

**Załącznik nr 1**

**UPROSZCZONA OFERTA REALIZACJI ZADANIA PUBLICZNEGO**

**POUCZENIE co do sposobu wypełniania oferty:**

Ofertę należy wypełnić wyłącznie w białych pustych polach, zgodnie z instrukcjami umieszczonymi przy poszczególnych polach oraz w przypisach.

Zaznaczenie gwiazdką, np.: „pobieranie\*/niepobieranie\*” oznacza, że należy skreślić niewłaściwą odpowiedź, pozostawiając prawidłową. Przykład: „pobieranie\*/niepobieranie\*”.

**I. Podstawowe informacje o złożonej ofercie**

<b>1. Organ administracji publicznej, do którego jest adresowana oferta</b>	Prezydent Miasta Skarżyska-Kamienna
<b>2. Rodzaj zadania publicznego<sup>1)</sup></b>	Przeciwdziałanie uzależnieniom i patologiom społecznym

**II. Dane oferenta(-tów)**

<b>1. Nazwa oferenta(-tów), forma prawna, numer w Krajowym Rejestrze Sądowym lub innej ewidencji, adres siedziby, strona www, adres do korespondencji, adres e-mail, numer telefonu</b>	
Nazwa oferenta: Stowarzyszenie Pomocy „Arka Noego” Forma prawna: Stowarzyszenie KRS 0000141960 Adres: Ul. Apteczna 7 26-110 Skarżysko Kamienna e-mail: poradnia.arkanoego@gmail.com Tel. 690630626	
<b>2. Dane osoby upoważnionej do składania wyjaśnień dotyczących oferty (np. imię i nazwisko, numer telefonu, adres poczty elektronicznej)</b>	Karolina Nowek Tel. 690630626 e-mail:poradnia.arkanoego@gmail.com

**III. Zakres rzeczowy zadania publicznego**

<b>1. Tytuł zadania publicznego</b>	„Zmieniłem siebie więc jestem”			
<b>2. Termin realizacji zadania publicznego<sup>2)</sup></b>	Data rozpoczęcia	01.06.2021r.	Data zakończenia	20.08.2021r.
<b>3. Syntetyczny opis zadania (wraz ze wskazaniem miejsca jego realizacji)</b>				
Epidemia koronawirusa sprzyja wzrostowi spożycia alkoholu. Uwzględniając liczby osób uzależnionych od alkoholu, należy wskazać, że obecnie w Polsce wyróżnić można <b>około miliona osób</b> , których problem ten dotyka. Wiadomym jest, że 2-2,5 miliona Polaków używa alkoholu w sposób szkodliwy, o wiele większa liczba go nadużywa. Statystyki wskazują także, że w ostatnim czasie konsumpcja czystego alkoholu znacząco wzrosła, jeden mieszkaniec spożywa od 6 do 10 litrów rocznie. Są to porażające dane.				

<sup>1)</sup> Rodzaj zadania zawiera się w zakresie zadań określonych w art. 4 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2018 r. poz. 450, z późn. zm.).

<sup>2)</sup> Termin realizacji zadania nie może być dłuższy niż 90 dni.



Bezapelacyjnie należy wskazać, że COVID-19 sprzyja potęgowaniu tego zjawiska. Pandemia dla wielu stworzyła „idealne” warunki do picia, początkowo zmiany w pracy (dla wielu praca zdalna), samotność, izolacja, później natomiast inicjowanie spotkań w pobliżu domu. Wiele osób w czasie kwarantanny czuło się osamotnionych, odizolowanych, nie miało zajęć, dlatego też duże znaczenie miało dla nich „picie” alkoholu, które zmieniało ich świadomość, dawało poczucie ulgi i siły. Dla wielu była to jedyna recepta na przetrwanie, ponieważ, kiedy nie pili ich sens życia znikał, pojawiały się negatywne emocje, a także stres psycho - fizyczny. Na tej podstawie należy stwierdzić okres izolacji sprzyja wzrostowi spożycia alkoholu, prowadzi także do nawrotu lub rozwoju nałogu wśród osób znajdujących się w grupie ryzyka.

