoholem.
 3. Usprawnienie postępowania kolegiów ds. wykroczeń w sprawach związanych z nielegalnym handlem napojami alkoholowymi, zakłócaniem porządku w miejscach publicznych przez osoby w stanie nietrzeźwości, a w szczególności w związku ze sprzedażą alkoholu nieletnim oraz prowadzeniem pojazdów pod wpływem alkoholu przez osoby w wieku poniżej 21 lat.
 4. Usprawnienie działań organów prokuratury w sprawach związanych z przemocą w rodzinie oraz nielegalną reklamą napojów alkoholowych.

III. Profilaktyka w systemie wymiaru sprawiedliwości:

-
1. Zwiększenie kompetencji wychowawców oraz pracowników zakładów poprawczych i ośrodków kuratorskich w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie (przygotowanie w każdej z ww. placówek odpowiednio wyszkolonego zespołu).
 2. Wdrażanie w ww. placówkach specjalnych programów profilaktyczno-interwencyjnych i korekcyjnych dotyczących problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

IV. Służba zdrowia dla skazanych:

1. Rozszerzenie dostępności psychoterapii dla osób uzależnionych od alkoholu, odbywających jednocześnie karę pozbawienia wolności, a także usprawnienie procedur umożliwiających skazanym korzystanie z tego rodzaju pomocy.
2. Włączenie zadań związanych z terapią uzależnień do opieki postpenitencjarnej nad skazanymi osobami uzależnionymi od alkoholu.
3. Prowadzenie programów edukacyjnych nt. nadużywania alkoholu dla osób odbywających karę więzienia.
4. Ułatwienie dostępu ruchów samopomocowych (AA, Al-Anon, DDA) do zakładów penitencjarnych.
5. Wprowadzenie do zakładów karnych programów korekcyjnych dla sprawców przemocy w rodzinie.

V. Badanie i monitorowanie:

1. Opracowywanie raportów i analiz związanych z realizacją programów profilaktycznych i korekcyjnych, dotyczących problemów i szkód spowodowanych przez nadużywanie alkoholu oraz przemoc w rodzinie, prowadzonych w zakładach poprawczych i ośrodkach kuratorskich.
2. Badanie efektywności programów terapeutycznych dla osób uzależnionych od alkoholu prowadzonych na terenie jednostek penitencjarnych.
3. Badania dotyczące orzecznictwa sądów w sprawach związanych z przemocą w rodzinie oraz spowodowaniem wypadku komunikacyjnego w związku z alkoholem, analiza trendów w tym zakresie.

VI. Zbieranie danych:

1. Liczba osób skazanych w związku ze stosowaniem przemocy wobec najbliższych członków rodziny, w tym liczba osób przebywających w jednostkach penitencjarnych oraz liczba osób, którym sąd zawiesił wykonanie kary pozbawienia wolności, pod warunkiem podjęcia terapii uzależnienia od alkoholu.
2. Liczba spraw sądowych związanych z przemocą w rodzinie prowadzonych w danym roku kalendarzowym.
3. Liczba postępowań prowadzonych w danym roku kalendarzowym przez kolegia ds. wykroczeń w sprawach związanych z nadużywaniem alkoholu.
4. Liczba osób skazanych za spowodowanie wypadku komunikacyjnego w związku z alkoholem (w kilku kategoriach wiekowych), w tym liczba skazanych za ww. przestępstwo na karę pozbawienia wolności.

5. Liczba osób skazanych za spowodowanie wypadku komunikacyjnego w związku z alkoholem, przebywających w danym roku kalendarzowym w zakładach karnych.
6. Liczba osób przebywających w zakładach karnych objętych terapią uzależnienia od alkoholu.
7. Liczba osób nieletnich uczestniczących w programach profilaktyczno-interwencyjnych i korekcyjnych dotyczących problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie, prowadzonych w zakładach poprawczych i ośrodkach kuratorskich.

C. Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji

I. Podnoszenie kompetencji pracowników resortu w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych:

1. Opracowanie materiałów edukacyjnych i wprowadzenie do programów kształcenia nowo zatrudnianych policjantów (w ramach kursów podstawowych) zajęć seminaryjno-warsztatowych dotyczących problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
2. Włączenie do resortowych programów szkoleniowych każdego szczebla tematów z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie. Szkolenia te powinny obejmować przede wszystkim:
 - a) specjalistów ds. prewencji kryminalnej oraz specjalistów ds. nieletnich w komendach wojewódzkich, powiatowych i komisariatach policji,
 - b) kierowników policyjnych izb dziecka,
 - c) funkcjonariuszy służb patrolowo-interwencyjnych i dzielnicowych,
 - d) średni nadzór kierowniczy.
3. Prowadzenie szkoleń specjalistycznych dla psychologów i lekarzy pracujących w służbie zdrowia resortu spraw wewnętrznych i administracji w zakresie stosowania metod wczesnej diagnozy i krótkiej interwencji wobec osób z problemem alkoholowym. Szkolenia te powinny obejmować:
 - lekarzy rodzinnych (pierwszego kontaktu),
 - lekarzy wykonujących badania profilaktyczne,
 - psychologów Poradni Zdrowia Psychicznego MSWiA.

II. Procedury i działania:

1. Usprawnienie procedury interwencji policji wobec osób nieletnich będących pod wpływem alkoholu – ukierunkowanie czynności policyjnych na

działania pozwalające ustalić osoby, które sprzedały lub podały nieletniemu napój alkoholowy (łącznie z wszczęciem i prowadzeniem postępowania przygotowawczego zgodnie z art. 208 KK – rozpijanie nieletniego). W przypadku ustalenia sprzedawcy, który sprzedał alkohol osobie nieletniej wystąpienie do odpowiednich organów gminy z wnioskiem o cofnięcie zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych.

2. Doskonalenie metod interwencji policji wobec przemocy w rodzinie w oparciu o funkcjonującą od 1998 roku procedurę „Niebieskie Karty”.
3. Usprawnienie procedury interwencji wobec nietrzeźwych kierowców (Biuro Koordynacji Służby Prewencyjnej i Wydział Ruchu Drogowego w tym biurze) oraz wprowadzenie zaostrzenia kontroli kierowców na drogach w dniach podwyższonego zagrożenia.
4. Usprawnienie procedury interwencji wobec osób zatrzymanych w stanie ostrego upojenia alkoholowego.
5. Przygotowanie i wdrożenie procedur i zasad postępowania wobec nadużywających alkoholu funkcjonariuszy policji.

III. Działania służby zdrowia dla funkcjonariuszy i pracowników cywilnych resortu w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych:

-
1. Poszerzenie dostępności poradnictwa i terapii dla funkcjonariuszy i pracowników uzależnionych od alkoholu oraz członków ich rodzin.
 2. Prowadzenie programów edukacyjnych dla funkcjonariuszy i pracowników cywilnych w zakresie problematyki nadużywania alkoholu oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

IV. Badanie i monitorowanie:

-
1. Monitorowanie przebiegu i efektów wdrażanej od 1998 roku procedury interwencji wobec przemocy w rodzinie pt. „Niebieskie Karty”.
 2. Opracowywanie raportów i analiz dotyczących trendów i zakresu przestępczości związanej z alkoholem (w skali całego kraju oraz w poszczególnych województwach, zarówno w populacji osób dorosłych, jak i wśród nieletnich).
 3. Monitorowanie szkód i kosztów związanych z nietrzeźwością użytkowników dróg.

V. Zbieranie danych:

-
1. Rozmiary nielegalnego rynku alkoholowego (ilość nielegalnie wyprodukowanego alkoholu w litrach, liczba wszczętych i prowadzonych postę-

- powań w związku z nielegalną produkcją i obrotem napojami alkoholowymi, ilość nielegalnie przewożonego alkoholu zatrzymanego na granicach w litrach).
2. Liczba wypadków i wykroczeń drogowych spowodowanych pod wpływem alkoholu, w tym popełnionych przez osoby poniżej 21 roku życia.
 3. Liczba nietrzeźwych kierowców, którym zatrzymano prawo jazdy, w tym osób poniżej 21 roku życia.
 4. Liczba wypadków śmiertelnych i samobójstw w stanie nietrzeźwości.
 5. Liczba nietrzeźwych sprawców w wybranych kategoriach przestępstw (odsetek nietrzeźwych wśród ogółu podejrzanych).
 6. Liczba osób zatrzymanych do wytrzeźwienia (w tym kobiet oraz nieletnich – według płci).
 7. Liczba wszczętych i prowadzonych postępowań przygotowawczych w sprawach związanych z rozpijaniem nieletnich (art. 208 KK).
 8. Liczba nieletnich będących pod wpływem alkoholu zatrzymanych przez policję.
 9. Ilość przeprowadzonych interwencji policji w przypadkach przemocy w rodzinie z wykorzystaniem „Niebieskich Kart”.
 10. Liczba ofiar przemocy domowej, w tym kobiet, mężczyzn, dzieci do lat 13 oraz nieletnich od 13 do 18 lat.
 11. Liczba sprawców przemocy domowej – mężczyzn, kobiet i nieletnich, w tym będących pod wpływem alkoholu (oraz przewiezionych do izb wytrzeźwień).
 12. Liczba postępowań przygotowawczych wszczętych wobec sprawców przemocy domowej.
 13. Liczba osób korzystających z poradnictwa, leczenia ambulatoryjnego i stacjonarnego w zakresie problemów alkoholowych w zakładach opieki zdrowotnej MSWiA.

D. Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej

I. Inicjowanie i wspieranie działań służących podnoszeniu kompetencji pracowników pomocy społecznej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych:

-
1. Włączenie do resortowych programów szkoleniowych tematów z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie. Programami tymi powinni zostać objęci przede wszystkim:

- a) pracownicy i dyrektorzy powiatowych centrów pomocy rodzinie oraz ośrodków pomocy społecznej,
 - b) dyrektorzy i pracownicy domów pomocy społecznej,
 - c) osoby wykonujące specjalistyczne usługi opiekuńcze w środowisku,
 - d) kadra Ochotniczych Hufców Pracy.
2. Przygotowanie programów szkolenia osób pracujących w organizacjach pozarządowych, którym zlecane są zadania z zakresu pomocy bezdomnym w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

II. Procedury i działania:

-
- 1. Doskonalenie metod diagnozowania, interwencji oraz pomocy ofiarom przemocy w rodzinie w oparciu o funkcjonującą w systemie pomocy społecznej od 1998 roku procedurę „Niebieskie Karty”.
 - 2. Opracowanie i promowanie zasad współpracy pomiędzy ośrodkami pomocy społecznej a gminnymi komisjami rozwiązywania problemów alkoholowych.
 - 3. Wprowadzenie do praktyki udzielania pomocy materialnej osobom uzależnionym od alkoholu i członkom ich rodzin, specyficznych działań motywujących do podjęcia terapii odwykowej.
 - 4. Wspieranie grup i środowisk samopomocowych dla członków rodzin, w których występują problemy alkoholowe lub przemoc w rodzinie.
 - 5. Inicjowanie działań służących poprawie warunków i metod rehabilitacji osób uzależnionych, przebywających w domach pomocy społecznej.
 - 6. Wprowadzenie do programów działania klubów pracy, zorganizowanych przy urzędach pracy, różnych form zajęć edukacyjnych dotyczących rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

III. Badanie i monitorowanie:

-
- 1. Monitorowanie przebiegu i efektów wdrażanej od 1998 roku procedury interwencji wobec przemocy w rodzinie pt. „Niebieskie Karty”.
 - 2. Opracowywanie raportów i analiz dotyczących różnorodnych form pomocy rodzinom, w których występuje problem alkoholowy lub przemoc domowa.
 - 3. Monitorowanie kosztów związanych z różnymi formami pomocy dla rodzin z problemem alkoholowym.

IV. Zbieranie danych:

1. Liczba rodzin z problemem alkoholowym, którym udzielono pomocy ze środków pomocy społecznej.
2. Liczba ofiar przemocy domowej, którym udzielono pomocy w ramach procedury „Niebieskie Karty”.
3. Ilość środków finansowych przeznaczonych na pomoc dla rodzin z problemami alkoholowymi oraz rodzin, w których występuje przemoc domowa.
4. Liczba świetlic socjoterapeutycznych, w których prowadzony jest specjalny program pomocy psychologicznej dla dzieci z rodzin alkoholowych (i innych grup ryzyka) oraz liczba świetlic opiekuńczo-wychowawczych, schronisk i innych tego typu placówek.
5. Liczba dzieci i młodzieży korzystającej z różnych form pomocy oferowanych przez ww. placówki.
6. Ilość środków finansowych przeznaczonych na dofinansowanie realizacji programów profilaktycznych w szkołach i placówkach oświatowo-wychowawczych.

