



SPRAWOZDANIE MERYTORYCZNE

Z DZIAŁANOŚCI

STOWARZYSZENIA MONAR

ZA 2015 ROK

Warszawa, marzec 2016 rok



Stowarzyszenie MONAR

ul. Nowolipki 9B
00-151 Warszawa

Telefon 22 530 62 80
Faks 22 530 62081
Strona internetowa www.monar.org
Adres e-mail biuro@monar.org

Numer KRS 0000139796
REGON 000972654
NIP 526-10-38-205

Numer w Rejestrze Podmiotów 000000007536
Wykonujących Działalność Leczniczą

Zarząd Główny Stowarzyszenia MONAR

- Jolanta Łazuga-Koczurowska – Przewodnicząca Zarządu Głównego
- Wojciech Fijałkowski – Wiceprzewodniczący Zarządu Głównego
- Elżbieta Zielińska – Wiceprzewodnicząca Zarządu Głównego
- Robert Starzyński – Sekretarz Zarządu Głównego
- Piotr Adamiak
- Lech Gąsiorowski
- Zbigniew Kamieński
- Adam Lewicki
- Marta Stefaniak-Łubianka

Komisja Rewizyjna

- Anna Czapska
- Helena Strzałkowska

Komisja Etyki

- Adam Nyk Przewodniczący
- Anna Dolecka
- Barbara Tokarska

Dyrektor Biura Zarządu Głównego Stowarzyszenia MONAR

- Paweł Jabłoński

Główna Księgowa Stowarzyszenia MONAR

- Beata Marzec

Pełnomocnicy Zarządu Głównego Stowarzyszenia MONAR

- Teresa Sierawska – Pełnomocnik ds. Wykluczenia Społecznego
- Jagoda Władoń – Pełnomocnik ds. Współpracy Międzynarodowej
- Tomasz Hormański – Pełnomocnik ds. Cyfryzacji
- Marek Grondas – Pełnomocnik ds. Leczenia, Terapii i Rehabilitacji Uzależnień

Dyrektor Ośrodka Szkoleniowo – Badawczego

- Marcin Sochocki



Spis treści

I Misja i cele Stowarzyszenia MONAR

1. Cel nadrzędny
2. Misja i sposób jej realizacji
3. Cele strategiczne

II Działalność statutowa Stowarzyszenia MONAR

1. Członkowie Stowarzyszenia MONAR
2. Praca Zarządu Głównego
3. Zatrudnienie
4. Środki finansowe
5. Sprawy sądowe
6. Działalność szkoleniowa
7. Działalność w mediach i przestrzeni publicznej

III Współpraca międzynarodowa

IV Działalność profilaktyczna

1. Programy profilaktyczne na rzecz otoczenia społecznego
2. Inne placówki prowadzące działalność profilaktyczną
3. Programy profilaktyczne realizowane w Stowarzyszeniu MONAR

V Leczenie, Terapia i Rehabilitacja Uzależnień

1. Detoksykacja
2. Działalność poradni profilaktyczno-konsultacyjnych
3. Lecznictwo ambulatoryjne – Poradnie Profilaktyki, Leczenia i Terapii Uzależnień
4. Lecznictwo stacjonarne – Ośrodki Leczenia, Terapii i Rehabilitacji Uzależnień
5. Krótkoterminowe programy terapii uzależnienia od alkoholu
6. Postrehabilitacja
7. Redukcja szkód

VI Pomoc osobom wykluczonym społecznie

VII Projekty aktywnej pomocy



Rozdział I

MISJA I CELE STOWARZYSZENIA MONAR

1. Cel nadrzędy Stowarzyszenia MONAR

Zgodnie ze Strategią Rozwoju Stowarzyszenia MONAR na lata 2014-2020 nadrzędnym celem Stowarzyszenia jest prowadzenie działalności społecznie użytecznej, ochrona zdrowia społeczeństwa, świadczenie wszechstronnej pomocy na rzecz osób i grup wykluczonych i zagrożonych wykluczeniem społecznym oraz wywieranie wpływu na kształtowanie polityki państwa wobec tych osób i grup społecznych. MONAR stwarza warunki do godnego funkcjonowania osobom na marginesie życia społecznego, osobom uzależnionym, bezdomnym, chorym, samotnym, biednym i bezradnym, żyjącym z HIV, dzieciom ze środowisk społecznie zaniedbanych i wszystkim tym, którzy znaleźli się w trudnej sytuacji życiowej. To, co pozwala Stowarzyszeniu te zadania realizować, to aktywne uczestnictwo, zindywidualizowane podejście i różnorodność oferty. Dzięki działaniom MONAR-u jego klienci budują nową tożsamość, nowe więzi społeczne, korzystają z oferty aktywizacji zawodowej i społecznej.

Stowarzyszenie MONAR realizuje swoją misję poprzez:

1. Profilaktykę
2. Rehabilitację
3. Reintegrację społeczną i zawodową
4. Redukcję szkód

2. Misja i sposób jej realizacji

Misją Stowarzyszenia MONAR jest pomoc bliźnim w duchu miłości, tolerancji, dbałości o ludzką godność oraz poszanowania praw człowieka. MONAR wierzy, że nikt nie jest stracony na zawsze, że każdy człowiek zasługuje na pomoc, na szansę odnalezienia swego miejsca w świecie. MONAR lansuje życie bez narkotyków, otwartość i wrażliwość na innych, czynienie dobra, odpowiedzialność za własne życie i wiarę w nieograniczone możliwości człowieka.

Stowarzyszenie MONAR realizuje swoją misję stwarzając warunki do godnego życia osobom uzależnionym, bezdomnym, chorym, samotnym, biednym i bezradnym, żyjącym z HIV, dzieciom ze środowisk społecznie zaniedbanych, uchodźcom politycznym i wszystkim tym, którzy znaleźli się w trudnej sytuacji.



Najważniejsze obszary działań Stowarzyszenia to:

- ochrona i promocja zdrowia;
- prowadzenie działań z zakresu pomocy społecznej, w tym pomoc rodzinom w trudnej sytuacji życiowej oraz wyrównywanie szans tych rodzin i osób;
- wspomaganie mniejszości oraz osób niepełnosprawnych;
- promocja zatrudnienia i aktywizacji zawodowej osób pozostających bez pracy i zagrożonych zwolnieniem;
- upowszechnienie i ochrona praw kobiet oraz działalność na rzecz równych praw kobiet i mężczyzn;
- upowszechnianie i ochrona praw dziecka, organizowanie wypoczynku dzieci i młodzieży;
- wspomaganie rozwoju gospodarczego, w tym rozwoju przedsiębiorczości;
- wspomaganie rozwoju wspólnot i społeczności lokalnych, nauki, oświaty, edukacji i wychowania, a także krajoznawstwa, kultury oraz ochrona dóbr tradycji;
- promocja kultury fizycznej i sportu;
- przeciwdziałanie patologiom społecznym;
- podejmowanie inicjatyw służących integracji europejskiej oraz rozwijaniu kontaktów i współpracy między społeczeństwami;
- promocja i organizacja wolontariatu

3. Cele strategiczne

1. **Zwiększenie skuteczności działań profilaktycznych poprzez wdrażanie nowoczesnego systemu profilaktyki opartej na wartościach**, a co za tym idzie stworzenie, w ciągu najbliższych czterech lat, spójnego systemu profilaktyki Stowarzyszenia Monar.
2. **Doskonalenie i rozwój systemu leczenia, terapii, rehabilitacji i postrehabilitacji**. Cel ten wiąże się z podwyższeniem standardów istniejących placówek leczenia i terapii oraz zwiększeniem różnorodności i dostępności we wszystkich powyższych trzech zakresach.

Kolejne, powiązane cele szczegółowe to rozwój i doskonalenie systemu pomocy specjalistycznej w zakresie leczenia, terapii i postrehabilitacji, budowa powiązań systemowych pomiędzy poradniami, ośrodkami i programami postrehabilitacyjnymi oraz podniesienie jakości i skuteczności pomocy osobom wykluczonym społecznie.

3. **Zwiększenie jakości i efektywności oddziaływań pomocowych poprzez reintegrację społeczną i zawodową**. Zawiera on w sobie cztery poniższe cele szczegółowe:
 - reorganizacja istniejącego systemu pomocy osobom wykluczonym społecznie;
 - zwiększenie dostępności do specjalistycznych programów pomocy osobom wykluczonym społecznie;



- podniesienie jakości i efektywności pomocy osobom wykluczonym społecznie;
- wdrażanie i promocja systemu pomocy osobom wykluczonym społecznie.

4. **Zwiększenie jakości i efektywności programów redukcji szkód ukierunkowanych na poprawę sytuacji zdrowotnej i socjalnej**, które realizuje się poprzez zwiększenie dostępności do placówek ambulatoryjnych, dziennych, pomocowych oraz rozwój ośrodków leczenia metodą substytucji.

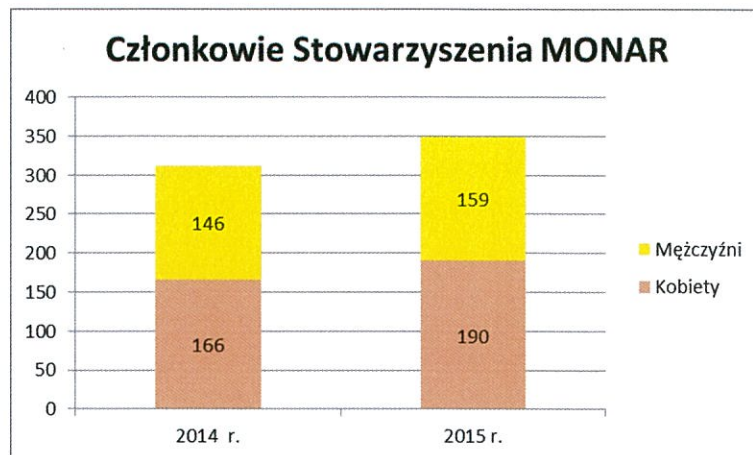


Rozdział II

DZIAŁALNOŚĆ STATUTOWA STOWARZYSZENIA MONAR

1. Członkowie Stowarzyszenia MONAR

Na dzień 31 grudnia 2015 roku łączna **liczba członków** Stowarzyszenia MONAR wynosiła **349 członków**, w tym 190 kobiet oraz 159 mężczyzn.



W roku 2015 39 osób złożyło deklaracje i zgodnie z uchwałami Zarządu Głównego stało się członkami Stowarzyszenia MONAR. Jednocześnie w tym samym okresie czasu Zarząd Główny podjął decyzję o skreśleniu dwóch osób z listy członków Stowarzyszenia MONAR w związku z niepłaceniem składek.

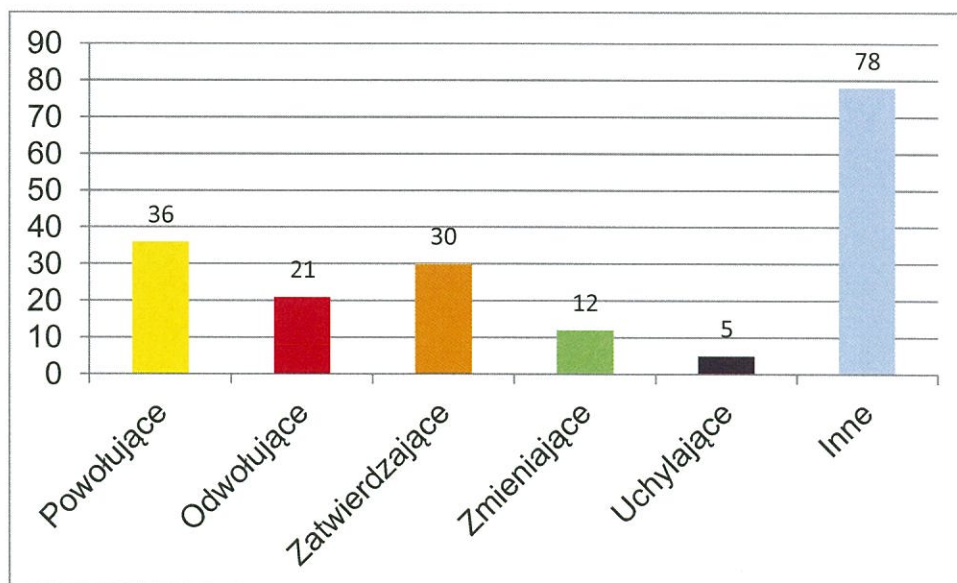
Liczba członków Stowarzyszenia MONAR na przestrzeni 2015 roku zwiększyła się łącznie o 37 osób, w tym 24 kobiety i 15 mężczyzn.



2. Praca Zarządu Głównego Stowarzyszenia MONAR

W 2015 roku odbyło się dwanaście posiedzeń Zarządu Głównego Stowarzyszenia MONAR. W tym samym okresie czterokrotnie zaistniała potrzeba przeprowadzenia przez Zarząd Główny głosowań elektronicznych. Efektem działań Zarządu Głównego było podjęcie 182 uchwał, w tym:

- 36 powołujących;
- 21 odwołujących;
- 30 zatwierdzających;
- 12 zmieniających;
- 5 uchylających;
- 78 innych, wśród których były uchwały dotyczące:
 - wyrażenia zgody na zaciągnięcie kredytu;
 - podpisania cesji umowy najmu;
 - współpracy międzynarodowej, np. przystąpienia do sieci EUROCARE;
 - zatwierdzania planów kontroli finansowej;
 - zmiany struktury organizacyjnej, np. Wyłączenie Domu dla Osób Bezdomnych MONAR – MARKOT w Lutynce z Wielkopolskiego Centrum Pomocy Bliźniemu;
 - wyrażania zgody na udzielenie pełnomocnictwa do działań w sprawie organizacji i uruchomienia placówki;
 - itp.



Zarząd Główny na przestrzeni 2015 roku w swoich działaniach skupiał się nad rozwojem Stowarzyszenia MONAR poprzez wdrażanie nowych dokumentów wewnętrznych regulujących pracę całej organizacji oraz poszczególnych placówek wchodzących w jej skład, do których należały:

- Strategia Rozwoju Stowarzyszenia MONAR na lata 2014 – 2020,



- polityka rachunkowości;
- zbiór zasad etycznych pracowników Stowarzyszenia MONAR;
- instrukcje i procedury dotyczące m.in. ochrony danych osobowych, przyznawania premii uznaniowych, dofinansowywania szkoleń i innych;
- regulaminy organizacyjne w Placówkach.

W związku ze zbliżającym się w 2018 roku 40-leciem powstania Stowarzyszenia MONAR Zarząd Główny podjął decyzję o powołaniu Komitetu Organizacyjnego, którego zadaniem jest przygotowanie przedsięwzięć uświetniających te obchody.

W ramach realizacji projektu Monar Business Development Zarząd Główny w maju 2015 roku podpisał z Ekonomią Społeczną 3.0 Sp. z o.o. akt notarialny powołujący spółkę Codemane z siedzibą w Lipianie.

Przedstawiciele Zarządu Głównego wzięli w miesiącu wrześniu 2015 r. udział w podróży do Kijowa w związku z powołaniem MONAR – UKRAINA.

