Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Narkomanii oraz Innych Uzależnień na rok 2020

Toruń, 21 listopada 2019r.

SPIS TREŚCI **STR.**

Rozdział I	Wstęp	**3**
Rozdział II	Problem używania środków psychoaktywnych w Toruniu	**6**
Rozdział III	Zasoby miasta do realizacji zadań profilaktyczno-naprawczych	**11**
Rozdział IV	Cele Programu	**12**
Rozdział V	Priorytetowe działania i wskaźniki ich realizacji	**12**
Rozdział VI	Wykaz działań możliwych do finansowania w ramach Program	**16**
Rozdział VII	Finansowanie programu i sposób jego realizacji	**17**
Rozdział VIII	Zasady wynagradzania członków GKRPA w Toruniu	**19**

ROZDZIAŁ I
WSTĘP

Obowiązek opracowania i uchwalenia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Narkomanii oraz Innych Uzależnień na 2020r., zwanego dalej Programem wynika z art. 4[1]ustawy z dnia26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz art. 10 ustawy z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii i określa on gminną strategię w zakresie zarówno profilaktyki jak i redukcji szkód zdrowotnych/społecznych związanych z używaniem substancji psychoaktywnych w społeczności lokalnej.
Program opracowano zgodnie z wytycznymi Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020 - podstawowym dokumentem polityki zdrowia publicznego, wyznaczającym cele strategiczne i operacyjne oraz najważniejsze zadania do realizacji na rzecz poprawy zdrowia i związanej z nim jakości życia mieszkańców, uwzględnione zostały również rekomendacje i priorytety dot. realizowania i finansowania gminnych programów wskazane przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
Program wpisuje się w „Strategię rozwiązywania problemów społecznych dla miasta Torunia na lata 2014-2020".

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) alarmuje: Europa nadal osiąga najwyższy poziom konsumpcji alkoholu na świecie - ponad 3 mln ludzi umiera każdego roku z przyczyn powiązanych z piciem alkoholu, 60% nastolatków (15-19 lat) to aktualnie pijący, 13,5% śmierci wśród osób młodych tj. w wieku 20-29 lat, jest związana z piciem alkoholu.

Dane ogólnopolskie (PARPA) dot. konsumpcji alkoholu
Spożycie alkoholu w litrach na jednego mieszkańca

LATA	Wyroby spirytusowe (100% alkoholu)	Wino i miody pitne	Wino i miody pitne w przeliczeniu na 100% alkohol	Piwo	Piwo w przeliczeniu na 100% alkohol
2015	3,2	6,3	0,76	99,1	5,45
2016	3,2	5,8	0,70	99,5	5,47
2017	3,3	6,1	0,73	98,5	5,42

Średnio na 1 mieszkańca w litrach 100% alkoholu:

- 2015r. -9,41
- 2016r.- 9,37
- 2017r. -9,45

Alkohol pije ponad 80% dorosłych Polaków. Kilkanaście procent z nich spożywa alkohol problemowo. Szacuje się, że w grupie tej znajduje się ok. 900 tys. osób uzależnionych oraz ponad 2 mln osób pijących alkohol ryzykownie lub szkodliwie. 17%osób dorosłych w Polsce wypija 70% spożywanego u nas alkoholu – to osoby, które piją dużo i tak, żeby się upić.
Przyjmując, że w Polsce żyje około 700-800 tysięcy osób uzależnionych od alkoholu, liczbę niepełnoletnich dzieci alkoholików można określić na około 2 miliony, z których co najmniej połowa żyje w sytuacji drastycznie zagrażającej ich zdrowiu i rozwojowi.

W ostatnich latach zauważa się niepokojącą tendencję - rośnie liczba nadmiernie pijących młodych kobiet i dziewcząt, a ich poziom picia (co do ilości i częstości spożywanego alkoholu) zbliża się do poziomu picia mężczyzn.
Kobiety pijące najwięcej alkoholu to osoby w wieku od 18 do 29 lat - co dziesiąta kobieta w tym wieku wypija rocznie ponad 7,5l czystego alkoholu, co stwarza ryzyko poważnych szkód zdrowotnych, psychologicznych i społecznych. Picie alkoholu zwiększa natężenie zachowań ryzykownych, w tym seksualnych, co pociąga za sobą zagrożenie przemocą seksualną, zakażeniami czy niechcianą ciążą. Podczas ciąży nawet niewielka ilość alkoholu wypitego przez matkę może bardzo poważnie zaszkodzić dziecku, zadziałać toksycznie na jego rozwijający się organizm.
Około 4 milionów Polaków żyje w rodzinach, w których z powodu alkoholu dochodzi do przemocy, zaniedbań, ubóstwa i demoralizacji. Około 2 milionów dzieci cierpi z powodu alkoholizmu rodziców.

Z najnowszego (2018r.) raportu Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii (KBPN) o stanie narkomanii w Polsce wynika, że:

- w polskim społeczeństwie nadal konsumpcja napojów alkoholowych jest o wiele bardziej rozpowszechniona niż używanie narkotyków,
- skala używania narkotyków w Polsce na tle innych krajów UE nie jest duża (odsetek osób używających narkotyków w wieku 15-34 lata wyniósł 10%).
- w przypadku używania narkotyków w populacji generalnej marihuana jest o wiele bardziej rozpowszechniona niż pozostałe nielegalne substancje psychoaktywne,
- dane dot. zgłaszalności do leczenia wskazują na najwyższy odsetek osób zgłaszających się do leczenia z powodu marihuany,
- liczba problemowych użytkowników narkotyków pozostaje na stałym poziomie z jednym z niższych wskaźników na 100 tysięcy mieszkańców w Europie,
- Polakom częściej zdarza się prowadzić samochód lub inny pojazd mechaniczny pod wpływem alkoholu niż narkotyków, jednakże różnice w odsetkach nie są tak duże jak w przypadku rozpowszechnienia używania tych substancji w całej populacji,
- w Polsce nie odnotowujemy wysokiego wskaźnika zgonów spowodowanych bezpośrednio przedawkowaniem narkotyków. Według ostatnich danych Głównego Urzędu Statystycznego z 2016 roku w Polsce zarejestrowano 204 zgony, a w 2015 roku – 255 zgonów, których przyczyną były narkotyki. Dane z 2016 roku pokazują, że ofiarami śmiertelnych przedawkowań w naszym kraju są przede wszystkim mężczyźni (72% przypadków).
- jednym z najpoważniejszych problemów zdrowotnych związanych z narkotykami są choroby zakaźne. Ogólnopolskie dane o zgłoszonych do Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych zakażeniach HIV i zachorowaniach na AIDS, w tym także w związku z używaniem narkotyków, są udostępniane przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny. W 2017 roku rozpoznano 1 310 nowych zakażeń HIV, w tym 36 przypadków wśród iniekcyjnych użytkowników narkotyków. Dane od roku 2008, pomimo mało istotnych różnic w statystykach w poszczególnych latach, wskazują na spadkowy trend liczby nowych przypadków zakażeń HIV związanych z iniekcyjnym używaniem narkotyków. W 2017 roku rozpoznano łącznie 9 nowych zachorowań na AIDS, w tym 3 wśród iniekcyjnych użytkowników narkotyków. W ostatnich latach obserwuje się dużą zmienność w danych dotyczących zapadalności na AIDS, ale mimo wszystko pozostaje ona na porównywalnym poziomie.