Badania przeprowadzone przez agencję Opinium dla Alcohol Change UK wskazują, że co piąty pijący codziennie obywatel Wielkiej Brytanii od początku kwarantanny spożywa więcej alkoholu. Z kolei w Polsce, badania Nielsen wskazuje, że na czas rozpoczęcia pandemii odnotowano wzrost sprzedaży alkoholi i papierosów średnio o 8-10%, porównując do tego samego okresu w roku uprzednim. Sprzyjającym dla wzrostu przedmiotowego zjawiska były mity o właściwościach alkoholu, a mianowicie, iż alkohol blokuje koronawirusowi możliwość zakażenia komórek. Takie stwierdzenie było niewątpliwie wymówką dla osób uzależnionych, takie anegdoty stanowiły jedynie usprawiedliwienie dla swojego zachowania.

Z obserwacji kadry Stowarzyszenia Pomocy Arka Noego Rodzinnej Poradni Leczenia Uzależnień i Współuzależnień wynika, iż po zniesieniu obostrzeń związanych z COVID 19, widoczny jest wzrost liczby osób pijących, zaobserwowano także, że intensywność ciągów alkoholowych osób z tymże problemem przybrała na sile. Zniesienie obostrzeń przyczyniło się także do znacznego wzrostu zapotrzebowania ludzi uzależnionych na terapię. W ostatnim czasie dostrzegalna jest dynamika zjawiska alkoholizmu.

Problem ten w dużych rozmiarach dotyczy także społeczności lokalnej miasta Skarżysko-Kamienna. W ramach działalności Stowarzyszenia Pomocy Arka Noego Rodzinnej Poradni Leczenia Uzależnień i Współuzależnień udzielane są świadczenia terapii dla osób uzależnionych, w związku z tym z roku na rok, a przede wszystkim po zniesieniu obostrzeń nałożonych na obywateli w związku z COVID-19, zgłasza się coraz większa liczba osób z przedmiotowym problemem a także ich rodziny. Liczba świadczonych w tym zakresie usług jest ograniczona, natomiast mieszkańcy powiatu skarżyskiego, systematycznie dopytują się o tego rodzaju usługi. Na tej podstawie jesteśmy w stanie stwierdzić, że z roku na rok na tym terenie rośnie liczba osób, wymagająca specjalistycznej opieki w tymże zakresie. Duży popyt na świadczone usługi przyczynia się do tego, iż termin oczekiwania na wizytę przez pacjenta jest bardzo odległy, dlatego też osoby potrzebujące pomocy bardzo często zmuszone są jej szukać w innych (dość odległych) miejscowościach. Zważywszy na fakt świadczenia usług przez podmiot prywatny należy zaznaczyć, że główną rolę partycypacji z takich usług odgrywa czynnik finansowy, w związku z tym nie każdy potencjalny klient może z takich usług korzystać. Uwzględnić należy także, że w miejscowościach pobliskich dla Skarżyska - Kamiennej tj. Szydłowic, Starachowice itp. opieka dla osób uzależnionych jest w dużym stopniu ograniczona. Pozyskane na ten cel środki pozwolą nam na zapewnienie wielu osobom z problemem alkoholowym, a także osobom współuzależnionym opieki psychoterapeutycznej. Należy wskazać, że problem alkoholowy dotyczy nie tylko doświadczającego go człowieka,



ale także całego jego otoczenia. Alkoholizm wywiera ujemny wpływ na funkcjonowanie całej rodziny – za przykład mogą posłużyć syndrom DDA (dorostych dzieci alkoholików).

Stowarzyszenie Pomocy „Arka Noego” już od 2002r. systematycznie realizuje działania profilaktyczne mające na celu zwiększenie dostępności pomocy psychologicznej, terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych, współuzależnionych i dorostych dzieci alkoholików . W jej ramach stowarzyszenie realizuje szereg zadań terapeutycznych dążących do niwelowania uzależnień wśród dorostych oraz dzieci i młodzieży od środków odurzających, substancji psychoaktywnych i prekursorów poprzez:

1. **Grupy edukacyjne.** Głównymi celami grupy są: przekazanie wiedzy na temat uzależnienia i jego wpływu na życie osoby uzależnionej i jej bliskich, wykształcenie u pacjentów umiejętności rozpoznawania u siebie przejawów mechanizmów uzależnienia, głodu alkoholowego oraz znajdowania sposobów radzenia sobie z głodem alkoholowym by ustabilizować i utaćwić utrzymywanie przez pacjentów abstynencji, wzmocnienie motywacji).
2. **Dyżury terapeutyczne** podczas których osoby z problemem alkoholowym oraz ich rodziny uzyskują adekwatną pomoc. W poradni (podczas dyżurów) realizowana będzie terapia dla osób uzależnionych i współuzależnionych, poradnictwo specjalistyczne, edukacja. Głównym celem terapii uzależnień jest wyzwolenie u pacjenta od czynnika, który miał wpływ na jego uzależnienie. Proces ten prowadzi do zredukowania szkodliwych skutków nałogu pacjenta, a także umożliwienia mu powrotu do prawidłowego funkcjonowania w społeczeństwie.
3. **„Program Ograniczania Picia”** rekomendowany przez PARPA. Wszelkie czynności z zakresu przeciwdziałania alkoholizmowi będą realizowane przez osoby posiadające certyfikat specjalisty terapii uzależnień lub będące w trakcie specjalizacji.
4. **Konsultacje psychiatryczno - diagnostyczne** z wsparciem farmakologicznym procesu terapeutycznego.
5. **Program terapii indywidualnej** skierowany jest do osób pijących alkohol w sposób ryzykowny, szkodliwy lub jednostek uzależnionych. Celem głównym oddziaływań jest przepracowanie objawów uzależnienia oraz zaburzeń psychicznych prowadzących do przywrócenia zdolności do pełni życia, przekształcania osobowości w kierunku lepszej adaptacji lub większej dojrzałości.

W ramach działalności Stowarzyszenia udzielane są świadczenia dla osób uzależnionych, współuzależnionych i członków ich rodzin (DDA). Mieszkańcy gminy Skarżysko, których dotyczy tenże problem, (w tym osoby zdrowiejące, wychodzące z uzależnienia, które potrafią dobrze sobie radzić w sytuacjach stresowych bez konieczności sięgania po alkohol) systematycznie dopytują się, czy w ramach prowadzonej działalności udzielamy pomocy terapeutycznej

Na tej podstawie jesteśmy w stanie stwierdzić, że z roku na rok na rzeczonym terenie rośnie liczba osób wymagająca specjalistycznej opieki w niniejszym zakresie (przede wszystkim w dobie pandemii). **Ogromna luka w obecności, dostępności i jakości opieki terapeutycznej w stosunku do potrzeb mieszkańców gminy Skarżysko-Kamienna może zostać znacznie ograniczona dzięki naszej działalności.**

Regularny wzrost osób na przestrzeni ostatnich lat pokazuje nam, iż kontynuacja przedmiotowych oddziaływań





profilaktycznych na obszarze gminy Skarżysko-Kamienna jest niezbędna. Pozyskane na ten cel środki pozwolą nam na zapewnienie wielu osobom z problemem alkoholowym, a także osobom współuzależnionym opieki terapeutycznej. Należy wskazać, że problem alkoholowy dotyczy nie tylko doświadczającego go człowieka, ale także całego jego otoczenia.

W ramach realizowanego projektu proponuje się przeprowadzenie **terapii pogłębionej uzależnień. Terapia pogłębiona skupiona będzie na grupie 10 osób, będą to osoby zdrowiejące, wychodzące z uzależnienia, które potrafią dobrze sobie radzić w sytuacjach stresowych bez konieczności sięgania po alkohol. To osoby posiadające wiedzę na temat swojej choroby i obchodzenia się z nią, jednak życie w trzeźwości stanowi dla nich trudność.** Gdy abstynencja jest już stabilna, podstawowa wiedza na temat uzależnienia została przyswojona, pacjenci są zmotywowani, pojawia się miejsce na pracę nad innymi wątkami, również tymi, które mogły do uzależnienia doprowadzić. Podjęcie pracy na etapie pogłębionym, może zwiększyć szanse na powodzenie pacjenta w terapii. Spotkania nie mają konkretnych tematów - planowana jest praca na procesie indywidualnym - podczas każdego spotkania, terapeuta dopasowuje temat do bieżących trudności i potrzeb pacjentów.