W 2015 roku Zarząd Główny podjął decyzję o likwidacji niżej wymienionych Placówek Stowarzyszenia MONAR:

- Poradnia Profilaktyczno – Konsultacyjna w Gliwicach w związku z problemami lokalowymi;
- Dom dla Osób Bezdomnych i Najuboższych MONAR-MARKOT w Trzciance w związku ze złym stanem obiektu;
- Dom dla Osób Starszych MARKOT w Siedlcach w związku z niemożliwością dostosowania obiektu do potrzeb podopiecznych – ośrodek zlokalizowany na piętrze;
- Dom dla Samotnych Matek w Marwałdzie w związku ze zmianą profilu placówki.

W tym okresie zostały powołane trzy Poradnie Profilaktyczno – Konsultacyjne w następujących miejscowościach:

- Brzeg;
- Stargard Szczeciński;
- Głogów;
- Malbork.



3. Zatrudnienie

Ogólna liczba osób zatrudnionych w Stowarzyszeniu MONAR w 2015 roku wyniosła 1146 osób, z czego:

- 628 osób na podstawie umów o pracę;
- 518 osób na podstawie umów cywilno – prawnych.

Osoby zatrudnione na podstawie umów o pracę wykonywały ją w różnym wymiarze czasu pracy, których łączny wymiar wyniósł w 558,5 etatu.

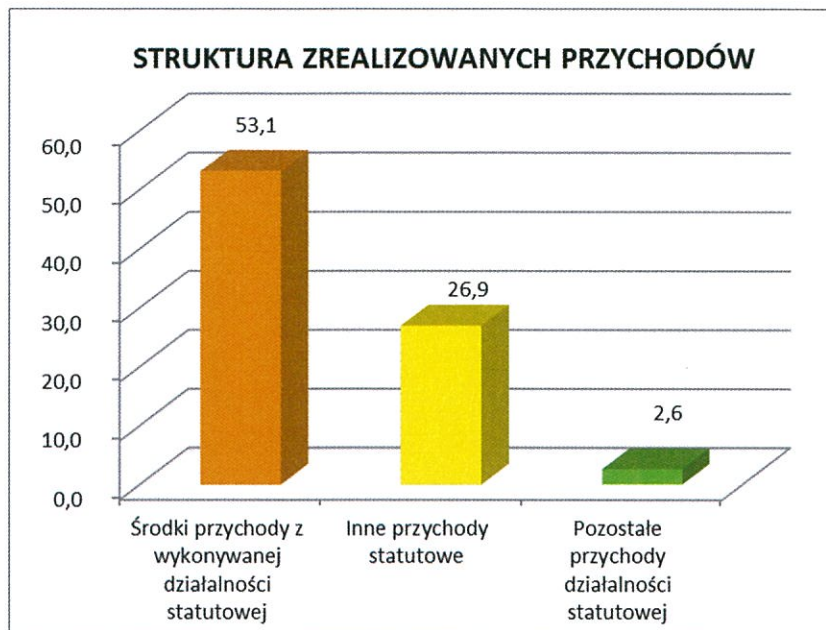
Ponadto zostało zawartych 185 umów o współpracy polegającej na świadczeniu usług na rzecz Stowarzyszenia.

W omawianym okresie 11 osób realizowało zadania w ramach płatnych staży pracowniczych, a 66 osób na podstawie umów wolontariackich.

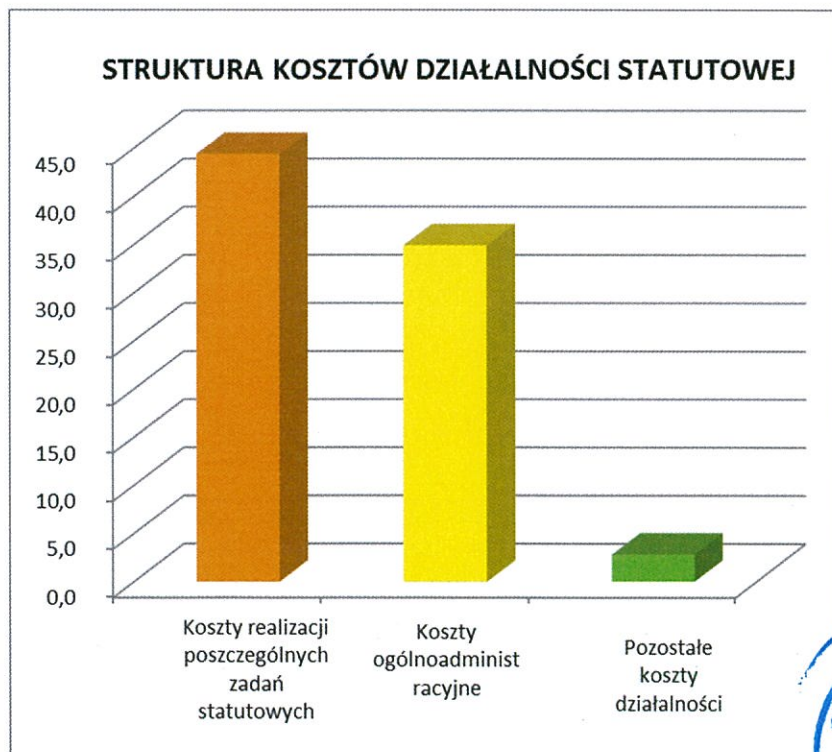


4. Środki finansowe

W 2015 roku przychody Stowarzyszenia „MONAR” wyniosły prawie 82,6 mln zł, na co składały się środki przychody z wykonywanej działalności statutowej (53,1 mln zł), inne przychody statutowe (26,9 mln zł), pozostałe przychody działalności statutowej (2,6 mln zł).



Koszty Stowarzyszenia „MONAR” wyniosły w 2015 roku 82,1 mln zł, w tym koszty realizacji poszczególnych zadań statutowych (44,4 mln zł), koszty ogólnoadministracyjne (34,9 mln zł) oraz pozostałe koszty działalności (2,8 mln zł).



5. Sprawy sądowe

W roku 2015 roku prowadzonych zostało jedenaście niżej wymienionych spraw sądowych z udziałem Stowarzyszenia MONAR:

1. Przed sądem cywilnym w Warszawie, dotycząca stwierdzenia nabycia spadku.
2. Przed sądem cywilnym w Warszawie, z powództwa cywilnego, o zapłatę przez Stowarzyszenie 120.000 zł odszkodowania dla byłej podopiecznej CPB w Warszawie, gdzie w I instancji zapadł wyrok oddalający powództwo w całości, powódka złożyła apelację od wyroku, która będzie rozpatrywana w 2016 roku.
3. Z powództwa cywilnego podopiecznego Placówki w Chełmie o zadośćuczynienie, która została zakończona ugodą sądową.
4. Z powództwa byłego pracownika, przed sądem pracy i ubezpieczeń społecznych w Warszawie o przywrócenie do pracy, gdzie sąd wydał wyrok uwzględniający powództwo, w efekcie czego została przez Stowarzyszenie MONAR wniesiona apelacja od wyroku. Sprawa będzie rozpatrywana w 2016 roku.
5. Przed sądem pracy i ubezpieczeń społecznych w Krakowie:
 - a. Z powództwa byłej pracownicy Ośrodka przy ul. Suchy Jar o uznanie wypowiedzenia za bezskuteczne i odszkodowanie z tego tytułu, zakończona wygraną Placówki.
 - b. Dwie sprawy z powództwa byłych pracowników Ośrodka przy ul. Suchy Jar o odszkodowanie, z których jedna została przez Placówkę przegrana, a druga jest w toku.
6. Przed sądem administracyjnym o zmianę sposobu użytkowania budynku w Placówce w Bobrowcu.
7. Dwie sprawy przed sądem cywilnym w Warszawie z powództwa CPB w Warszawie dotyczące nierzetelnego wykonywania usług w ramach zawartych umów, z tego jedna przekazana do egzekucji komorniczej.
8. Z powództwa cywilnego Placówki w Kędzierzynie Koźlu przeciwko osobie fizycznej o pomówienia i szkalowanie dobrego imienia.



6. Działalność szkoleniowa

Działalność szkoleniowa w 2015 roku

W 2015 roku w porównaniu z zeszłymi latami wzrosła ogólna liczba szkoleń i osób przeszkolonych, zarówno w grupie pracowników merytorycznych Stowarzyszenia MONAR, jak i zewnętrznych profesjonalistów.

Stowarzyszenie MONAR zorganizowało w sumie 7 edycji szkoleń różnego typu, w ramach których zostało przeprowadzonych **355 szkoleniowych godzin dydaktycznych**. Łączna liczba uczestników szkoleń to **261 osób**, do których należały:

a) Szkolenia dla kadry Stowarzyszenia MONAR

- Szkolenie „Dialog motywujący w terapii uzależnień”;
- Szkolenie z zakresu standardów profilaktyki Stowarzyszenia MONAR (w tym szkolenie realizatorów programu „Laboratorium Wiedzy Pozytywnej”);

w ramach których łączna liczba uczestników szkoleń wyniosła 133 osoby, z czego 58 uczestników uzyskało certyfikat realizatora „Laboratorium Wiedzy Pozytywnej”.

- Szkolenie Kierowników Poradni MONAR;
- Szkolenie Kierowników Hosteli;

dotyczące miejsca bieżącej działalności oraz planów rozwoju działalności, w których uczestniczyło 48 osób.

b) Szkolenia z zakresu profilaktyki

- Ogólnopolska edycja programu „Laboratorium Wiedzy Pozytywnej”;
- „Narkotyki – niebezpieczna droga”

Projekt finansowany ze środków Krajowego Biura do spraw Przeciwdziałania Narkomanii, w ramach którego opracowano, wydano i rozdystrybuowano broszurę „Narkotyki – ryzykowna droga”

c) Inne szkolenia

- Oddziaływać skutecznie – zasady tworzenia i wdrażania programów profilaktycznych z zakresu profilaktyki uzależnień behawioralnych w środowisku szkolnym

Szkolenie współfinansowane z Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych. Numer i nazwa Programu Ministra Zdrowia: Prowadzenie działań ukierunkowanych na podnoszenie jakości programów profilaktycznych i terapeutycznych w zakresie uzależnień od hazardu lub innych uzależnień behawioralnych 2015-2018.



Łączna liczba uczestników: 128 osób – nauczyciele, pedagodzy, wychowawcy, kadra MONAR.

7. Działalność w mediach i przestrzeni publicznej

Stowarzyszenie MONAR w mediach w roku 2015

W 2015 roku w mediach ogólnopolskich, regionalnych, lokalnych oraz na platformach internetowych ukazało się około **125 różnych publikacji dotyczących Stowarzyszenia MONAR, w tym:**

- Prasa - 42 publikacji;
- Radio - 17 audycji;
- TV - 36 audycji;
- Internet - 30 publikacji.

Jest to zbliżona liczba do publikacji, które pojawiły się w roku 2014. **Najczęściej poruszonymi tematami były:**

- zagadnienie uzależnień, w tym przede wszystkim kwestia pojawienia się i używania nowych substancji psychoaktywnych - tzw. dopalaczy oraz leków OTC używanych niezgodnie ze wskazaniami;
- pomoc dla uchodźców;
- profilaktyka zachowań ryzykownych.

Przybliżano w nich również działalność całego Stowarzyszenia MONAR jak i działalność poszczególnych placówek. Opinie i wywiady naszej kadry w charakterze ekspertów ukazywały się zarówno w prasie codziennej jak i branżowej. Wypowiedzi i komentarze ich można było również usłyszeć we wiodących stacjach telewizyjnych takich jak TVP, TVN.

Uwagę mediów przyciągały różne wydarzenia organizowane przez MONAR takie jak: konferencja kończąca projekt: Mój Dom Bez Przemocy, happeningi (flash mob w centrum Warszawy z okazji Dnia Ludzi Bezdomnych), „Monarowisko”, wydarzenia sportowe (Bieg Księżycowy Cross, Cross Straceńców).

W 2015 roku o Stowarzyszeniu ukazało się zdecydowanie więcej publikacji umieszczanych na portalach internetowych oraz mediach społecznościowych (Facebook, Instagram).

Dzięki Europejskiemu Konkursowi Na Innowacje Społeczne, w którym MONAR znalazło się w 10 finalistów ze swoim projektem „Dystrybutor Dobra”, pisały o nas również portale zagraniczne.



Rozdział III

WSPÓŁPRACA MIĘDZYNARODOWA

Udział Stowarzyszenia MONAR w projektach międzynarodowych w roku 2015

W 2015 roku Stowarzyszenie MONAR wzięło udział w ośmiu projektach międzynarodowych. Współpraca w ramach sześciu z tych projektów będzie kontynuowana również w latach następnych.

1. Projekt EHMCN (European Homeless Migrant Citizens Network) - Europejska sieć organizacji działających na rzecz bezdomnych migrantów na terenie UE

W roku 2015 wraz z Caritas Vilnius (Litwa), Casa Iona (Rumunia), Praksis (Grecja), Caritas Kielce (Polska), Taff Housing (Wielka Brytania), Działem d/s bezdomności Urzędu Miasta z Kopenhagi oraz Feantsa - Stowarzyszenie MONAR realizowało projekt poświęcony sytuacji europejskich migrantów na terenie UE. Celem projektu jest dokonanie analizy sytuacji dotyczącej problemu bezdomności migrantów na terenie krajów członkowskich, stworzenie raportów oraz rekomendacji dla władz lokalnych, jak również Komisji Europejskiej. Spotkania grupy projektowej, które odbywały się m.in. w Brukseli, Kopenhadze, Bukareszcie oraz Warszawie były szansą stworzenia platformy wymiany doświadczeń oraz okazją do dyskusji na temat konieczności stworzenia systemowych rozwiązań w zakresie pomocy migrantom znajdującym się w ciężkiej sytuacji życiowej poza granicami własnego kraju.

Projekt ten będzie kontynuowany w roku 2016.

2. Konferencja EFTC (European Federation of Therapeutic Communities) Malaga 11-14 marca 2015

W dniach 11-14 marca przedstawiciele Stowarzyszenia MONAR uczestniczyli w Konferencji Europejskiej Federacji Społeczności Terapeutycznych w Maladze. W roku 2015 gospodarzami były społeczności działające w ramach organizacji Proyecto Hombre. Sesje panelowe oraz warsztaty poświęcone były skuteczności metody Społeczności Terapeutycznej opartej na dowodach, pracy metodą ST w szczególnych populacjach (np. w placówkach penitencjarnych), działaniom kreatywno-edukacyjnym oraz aktywizacji zawodowej wspierającym terapię w ramach ST.

3. MONAR na sesji ONZ - VNGOC - Vienna NGO Committee on Drugs

W marcu 2015 przedstawiciele Stowarzyszenia MONAR brali udział w obradach Komitetu organizacji pozarządowych działających w obszarze polityki antynarkotykowej (VNGOC).



Komitet ten jest istotnym ogniwem pomiędzy organizacjami non-profit i najważniejszymi agencjami międzynarodowymi zajmującymi się polityką antynarkotykową, takimi jak: the Commission on Narcotic Drugs (CND), the International Narcotics Control Board and the United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). Współpraca prowadzona jest w celu zapewnienia przepływu informacji o działaniach organizacji pozarządowych w obszarze polityki antynarkotykowej oraz zaangażowania społeczeństwa obywatelskiego w rozwój globalnej polityki antynarkotykowej.