Z ostatniego raportu opracowanego na podstawie przeprowadzanych co 4 lata ogólnopolskich badań ankietowych **ESPAD** w szkołach (Janusz Sierosławski, Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2015r., Warszawa 2015) wynika, że:

- napoje alkoholowe są najbardziej rozpowszechnioną substancja psychoaktywną wśród młodzieży,
- chociaż raz w ciągu całego swojego życia piło **83%** uczniów z młodszej grupy (15-16lat) i **95,8%** uczniów z grupy starszej (17-18 lat),
- w czasie całego życia ani razu nie upiło się tylko **63,1%** uczniów młodszych i **35, 6 %** uczniów starszych,

- palenie tytoniu jest zachowaniem mniej powszechnym – chociaż raz w życiu paliło 56,2% gimnazjalistów i 71,5% uczniów ze starszej grupy; palenie tytoniu jest obecnie podobnie rozpowszechnione wśród dziewcząt jak wśród chłopców,
- poziom używania substancji nielegalnych wśród młodzieży znacznie niższy niż legalnych – większość badanych nigdy po substancje nielegalne nie sięgała,
- wśród tych, którzy mają za sobą takie doświadczenia większość stanowią osoby, które co najwyżej eksperymentowały z marihuaną lub haszyszem - chociaż raz wżyciu używało tych substancji **25%** młodszych uczniów i **43%** starszych
- porównując wyniki z 2015r. z wynikami z lat 2011 i wcześniejszych odnotowuje się powrót do trendu wzrostowego eksperymentowana z niektórymi substancjami – dotyczy to zarówno młodszych jak i starszych uczniów,
- do używania „dopalaczy" chociaż raz w życiu przyznało się 10,3% gimnazjalistów i 12,6 uczniów szkół ponadgimnazjalnych;odsetek aktualnych użytkowników jest sporo niższy tj. 6,9% wśród ´gimnazjalistów i 6,0% wśród uczniów szkół ponadgimnazjalnych,
- po dopalacze dwukrotnie częściej sięgają chłopcy niż dziewczęta,
- istotnym czynnikiem sprzyjającym używaniu substancji psychoaktywnych są oczekiwania wobec nich – młodzież spodziewa się raczej konsekwencji pozytywnych picia alkoholu i palenia marihuany niż skutków negatywnych,

Raport z badań ankietowych ESPAD 2015 zrealizowanych w Województwie Kujawsko Pomorskim pokazał, że wyniki badań dot. zachowania się młodzieży naszego województwa w omawianych obszarach nie odbiegały w znaczący sposób od wyniku badań dla populacji ogólnopolskiej.
Zdaniem autorów raportu profilaktyka powinna stanowić bezwzględny priorytet a wyzwaniem dla działalności profilaktycznej stanowi wyrównywanie się rozpowszechnienia używania substancji psychoaktywnych wśród chłopców i dziewcząt.

W podsumowaniu zrealizowanych w 2018r. badań „Młodzież 2018" (CBOS, KBPN) przeprowadzonych na ogólnopolskiej próbie 80 dziennych szkół ponadgimnazjalnych (1609 wywiadów z uczniami) zaznaczono:

1. pozytywne tendencje w rozpowszechnieniu używania substancji psychoaktywnych tj:
    - zahamowanie wzrostowego trendu używania marihuany i pierwsze oznaki spadku używania,
    - spadek używania „dopalaczy" – najniższe wskaźniki od początku prowadzonych badań,
    - stabilny poziom wskaźników picia napojów alkoholowych oraz palenia papierosów,
    - brak oznak wzrostu dostępności do narkotyków,
2. mimo zmniejszenia się skali używania „dopalaczy" oraz spadku dostępności wysoka liczba zatruć w 2018r.: ponad 4300 prawdopodobnych interwencji medycznych powodu używania „dopalaczy",
3. wzrost używania leków uspokajających i nasennych bez przepisu lekarza.

ROZDZIAŁ II
PROBLEM UŻYWANIA ŚRODKÓW PSYCHOAKTYWNYCH W TORUNIU

Niniejszy Rozdział obrazuje sytuację w Toruniu w świetle danych pozyskanych od lokalnie działających podmiotów na rzecz profilaktyki oraz redukcji szkód związanych z używaniem alkoholu/narkotyków i tytoniu, wspieranych finansowo przez Gminę.

Kluczowym i jedynym w Toruniu podmiotem w zakresie leczenia uzależnień od alkoholu/narkotyków oraz świadczenia pomocy rodzinom tych osób (osobom współuzależnionym) jest Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnień i Współuzależnienia (WOTUiW) - świadczenia finansowane są przez Narodowy Funduszu Zdrowia, z którym Gmina ściśle współpracuje w zakresie realizacji programów postrehabilitacyjnych (after care).

WOTUiW

WSKAŹNIK	LATA	
	2017	2018
Liczba osób leczonych stacjonarnie z powodu używania **alkoholu**/w tym osoby małoletnie	**423/0** **w tym z Torunia 84/0**	**417/0** **w tym z Torunia 81/0**
Liczba osób leczonych stacjonarnie z powodu używania **narkotyków**/w tym osoby małoletnie / dominujący rodzaj używanego środka	we wszystkich oddziałach: **347/81** **osoby z Torunia 15** *Dominujący środek: THC i stymulanty (amfetamina i dopalacze)*	we wszystkich oddziałach: **350/101** **osoby z Torunia: 14** *Dominujący środek: THC i stymulanty (amfetamina i dopalacze)*
Liczba osób leczonych ambulatoryjnie z powodu używania **alkoholu** /w tym osoby małoletnie	**911/2** **w tym z Torunia 667/2**	**856/2** **w tym z Torunia 685/2**
Liczba osób leczonych ambulatoryjnie z powodu używania **narkotyków** /w tym osoby małoletnie	**367/55** **w tym z Torunia - 287/50** *Dominujące rozpoznanie – uzależnienie mieszane (głównie marihuana plus inne środki)*	**343/54** **w tym z Torunia - 266/49** *Dominujące rozpoznanie – uzależnienie mieszane (głównie marihuana plus inne środki)*
Liczba osób współuzależnionych korzystających ze specjalistycznej pomocy	**231** **w tym z Torunia - 198**	**147** **w tym z Torunia - 113**

ORGANIZACJE POZARZĄDOWE

Od wielu lat Gmina ściśle współpracuje z organizacjami pozarządowymi (ważnymi i sprawdzonymi partnerami), które realizują programy całoroczne obejmujące specjalistyczną i wielokierunkową pomocą zarówno osoby eksperymentujące, uzależnione od środków psychoaktywnych jak i osoby współuzależnione (członkowie rodzin, partnerzy).