E. Ministerstwo Obrony Narodowej

I. Podnoszenie kompetencji pracowników resortu w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych:

1. Opracowanie materiałów edukacyjnych i wprowadzenie do programów kształcenia zawodowej kadry wojskowej oraz psychologów-konsultantów, dowódców ds. psychoprofilaktyki i lekarzy wojskowej służby zdrowia, zajęć seminaryjno-warsztatowych dotyczących problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
2. Włączenie do resortowych programów szkoleniowych tematów z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie. Szkolenia te powinny obejmować przede wszystkim:
 - a) dowódców jednostek wojskowych,
 - b) dowódców pododdziałów i oficerów społeczno-wychowawczych.
3. Prowadzenie szkoleń specjalistycznych dla psychologów-konsultantów, dowódców ds. psychoprofilaktyki i lekarzy pracujących w wojskowej służbie zdrowia w zakresie stosowania metod wczesnej diagnozy i krótkiej interwencji wobec osób z problemem alkoholowym.
4. Włączenie do programu kształcenia studentów Wojskowej Akademii Medycznej nowoczesnej wiedzy z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

II. Procedury i działania:

1. Doskonalenie i upowszechnianie w jednostkach wojskowych programów profilaktyczno-edukacyjnych dotyczących problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
2. Usprawnienie procedury interwencji oraz zasad postępowania wobec nietrzeźwych żołnierzy zasadniczej służby wojskowej.
3. Przygotowanie i wdrożenie udoskonalonej procedury postępowania wobec nadużywających alkoholu żołnierzy zawodowej kadry wojskowej.

III. Badanie i monitorowanie:

1. Badanie rozmiarów i struktury konsumpcji alkoholu przez żołnierzy zasadniczej służby wojskowej oraz szkód związanych z jego nadużywaniem.
2. Opracowywanie raportów i analiz z realizacji programów profilaktycznych i korekcyjnych dotyczących problemów i szkód związanych z piciem alkoholu przez żołnierzy zasadniczej służby wojskowej m.in. nt. wdrażania przez wojskowe służby zdrowia procedury wczesnej diagnozy i krótkiej interwencji wobec żołnierzy nadużywających alkoholu.
3. Monitorowanie przebiegu i efektów terapii uzależnienia od alkoholu wśród żołnierzy zawodowej kadry wojskowej oraz członków ich rodzin.

IV. Zbieranie danych:

1. Liczba żołnierzy uczestniczących w nowoczesnych programach profilaktycznych dotyczących ograniczenia szkód związanych z nadużywaniem alkoholu.
2. Liczba oficerów wojskowych przygotowanych do prowadzenia nowoczesnych programów profilaktycznych z zakresu nadużywania alkoholu.
3. Liczba jednostek wojskowych współpracujących z samorządami województw i gmin w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych – tematy i zakres współpracy.
4. Liczba wykroczeń i przestępstw (w poszczególnych kategoriach) związanych z piciem alkoholu popełnionych przez:
 - żołnierzy zasadniczej służby wojskowej,
 - żołnierzy zawodowej kadry wojskowej.
5. Liczba wypadków (w tym śmiertelnych) i samobójstw wśród żołnierzy zasadniczej i zawodowej służby wojskowej w stanie nietrzeźwości.

F. Ministerstwo Gospodarki

I. Procedury i działania:

1. Prowadzenie prac związanych z udzielaniem zezwoleń na prowadzenie obrotu hurtowego napojami alkoholowymi (do czasu przekazania tych zadań zarządom województw).
2. Sprawowanie nadzoru nad przestrzeganiem przez podmioty gospodarcze warunków prowadzenia obrotu hurtowego napojami alkoholowymi określonymi w udzielonych zezwoleniach (do czasu przekazania tych zadań zarządom województw).
3. Okresowa analiza i ocena zasad udzielania zezwoleń na obrót hurtowy napojami alkoholowymi oraz warunków prowadzenia tej działalności, inicjowanie i opracowywanie nowych kierunków w tym zakresie (do czasu przekazania tych zadań zarządom województw).
4. Współpraca z organami ścigania, organami kontroli skarbowej i administracją terenową w zakresie spraw dotyczących zezwoleń na prowadzenie obrotu hurtowego napojami alkoholowymi (do czasu przekazania tych zadań zarządom województw).
5. Współpraca w kształtowaniu polityki podatkowej i cenowej odnoszącej się do napojów alkoholowych.