W marcu 2016 po raz kolejny weźmiemy udział w spotkaniach Komitetu VNGOC.

4. MONAR Ukraina

W czerwcu 2015 decyzją Zarządu Głównego Stowarzyszenia Monar powołano we Lwowie Międzynarodową Organizację Charytatywną MONAR UKRAINA. Na czele ukraińskiego zarządu stanęła Natalya Mygalyk. Inauguracja działalności naszej lwowskiej filii odbyła się z udziałem przedstawicieli zarządu polskiego Monaru, zarządu Monaru Ukraina, Konsulatu Generalnego RP, przedstawicieli samorządu, organizacji społecznych oraz placówek edukacyjnych. Monar Ukraina zamierza uruchomić punkt profilaktyczno- konsultacyjny i poradnię leczenia uzależnień.

Planujemy kontynuować współpracę w tym zakresie.

5. Feantsa (*European Federation of National Organisations working with the Homeless*) - Konferencja Paryż czerwiec 2015

W czerwcu 2015 uczestniczyliśmy w Konferencji Feantsa poświęconej problemowi bezdomności ze szczególnym naciskiem na innowacje społeczne, wymianie dobrych praktyk dotyczących synergii pomiędzy stanem realnym a europejskimi ramami prawnymi i politycznymi. Dodatkowo konferencja była świetną okazją do wymiany dobrych praktyk i rozwoju dynamiki ponadnarodowej poprzez sieć tzw. hotspotów /warsztatów, w których uczestniczyli przedstawiciele organizacji europejskich na co dzień pracujących z osobami bezdomnymi.

6. Sieć ECETT

ECETT - Europejska Sieć Organizacji działająca w celu wymiany dobrych praktyk w oparciu o metodę uczenia się poprzez podróże.

Stowarzyszenie MONAR aktywnie uczestniczy w działaniach sieci Ecett; w roku 2015 zostaliśmy członkami zarządu i braliśmy udział w spotkaniach sprawozdawczych w Madrycie i Dublinie. W grudniu 2016 w warszawskim Centrum Pomocy Bliźniemu Monar- Markot odbędzie się konferencja z okazji 10-lecia Ecettu.



7. Erasmus +

W roku 2015 z puli grantowej programu Erasmus + otrzymaliśmy dofinansowanie na staże zagraniczne dla terapeutów uzależnień. Wyjazdy stażowe do Hiszpanii (Proyecto Hombre), Włoch (CEIS), Belgii (Trempline) i Czech (Magdalena).

Wyjazdy finansowane w ramach porozumienia będą realizowane w roku 2016.

8. Sieć EUROCARE

W 2015 dołączyliśmy do EUROCARE – jest to koalicja organizacji pozarządowych działająca na styku organów zdrowia publicznego i organizacji pozarządowych pracujących na rzecz zapobiegania i ograniczania szkodliwych skutków spożywania alkoholu w Europie. Działania Eurocare obejmują między innymi:

- promowanie współpracy pomiędzy organizacjami członkowskimi;
- monitorowanie zmian polityki UE, które mają wpływ na krajowe polityki alkoholowe
- angażowanie się w dialog z decydentami;
- zbieranie, analiza, rozpowszechnianie i wykorzystywanie danych na temat spożycia alkoholu i związanych z tym szkód w obrębie UE i innych państw członkowskich;
- publikują raportów na temat wybranych zagadnień;
- organizacja spotkań i konferencji;
- wspieranie i ułatwianie wymiany informacji, doświadczeń i dobrych praktyk.



Rozdział IV

DZIAŁALNOŚĆ PROFILAKTYCZNA

1. Programy profilaktyczne na rzecz otoczenia społecznego

W roku 2015 Zespół do spraw Profilaktyki dotarł za pośrednictwem różnego rodzaju szkoleń i akcji profilaktycznych do ogromnej rzeszy odbiorców. Działania były prowadzone w szkołach, świetlicach jak i naszych placówkach. Szkoliliśmy nauczycieli i rodziców z zakresu wiedzy o groźnych substancjach, zapobieganiu marginalizacji oraz profilaktyki poprzez wartości. Realizowane były różnego rodzaju programy dla uczniów szkół podstawowych, gimnazjalnych, średnich oraz uczelni wyższych. We wszystkich działaniach wzięło udział ponad 2242 nauczycieli i rodziców, 4570 uczniów szkół podstawowych i gimnazjalnych i 4482 studentów i licealistów. Z roku na rok nasza skuteczność rośnie i liczymy, że grono zainteresowanych będzie jeszcze większe. Profilaktyka jest bardzo istotnym elementem naszej pracy w Stowarzyszeniu MONAR.

Największe wydarzenia z zakresu działalności profilaktycznej, które Stowarzyszenie MONAR zorganizowało w 2015 roku to między innymi:

- „Wioska Profilaktyczna” na imprezie Przystanek Woodstock (różne warsztaty muzyczne i artystyczne, debata na temat aktualnej sytuacji na polskiej „scenie” narkotykowej, stoisko informacyjne oraz stoisko poradniczo-konsultacyjne);
- kolejna Edycja Programu Laboratorium Wiedzy Pozytywnej;
- seria zajęć profilaktycznych dla uczniów szkół na terenie „Markotu” przy ulicy Marywilskiej;
- zajęcia w ramach wspólnego projektu z fundacją "Moja Dominikana", opierającym się na wolontariacie młodzieży z całej polski w naszych placówkach.;
- reaktywowanie grupy profilaktyków pracujących zgodnie z wytycznymi Stowarzyszenia MONAR (ciągle w toku);
- podjęcie współpracy z Urzędem Marszałkowskim przy projekcie "Szkoły promocji zdrowia".



2. Inne placówki prowadzące działalność profilaktyczną

Działalność profilaktyczną prowadziły w 2015 roku również poniższe 3 placówki:

- Klub Profilaktyki Środowiskowej „Nie Nuda” w Ozorkowie
- Centrum Profilaktyki Dzieci i Młodzieży Gawrosz Stowarzyszenia MONAR w Zgorzelcu
- Centrum Profilaktyki i Redukcji Szkód w Warszawie

- a) Klub Profilaktyki Środowiskowej „NIE NUDA” jest placówką wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży w wieku szkolnym. Celem placówki jest wspieranie rodziny w procesie przygotowywania dzieci i młodzieży do samodzielnego życia, kształtowania właściwych postaw społecznych poprzez objęcie ich w czasie wolnym od zajęć szkolnych opieką oraz zajęciami edukacyjnymi i profilaktycznymi.

Do zadań „NIE NUDY” należy realizacja funkcji opieki i wychowania poprzez: pomoc w nauce, organizowanie dzieciom czasu wolnego, rozwijanie zainteresowań, rozwijanie kultury osobistej dzieci, rozwój umiejętności interpersonalnych, współprace z rodzinami dzieci i instytucjami je wspierającymi takimi jak: szkoła, placówki medyczne, kuratorzy sądowi, organizacje pozarządowe; prowadzenie profilaktyki i promocji zdrowia oraz zdrowego stylu życia czy działania zmierzające zapobieganiu wszelakiego rodzaju uzależnieniom i ochronie zdrowia.

- b) Centrum Profilaktyki Dzieci i Młodzieży Gawrosz działa w Zgorzelcu od 1996 roku. Jest autonomiczną placówką Stowarzyszenia Monar zajmującą się przeciwdziałaniem patologii społecznej, profilaktyką socjalną i profilaktyką uzależnień.

W roku 2015 z oferty Centrum skorzystało blisko 100 podopiecznych; dziennie przebywa w Gawroszu około 30 dzieci w wieku od 3 do 16 lat. Celem Gawrosza jest odrywanie dzieci od ulicy, destrukcyjnie wpływających kolegów, toksycznych środowisk. Codziennie odbywają się w świetlicy zróżnicowane zajęcia: plastyczne, sportowe, socjoterapeutyczne, kulinarne, edukacyjne, komputerowe, teatralne. Raz w tygodniu podopieczni placówki wychodzą na zajęcia na basenie.

- c) Centrum Profilaktyki i Redukcji Szkód w Warszawie prowadzi działalność profilaktyczną – edukacyjną wśród dzieci i młodzieży ze szczególnym uwzględnieniem zagrożeń związanych z nadużywaniem komputera i internetu. W 2015 roku Centrum przeprowadziło 165 środowiskowych akcji profilaktycznych w terapii, 150 spotkań w szkołach i na uczelniach oraz 15 spotkań psycho-edukacyjnych w innych instytucjach.



3. Programy profilaktyczne realizowane w Stowarzyszeniu MONAR

W 2015 roku Stowarzyszenie MONAR realizowało poniższe programy profilaktyczne:

Program profilaktyki selektywnej dla dzieci i młodzieży

- 5 poradni profilaktyczno – konsultacyjnych;
- 2 poradnie profilaktyki, leczenia i terapii uzależnień;
- Centrum Profilaktyki i Redukcji Szkód w Warszawie.

Program profilaktyki wskazującej dla osób używających narkotyków

- 7 poradni profilaktyczno – konsultacyjnych;
- 8 poradnie profilaktyki, leczenia i terapii uzależnień;
- Centrum Pomocy Bliźniemu w Warszawie.

Program CANDIS adresowany do problemowych użytkowników narkotyków

- 3 poradni profilaktyczno – konsultacyjnych;
- 3 poradnie profilaktyki, leczenia i terapii uzależnień;

Program wczesnej interwencji FRED

- 1 poradni profilaktyczno – konsultacyjnych;
- 6 poradnie profilaktyki, leczenia i terapii uzależnień;
- Ośrodek LTR w Gdańsku;

Program wsparcia dla rodzin osób zagrożonych narkomanią i używających narkotyków

- 1 poradnia profilaktyczno – konsultacyjna;
- 3 poradnie profilaktyki, leczenia i terapii uzależnień.

Oraz poniższe programy uzupełniające:

Specyficzne programy kierowane do kobiet używających szkodliwie lub uzależnionych od narkotyków

- Ośrodek LTR w Gdańsku
- Poradnia PLT w Lublinie
- Krótkoterminowy Ośrodek LTR w Zbicku

Ograniczanie ryzyka szkód zdrowotnych wśród okazjonalnych użytkowników narkotyków



- 1 poradni profilaktyczno – konsultacyjnych;
- 3 poradnie profilaktyki, leczenia i terapii uzależnień;

Ograniczanie ryzyka szkód zdrowotnych i społecznych wśród osób uzależnionych od narkotyków

- 1 poradni profilaktyczno – konsultacyjnych;
- 3 poradnie profilaktyki, leczenia i terapii uzależnień;
- Krótkoterminowy Ośrodek LTR w Warszawie;
- Małopolski Zespół Hosteli Socjalno – Rehabilitacyjnych w Wieliczce.

Programy wspierające leczenie substytucyjne

- Centrum Pomocy Bliźniemu Monar-Markot w Warszawie
- Stowarzyszenie MONAR Poradnia Profilaktyki, Leczenia i Terapii Uzależnień w Krakowie, ul. Św. Katarzyny



Rozdział V

LECZENIE, TERAPIA I REHABILITACJA UZALEŻNIEŃ

1. DETOKSYKACJA

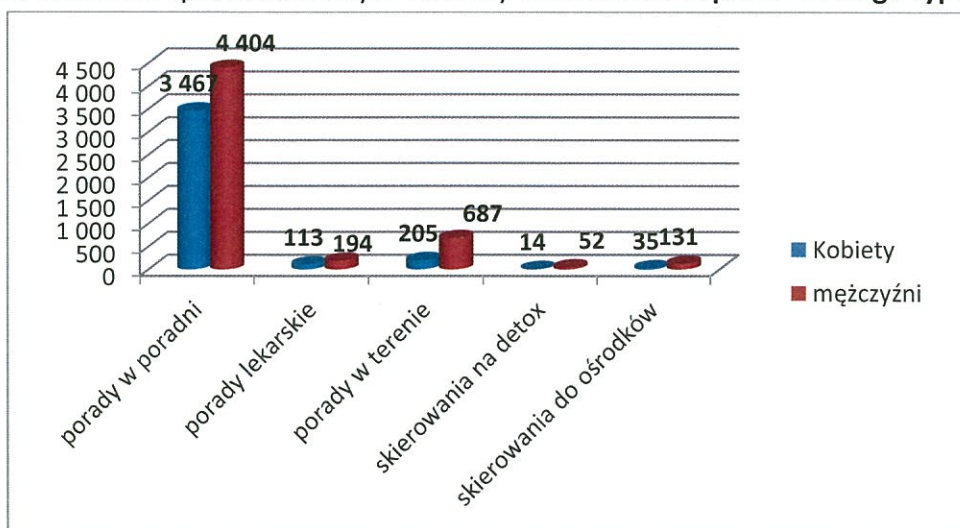
W ramach Stowarzyszenia MONAR w 2015 roku działały dwa oddziały detoksykacyjne.

Pierwszy z nich to ośrodek detoksykacji osób uzależnionych od środków psychoaktywnych zlokalizowany obok Domu Monaru w Krakowie przy ul. Suchy Jar. W roku sprawozdawczym placówka przyjęła na odtrucie 467 osób, z czego 159 korzystało z jej usług po raz pierwszy, a 308 podejmowało kolejną próbę leczenia.

Drugą placówką jest oddział detoksykacyjny przy warszawskim Centrum Pomocy Bliźniemu na ul. Marywilskiej. Z odtrucia w tej placówce skorzystało w 2015 roku 119 osób, w tym 26 zgłosiło się na leczenie po raz pierwszy, a 93 podjęło kolejną próbę leczenia.