Poniższą tabelę, obrazującą skalę i zakres świadczonej pomocy przez lokalnie działające organizacje pozarządowe, sporządzono na podstawie danych przekazanych przez:

1.Towarzystwo Profilaktyki i Przeciwdziałania Uzależnieniom,
2. Polskie Towarzystwo Zapobiegania Narkomanii O/Toruń
3. Kujawsko-Pomorskie Towarzystwo „Powrót z U"
4. Ogólnopolską Fundację Na Rzecz Zapobiegania Narkomanii
5. Stowarzyszenie Klub Abstynenta Flisak

WSKAŹNIK	**LATA**			
	2017		**2018**	
	dorośli	**osoby niepełnoletnie**	**dorośli**	**osoby niepełnoletnie**
ALKOHOL - Liczba osób korzystających ze specjalistycznej pomocy w tym: ➢ osoby eksperymentujące ➢ osoby zażywające w sposób szkodliwy	**404**	**75**	**444**	**66**
➢ osoby współuzależnione (najbliżsi członkowie rodzin: rodzice, rodzeństwo, dziadkowie , partnerzy)	**108**	**11**	**122**	**21**
➢ liczba osób skierowanych do ośrodków terapii odwykowej uzależnień	**16**	**14**	**18**	**15**
NARKOTYKI - liczba osób korzystających ze specjalistycznej pomocy: ➢ osoby eksperymentujące/dominujący rodzaj używanego środka ➢ osoby zażywające w sposób szkodliwy/ dominujący rodzaj używanego środka	**158** *THC, amfetamina*	**65**	**181**	**96**
➢ osoby współuzależnione (najbliżsi członkowie rodzin: rodzice, rodzeństwo, dziadkowie , partnerzy)	**808**	**43**	**934**	**67**
➢ liczba osób skierowanych do ośrodków terapii odwykowej uzależnień	**30**	**31**	**68**	**45**
TYTOŃ- liczba osób korzystających ze specjalistycznej pomocy w tym : ➢ osoby eksperymentujące/palące okazjonalnie ➢ osoby uzależnione	**617**	**207**	**432**	**188**
Inne przyczyny korzystania z pomocy NGO - związane z używaniem substancji psychoaktywnych (zaburzenia psychiczne, problemy zdrowotne, problemy prawne, przemoc, niewydolność wychowawcza rodziców/opiekunów prawnych, zagrożenie eksperymentowaniem/uzależnieniem u pozostałych dzieci rodzeństwa)	**237**	**192**	**275**	**220**

Liczba realizowanych programów profilaktycznych i interwencyjnych dla dzieci i młodzieży/liczba odbiorców	**7/2 243**	**8/2 621**
Liczba realizowanych programów profilaktycznych, pomocowych dla rodziców, opiekunów, wychowawców, nauczycieli /liczba odbiorców	**20/1 248**	**18/1 003**
Liczba realizowanych programów rehabilitacyjnych i postterapeutyczych (w tym: grupy wsparcia dla rodziców/rodzin, grupy terapeutyczne DDA grupy samopomocowe AA/AN, grupy zapobiegania nawrotom)	**12**	**15**

Zdaniem w/w organizacji należy zwrócić szczególną uwagę na n/w kwestie, które wykazują tendencję wzrostową i są bardzo niepokojące a w przyszłości mogą stanowić wyzwania dla terapii wobec czego należy już podejmować stosowne działania profilaktyczne :

- rosnąca liczba nowych, problemowych użytkowników nowych technologii (komputer, Internet, smartfony, media społecznościowe) w wieku 13-15 lat oraz niewydolność wychowawcza rodziców,
- przemoc stosowana przez osoby uzależnione (w tym osoby niepełnoletnie) wobec pozostałych członków rodziny,
- zjawisko zwielokrotnionej narkomanii w rodzinie (dotyczy więcej niż jednego dziecka)
- zjawisko zwielokrotnionej narkomanii w rodzinie w sytuacji uzależnionego dziecka, w rodzinie, gdzie rodzic jest także użytkownikiem narkotyków

Ponadto:

- cennym i pożądanym ze wszech miar działaniem Gminy - w oparciu o lokalne organizacje pozarządowe i kościelne jest finansowe wspieranie funkcjonowania w Toruniu świetlic środowiskowych i socjoterapeutycznych, które dbają o prawidłowy rozwój dzieci i młodzieży szkolnej pochodzącej ze środowisk zagrożonych alkoholizmem.
  W 2018r. do świetlic uczęszczało 569 młodych osób, którym zapewniono regularne zajęcia socjoterapeutyczne, pomoc w odrabianiu lekcji oraz oferowano zajęcia sprzyjające aktywnemu wypoczynkowi, odkrywaniu /rozwijaniu pasji, budowaniu dobrych relacji w rodzinie i wśród rówieśników a także posiłek regeneracyjny (aktualnie tj. w latach 2019 – 2021 funkcjonować będzie 9 świetlic, które dysponują 383 miejscami),
- ważnym kierunkiem działań jest profilaktyka HIV/AIDS, która dzięki stałemu wsparciu finansowemu Gminy i zaangażowanej pracy Stowarzyszenia Wolontariuszy RAZEM oraz Fundacji PARASOL dociera zarówno do dzieci i młodzieży szkolnej (rocznie zajęcia warsztatowe dla uczniów i nauczycieli, koncerty oraz okolicznościowe happeningi z okazji Światowego Dnia AIDS) jak i osób żyjących z HIV/chorych na AIDS (rocznie ok. 40 osób z Torunia) a z utworzonego w Toruniu Punktu Konsultacyjno-Diagnostycznego, w którym anonimowo i nieodpłatnie można wykonać test na obecność HIV (osoby podejmujące ryzykowne zachowania w tym związane z użyciem alkoholu/narkotyków) rokrocznie korzysta ok.450 osób.