II. Zbieranie danych:

1. Liczba wydanych zezwoleń na obrót hurtowy napojami alkoholowymi.
2. Ilość sprzedaży hurtowej napojów alkoholowych.
3. Ilość wpływów do budżetu z opłat pobieranych za udzielenie zezwolenia na prowadzenie obrotu hurtowego napojami alkoholowymi.

G. Ministerstwo Transportu i Gospodarki Morskiej

I. Szkolenia pracownicze w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych:

1. Wprowadzenie do programów kształcenia i szkolenia (transport lotniczy, wodny, kolejowy) wiedzy i umiejętności związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych.
2. Inicjowanie szkoleń dla kadr kierowniczych jednostek organizacyjnych bezpośrednio podległych resortowi (transport lotniczy, morski, kolejowy i drogowy) oraz pracowników tych jednostek.

II. Procedury i działania:

-
1. Opracowanie i wdrażanie programów profilaktyczno-edukacyjnych dotyczących alkoholu dla kierowców, którzy utracili prawo jazdy z powodu prowadzenia pojazdu pod wpływem alkoholu.
 2. Przygotowanie znowelizowanego rozporządzenia Ministra Transportu i Gospodarki Morskiej dotyczącego przestrzegania przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi w jednostkach organizacyjnych resortu transportu i gospodarki morskiej.

III. Programy profilaktyczne:

-
1. Opracowanie i wdrażanie w jednostkach podległych resortowi programów edukacyjno-profilaktycznych dotyczących problemów alkoholowych.
 2. Udział w kampaniach edukacyjnych prowadzonych przez media ogólnopolskie (bezpieczeństwo na drogach i na kolei).

IV. Zbieranie danych:

-
1. Stan bezpieczeństwa w transporcie (wypadki, interwencje itp.).
 2. Ilość naruszeń zakazu sprzedaży alkoholu w obiektach komunikacji krajowej.

H. Ministerstwo Finansów

I. Procedury i działania:

-
1. Prowadzenie polityki regulacji obciążeń fiskalnych dotyczących produkcji i obrotu napojów alkoholowych, sprzyjającej obniżeniu spożycia napojów alkoholowych oraz zmianom struktury spożycia na rzecz napojów niskoprocentowych.
 2. Prowadzenie polityki regulacji cen wyrobów spirytusowych, mającej na celu relatywne zwiększenie cen tych wyrobów w porównaniu do cen napojów niskoprocentowych.

II. Zbieranie danych:

-
1. Prowadzenie ewidencji wpływów fiskalnych z tytułu produkcji i sprzedaży napojów alkoholowych.

2. Analiza innych wskaźników finansowych związanych z funkcjonowaniem rynku alkoholowego, potrzebnych do określania ekonomicznych aspektów polityki państwa wobec alkoholu.

I. Główny Urząd Cel

I. Procedury i działania:

1. Opracowanie i wdrażanie modelu postępowania służb celnych, mających na celu radykalne ograniczenie przemytu alkoholu przez granicę.
2. Współdziałanie w kształtowaniu polityki celnej państwa sprzyjającej obniżeniu spożycia napojów alkoholowych oraz zmianom struktury spożycia na rzecz napojów niskoprocentowych.

II. Zbieranie danych:

1. Ilość i wartość napojów alkoholowych zatrzymanych przez służby celne.
2. Liczba zarejestrowanych przypadków próby nielegalnego przewozu alkoholu przez granicę.
3. Wielkość importu i eksportu napojów alkoholowych.

J. Krajowa Rada Radiofonii i Telewizji

1. Inspirowanie nadawców programów telewizji publicznej i publicznego radia do emitowania cyklicznych programów i audycji podejmujących w nowoczesny sposób zagadnienia profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz zapewnienie odpowiedniego czasu ich emisji w godzinach większej oglądalności.
2. Podejmowanie działań służących udostępnianiu, na zasadach niekomercyjnych, czasu antenowego w publicznych mediach dla filmów i programów promujących zdrowe i trzeźwe życie.
3. Przestrzeganie zakazu reklamy napojów alkoholowych i przeciwdziałanie ukrytym formom promocji alkoholu.
4. Prowadzenie działań zmierzających do zwiększania w programach radia publicznego ilości audycji poświęconych edukacji publicznej w zakresie problemów alkoholowych.