**Zasadność proponowanego przez Stowarzyszenie Arka Noego projektu opiera się zarówno na teoretycznych podstawach proponowanych działań profilaktycznych jak i na znajomości specyfiki regionu, w którym działania będą realizowane.**

**Założenia teoretyczne podejmowanych działań bazują na :**

- 1) DIALOGU MOTYWUJĄCYM (W.R.MILLER, S. ROLLNICK)
- 2) TRANSTEORETYCZNYM MODELU ZMIANY /TMZ/ (PROCHASKA I DICLEMENTE)
- 3) PSYCHOTERAPII POZNAWCZO-BEHAWIORALNEJ (A.ELLIS, A. BECK)
- 4) TEORIA UZASADNIONEGO DZIAŁANIA (ICK AJZEN, MARTIN FISHBEIN)
- 5) TEORII SPOŁECZNEGO UCZENIA SIĘ (A. BANDURA).
- 6) TEORIA PRZYWIĄZANIA (J. BOWLBY)
- 7) PRACACH DUŃSKIEGO PEDAGOGA I TERAPEUTY JESPERA JUULA

**Ad 1.) Dialog motywujący (DM)** jest to nowoczesna i skuteczna metoda pracy z osobami uzależnionymi oparta na podejściu humanistycznym, terapii systemowej, terapii poznawczo-behawioralnej, psychologii inspiracji i psychologii motywacji. Dialog motywujący jest pierwszą strategią, która pozwoli ocenić na jakim etapie problemu jest pacjent i na ile jest zmotywowany do zmiany oraz pozwoli na wzmocnienie tej gotowości, gdyż jest to metoda przełamania ambiwalencji powstrzymującej wielu ludzi przed wprowadzeniem w życie pożądaných zmian. Elementy podejścia motywującego W.R.Millera i S. Rollnicka pozwolą na wydobywanie języka zmian i uświadomienia sobie przez pacjentów własnych motywów odnośnie zmiany swojej sytuacji życiowej, co w konsekwencji przyczyni się w znacznym stopniu do zwiększenia poczucia odpowiedzialności za proces zdrowienia.

**Ad 2) Biorąc pod uwagę fakt, iż zmiana zachodzi w sposób naturalny, ale ma swoje fazy, etapy odnosimy się do transteoretycznego modelu zmiany /TMZ/ (Prochaska i DiClemente, 1983) –** dzięki opracowanemu modelowi etapów zmiany stosowane interwencje można dostosować do etapu zmiany, na jakim znajduje się klient,



- stadium prekontemplacji: pomoc w uświadomieniu istnienia problemu, wzmacnianie dostrzegania negatywnych konsekwencji płynących z grania, obniżenie oporu przed zmianą, informowanie na temat istoty zaburzenia jakim jest patologiczny hazard czy inne uzależnienia behawioralne, dostarczanie informacji zwrotnych, odzwierciedlanie.
- stadium kontemplacji – rozważań, refleksji i wątpliwości – praca nad ambiwalencją pacjenta (zastosowanie DM) , dokonanie pełnej analizy korzyści i strat płynących z danej czynności (grania, przebywania w Internecie itp.), wydobywanie języka zmiany (DM).
- stadium podejmowania decyzji – szukanie strategii zmiany, opracowywanie planu zmian, docenianie i wspieranie wyborów pacjenta opartych na jego możliwościach do realizacji
- stadium działania – m.in. wzmacnianie aktywności pacjenta w zakresie inicjowania nowych zachowań opartych na nabytej wiedzy, nowym sposobie postrzegania siebie, nowych postawach i nowych umiejętnościach
- stadium utrwalania zmiany – monitorowanie sytuacji ryzyka, jako centralnego element nawrotu, wdrażanie umiejętności prowadzenia nowego stylu życia, zachowanie wewnętrznej równowagi, trenowanie nowych zachowań

**Ad 3) Niniejszy projekt zakłada działania oparte o podstawowe założenia psychoterapii w podejściu poznawczo-behawioralnym. Cele psychoterapii poznawczo-behawioralnej to w głównej mierze:**

- zmniejszenie natężenia objawów, utrzymanie stanu poprawy, zapobieganie nawrotom,
- uelastycznienie myślenia w kierunku bardziej racjonalnego i funkcjonalnego
- zmiana zachowania - nabycie nowych, bardziej przystosowawczych sposobów funkcjonowania i radzenia sobie z problemami.

Psychoterapia uzależnień zawierała będzie elementy Terapii Racjonalno -Emotywniej A.ELLISA, gdyż jej celem jest właśnie przebudowanie systemu przekonań jednostki i zmiana sposobu oceniania siebie przez pacjenta. Zastosowanie kognitywnego modelu A-B-C (A - wydarzenie aktywujące, czyli takie w trakcie, którego dochodzi do uaktywnienia się automatycznych myśli. B- myśli automatyczne, czyli myśli niezależne od naszej woli, aktywujące się natychmiast, bez kontroli, C- konsekwencje: emocje, zachowania) ma na celu rozpoznawania myśli, które kryją się z wyborem/decyzją grania lub innych czynności.