GMINNA KOMISJA ROZWIĄZYWANIA PROBLMÓW ALKOHOLOWYCH

Zespół Interwencyjno-Motywacyjny

W strukturze Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (GKRPA) w Toruniu funkcjonuje Zespół Interwencyjno – Motywacyjny, którego zadaniem jest podejmowanie czynności wobec osób dorosłych nadużywających alkoholu i stwarzających w związku z w/w poważne zagrożenie dla siebie bądź otoczenia, zgłoszonych do Komisji przez rodzinę/sąsiadów/policję lub inne podmioty, zmierzających do:

- zmotywowania osoby uzależnionej od alkoholu do podjęcia dobrowolnego leczenia odwykowego lub

- orzeczenia przez sąd obowiązku poddania się przez osobę uzależnioną od alkoholu leczeniu odwykowemu p/alkoholowemu,
- wsparcie osób doznających przemocy w rodzinie.

W 2018r. członkowie GKRPA wobec **139** osób (w 2017r. – 101osób) podjęli czynności zmierzające do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w placówce leczenia uzależnień a wobec 76 osób (w 2017r. – wobec 55 osób) wystąpiła do sądu z wnioskiem o zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego; łącznie pomocy udzielono **190** rodzinom w tym **36** osób objęto pomocą z uwagi na doznawaną przemoc w rodzinie oraz 16 osób – stosujących przemoc.

IZBA WYTRZEŹWIEŃ W TORUNIU

Izba Wytrzeźwień w Toruniu prowadzi działania profilaktyczne na rzecz swoich pacjentów, którzy dodatkowo są objęci opieką medyczną ze strony lekarzy i ratowników medycznych. Z osobami opuszczającymi Izbę Wytrzeźwień pedagog przeprowadza rozmowę informującą o szkodliwości spożywania alkoholu oraz motywującą - mającą na celu zachęcenie pacjenta do zmiany stylu spożywania alkoholu i/lub podjęcia leczenia odwykowego w formie ambulatoryjnej bądź stacjonarnej.
W 2018r. skierowano 13 wniosków do Prokuratury Rejonowej w Toruniu, w celu umieszczenia na przymusowe leczenie odwykowe osoby nadużywające alkoholu.
W 2018 r. do Izby Wytrzeźwień w Toruniu przyjęto **3 783** osoby w tym **11**osób nieletnich (w 2017r. – przyjęto 4 318 osób w tym 9 osób nieletnich)

MIEJSKI OŚRODEK POMOCY RODZINIE (MOPR)

W 2018r., wśród 4 549 toruńskich rodzin korzystających z pomocy materialnej MOPR 281 rodzin objętych było tą pomocą z tytułu uzależnienia bądź nadużywania alkoholu przez co najmniej jednego z członków rodziny.
W roku 2018 MOPR zrealizował n/w projekty służące wsparciu rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym m.in. z powodu nadużywania alkoholu. Działaniami objęto zarówno dzieci i młodzież jak i osoby dorosłe:

- z pomocy w formie Telefonu Zaufania skorzystało 131 osób (K -66, M-54, dzieci – 11),
- programem „Animator osiedlowy – jako sprzymierzeniec integracji środowiska lokalnego" objęto 235 osób,
- wypoczynkiem letnim poza miejscem zamieszkania objęto 200 dzieci z rodzin zagrożonych patologia społeczną wiążąca się szczególnie z problemem alkoholowym,
- wypoczynkiem letnim w miejscu zamieszkania objęto 120 dzieci – w ramach projektu „Podwórko – Pokażmy im świat";
- w ramach projektu „Wsparcie osób uzależnionych – psychoedukacyjne wsparcie i terapia uzależnień od substancji psychoaktywnych i behawioralnych" specjalistycznym wsparciem objęto 138 osob (K – 75, M – 63);
- wsparciem w ramach projektu „Wsparcie specjalistyczne – program dla rodzin i osób ze względu na niespójność celów, potrzeb, zachowań i dążeń", który miał na celu m.in. profilaktykę agresji oraz przemocy i uzależnień wśród dzieci i młodzieży; w ramach projektu skorzystały łącznie 2758 osoby. Z warsztatów skorzystało 2444 osób, ze wsparcia specjalistów udzielanego na terenie MOPR skorzystało 309 osób (konsultacje psychologiczne 170 osób, poradnictwo wychowawczego prowadzone przez pedagoga 57 osób, konsultacje psychoterapeutyczne 28 osób, konsultacje psychiatryczne 24 osoby, poradnictwo prawne 21 osób); w ramach projektu odbywały się spotkania warsztatowe „Szkoła dla rodzica" oraz grupy wsparcia dla kobiet doświadczających przemocy.

W 2018 r. do Zespołu wpłynęło 258 formularzy wszczynających procedurę Niebieskie Karty. Działaniami objęto 233 kobiet i 22 mężczyzn co do których istniało podejrzenie że są dotknięci przemocą w rodzinie oraz 20 kobiet i 241 mężczyzn co do których istniało podejrzenie że stosują przemoc w rodzinie. W przemoc uwikłanych było 180 dzieci i 62 osoby starsze.

STRAŻ MIEJSKA

W 2018r.,w ramach egzekwowania przestrzegania zapisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi funkcjonariusze Straży Miejskiej:

- przeprowadzili 35 506 kontroli rejonów wokół lokali gastronomicznych, rozrywkowych oraz punktów sprzedaży napojów alkoholowych,
- wylegitymowali 4 533 osoby spożywające alkohol w miejscach publicznych, w tym:
  - pouczyli 3 667 osób,
  - nałożyli 738 mandatów karnych za spożywanie napojów alkoholowych,
  - sporządzili 128 wniosków o ukaranie do Sądu Rejonowego;
  - ujawnili 1 przestępstwo polegające na udostępnieniu alkoholu osobie nieletniej przez osobę dorosłą,
- ujęli 16 kierowców prowadzących pojazd w stanie nietrzeźwości,
- dokonali ujęcia 19 nieletnich spożywających alkohol w miejscach publicznych – nieletni przekazani zostali funkcjonariuszom Policji lubrodzicom;
- w związku z paleniem papierosów w miejscach zabronionych oraz sprzedażą papierosów na sztuki wylegitymowanych zostało 245 osób, z czego mandatami ukarano 127 sprawców wykroczeń oraz skierowano 8 wniosków o ukaranie do sądu,

Ponadto, w trakcie pełnionych służb ujęli 38 osób będących w posiadaniu narkotyków.