K. Urząd Ochrony Konkurencji i Konsumentów

1. Prowadzenie analizy form reklamy napojów alkoholowych i podejmowanie działań zmierzających do jej zaniechania w przypadku stwierdzenia jej niezgodności z prawem.
2. Prowadzenie przez Inspekcję Handlową systematycznych działań kontrolnych dotyczących legalności i rzetelności działania przedsiębiorców w zakresie produkcji napojów alkoholowych, handlu i usług związanych z alkoholem.

L. Wojewodowie

1. Nadzór i kontrola uchwał podejmowanych przez samorządy gminne na podstawie ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi pod kątem ich zgodności z przepisami prawa i priorytetami określonymi w Narodowym Programie.
2. Współpraca z zarządami województw w realizacji zadań wojewódzkiego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz z innymi jednostkami administracji rządowej i samorządowej.
3. Opracowywanie okresowych ocen i analiz w zakresie realizacji ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi przez samorządy lokalne.

ZADANIA SAMORZĄDÓW WOJEWÓDZTW

Systematyczna realizacja wojewódzkich programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, w szczególności w zakresie:

1. Wspierania i udzielania pomocy samorządom lokalnym w realizacji gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.
2. Prowadzenia szkoleń dla przedstawicieli społeczności lokalnych zaangażowanych w działania profilaktyczne i naprawcze, w szczególności dla koordynatorów gminnych programów oraz członków gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych.
3. Wspierania rozwoju i modernizacji usług terapeutycznych dla osób uzależnionych od alkoholu i członków ich rodzin – utworzenie Wojewódzkiego Ośrodka Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia oraz wdrażania rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 31 grudnia 1999 roku w sprawie organizacji, kwalifikacji personelu, zasad funkcjonowania i rodzajów zakładów leczenia odwykowego (...) (Dz. U. Nr 3/2000 poz. 44).
4. Zwiększania dostępności pomocy terapeutycznej dla osób uzależnionych od alkoholu przebywających w zakładach karnych.
5. Wdrażania metod wczesnej diagnozy i krótkich interwencji wobec nadużywających alkoholu pacjentów podstawowej opieki zdrowotnej – edukacja lekarzy i innych pracowników służby zdrowia w zakresie jej stosowania w praktyce lekarzy rodzinnych.
6. Wspierania rozwoju nowoczesnych programów profilaktycznych realizowanych w środowisku szkolnym i rodzinnym oraz w grupach podwyższonego ryzyka.
7. Wspierania rozwoju systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinach alkoholowych we współpracy z policją, pomocą społeczną, placówkami leczenia odwykowego, powiatowymi centrami pomocy rodzinie oraz gminnymi komisjami rozwiązywania problemów alkoholowych.
8. Rozwoju edukacji publicznej i szkolenia przedstawicieli różnych zawodów w zakresie problemów alkoholowych.
9. Monitorowania stanu problemów alkoholowych na terenie całego województwa i w wybranych gminach.
10. Wspierania programów realizowanych przez instytucje i podmioty pozarządowe zajmujące się rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz środowiska wzajemnej pomocy.

11. Kontroli przestrzegania przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi przez podmioty prowadzące działalność gospodarczą (podejmowanie interwencji wobec przypadków naruszenia zakazu sprzedaży alkoholu nieletnim, sprzedaży napojów alkoholowych bez ważnego zezwolenia, prowadzenia reklamy napojów alkoholowych).

ZADANIA SAMORZĄDÓW GMINNYCH

Nowelizacja ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z 1996 roku w zasadniczy sposób zmieniła model polskiego systemu rozwiązywania problemów alkoholowych. Na samorządy gminne został nałożony obowiązek realizacji konkretnych działań, prowadzonych jako zadania własne w ramach gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych. Na realizację zadań określonych w art. 4¹ ust. 1 gminy otrzymały również własne środki finansowe pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych. Wspomniana powyżej ustawa wymienia następujące zadania dla samorządów gminnych:

1. Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu;

Realizacja tego zadania może odbywać się poprzez np.:

- finansowanie dodatkowych zajęć terapeutycznych dla pacjentów uzależnionych od alkoholu (w godzinach popołudniowo-wieczornych lub w dni wolne od pracy),
- finansowanie zajęć w programie ponadpodstawowym dla osób uzależnionych,
- dofinansowanie szkoleń i kursów specjalistycznych dla pracowników leczenia odwykowego w celu podniesienia kwalifikacji,
- uzupełnienie wyposażenia placówek w pomoce i sprzęty niezbędne dla prowadzenia zajęć terapeutycznych,
- utworzenie i prowadzenie punktu konsultacyjnego dla osób uzależnionych od alkoholu i członków ich rodzin,
- tworzenie punktów konsultacyjnych dla osób z problemem alkoholowym.