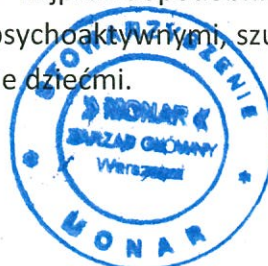
2. Działalność Poradni Profilaktyczno-Konsultacyjnych

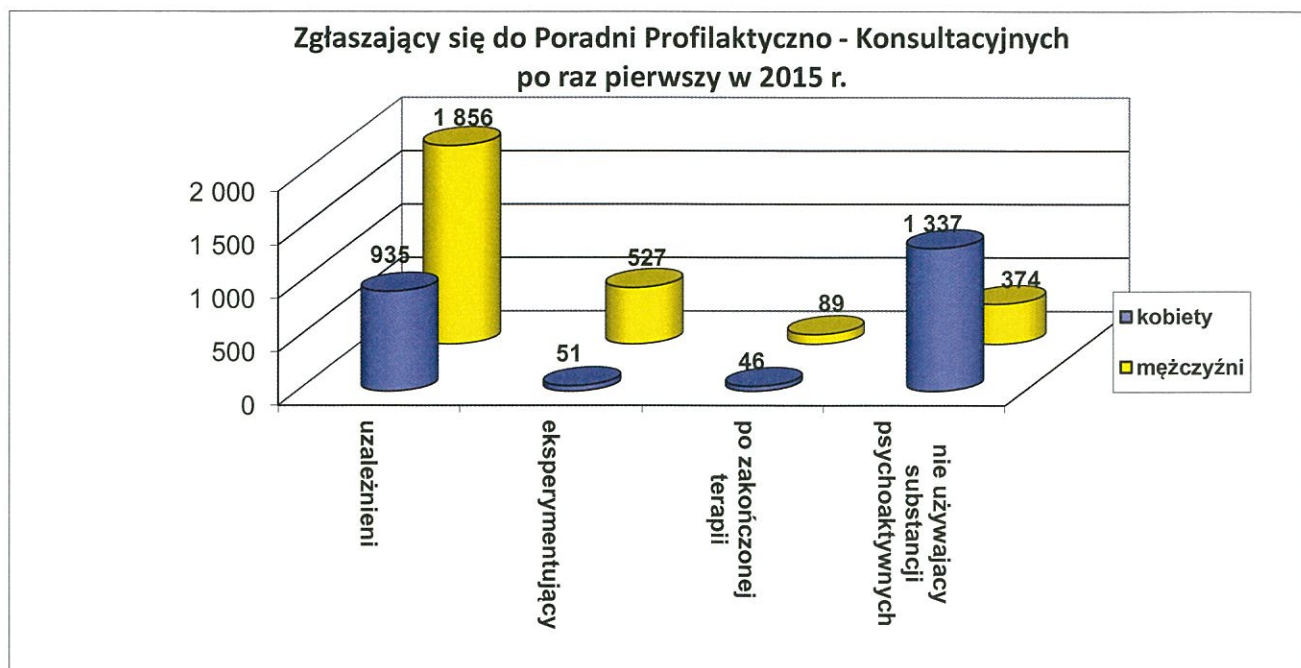
W 2015, na terenie całej Polski działało 19 poradni Profilaktyczno-Konsultacyjne, które w okresie sprawozdawczym udzieliły w sumie **9 329** porad różnego typu:



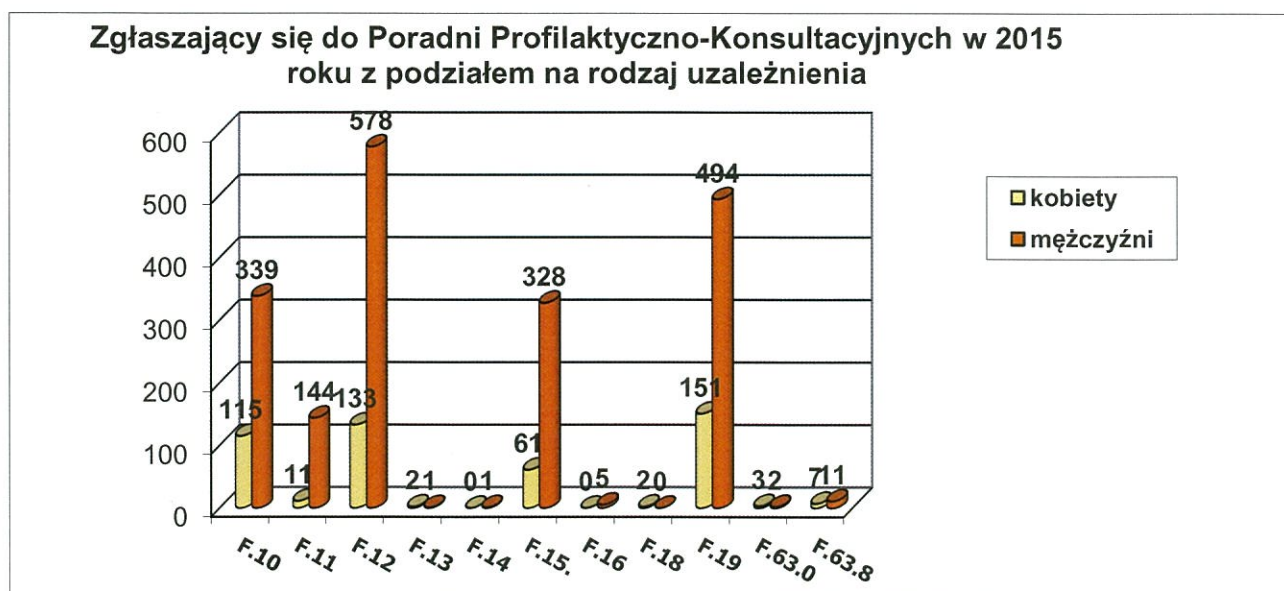
W ciągu całego roku sprawozdawczego do Poradni Profilaktyczno-Konsultacyjnych po raz pierwszy zgłosiło się łącznie 5 215 różnych osób. Trochę ponad połowę wszystkich klientów poradni (2 791) stanowiły osoby uzależnione. W grupie tej, podobnie jak w większości grup problemowych zgłaszających się po pomoc do monarowskich placówek różnego typu, większość stanowili mężczyźni – w 2015 roku uzależnionych mężczyzn zgłosiło się prawie dwa razy więcej niż kobiet.

Wyjątek od tych proporcji stanowi grupa osób nie używających substancji psychoaktywnych – 78% z nich to kobiety. Są to najprawdopodobniej mamy osób uzależnionych lub eksperymentujących z substancjami psychoaktywnymi, szukające porady i pomocy w postępowaniu z zachowującymi się ryzykownie dziećmi.





Wśród osób, które zgłosiły się do Poradni Profilaktyczno-Konsultacyjnych jako uzależnione, struktura rodzaju uzależnienia wyglądała jak na poniższym wykresie:



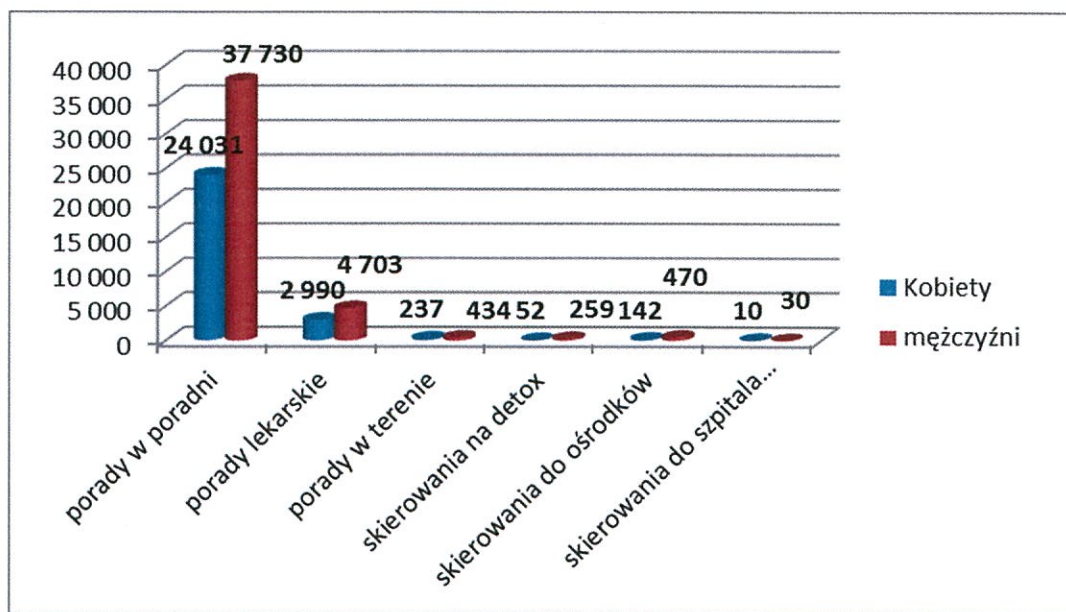
Najliczniejszą – stanowiącą prawie 30% - grupą osób uzależnionych, które po raz pierwszy zgłosiły się do Profilaktyczno-Konsultacyjnych, stanowiły osoby problemowo używające kanabinoli. Nieznacznie mniej osób zgłosiło się z rozpoznaniem uzależnienie mieszane. Kolejne dwie znaczące, bo oscylujące w okolicy 20%, grupy to osoby z problemowo sięgające po alkohol oraz substancje stymulujące.

Rzucającym się w oczy zjawiskiem pojawianie się – niewielkiej, bo stanowiącej ok 1% - grupy osób z uzależnieniami pozasubstancjalnymi, w tym uzależnieniem behawioralnym od hazardu i gier komputerowych oraz internetu.



3. LECZNICTWO AMBULATORYJNE – PORADNIE PROFILAKTYKI, LECZENIA I TERAPII UZALEŻNIEŃ

W roku sprawozdawczym 2015 we wszystkich 22 poradniach leczniczych Stowarzyszenia MONAR udzielono łącznie 77 088 porad. Kobiety stanowiły 36% zgłaszających się do tego typu placówek. Stosunek liczby udzielonych porad do liczby innego rodzaju usług jest zdecydowanie przeważający i wygląda podobnie jak w przypadku poradni Profilaktyczno-Konsultacyjnych. Przedstawia to diagram poniżej:



Podobnie przedstawia się również proporcja ilości osób według od ich stosunku do substancji psychoaktywnych:

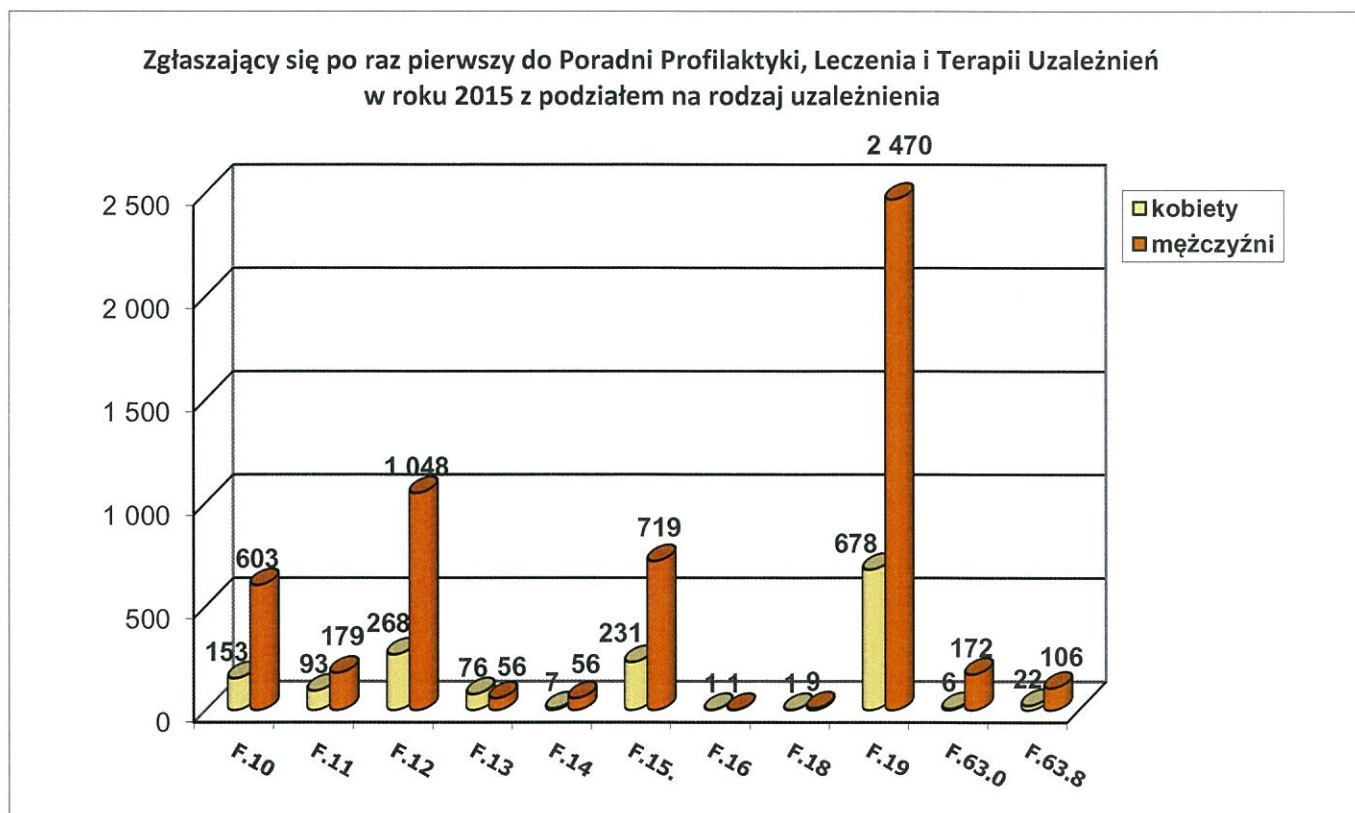


Tu również uzależnieni stanowią ok połowę wszystkich klientów poradni (2 908) oraz tu również większość w tej grupie stanowią mężczyźni – aż 79% wszystkich używających



problemowo. Podobnie jak w poradniach Konsultacyjnych – wyjątkiem w proporcji płci wśród osób zgłaszających się do poradni Lecznicych są osoby nie używające substancji psychoaktywnych.

Inaczej kształtuje się natomiast struktura wzorów uzależnienia. Przedstawia ją poniższy wykres:

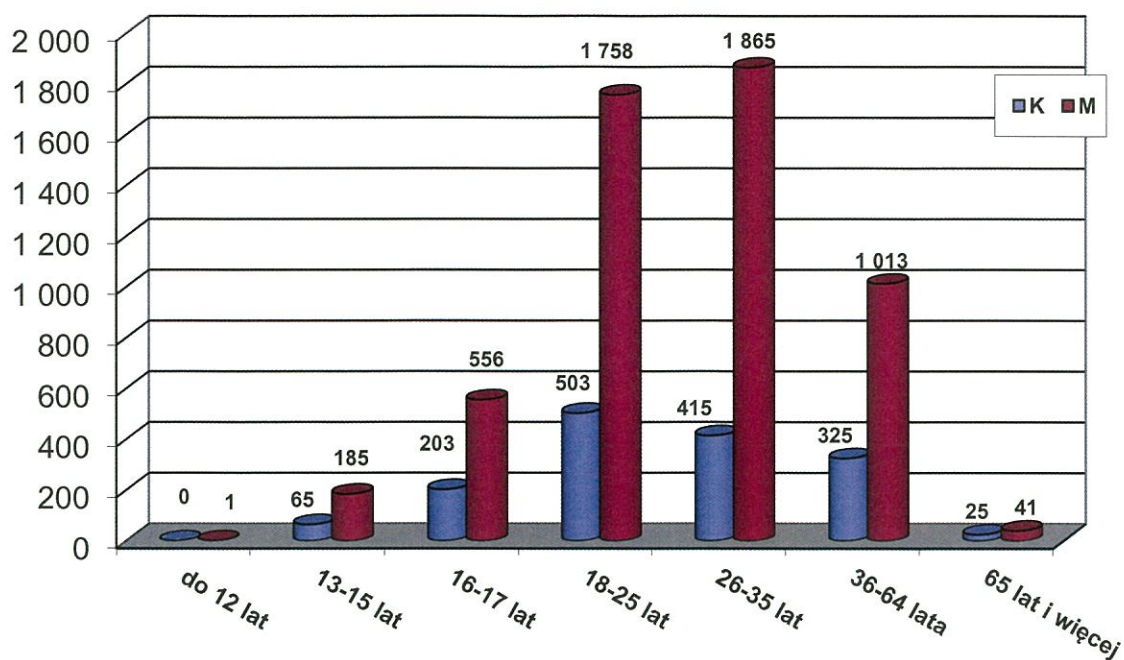


Pod względem rodzaju uzależnienia zdecydowany prym wśród osób korzystających ze wsparcia poradni leczniczych w 2015 roku, wiodły osoby uzależnione krzyżowo, używające substancji mieszanych, bez możliwości wskazania narkotyku podstawowego. **Do poradni leczniczych zgłosiło się w 2015 roku 6 955 uzależnionych.** 45% z nich była uzależniana krzyżowo. Na kolejnych miejscach znalazły się uzależnienie od kanabinoidów, substancji stymulujących oraz alkoholu. Ciekawym jest, że łączna liczba osób z uzależnieniami behawioralnymi była wyższa od tych uzależnionych od opioidów, leków uspokajających czy substancji halucynogennych. W zjawisku tym można się dopatrywać tendencji charakterystycznej dla ostatnich lat.