Straż Miejska aktywnie angażuje się w realizację programów profilaktycznych – szczególnie dla dzieci i młodzieży szkolnej a także ich rodziców.
W 2018 r. SM zrealizowała w placówkach oświatowych 8 programów poświęconych problematyce alkoholu/narkotyków a także nikotynizmu, którymi objęła 8 220 uczniów szkół zarówno podstawowych jak i średnich:
W ramach szkoleń dla nauczycieli organizowanych przy okazji rad pedagogicznych oraz spotkań dla rodziców podczas szkolnych wywiadówek, których priorytetowym założeniem jest zapoznanie z problemem uzależnienia od środków psychoaktywnych w środowisku młodzieży, Straż Miejska zrealizowała 5 programów, w których uczestniczyły łącznie 474 osoby dorosłe.

KOMENDA MIEJSKA POLICJI (KMP)

Funkcjonariusze KMP poza szeroko zakrojoną działalnością kontrolną (w 2018r. ujawnili m.in. 20 osób nieletnich pod wpływem narkotyków i 41 osób nieletnich pod wpływem alkoholu) prowadzą szereg działań prewencyjnych w zakresie przeciwdziałania przemocy a także ograniczania problemu używania substancji psychoaktywnych w społeczności lokalnej – szczególnie wśród dzieci i młodzieży szkolnej (w 2018r. w spotkaniach z młodzieżą uczestniczyły 602 uczniów i 819 pedagogów).

Dane KMP związane z ograniczaniem przemocy w rodziniew 2018r.

1) Liczba wypełnionych formularzy *„Niebieska Karta – A”*– 226, w tym:
   - liczba formularzy wszczynających procedurę – 189
   - liczba formularzy dotyczących kolejnych przypadków przemocy w rodzinie w trakcie trwającej procedury – 37
2) Liczba osób, co do których istnieje podejrzenie, że są dotknięte przemocą– 234, w tym 9 osób małoletnich,
3) Liczba zatrzymanych osób, wobec których istnieje podejrzenie, że stosują przemoc w rodzinie -74,
4) Liczba osób, wobec których istnieje podejrzenie, że stosują przemoc w rodzinie będących pod wpływem alkoholu – 138,
5) Liczba przypadków poszczególnych rodzajów przemocy:

- fizycznej – 188
- psychicznej – 224
- seksualnej – 12
- ekonomicznej – 2
- innego rodzaju przemocy – 28

8) Rodzaje pomocy udzielonej osobie, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą:
- udzielenie pomocy medycznej – 5
- umieszczenie w ośrodku interwencji kryzysowej – 2
- inny rodzaj pomocy – 30.

ROZDZIAŁ III

ZASOBY MIASTA DO REALIZACJI ZADAŃ PROFILAKTYCZNO- NAPRAWCZYCH

Gminny Program przewidziany do realizacji w 2020r. zakłada kontynuację sprawdzonych i pożądanych działań podjętych w latach ubiegłych, wzbogacanych o nowe – stosownie do aktualnie zdiagnozowanych potrzeb. Działania realizowane będą w oparciu o:

- wypracowany już system współpracy i pomocy,
- partnerów, którzy sukcesywnie doskonalą swoje kompetencje i umiejętności aby trafnie diagnozować i skutecznie pomagać osobom poszukującym specjalistycznej pomocy i konkretnego wsparcia .

Główni realizatorzy i partnerzy programu w 2020r :

1) jednostki organizacyjne Urzędu Miasta Torunia: Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej, Wydział Edukacji, Wydział Sportu i Rekreacji, Wydział Ewidencji i Zezwoleń,
2) jednostki organizacyjne Gminy Miasta Toruń: Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie, jednostki organizacyjne pomocy społecznej, Straż Miejska, Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji, Izba Wytrzeźwień,
3) Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie,
4) Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
5) Zespół Interdyscyplinarny ds. Rozwiązywania Problemów Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie w Toruniu,
6) Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnień i Współuzależnienia,
7) organizacje pozarządowe,
8) placówki oświatowo – wychowawcze i opiekuńczo – wychowawcze,
9) wyższe uczelnie,
10) Komenda Miejska Policji,
11) Sąd Rejonowy (w tym Zespoły Kuratorskiej Służby Sądowej),
12) lokalne media.

ROZDZIAŁ IV
CELE PROGRAMU

Głównym celem Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Narkomanii oraz Innych Uzależnień na 2020 r. jest kontynuacja wielokierunkowych działań na rzecz zapobiegania uzależnieniom od substancji psychoaktywnych w społeczności lokalnej oraz ograniczania szkód zdrowotnych, społecznych i zaburzeń życia rodzinnego, których źródłem jest używanie w/w środków.

Cele szczegółowe:
1.opóźnianie inicjacji alkoholowej/narkotykowej/tytoniowej;
2. pomoc osobom i rodzinom zmagającym się problemami wywołanymi używaniem środków psychoaktywnych (zarówno przez dzieci jak i osoby dorosłe);
3. udzielanie pomocy osobom uzależnionym w procesie zdrowienia;
4.ograniczanie dostępności środków psychoaktywnych.

ROZDZIAŁ V
PRIORYTETOWE DZIAŁANIA W RAMACH PROGRAMU I WSKAŹNIKI ICH REALIZACJI

CEL I Opóźnianie inicjacji alkoholowej/narkotykowej/tytoniowej			
Działanie	Wskaźnik ilościowy	Realizator	Punkt celu operacyjnego nr 2 NPZ
1.Prowadzenie działań edukacyjnych (podnoszenie poziomu wiedzy i kształtowanie świadomości społecznej nt wyrobów tytoniowych oraz środków psychoaktywnych i konsekwencji ich używania) oraz informacyjnych (m.in.dostęp do działań profilaktycznych i pomocowych)	Liczba kampanii/festynów i innych form edukacji nt środków psychoaktywnych i zachowań ryzykownych Szacunkowa liczba beneficjentów w/w	WZiPS Organizacje pozarządowe, Specjaliści ds. uzależnień	Działania informacyjne i edukacyjne 2.1.1. 3.1.1. 4.2. Profilaktyka uniwersalna 2.3.1. 3.2.1. Szkolenie kadr 2.2. 3.1.2. Profilaktyka
2.Kształcenie młodzieżowych liderów promocji zdrowia i wspieranie edukacji rówieśniczej	Liczba programów Liczba odbiorców	Organizacje pozarządowe	
3.Wzmacnianie: ➢ kompetencji profilaktycznych osób pracujących z dziećmi (nauczycieli, pedagogów, wychowawców) ➢ kompetencji wychowawczych rodziców, opiekunów	Liczba programów/szkoleń Liczba beneficjentów: ➢ rodzice, opiekunowie ➢ nauczyciele/wychowawcy	WZiPS Organizacje pozarządowe, Zaproszeni specjaliści	
4.Realizacja programów profilaktycznych (w tym zalecanych w systemach rekomendacji) dla dzieci i młodzieży	Liczba zrealizowanych programów Liczba placówek	WZiPS organizacje pozarządowe,	