Najczęstszym obszarem pracy terapeutycznej są nieracjonalne przekonania związane ze stosunkiem do siebie, rodziny, ludzi , typu: „powiniennem”, „muszę”, „należy”, „nie wolno mi”, „trzeba”, „powinno się” hamujących budowanie poczucia własnej wartości i doświadczanie szczęścia. Użyteczne są przy tym techniki odreagowywania negatywnych emocji.

Planując działania oraz wyznaczając cele opieraliśmy się również na terapii poznawczej A. Becka, który sformułował negatywną triadę poznawczą: negatywne automatyczne przekonania dotyczące obrazu własnego Ja, wizji własnej przyszłości, obrazu otaczającego świata. Ważne jest wyjaśnienie jaki jest wpływ spostrzegania na emocje i zachowania, jaki jest sposób konstruowania i interpretowania sytuacji, bo od tego zależy, co czuje, koncentracja na rozpoznawaniu automatycznych myśli, wpływających na ocenę sytuacji, tropienie bezkrytycznych, nawykowych myśli. W aspekcie problemów, nad którymi będą pracować uczestnicy ważna jest praca nad przekonaniem, typowymi dla mechanizmów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych. Są to idee skoncentrowane wokół poszukiwania przyjemności,





rozwiązywania problemów, relaksu i ucieczki. Typowymi przekonaniami dla uzależnienia są: wiara, że substancje psychoaktywne są niezbędne dla utrzymania równowagi psychicznej lub emocjonalnej, oczekiwanie, że można dzięki nim osiągnąć odprężenie i relaks, oraz, że pomoże przezwyciężyć nudę i pomoże zredukować stres. Ponadto osoby uzależnione wyrażają również opinie, które służą usprawiedliwieniu własnego zachowania, obszaru ryzyka i swoich spraw (Beck A.T., Wright F.D., Newman C.F., Liese B.S. 2007, 48-49).

**Ad 4) Teoria uzasadnionego działania** (Ick Ajzen, Martin Fishbein, 1980) zakłada, że ludzie zachowują się w sposób racjonalny i przy podejmowaniu danej aktywności rozważają możliwe konsekwencje swojego działania, a posiadana wiedza na temat konsekwencji oraz tzw. subiektywne normy leżą u podstaw intencji, która poprzedza dane zachowanie – co uzasadnia wszystkie elementy edukacyjne w zaplanowanych warsztatach i szkoleniach.

**Ad 5) W projekcie zastosowano strategię przekazu informacji**, która polega na przekazaniu rzetelnych informacji podczas m.in. zajęć warsztatowych i szkoleń co wywodzi się z Teorii Społecznego Uczenia się (A. Bandura 1986).

**Ad 6)** Zakładamy, że ważnym elementem w procesie unikania zagrożenia uzależnieniem jest **wsparcie ze strony rodziny**. Podstawą tych relacji jest więź tworząca się od urodzenia z pierwszymi opiekunami oraz więzi później budowane z kolejnymi opiekunami i wychowawcami. Niezbędne jest więc wprowadzenie do projektu działań skierowanych do członków rodzin i bliskich osób uzależnionych, współuzależnionych i dorosłych dzieci alkoholików w formie indywidualnej psychoterapii. Rodzice większości osób, u których stwierdzamy problemy związane z substancjami psychoaktywnymi, także mają problemy w funkcjonowaniu psychospołecznym, niejednokrotnie również związane z uzależnieniami co mogło się przyczynić do powstania i utrzymywania się uzależnień. Równocześnie środowisko rodzinne może pełnić znaczącą rolę w podtrzymaniu abstynencji i promowaniu zachowań prozdrowotnych.

#### **Komplementarność ze wcześniej realizowanymi zadaniami:**

Wszystkie wyżej opisane założenia teoretyczne oraz wynikające z nich sposoby realizacji poszczególnych działań projektu były już przez nas wykorzystywane przy realizacji wcześniejszych projektów współfinansowanych przez różne instytucje i jednostki samorządowe jak i w codziennych oddziaływaniach terapeutycznych związanych z terapią uzależnienia od alkoholu w różnych fazach. Podobnie jak badania i rozważania teoretyczne doświadczenia terapeutów potwierdzają ich skuteczność. Więcej informacji na temat działań w 4 części wniosku charakterystyka oferenta.