Struktura wieku zgłaszających się do poradni leczniczych w 2015 przedstawia się natomiast jak na poniższym wykresie:



Zgłaszający się do Poradni w 2015 r. z podziałem na wiek i płeć



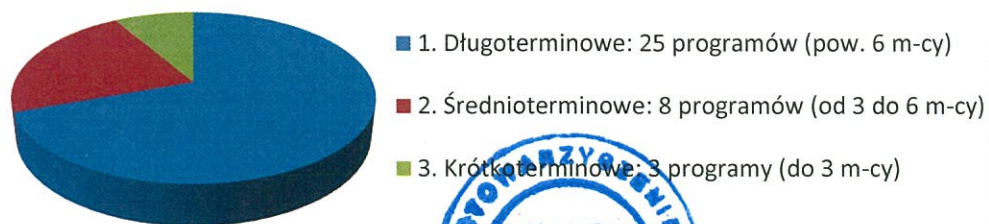
4. LECZENIE STACJONARNE - OŚRODKI LECZENIA, TERAPII I REHABILITACJI UZALEŻNIEŃ

1. Informacje ogólne

W 2015 roku na terenie Polski funkcjonowało **30 Ośrodków** Leczenia, Terapii i Rehabilitacji Uzależnień Stowarzyszenia MONAR, dysponujących 1079 miejscami, w tym 896,88 miejscami zakontraktowanymi z NFZ.

Ośrodki realizowały **36 programów**, w tym 25 długoterminowych (czas trwania powyżej 6 miesięcy), 8 średnioterminowych (czas trwania od 3 do 6 miesięcy) oraz 3 krótkoterminowe (czas trwania do 3 miesięcy).

Długość programów realizowanych w Ośrodkach Leczenia, Terapii i Rehabilitacji Uzależnień w 2015 roku



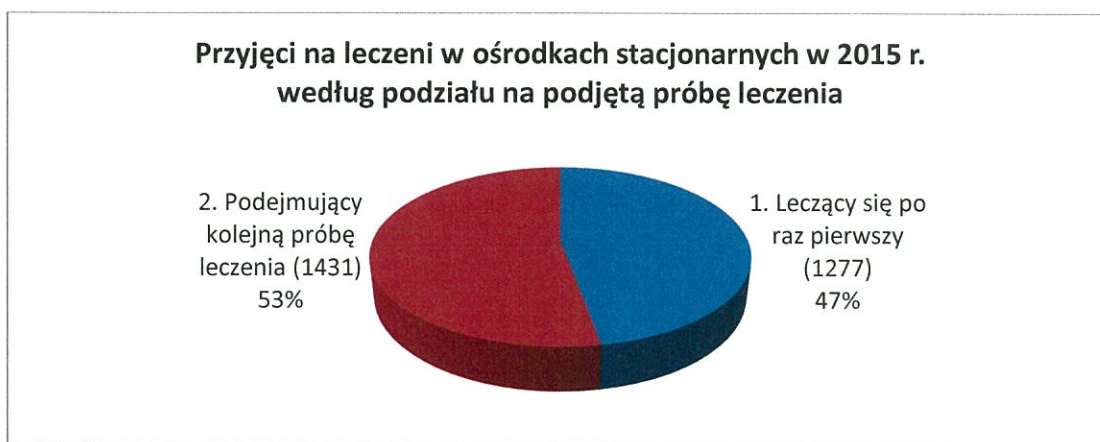
W ramach 34 programów realizowanych w 30 ośrodkach w 2015 roku występowało zróżnicowanie pod względem rodzajów osób przyjmowanych na terapię, w tym:

- 7 ośrodków przyjmowało osoby niepełnoletnie;
- 24 programy przeznaczone były dla osób między 18 a 25 rokiem życia;
- 21 ośrodków przyjmowało również osoby powyżej 25 roku życia;
- w 8 placówkach mogły leczyć się matki z dziećmi;
- 4 ośrodki posiadały specjalizację w leczeniu osób z podwójną diagnozą;
- 17 ośrodków specjalizowało się w leczeniu osób z nawrotami choroby.

2. Przyjęcia

W 2015 roku na leczenie w placówkach stacjonarnych zostało **przyjętych łącznie 2708** osób, z czego 1277 osoby nie podejmowały wcześniej żadnej próby leczenia (w tym 1019 mężczyzn i 258 kobiet), a 1431 korzystało już wcześniej z jakiejś formy pomocy w walce uzależnieniem (w tym 1212 mężczyzn i 219 kobiet). W drugim przypadku mowa zarówno o osobach, które leczyły się już uprzednio w ośrodkach stacjonarnych, jak i podejmujących terapię ambulatoryjną lub uczęszczających na terapię do poradni leczniczych (zarówno placówek Stowarzyszenia MONAR jak i innych).

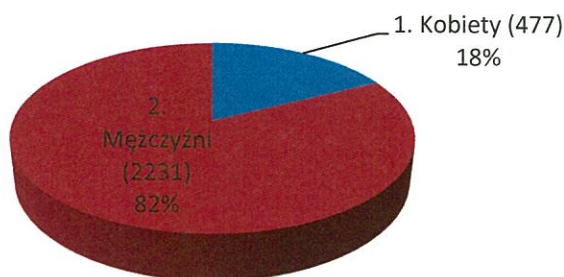
Proporcja osób podejmujących leczenie po raz pierwszy (1277) do osób, które podjęły kolejną próbę leczenia (1431) przedstawiała się w 2015 roku następująco:



Natomiast struktura płci wśród wszystkich osób przyjętych do Ośrodków Leczenia, Terapii i Rehabilitacji Uzależnień w okresie sprawozdawczym to:



**Przyjęci na leczenie w ośrodkach stacjonarnych w 2015 r.
według podziału na płeć**



3. Wypisy

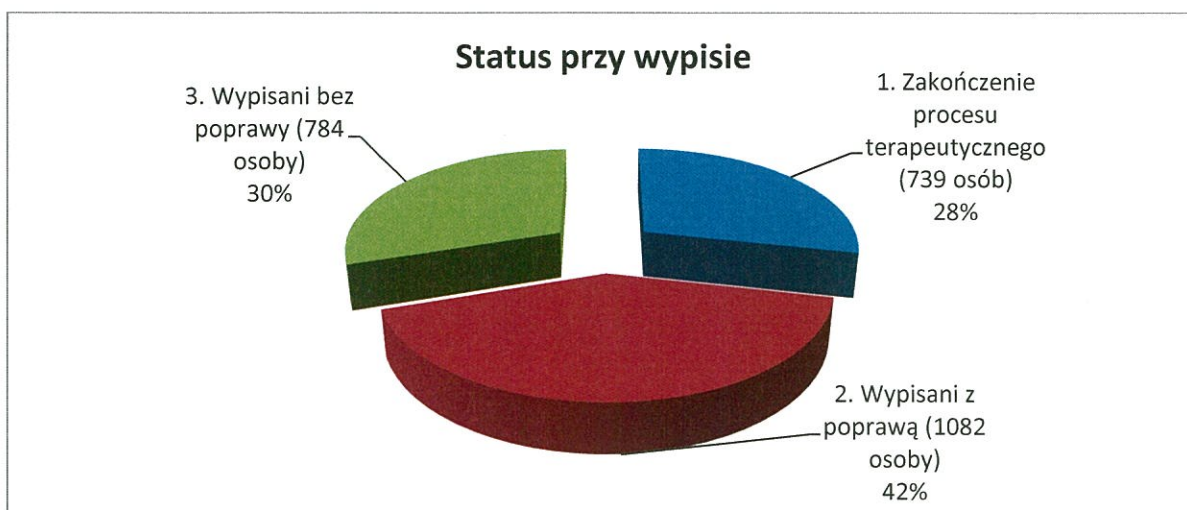
Ze wszystkich placówek stacjonarnych MONAR w 2015 roku **wypisanych zostało łącznie 2605 osób**, z czego pełny program terapeutyczny zakończyło 739 osób, co oznacza, że prawie jednej trzeciej (28%) ze wszystkich osób, które podjęły próbę leczenia, udało się z sukcesem przejść przez wszystkie etapy i opuścić ośrodki jako osoby wyleczone.

Spośród 1866 osób, którym nie udało się zakończyć całego procesu terapeutycznego aż 1082 została wypisana z poprawą. Oznacza to, że dla 58% osób, które opuściły ośrodki nie ukończywszy całego programu, pobyt w ośrodku, mimo iż przedwcześnie przerwany, przyniósł wymierne korzyści, takie jak na przykład:

- poprawa stanu zdrowia (zarówno fizycznego jak i psychicznego);
- poprawa rozumienia mechanizmów własnego uzależnienia oraz nabycie umiejętności radzenia sobie z nawrotami i głodami;
- nabycie umiejętności społecznych i interpersonalnych;
- poprawa umiejętności rozpoznawania i rozumienia własnych emocji oraz ich wyrażania;
- ustabilizowanie sytuacji prawnej;
- poprawa relacji z osobami bliskimi;
- zwiększenie motywacji do życia w trzeźwości / ograniczania zażywania substancji psychoaktywnych oraz kontrolowania zachowań ryzykownych;
- nabycie umiejętności radzenia sobie z trudnościami w sposób konstruktywny;
- nadrobienie zaległości szkolnych i inne.

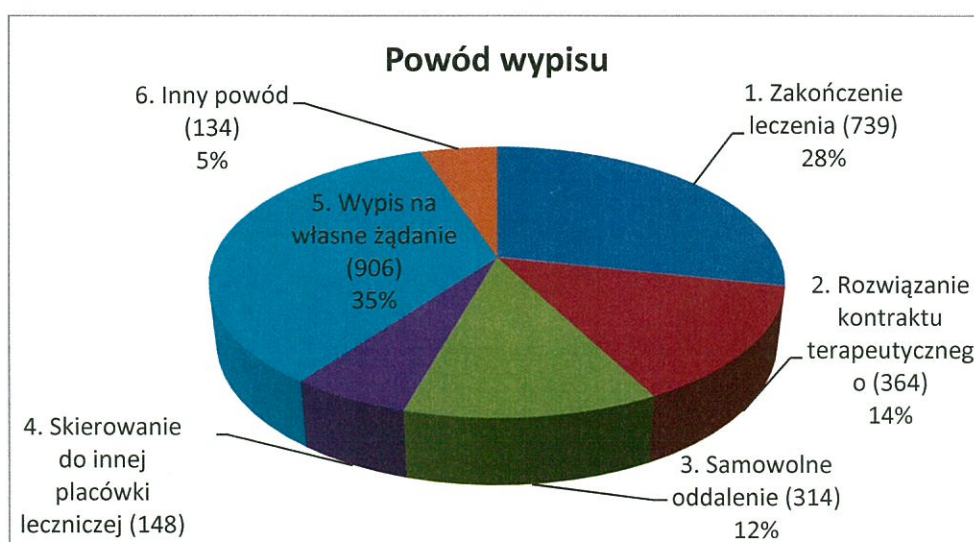
Stosunek osób wypisanych w 2015, którym udało się zakończyć cały proces leczenia, do tych, którzy przegrali (z różnych powodów) leczenie, ale ich stan był relatywnie lepszy niż w dniu przyjazdu, do pacjentów, którym pobyt w ośrodkach nie zmienił komfortu życia, przedstawia się jak poniżej:





Oznacza to, że dla 70% osób, które zostały przyjęte do ośrodków Leczenia, Terapii i Rehabilitacji Uzależnień w 2015 roku, niezależnie od długości pobytu w placówce, podjęta próba leczenia oznaczała wymierną poprawę jakości życia.

Dla wszystkich wypisanych w roku sprawozdawczym struktura powodów, dla których opuścili placówki przedstawia się jak następuje:

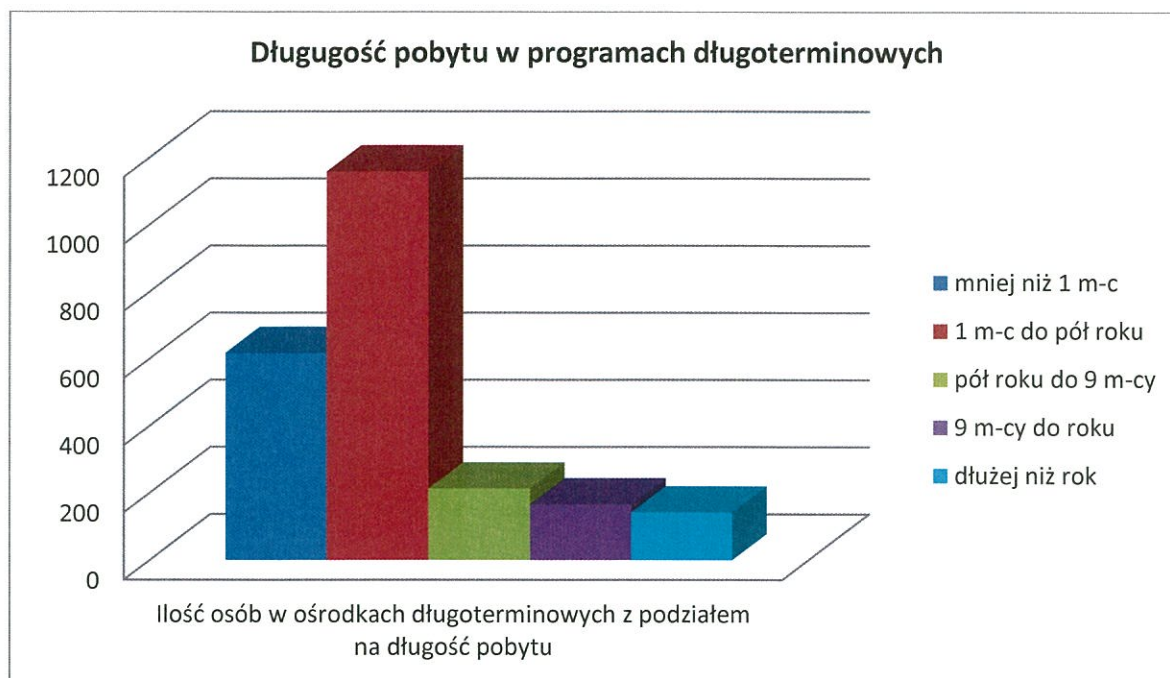


3. Długość pobytu pacjentów w placówkach stacjonarnych

a) programy długoterminowe

Poniższy wykres prezentuje sumaryczne ilości osób w długoterminowych placówkach stacjonarnych z podziałem na długość pobytu.