szkolnej	realizujących programy – w tym rekomendowane Liczba odbiorców w/w (dzieci/rodzice)	WE	uniwersalna 2.3.1. 3.2.1. 4.2.
5.Organizacja czasu wolnego dzieci i młodzieży służąca wzmacnianiu czynników chroniących oraz promocji zdrowego i aktywnego stylu życia	Liczba i rodzaj zorganizowanych działań Liczba odbiorców	WZiPS WE WSiR MOSiR	Profilaktyka uniwersalna
6. Zakup i dystrybucja materiałów informacyjnych, edukacyjnych i profilaktycznych	Liczba zakupionych materiałów/kanały dystrybucji	WZiPS	Działania informacyjne i edukacyjne
CEL II Pomoc osobom i rodzinom zmagającym się problemami wywołanymi używaniem środków psychoaktywnych (przez dziecko bądź rodzica)			
Działanie	Wskaźnik ilościowy	Realizator	Punkt celu operacyj-nego NPZ nr 2
1.Prowadzenie specjalistycznego poradnictwa, konsultacji	Liczba podmiotów prowadzących specjalistyczne poradnictwo, konsultacje Liczba beneficjentów w/w	NGO	Profilaktyka selektywna i wskazująca 2.3.2. 2.3.3. 3.2.2. 3.2.3.
2. Zapewnienie pomocy dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym/narkotykowym (w tym dzieciom z FAS)	Liczba podmiotów prowadzących specjalistyczne wsparcie Liczba dzieci objętych pomocą	NGO	
3.Prowadzenie zajęć w świetlicach środowiskowych i socjoterapeutycznych dla dzieci z rodzin zagrożonych problemem uzależnień	Liczba świetlic Liczba dzieci uczęszczających do świetlic	NGO, organizacje kościelne,	
4.Prowadzenie zajęć dla DDA	Liczba podmiotów realizujących program Liczba odbiorców	NGO	
5.Prowadzenie grup wsparcia dla rodzin i bliskich osób zażywających narkotyki/ pijących szkodliwie alkohol	Liczba organizacji realizujących działanie Liczba prowadzonych grup Liczba beneficjentów	NGO	
6. Realizacja programów profilaktycznych dla osób eksperymentujących/zagrożonych uzależnieniem (w tym programów rekomendowanych)	Liczba realizowanych programów Liczba beneficjentów	NGO	
7. Realizacja działań z zakresu interwencji kryzysowej	Liczba podmiotów realizujących działania z zakresu wczesnej interwencji	NGO MOPR	

	Liczba beneficjentów		
8.Prowadzenie działań w kierunku zobowiązania do leczenia odwykowego	Liczba prowadzonych postępowań Liczba osób skierowanych na leczenie	Zespół Interwencyjno-Motywacyjny GKRPA	Redukcja szkód 2.4.
9. Realizacja działań na rzecz osób/ rodzin żyjących z problemem HIV/AIDS	Liczba realizowanych programów Liczba beneficjentów w/w	NGO	Redukcja szkód 3.3. 2.4.
10.Wspieranie anonimowego testowania w kierunku HIV i poradnictwa okołotestowego	Liczba osób wykonujących testy Liczba wyników pozytywnych	NGO	
11. Udzielanie pomocy osobom/rodzinom doświadczających przemocy z alkoholem/narkotykami w tle w tym wdrażanie procedury „ Niebieskie karty”	Liczba nowych wdrożeń procedury ‘Niebieskie karty” Liczba os. doświadczających przemocy w rodzinie Liczba osób korzystających z telefonu zaufanie Liczba osób korzystających ze specjalistycznych porad	MOPR NGO	Redukcja szkód 3.3. 2.4.
CEL III Udzielanie pomocy osobom uzależnionym w procesie zdrowienia			
Działanie	Wskaźnik ilościowy	Realizator	Odniesienie do celu operacyjnego nr 2 NPZ
1. Zwiększenie dostępności programów rehabilitacji dla osób po zakończonym leczeniu odwykowym	Liczba podmiotów oferujących pomoc służącą utrwalaniu efektów programów terapeutycznych Liczba programów typu after care Liczba beneficjentów w/w	NGO WOTUiW	Redukcja szkód, rehabilitacja zdrowotna, społeczna i zawodowa 3.3. 2.4;
2.Wspieranie reintegracji społecznej i zawodowej osób uzależnionych	Liczba programów na rzecz reintegracji społecznej Liczba programów na rzecz reintegracji zawodowej Liczba beneficjentów w/w	CISTOR MOPR NGO	
	Liczba punktów		

3.Prowadzenie specjalistycznych punktów konsultacyjnych dla osób uzależnionych	konsultacyjnych Liczba beneficjentów	NGO	2.4. 3.3. Redukcja szkód, rehabilitacja i reintegracja
4.Zwiększenie dostępności pomocy osobom doznającym przemocy w rodzinie, w szczególności z problemem alkoholowym/narkotykowym w tle	Liczba programów Liczba odbiorców	MOPR NGO GKRPA	
5 Realizacja działań interwencyjnych i edukacyjnych adresowanych do osób stosujących przemoc w rodzinie	Liczba programów Liczba beneficjentów	MOPR NGO	
6.Wspieranie działalności środowisk abstynenckich	Liczba ngo prowadzących program dla abstynentów Liczba uczestników w/w programu	NGO	
CEL IV Ograniczanie dostępności środków psychoaktywnych			
Działanie	Wskaźnik ilościowy	Realizator	Odniesienie do celu operacyjnego nr 2 NPZ
1.Kontrola punktów sprzedaży alkoholu	Liczba przeprowadzonych kontroli w punktach sprzedaży i podawania alkoholu Liczba i rodzaj stwierdzonych naruszeń prawa Liczba cofniętych zezwoleń na sprzedaż alkoholu	GKRPA Straż Miejska Policja	zapewnienie skutecznego egzekwowania przepisów 3.1.3 2.1.2
2. Kontrola otoczenia placówek oświatowych oraz nieformalnych miejsc spotkań młodzieży	Liczba skontrolowanych osób podejrzanych o posiadanie środków psychoaktywnych Liczba interwencji wobec młodzieży upijającej się/ zażywającej narkotyki	Straż Miejska Policja	
3.Szkolenie sprzedawców alkoholu	Liczba szkoleń dla sprzedawców alkoholu Liczba beneficjentów w/ w	WZiPS WEiZ	

ROZDZIAŁ VI
WYKAZ DZIAŁAŃ MOŻLIWYCH DO FINANSOWANIA W RAMACH PROGRAMU.