**Celem głównym projektu** jest zwiększenie dostępności i rozszerzenie oferty profesjonalnej pomocy terapeutycznej osób uzależnionych, współuzależnionych oraz dla ich bliskich i członków rodzin, w tym dorosłych dzieci alkoholików tj. **osób zdrowiejących, wychodzących z uzależnienia, które potrafią dobrze sobie radzić w sytuacjach stresowych bez konieczności sięgania po alkohol.**

#### **Cele szczegółowe to:**

- motywacja do zmiany;
- zwiększenie kompetencji interpersonalnych i intrapsychicznych;





- dostarczenie umiejętności wspierających konstruktywne sposoby radzenia sobie z trudnościami po zakończeniu trwania projektu; związanych z nawiązywaniem relacji, komunikacją interpersonalną, asertywnością;
- zapewnienie wsparcia dla osób uzależnionych, współuzależnionych i dorosłych dzieci alkoholików;
- zapewnienie wsparcia i objęcie oddziaływaniem terapeutycznym członków rodzin i bliskich uzależnionych poprzez psychoedukację i oddziaływania terapeutyczne;
- dążenie do utrzymania abstynencji pacjenta;
- nacisk na poprawę funkcjonowania psychospołecznego pacjenta;
- pobudzenie w pacjencie prozdrowotnego podejścia do zdrowia (prozdrowotnej postawy życiowej), skupionego na trosce o siebie i relacje z innymi;
- zmiana stylu życia i poprawa zdrowia psychicznego (jeżeli w pierwszej kolejności nie zatrzyma się używania alkoholu przez pacjenta).

Projekt ten ma charakter długofalowy, po jego zakończeniu planowana jest jego kontynuacja, a także rozszerzenie o kolejne inicjatywy pozwalające na przywrócenie prawidłowego funkcjonowania osób uzależnionych, współuzależnionych oraz ich rodzin, w tym dorosłych dzieci alkoholików w społeczeństwie.

#### **Liczba jednostek zaplanowanych do realizacji**

Pogram skoncentrowany jest na przeprowadzeniu 80 indywidualnych sesji jednogodzinnych opartych na terapii pogłębionej, podejściu poznawczo - behawioralnym i dialogu motywującym. Zakładane jest przeprowadzenie sesji dotyczących wzbudzania motywacji pacjenta do utrzymania abstynencji, następnie wypracowaniu u pacjenta całkowitej abstynencji.

#### **Określenie częstotliwości i intensywność prowadzonych działań**

Zakłada się przeprowadzenie 80 jednogodzinnych sesji indywidualnych terapii pogłębionej, co daje łącznie 80 godzin po 10 godzin na każdego pacjenta w zależności od przejawiających przez beneficjenta potrzeb.

#### **Grupa docelowa projektu:**

Łączna liczba odbiorców wynosi od 8 osób uzależnionych od alkoholu lub współuzależnionych i dorosłych dzieci alkoholików osoby zdrowiejące, wychodzące z uzależnienia, które potrafią dobrze sobie radzić w sytuacjach stresowych bez konieczności sięgania po alkohol w wieku od 18 do 60 lat, zamieszkujących tereny gminy skarżysko

#### **MIEJSCE REALIZACJI INDYWIDUALNEJ PSYCHOTERAPII UZALEŻNIEŃ:**

Rodzinna Poradnia Leczenia Uzależnień

Ul. Apteczna 7





26-110 Skarżysko Kamienna

Program zakłada przeprowadzenie 80 indywidualnych sesji jednogodzinnych tj: do 10 godzin sesji na jednego uczestnika w czasie trwania projektu.

Miejsce realizacji:

Rodzinna Poradnia Leczenia Uzależnień

Ul. Apateczna 7

26-110 Skarżysko Kamienna

#### 4. Opis zakładanych rezultatów realizacji zadania publicznego

Nazwa rezultatu	Planowany poziom osiągnięcia rezultatów (wartość docelowa)	Sposób monitorowania rezultatów / źródło informacji o osiągnięciu wskaźnika
Przeprowadzenie sesji terapii pogłębionej	80 godzin	Lista obecności/Ankieta
Przeprowadzenie sesji terapii pogłębionej	8 uczestników	Lista obecności/Ankieta
Uczestnictwo osób zdrowiejących wychodzących z uzależnienia	8 uczestników	Lista obecności/Ankieta