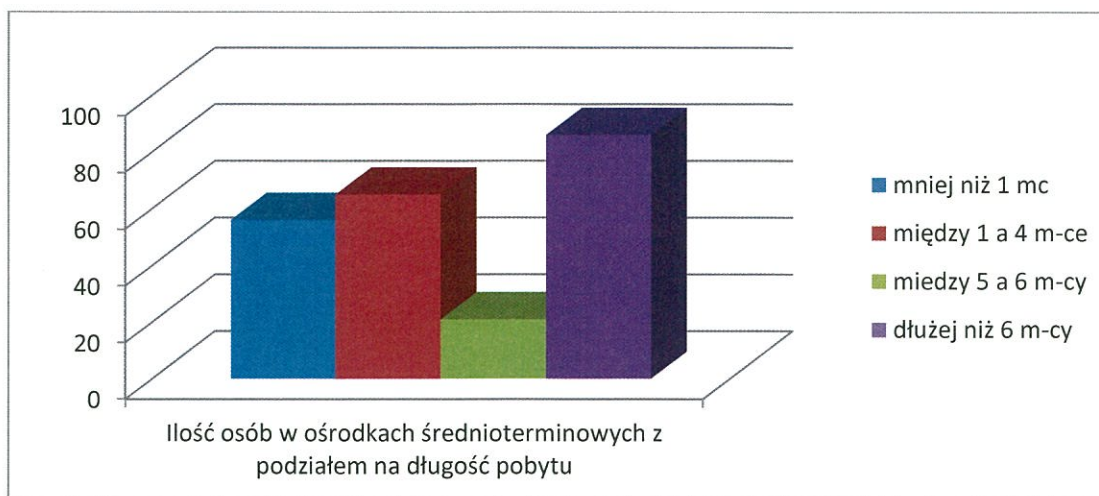


Na zaprezentowanych powyżej danych rzuca się w oczy, że większość, bo aż 1775 z 2296 z leczących się w 2015 osób, przebywała w placówkach długoterminowych krócej niż pół roku. Oznacza to, że trzy czwarte pacjentów przerwało terapię w pierwszej jej połowie. Znaczna część, czyli 26% wszystkich pacjentów, opuszcza placówki na samym początku, czyli w przeciągu pierwszych czterech tygodni od przyjazdu. Ilość ta pokrywa się z ilością pacjentów, którzy w poprzedniej części tego rozdziału zostali określani jako wypisani bez poprawy (30% całości). Z dużym prawdopodobieństwem można wnioskować, że niemalże wszyscy, którym pobyt w placówkach stacjonarnych nie przyniósł żadnych wymiernych korzyści w zakresie jakości życia, to osoby, które wyjechały z tych placówek na samym początku terapii. Czy o osobach, które wzięły udział jedynie w jednej dziesiątej planowanej terapii można mówić, że się leczyły? Kwestia ta stawia dyskusję nad skutecznością długoterminowego leczenia metodą Społeczności Terapeutycznej w innym niż dotychczas świetle i stanowi nowy punkt wyjścia do przyszłych rozważań.

b) Programy średnioterminowe

Analogicznie do danych dla programów długoterminowych, poniższy wykresy prezentują sumaryczne ilości osób za rok 2015, z podziałem na długość pobytu w stacjonarnych placówkach średnioterminowych:





W przypadku programów średnioterminowych nie można wyciągnąć podobnych wniosków jak w przypadku ich długoterminowych odpowiedników. Rzuca się jednak w oczy, że największa ilość osób znajduje się w kategorii długości pobytu przekraczającej czas wstępnie przewidziany dla leczenia średnioterminowego. Upraszczając – dla programów, które zakładają terapię trającą od 3 do 6 miesięcy, najwięcej osób przebywa w placówkach dłużej niż pół roku.

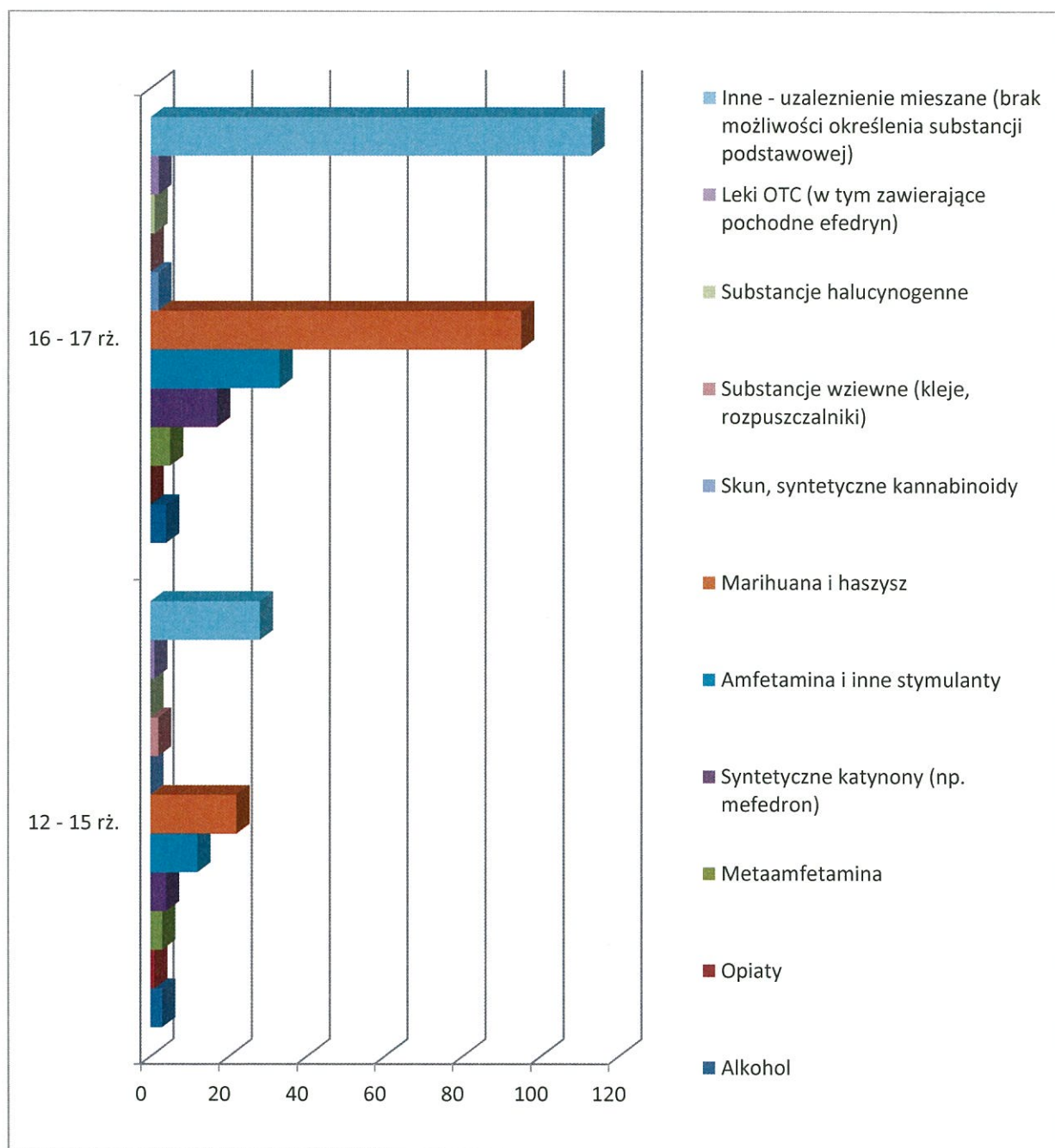
Dane dla programów krótkoterminowych nie będą prezentowane z uwagi na zbyt małą ilość placówek je realizujących, a co za tym idzie, niereprezentatywną próbę danych.

4. Wzory używania według struktury wiekowej

4.1 Niepełnoletni

Liczba osób **niepełnoletnich** przyjętych do Ośrodków Leczenia, Terapii i Rehabilitacji Uzależnień w roku 2015, według podziału na używanie substancji podstawowej

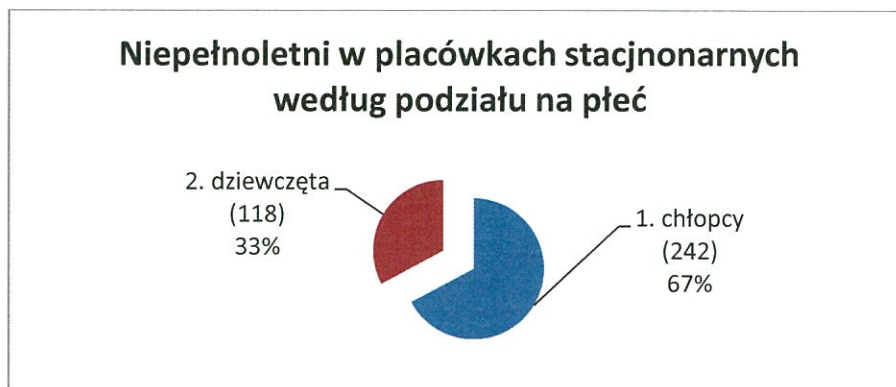




Jak widać na powyższym wykresie, niespełna połowa osób niepełnoletnich, bo aż 141 spośród 360, została przyjęta do ośrodków stacjonarnych z rozpoznaniem uzależnienia mieszane bez możliwości wskazania którejkolwiek z przyjmowanych substancji jako podstawowej. Wśród osób, których używanie cechowało się występowaniem substancji dominującej, zdecydowana większość uzależniona była od marihuany, haszyszu lub innych (naturalnych) przetworów konopi indyjskich. Na drugim miejscu pod względem częstości używania jako substancji podstawowej plasuje się amfetamina oraz podobne stymulanty, a zaraz po nich tzw. „dopalacze” pod postacią syntetycznych katynonów.



Struktura używania wygląda podobnie dla obydwu kategorii wiekowych, zaobserwować można jednak ponad dwukrotny wzrost ilości osób przyjętych na leczenie w przedziale wiekowym 16-17 w porównaniu z ich młodszymi kolegami (12-15 rż.).



W roku 2015 do placówek Leczenia, Terapii i Rehabilitacji Uzależnień przyjętych zostało w sumie 360 osób niepełnoletnich. Spośród nich dwie trzecie stanowili chłopcy (w tym 47 chłopców w przedziale wiekowym 12 – 15 i 195 między 16 a 17 rokiem życia), a jedną trzecią stanowiły dziewczęta (z tego 39 w przedziale wiekowym 12 – 15 i 79 między 16 a 17 rokiem życia).

4.2 Dorośli

W poniższej części Sprawozdania Merytorycznego zaprezentowane zostaną najpierw struktury używania substancji psychoaktywnych wśród osób dorosłych, przyjętych na leczenie w placówkach stacjonarnych w 2015 roku, ze względu na używanie danej substancji jako podstawowej z podziałem na poszczególne kategorie wiekowe:

18 – 25 rok życia,

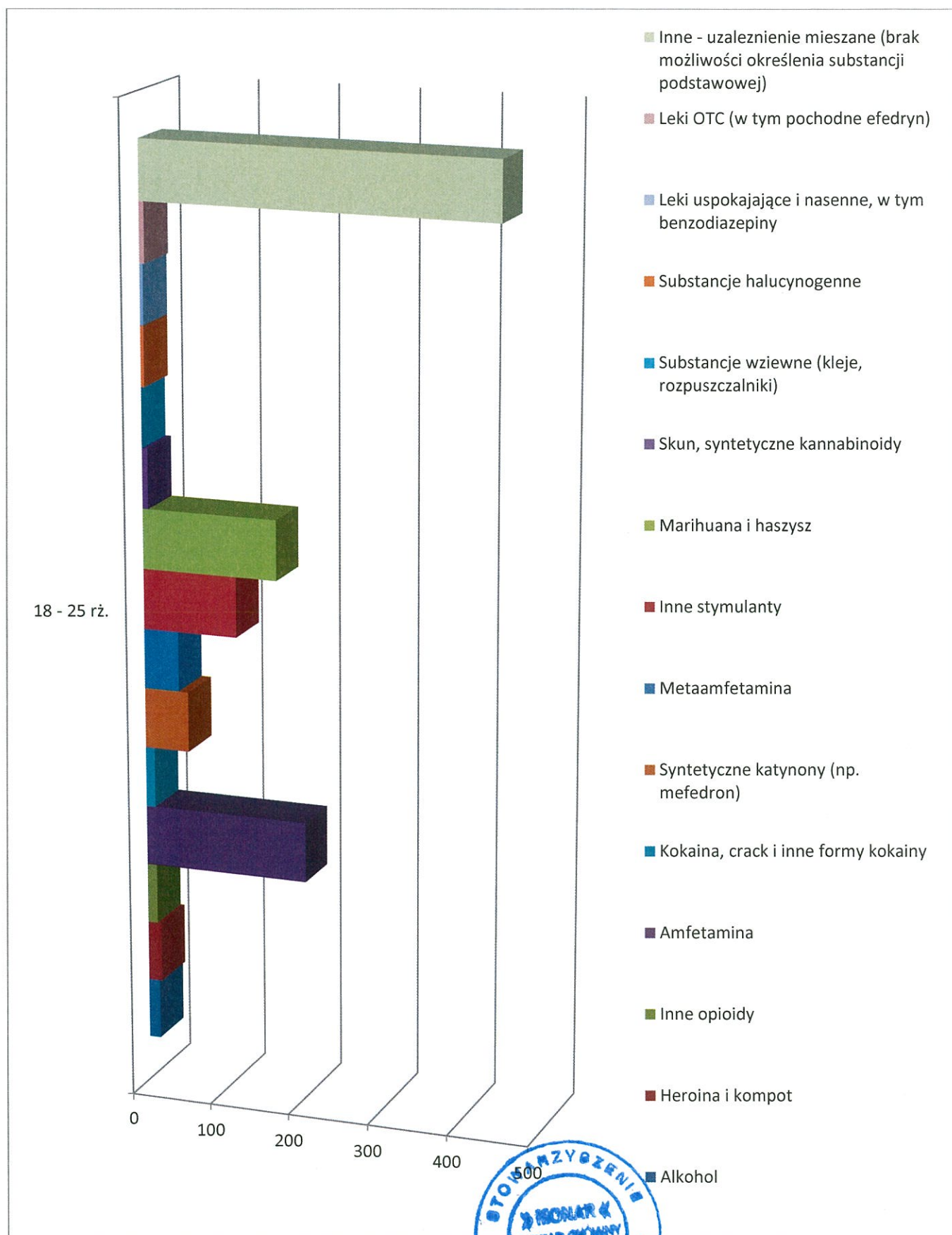
26 – 35 rok życia,

36 – 64 rok życia;