1) programy profilaktyczne służące opóźnianiu inicjacji alkoholowej/narkotykowej/tytoniowej adresowane do populacji dzieci wchodzących w okres pierwszych eksperymentów z substancjami psychoaktywnymi,
2) działania profilaktyczne realizowane w placówkach oświatowych i opiekuńczo – wychowawczych;
3) programy profilaktyczne i socjoterapeutyczne dla dzieci i młodzieży oraz interwencyjno – profilaktyczne dla młodocianych osób z problemem alkoholowym/narkotykowym;
4) funkcjonowanie świetlic socjoterapeutycznych oraz świetlic środowiskowych realizujących program profilaktyczny dla dzieci i młodzieży (w tym dożywianie);
5) programy pomocowe dla osób uzależnionych, eksperymentujących, współuzależnionych oraz dla Dorosłych Dzieci Alkoholików (m.in. programy terapeutyczne, postrehabilitacyjne, pomoc psychologiczna, prawna);
6) działalność punktów konsultacyjnych, telefonów zaufania/pogotowia i grup wsparcia dla osób uzależnionych i ich rodzin/partnerów oraz rodzin z problemem przemocy;
7) działania w zakresie przeciwdziałania przemocy rodzinie, w tym m.in. procedura „Niebieskie Karty”, programy z zakresu pomocy psychospołecznej i prawnej, ochrony przed przemocą w rodzinie oraz korekcyjno – edukacyjne dla sprawców przemocy, działalność specjalistycznych miejsc pomocy dla ofiar przemocy w rodzinie i zespołu interdyscyplinarnego;
8) prowadzenie procedury zobowiązania do podjęcia leczenia odwykowego;
9) działania prowadzone przez stowarzyszenia abstynenckie;
10) programy z zakresu profilaktyki uzależnień, pomocy psychospołecznej i prawnej oraz ochrony przed przemocą, w tym uwzględniające ochronę zdrowia psychicznego;
11) organizacja zajęć i programów socjoterapeutycznych dla dzieci i młodzieży z rodzin z problemem alkoholowym/narkotykowym oraz osób niepełnosprawnych z podwójną diagnozą;
12) działalność młodzieżowych liderów promocji zdrowia i profilaktyki uzależnień;
13) organizacja wypoczynku letniego dzieci i młodzieży, podczas którego realizowane są programy z zakresu profilaktyki zachowań ryzykownych, problematyki przemocy oraz obozów terapeutycznych dla osób uzależnionych i ich rodzin;
14) organizacja wypoczynku z elementami rehabilitacji i profilaktyki uzależnień dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej z rodzin dotkniętych ubóstwem i problemem uzależnień;
15) organizacja różnych form spędzania czasu wolnego przez dzieci i młodzież, służących promocji zdrowego stylu życia, w tym m.in.: prowadzenie zajęć pozalekcyjnych o charakterze profilaktycznym, sportowych i rekreacyjnych;
16) wdrażanie metody wczesnej diagnozy/krótkiej interwencji zagrożeń zdrowotnych wynikających z picia alkoholu, w tym zespołu FAS (Płodowy Zespół Alkoholowy);
17) działania profilaktyczne na rzecz młodych kobiet dot. ryzyka szkód zdrowotnych w tym działania edukacyjne promujące abstynencję w ciąży oraz programy na rzecz dzieci z FAS oraz ich rodziców i opiekunów;
18) działania edukacyjno – profilaktyczne adresowane do rodziców, mające na celu zaangażowanie ich w oddziaływania profilaktyczne wobec dzieci oraz rozwijanie umiejętności wychowawczych;
19) wspieranie działań na rzecz rozwiązywania problemów alkoholowych w domach pomocy społecznej;
20) działalność edukacyjno – informacyjna skierowana do całej społeczności nt szkodliwości używek oraz dostępnych form i miejsc pomocy, w tym m.in. organizacja akcji i kampanii profilaktycznych (np.: „Październik – miesiąc wolny od uzależnień”, „Lato bez nudy w Toruniu”), wydawnictwa, promowanie działań Gminy Miasta Toruń;
21) zadania związane z przeciwdziałaniem nietrzeźwości kierowców, w tym m.in.: programy edukacyjne dla kandydatów na kierowców, programy korekcyjne dla kierowców zatrzymanych za jazdę w stanie nietrzeźwości, organizacja kampanii edukacyjnych, zakup urządzeń do badania trzeźwości;

22) szkolenia i kursy specjalistyczne, staże i superwizje podnoszące kwalifikacje pracowników do pracy z osobami uzależnionymi, współuzależnionymi, ofiarami i sprawcami przemocy w rodzinie;
23) superwizje dla pracowników placówek udzielających pomocy psychologicznej i socjoterapeutycznej dzieciom i młodzieży z rodzin z problemem alkoholowym;
24) działania zwiększające kompetencje lokalnych środowisk zaangażowanych w przeciwdziałanie uzależnieniom;
25) szkolenia dla sprzedawców i właścicieli punktów sprzedaży napojów alkoholowych;
26) badania, diagnozy i ekspertyzy dot. stanu zdrowia i lokalnych problemów społecznych;
27) zadania pomocowe na rzecz osób bezdomnych oraz rodzin z problemem uzależnień dotkniętych ubóstwem;
28) reintegracja zawodowa i społeczna osób zagrożonych wykluczeniem społecznym/wykluczonych społecznie ze względu na uzależnienie od alkoholu i innych środków psychoaktywnych (w tym m.in.: wspieranie działalności klubów i centrum integracji społecznej);
29) realizacja programów profilaktycznych obejmujących problematykę HIV/AIDS;
30) działania na rzecz poprawy komfortu funkcjonowania osób żyjących z HIV/chorych na AIDS;
31) organizacja szkoleń/konferencji/seminariów służących podnoszeniu kompetencji zawodowych osób zaangażowanych w działania wychowawcze/profilaktyczne/ terapeutyczne;
32) kontrola lokalnego handlu napojami alkoholowymi, zwłaszcza w kontekście przestrzegania zakazu sprzedaży alkoholu nieletnim oraz podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi;
33) działania na rzecz skutecznego egzekwowania zapisów ustaw i prawa lokalnego (alkohol/narkotyki/tytoń);
34) zwiększanie kompetencji Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Toruniu i jej zespołów merytorycznych, poprzez m.in. uczestnictwo w szkoleniach, konferencjach, seminariach;
35) dostosowywanie narzędzi niezbędnych do realizacji zadań m.in. obsługi przedsiębiorców prowadzących działalność gospodarczą związaną ze sprzedażą i podawaniem napojów alkoholowych w tym zakup i konserwacja programów komputerowych;
36) zakup wyposażenia dla organizacji pozarządowych, instytucji, służb, placówek oświatowo i opiekuńczo – wychowawczych, niezbędnego do realizacji programów profilaktycznych;
37) zakup materiałów edukacyjno – informacyjnych z zakresu problematyki uzależnień i przemocy (m.in.: prasy, książek, broszur, ulotek, informatorów) .
38) zakup komputerów i urządzeń wielofunkcyjnych niezbędnych do obsługi Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz bieżącej pracy Zespołów merytorycznych tej Komisji.