#### 5. Krótka charakterystyka Oferenta, jego doświadczenia w realizacji działań planowanych w ofercie oraz zasobów, które będą wykorzystane w realizacji zadania

- 1) Realizacja Programu „Fred Goes Net” z środków Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii w kwocie 9000,00. W 2016r.
- 2) Realizacji Programu „Candis” z środków Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii w kwocie 10000,00. W 2017r.
- 3) Realizacja Programu Przeciwdziałanie uzależnieniom i patologiom społecznym, Działalność na rzecz dzieci i młodzieży, w tym wycieczki dzieci i Młodzieży, z środków z Gminnego Programu Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w kwocie 45000,00zł. Realizowanego w 2017r.
- 4) Realizacja Programu Przeciwdziałanie uzależnieniom i patologiom społecznym, Działalność na rzecz dzieci i młodzieży, w tym wycieczki dzieci i Młodzieży, z środków z Gminnego Programu Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w kwocie 45000,00zł. Realizowanego w 2018r.
- 5) Realizacja Programu Przeciwdziałanie uzależnieniom i patologiom społecznym, Działalność na rzecz dzieci i młodzieży, w tym wycieczki dzieci i Młodzieży, z środków z Gminnego Programu Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w kwocie 45000,00zł. Realizowanego w 2019r.



- 6) Realizacji Programu „Candis” z środków Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii w kwocie 10000,00zł w 2019r.
- 7) Realizacja Programu Wzmacniania Rodzin ze środków Urzędu Marszałkowskiego Województwa Świętokrzyskiego w 2019r
- 8) Realizacja zadań z zakresu Wspierania i upowszechniania kultury fizycznej wśród młodzieży zagrożonej wykluczeniem społecznym ze środków Urzędu Marszałkowskiego Województwa Świętokrzyskiego w 2020r.
- 9) Realizacja zadań z zakresu Profilaktyki rozwiązywania problemów alkoholowych (zwiększenie dostępności pomocy psychologicznej, terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych, współuzależnionych i dorosłych dzieci alkoholików w 2020r.
- 10) Realizacja Programu Przeciwdziałanie uzależnieniom i patologiom społecznym, Działalność na rzecz dzieci i młodzieży, w tym wypoczynku dzieci i Młodzieży, z środków z Gminnego Programu Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Realizowanego w 2020r.

#### IV. Szacunkowa kalkulacja kosztów realizacji zadania publicznego

Lp.	Rodzaj kosztu	Wartość PLN	Z dotacji	Z innych źródeł
1.	Terapia indywidualna pogłębiona	8000,00		
2.	Obsługa administracyjna	2000,00		
Suma wszystkich kosztów realizacji zadania		10000,00	10000,00	0,00

#### V. Oświadczenia

Oświadczam(-my), że:

- 1) proponowane zadanie publiczne będzie realizowane wyłącznie w zakresie działalności pożytku publicznego oferenta(-tów);
- 2) pobieranie świadczeń pieniężnych będzie się odbywać wyłącznie w ramach prowadzonej odpłatnej działalności pożytku publicznego;
- 3) oferent\* /oferenci\* składający niniejszą ofertę nie zalega(-ją)\* /zalega(-ją)\* z opłaceniem należności z tytułu zobowiązań podatkowych;
- 4) oferent\* /oferenci\* składający niniejszą ofertę nie zalega(-ją)\* /zalega(-ją)\* z opłaceniem należności z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne;
- 5) dane zawarte w części II niniejszej oferty są zgodne z Krajowym Rejestrem Sądowym\* / inną właściwą ewidencją\*;
- 6) wszystkie informacje podane w ofercie oraz załącznikach są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym;
- 7) w zakresie związanym ze składaniem ofert, w tym z gromadzeniem, przetwarzaniem i przekazywaniem danych osobowych, a także wprowadzaniem ich do systemów informatycznych, osoby, których dotyczą te dane, złożyły stosowne oświadczenia zgodnie z przepisami o ochronie danych osobowych.

PREZES  
STOWARZYSZENIA.....  
Paweł Włosek  
SEKRETARZ ZARZĄDU  
Stowarzyszenia Pomocy Arka Inoego  
mgr Andrzej Ryzczkowski  
(podpis osoby upoważnionej lub podpisy  
osób upoważnionych do składania oświadczeń  
woli w imieniu oferentów)

Data ..... 10.05.2021 .....