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

Realizacja tego zadania może odbywać się poprzez np.:

- tworzenie i finansowanie bieżącej działalności punktów konsultacyjnych oraz specjalistycznych miejsc pomocy dla ofiar przemocy domowej (dorosłych i dzieci),
- prowadzenie dyżurów telefonicznych oraz telefonicznych konsultacji specjalistycznych (psycholog, prawnik, lekarz),
- prowadzenie grup wsparcia dla ofiar przemocy domowej

- prowadzenie grup terapeutycznych dla ofiar przemocy domowej,
- prowadzenie programów korekcyjno-terapeutycznych dla sprawców przemocy domowej,
- edukacja publiczna (przewodniki, ulotki, poradniki, broszury),
- współdziałanie w tworzeniu grup Al-Anon lub innych form pomocy dla osób współzależnych,
- tworzenie różnych form pomocy dla ofiar przemocy w rodzinie (np. grup samopomocowych, telefonów zaufania typu „Niebieska Linia”),
- tworzenie świetlic socjoterapeutycznych i zatrudnianie wychowawców i socjoterapeutów,
- organizowanie obozów terapeutycznych dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym.

3. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w szczególności dla dzieci i młodzieży;

Realizacja tego zadania może odbywać się poprzez np.:

- organizowanie i prowadzenie na terenie szkół i innych placówek oświatowo-wychowawczych programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży,
- prowadzenie programów profilaktycznych i terapeutycznych dla dzieci z grup ryzyka,
- prowadzenie regionalnych i lokalnych kampanii edukacyjnych na tematy związane z problematyką alkoholową,
- organizowanie kompleksowych, środowiskowych programów profilaktycznych obejmujących różne sfery funkcjonowania lokalnej społeczności,
- prowadzenie punktów „Pomarańczowej Linii” – pomagających rodzicom, których dzieci piją alkohol.

4. Ustalanie szczegółowych zasad wydawania i cofania zezwoleń na prowadzenie sprzedaży napojów alkoholowych, przeznaczonych do spożycia na miejscu lub poza miejscem sprzedaży oraz kontrolę przestrzegania zasad obrotu tymi napojami;

Realizacja tego zadania może odbywać się poprzez np.:

- przyjęcie uchwały rady gminy w sprawie szczegółowych zasad określających miejsca i obiekty na terenie gminy, gdzie (ze względu na ich specyfikę) nie byłby sprzedawany i podawany do spożycia alkohol,
- przyjęcie uchwały rady gminy w sprawie ilości i usytuowania punktów sprzedaży napojów alkoholowych,
- przyjęcie uchwały rady gminy w sprawie szczegółowych zasad wydawania i cofania zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych,

- sformułowanie zasad kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych.

5. Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych;

Realizacja tego zadania może odbywać się poprzez np.:

- dofinansowanie (w oparciu o jasno sformułowane kryteria) działalności organizacji pozarządowych realizujących zadania związane z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych,
- dofinansowanie obozów terapeutycznych dla organizacji zrzeszających członków rodzin z problemem alkoholowym,
- zorganizowanie dostępu do szkoleń przedstawicieli różnych zawodów stykających się w swej pracy z osobami z problemem alkoholowym i członkami ich rodzin,
- tworzenie lokalnej koalicji trzeźwościowej, tj. forum grupującego profesjonalistów, osoby wpływowe, zainteresowane problematyką polityki wobec alkoholu, a także „entuzjastów” (np. trzeźwych alkoholików, członków ich rodzin).



Podane powyżej przykłady działań nie wyczerpują katalogu zadań, które może lub powinien obejmować gminny program. Należy podkreślić, iż dokument ten powinien być konstruowany w oparciu o diagnozę lokalnych problemów i zasobów w sferze rozwiązywania problemów alkoholowych. Decyzje dotyczące ostatecznej zawartości Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz sposobu jego finansowania podejmuje corocznie Rada Gminy w formie uchwały.

Dla ułatwienia, zarówno samym gminom, jak i organom kontrolnym do prowadzenia czynności sprawdzających, budowy gminnych programów, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych opracowuje corocznie „Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych”.