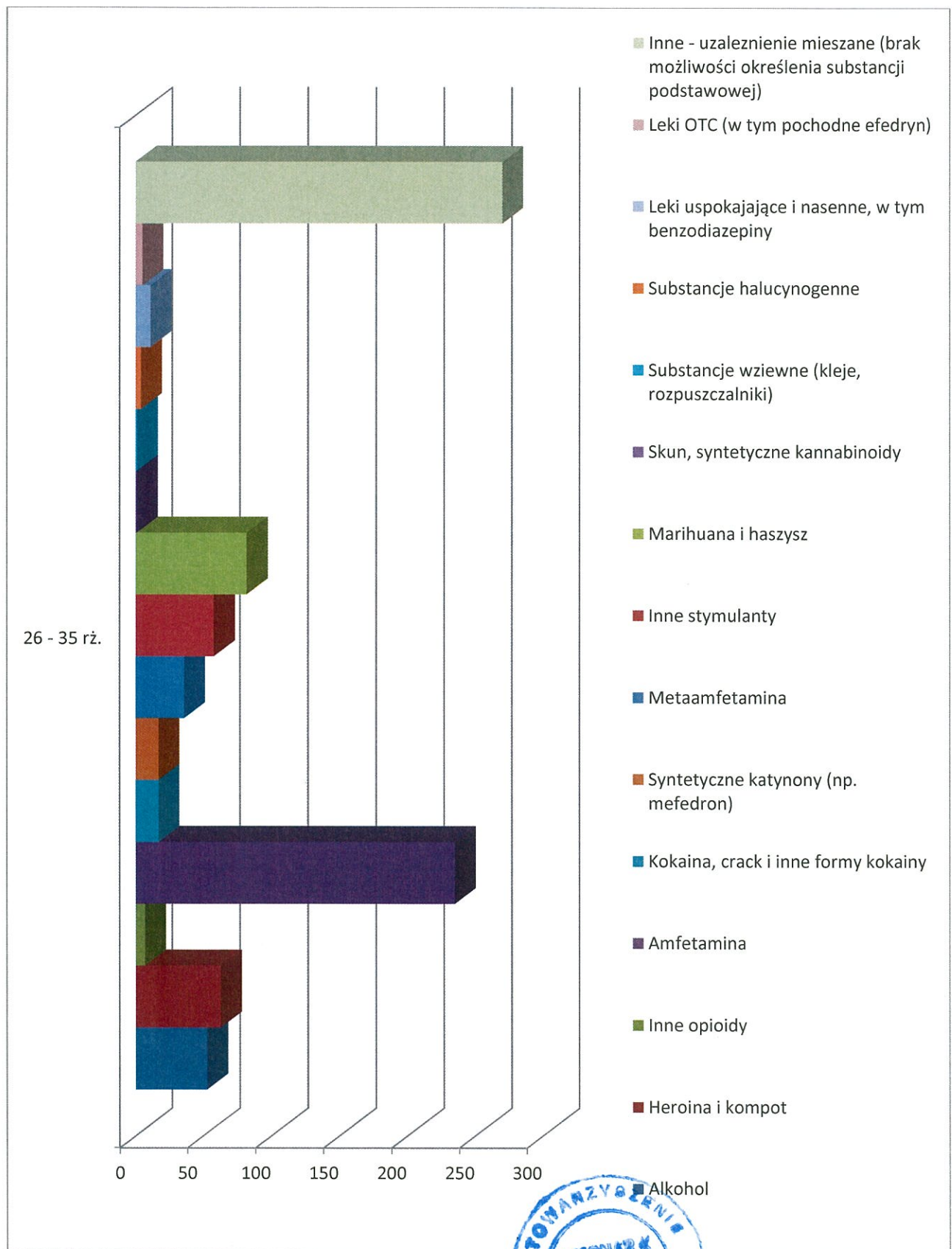
a następnie dane sumaryczne dla tych kategorii oraz komentarz podsumowujący.



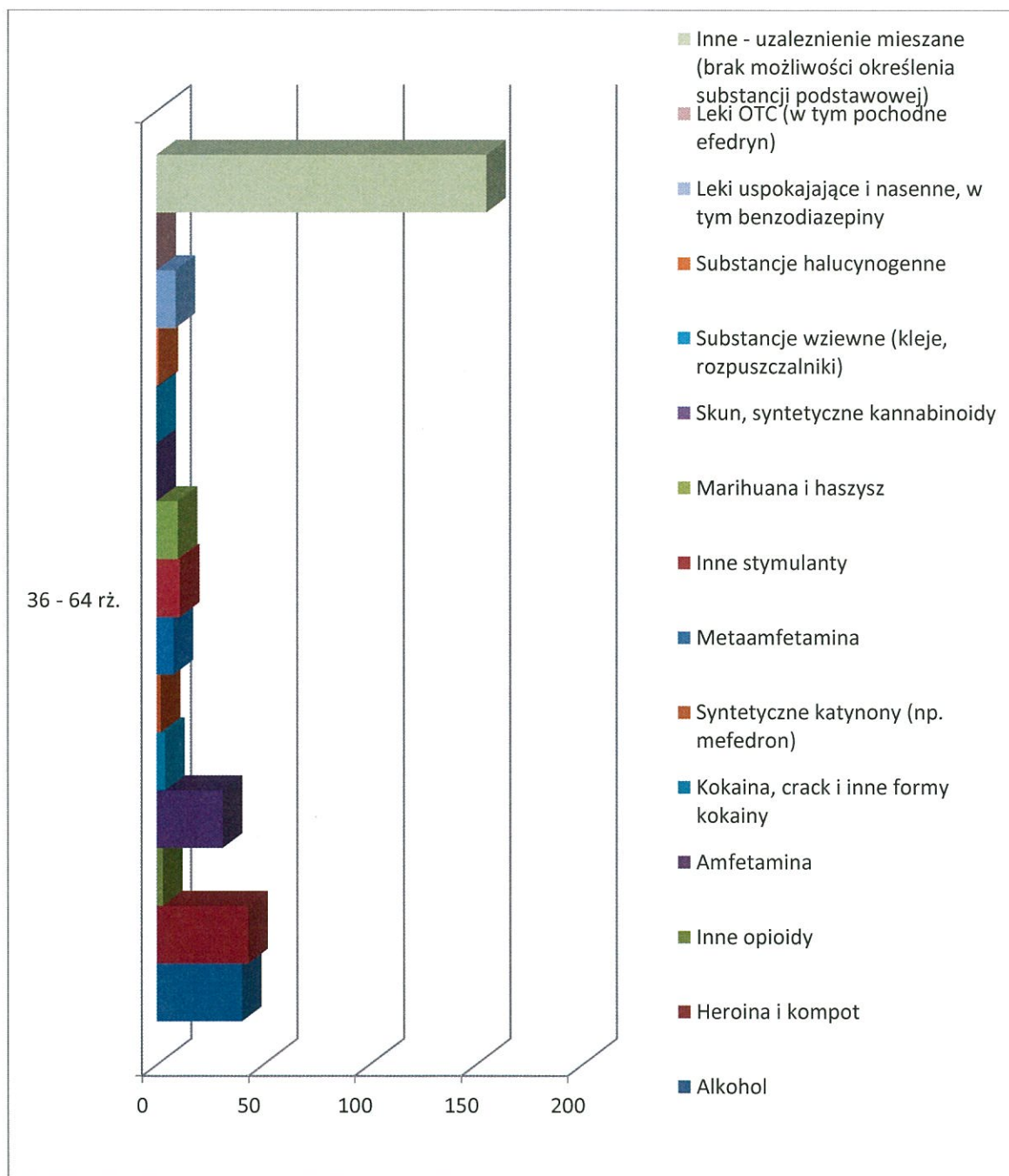
Osoby między 18 a 25 rż. przyjęte Ośrodków Leczenia, Terapii i Rehabilitacji Uzależnień w roku 2015, według podziału na używanie substancji podstawowej:



Osoby między 26 a 35 rż. przyjęte Ośrodków Leczenia, Terapii i Rehabilitacji Uzależnień w roku 2015, według podziału na używanie substancji podstawowej:

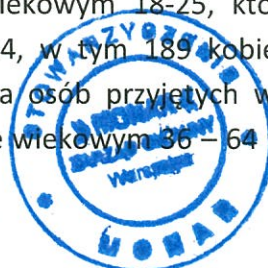


Osoby między 36 a 64 rż. przyjęte Ośrodków Leczenia, Terapii i Rehabilitacji Uzależnień w roku 2015, według podziału na używanie substancji podstawowej:



LICZBA OSÓB PRZYJĘTYCH DO LECZENIA STACJONARNEGO W 2015 ROKU Z PODZIAŁEM NA KATEGORIE WIEKOWE ORAZ PŁEĆ

Liczba osób dorosłych w przedziale wiekowym 18-25, które zostały przyjęte do placówek stacjonarnych w roku 2015 to 1 104, w tym 189 kobiet i 915 mężczyzn. Dla przedziału wiekowego 26-35 sumaryczna liczba osób przyjętych wynosi 889, w tym 104 kobiety i 785 mężczyzn; natomiast w przedziale wiekowym 36 – 64 w 2015 roku zgłosiło się

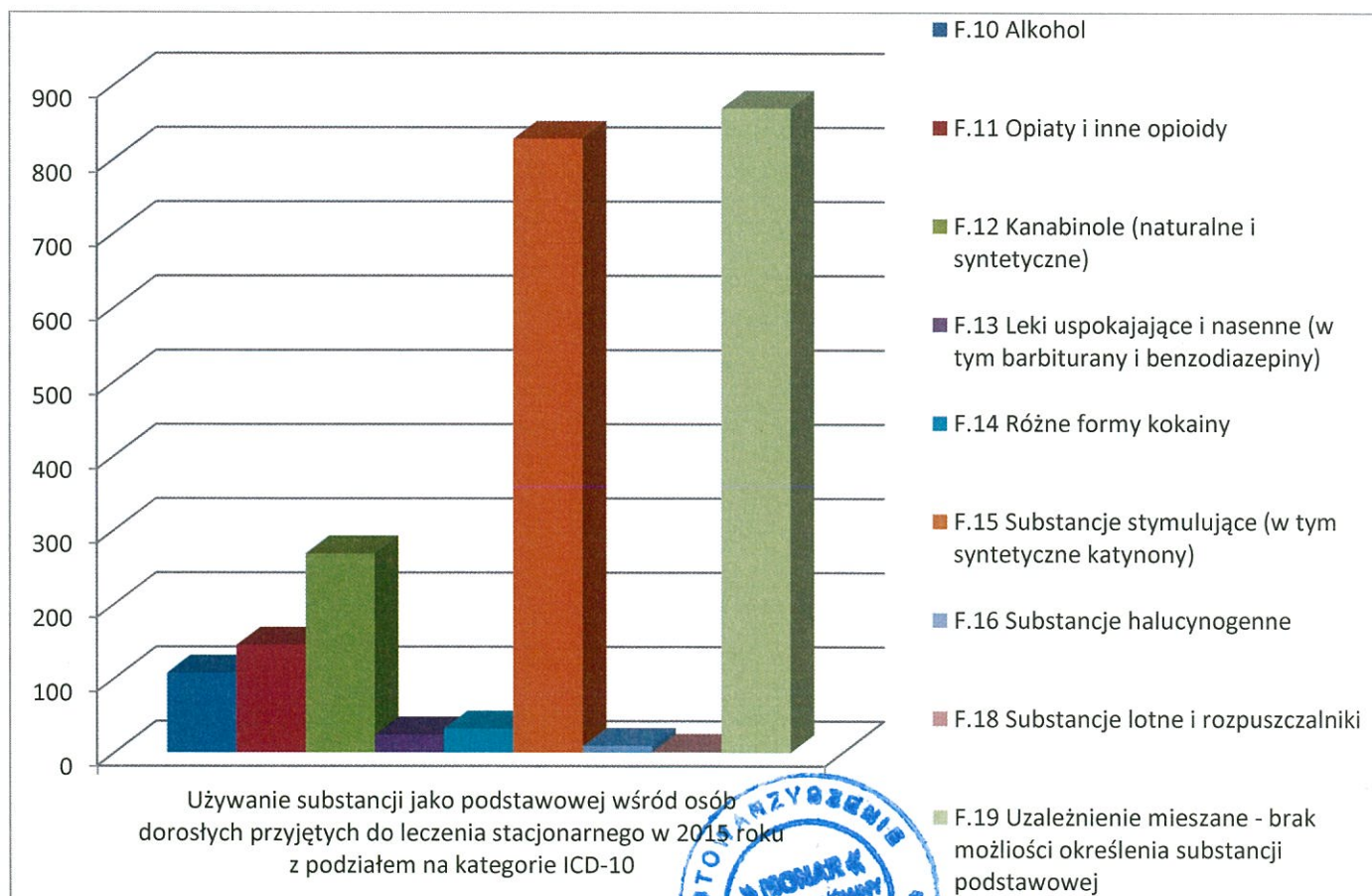


317 osób, w tym 44 kobiety i 273 mężczyzn. W zeszłym roku sprawozdawczym do Ośrodków Leczenia, Terapii i Rehabilitacji Uzależnień nie zgłosiła się ani jedna osoba powyżej 64 roku życia.

Widać w tym miejscu, że najliczniejszą grupą wiekową wśród pacjentów stacjonarnych ośrodków są tzw. młodzi dorośli, czyli osoby między 18 a 25 rokiem życia, co ma silny związek z charakterystyką socjokulturową tej grupy. W 2015 roku osób między 18 a 25 rokiem życia zgłosiło się do leczenia niemal trzykrotnie więcej niż wszystkich osób niepełnoletnich. Liczba ta spada o ok 20% dla kategorii wiekowej 26 – 35, a dla osób lokujących się między 36 a 64 rokiem życia o kolejne 50%.

Struktura wiekowa, dla wszystkich kategorii wiekowych, rozkłada się dość podobnie – w każdej z nich na leczenie stacjonarne zgłosiło się wielokrotnie więcej mężczyzn niż kobiet. Dla osób niepełnoletnich stosunek ten wynosi 2/3 do 1/3, a w każdej kolejnej kategorii wiekowej dysproporcje te znacznie się pogłębiają. Wśród osób między 18 a 25 rokiem życia na leczenie zgłosiło się ponad 7 razy więcej mężczyzn niż kobiet, a dla pozostałych kategorii wiekowych trochę ponad sześciokrotność.