ROZDZIAŁ VII
FINANSOWANIE PROGRAMU ORAZ SPOSÓB JEGO REALIZACJI

1. Realizacja Programu koordynowana jest przez Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Miasta Torunia.
2. Program realizowany będzie przez cały rok kalendarzowy w ramach środków finansowych gminy pochodzących z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych (zgodnie z art.18 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi).
3. Niewykorzystane środki pochodzące z opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczone na realizację Programu, mogą być przesunięte odrębną uchwałą Rady Miasta Torunia jako środki niewygasające na zadania planowane do realizacji w roku następnym do momentu uprawomocnienia się nowego gminnego programu.
4. Zlecanie zadań gminnym jednostkom organizacyjnym, w tym placówkom oświatowym, realizowane będzie w drodze zmiany dysponenta środków budżetowych, który odpowiedzialny będzie za wydatkowanie środków zgodnie z założeniami niniejszego programu.

5. Program realizowany będzie w ścisłej współpracy z jednostkami organizacyjnymi Urzędu Miasta Torunia (Wydziały: Edukacji, Sportu i Rekreacji) oraz Gminy Miasta Toruń (Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie, Miejski Ośrodek Sporu i Rekreacji), a także służbami miejskimi (Komenda Miejska Policji, Straż Miejska), Urzędem Marszałkowskim Województwa Kujawsko-Pomorskiego, Wojewódzkim Ośrodkiem Terapii Uzależnień i Współuzależnienia oraz organizacjami pozarządowymi prowadzącymi statutową działalność na rzecz szeroko pojętej profilaktyki zachowań ryzykownych.
6. Bieżący monitoring prowadzony będzie w celu potwierdzenia skuteczności działań ujętych w Programie a także celem wypracowania wniosków i priorytetów służących do projektowania gminnej strategii przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy w kolejnych latach. Odbywa się w sposób ciągły poprzez dokonywanie bieżących kontroli jakości oraz rzetelności realizowanych zadań, ścisłą współpracę z ich realizatorami oraz analizę i interpretację danych sprawozdawczych przekazywanych gminie w ramach zawartych umów i porozumień.

Planowany preliminarz wydatków związanych z realizacją Programu:

Lp.	Nazwa zadania	Planowane wydatki /w zł/
1.	Profilaktyka i koszty zwalczania alkoholizmu, narkomanii i innych uzależnień oraz przeciwdziałanie przemocy w rodzinie (m.in. programy profilaktyczne realizowane przez NGO w tym:wspieranie świetlic środowiskowych, socjoterapeutycznych oraz działającej przy Domu Muz, wypoczynek letni – z programami profilaktycznymi, kampanie i akcje profilaktyczne dla mieszkańców, pomoc osobom uzależnionym i współuzależnionym)	1 942 500
2.	Bieżąca działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (posiedzenia plenarne, praca komisji i zespołów merytorycznych (kontrolny i interwencyjno-motywacyjny)	220 000
3.	Działania prewencyjno – kontrolno-edukacyjne prowadzone przez Straż Miejską oraz Komendę Miejską Policji	550 000
4.	Dotacja dla centrum integracji społecznej	335 000
5.	Programy edukacyjno-profilaktyczne, szkolenia realizowane przez Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnień i Współuzależnienia w Toruniu	40 000
6.	Program pn. „Promocja zdrowia wśród uczniów szkół toruńskich”	460 000
7.	Działania profilaktyczne realizowane przez jednostki organizacyjne urzędu oraz jednostki organizacyjne gminy w tym m.in. zajęcia pozalekcyjne, szkolenia, kolonie, półkolonie i kampanie letnie oraz bieżąca działalność Miejskiego Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Rozwiązywania Problemów Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie.	1 852 500
OGÓŁEM		**5 400 000**

Zmiany w powyższym preliminarzu wydatków dokonywane będą zgodnie z zasadami obowiązującymi przy dokonywaniu zmian w budżecie Gminy Miasta Toruń (nie będą wymagały zmiany Uchwały Rady Miasta Torunia przyjmującej niniejszy Program).

ROZDZIAŁ VIII
ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW GKRPA W TORUNIU

Za pracę obejmującą zakres działań wynikających z ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi członkowie GKRP A otrzymują wynagrodzenie zgodnie z następującymi zasadami:

1) za każdorazowy udział w posiedzeniu plenarnym Komisji – wynagrodzenie zryczałtowane w wysokości 300 zł brutto, z zastrzeżeniem pkt. 5,
2) za każdorazowy udział w pracach Zespołu Kontrolnego GKRPA – wynagrodzenie zryczałtowane w wysokości 150 zł brutto, z zastrzeżeniem pkt. 5,
3) za każdorazowy udział w pracach Zespołu Motywacyjno-Interwencyjnego GKRPA – wynagrodzenie zryczałtowane w wysokości 70 zł brutto za godzinę pracy, z zastrzeżeniem pkt. 5,
4) za każdorazowe wykonanie czynności zleconych przez Przewodniczącego Komisji – wynagrodzenie zryczałtowane w wysokości 150zł brutto, z zastrzeżeniem pkt. 5,
5) łączne wynagrodzenie z tytułów wymienionych w pkt. 1, 2, 3 i 4 nie może w skali miesiąca przekroczyć 100% minimalnego wynagrodzenia za pracę, ustalonego na podstawie ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (Dz. U. z 2017r. poz. 847 z późń. zm.).
6) członkowi Komisji, będącemu jednocześnie pracownikiem jednostki organizacyjnej Urzędu Miasta Torunia bądź Gminy Miasta Toruń, przysługuje wynagrodzenie, o którym mowa w pkt. 1, 2, 3 i 4 jeżeli czynności, o których mowa w pkt. 1, 2, 3 i 4 nie należą do jego obowiązków i były wykonywane poza wymiarem czasu pracy pracownika wynikającym z umowy o pracę,
7) podstawę do wypłaty wynagrodzeń dla członków Komisji, za okres miesiąca, stanowi miesięczne zestawienie liczby posiedzeń wraz z listami obecności.