WZORY UŻYWANIA WŚRÓD OSÓB DOROSŁYCH Z PODZIAŁEM NA RODZAJ SUBSTANCJI WG ICD-10 DANE SUMARYCZNE DLA WSZYSTKICH KAT. WIEKOWYCH



5. Podsumowanie i wnioski

Analizując wszystkie dane ilustrujące wzory używania osób przyjętych do leczenia stacjonarnego w 2015 roku, nasuwają się poniższe wnioski:

- ➔ W każdej kategorii wiekowej, zarówno jeśli chodzi o osoby dorosłe, jak i niepełnoletnie, do leczenia stacjonarnego zdecydowanie najczęściej trafia osób z tzw. uzależnieniem krzyżowym, czyli takich, w przypadku których, nie można określić uzależnienia od jednego rodzaju substancji jako dominujących.
- ➔ W przypadku osób niepełnoletnich, zaraz po osobach bez wskazanej substancji uzależniającej jako podstawowej, najczęściej osób zażywa problemowo marihuanę i haszysz, dopiero później substancje stymulujące, w tym syntetyczne katynony.
- ➔ W przypadku wszystkich osób pełnoletnich, niezależnie od kategorii wiekowej, obok uzależnienia mieszanego, bardzo wyraźnie dominuje uzależnienie od substancji stymulujących, w tym głównie od amfetaminy. Na drugim miejscu wśród najczęściej używanych substancji stymulujących lokują się syntetyczne katynony, w tym mefedron, a następnie metaamfetamina.
- ➔ 74% wśród wszystkich osób pełnoletnich uzależniona jest od substancji stymulujących jako dominujących lub nie potrafi wskazać substancji używanej jako podstawowa.
- ➔ We wszystkich kategoriach wiekowych mężczyźni stanowią większość (dwie trzecie do trzech czwartych) ze wszystkich osób leczących się.
- ➔ Po syntetyczne katynony, syntetyczne przetwory konopi oraz leki OTC znacznie częściej sięgają osoby niepełnoletnie i młodzi dorośli.
- ➔ Zażywanie opioidów i alkoholu najczęściej jest udziałem osób powyżej 35 roku życia.
- ➔ Wyraźny podział ze względu na strukturę płci widać wśród osób uzależnionych od alkoholu jako substancji podstawowej – aż 13 na 14 spośród nich to mężczyźni. Dla wszystkich innych substancji brak jest charakterystyki używania ze względu na płeć.



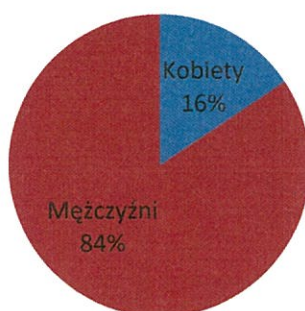
5. KRÓTKOTERMINOWE OŚRODKI LECZENIA UZALEŻNIENIA OD ALKOHOLU

Izba Chorych w Warszawie

W Warszawie funkcjonuje Izba Chorych z Oddziałem Dziennym Terapii Uzależnienia od Alkoholu. Stowarzyszenie posiada 19 miejsc dla zainteresowanych Programem, w tym 12 zakontraktowanych z NFZ. Leczenie w Oddziale Dziennym Terapii Uzależnienia od Alkoholu trwa 12 tygodni i dzieli się na dwa etapy.

W 2015 roku w Programie wzięły udział 83 osoby, w tym 70 mężczyzn i 13 kobiet.

Izba Chorych przy CPB w Warszawie - Oddział Dzienny Terapii
Uzależnienia od Alkoholu - uczestnicy programu w 2015 r.



Metody pracy na oddziale obejmują:

- elementy społeczności terapeutycznej/problemowej,
- edukacja (wykłady),
- sesje psychoterapii grupowej,
- treningi, warsztaty,
- filmy edukacyjne i ich omówienia,
- arteterapia
- sesje spotkań indywidualnych.



6. Postrehabilitacja

Programy postrehabilitacyjne mogą być realizowane w formie stacjonarnej – w hostelach lub mieszkaniach readaptacyjnych lub w formie ambulatoryjnej, poprzez udział w zajęciach organizowanych przez poradnie lub oddziały dzienne. Możliwe jest też połączenie pobytu pacjenta w hostelu lub mieszkaniu readaptacyjnym z korzystaniem przez niego z innych form wsparcia, np. w ambulatorium.

Formą, która pozwala kompleksowo realizować większość celów postrehabilitacji jest program hostelowy lub program mieszkań readaptacyjnych, przeznaczony głównie dla tych neofitów, którzy z różnych powodów nie mogą liczyć na wystarczające wsparcie w swoich dotychczasowych środowiskach. Zapewnia on mieszkanie, ochronę w pierwszym okresie po zakończeniu leczenia i pomaga neofitom w samodzielnym zorganizowaniu sobie nowego życia.

Stowarzyszenie MONAR dysponowało 2015 roku 197 miejscami w 14 hostelach zlokalizowanych w różnych częściach Polski. 8 spośród 14 hosteli ma zakontraktowaną działalność z NFZ. Programy postrehabilitacyjne realizowały poniższe placówki:

Lp.	Nazwa placówki	Miejscowość	Liczba miejsc
1	Stowarzyszenie MONAR Ośrodek Leczenia, Terapii i Rehabilitacji Uzależnień dla Dorosłych w Milejowicach- Hostel dla Osób Uzależnionych od Substancji Psychoaktywnych	Milejowice	15
2	Stowarzyszenie MONAR Ośrodek Leczenia, Terapii i Rehabilitacji Uzależnień w Kęblinach - Hostel dla Osób Uzależnionych od Substancji Psychoaktywnych	Łódź ul. Wólczańska 225	50
3	Stowarzyszenie MONAR- Ośrodek Leczenia, Terapii i Rehabilitacji Uzależnień w Łodzi	Łódź ul. Tuszyńska	5
4	Stowarzyszenie MONAR Ośrodek Leczenia, Terapii i Rehabilitacji Uzależnień w Wyszku	Wyszków ul. Komunalna 10A	22
5	Stowarzyszenie MONAR Hostel dla Osób Uzależnionych w Kielcach	Kielce	10
6	Stowarzyszenie MONAR - Ośrodek Leczenia, Terapii i Rehabilitacji Uzależnień w Dębowcu - Hostel dla Osób Uzależnionych od Substancji Psychoaktywnych	Dębowiec	10



Lp.	Nazwa placówki	Miejscowość	Liczba miejsc
7	Stowarzyszenie MONAR Ośrodek Leczenia, Terapii i Rehabilitacji Uzależnień w Zbicku -Hostel dla Osób Uzależnionych od Substancji Psychoaktywnych	Zbicko	5
8	Małopolski Zespół Hosteli Socjalno-Readaptacyjnych MONAR -Hostel Socjalno Readaptacyjny MONAR	Wieliczka ul.Sadowa 117a,119,121	28
9	Małopolski Zespół Hosteli Socjalno-Readaptacyjnych MONAR -Hostel Socjalno Readaptacyjny MONAR	Wieliczka ul.Sadowa 113a	12
10	Centrum Leczenia i Terapii Uzależnienia od Alkoholu a) Hostel dla Uzależnionych od Alkoholu b) Hostel dla Osób z Zaburzeniami Psychicznymi	Warszawa ul.Marywilska 44A	-
	Centrum Pomocy Bliźniemu MONAR - MARKOT		10
11	Stowarzyszenie MONAR-Hostel dla Osób z Zaburzeniami Psychicznymi w Oryszewie	Oryszew	-
12	Stowarzyszenie MONAR Ośrodek Leczenia, Terapii i Rehabilitacji Uzależnień w Mysłakowicach	Mysłakowice	6
13	Stowarzyszenie MONAR Ośrodek Leczenia, Terapii i Rehabilitacji Uzależnień w Lipiance - Hostel dla Osób Uzależnionych	Lipianka	5
14	Stowarzyszenie MONAR- Hostel dla Osób Uzależnionych w Koninie	Konin	12
15	Stowarzyszenie MONAR MONAR Ośrodek Leczenia, Terapii i Rehabilitacji Uzależnień - dla Dzieci i Młodzieży w Gdańsku	Gdańsk	10 - 12

W hostelach postrehabilitacyjnych realizowane były różne formy wsparcia neofitów na początkowym etapie readaptacji społecznej, w tym:

- Grupy wsparcia
- Terapie indywidualne i grupowe
- Spotkania mieszkańców
- Szkolenia zawodowe



7. Redukcja szkód

Placówki realizujące działalność związaną z redukcją szkód to: 3 Poradnie Profilaktyczno-Konsultacyjne oraz 5 Poradni Profilaktyki, Leczenia i Terapii Uzależnień. Ich działalność ukierunkowana była m.in. na ograniczenie potencjalnych szkód społecznych oraz zdrowotnych związanych z problemowym używaniem substancji psychoaktywnych.

W 2015 roku Stowarzyszenie MONAR podjęło następujące działania środowiskowe:

Działania środowiskowe	Liczba odbiorców	Liczba godzin
Informowanie na temat ryzyka związanego z używaniem narkotyków	9489	5888
Motywowanie do podjęcia leczenia	1531	4910
Motywowanie do zmiany wzoru przyjmowania narkotyku na mniej szkodliwy	5304	5210
Przekazywanie informacji na temat oferty pomocy	6156	2704
Przekazywanie informacji w zakresie chorób zakaźnych	4879	1854
Przekazywanie materiałów informacyjno - edukacyjnych	6979	1884
Udzielanie pomocy przedmedycznej	34	298

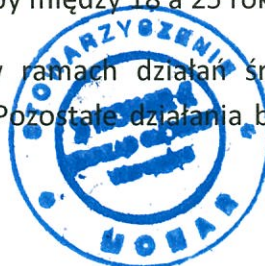
Jedną z metod redukowania szkód zachowań ryzykownych jest również rozdawanie takich akcesoriów jak m. in: igły, strzykawki i prezerwatywy. Poniższa tabelka obrazuje wymiar działań w tym zakresie:

Rozdawane lub wymieniane środki

Rodzaj środka	Rozdane	Zebrane
	w sztukach	
igły	21053	53539
strzykawki	43459	39893
prezerwatywy	7058	
inne akcesoria	21266	

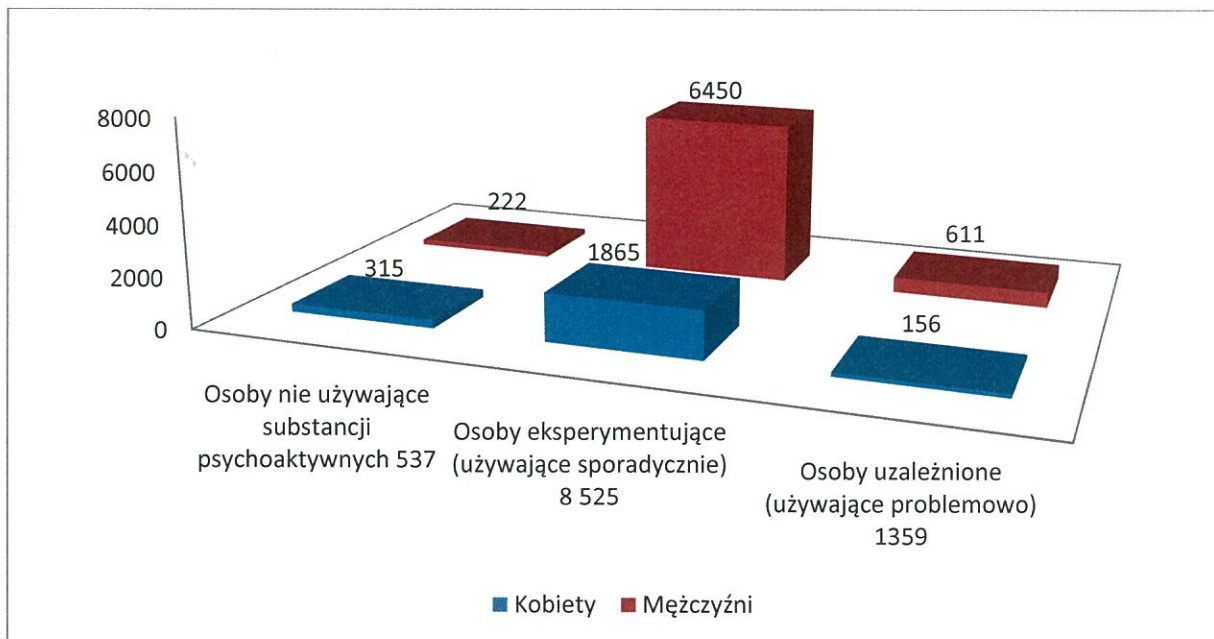
W 2015 roku ze wszystkimi działaniami związanymi z redukcją szkód udało się trafić łącznie do 10 421 różnych osób. Około 90% odbiorców była osobami dorosłymi, z czego ponad połowę stanowili tzw. młodzi dorośli, czyli osoby między 18 a 25 rokiem życia.

Do największej ilości odbiorców trafiono w ramach działań środowiskowych na ulicach, w klubach, na imprezach i w dyskotekach. Pozostałe działania były realizowane w



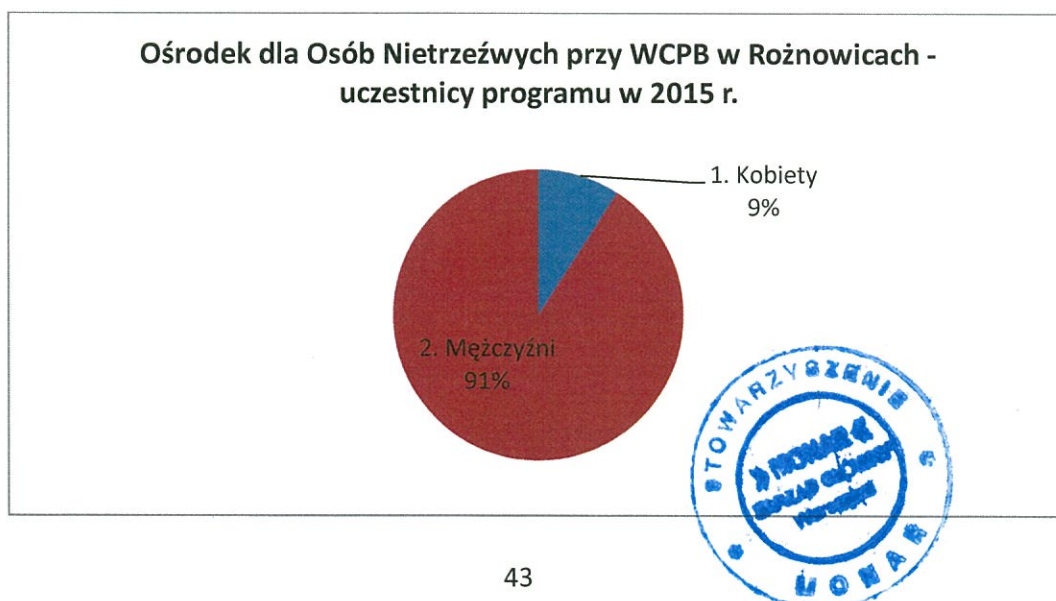
zakładach karnych i aresztach śledczych, na uczelniach, w ośrodkach krótkoterminowych oraz w świetlicach Drop-in.

Ilość odbiorców programów redukcji szkód z podziałem na ich stosunek do używania substancji psychoaktywnych wyglądał w 2015 roku jak poniżej:



Ośrodek dla Osób Nietrzeźwych przy Wielkopolskim Centrum Pomocy Bliźniemu w Rożnowicach

Przy Wielkopolskim Centrum Pomocy Bliźniemu w Poznaniu na ul. Borówki działa drugi krótkoterminowy program terapeutyczny dla osób uzależnionych od alkoholu. Placówka dysponuje 35 miejscami. W 2015 roku DO Ośrodka dla Nietrzeźwych zostało łącznie przyjętych 6984 osób, w tym 6298 mężczyzn i 636 kobiet.



W okresie sprawozdawczym placówka zrealizowała poniższe zadania:

- zapewniono warunki do bezpiecznego trzeźwienia dla 35 osób w stanie nietrzeźwości dziennie (w tym dla 8 osób bezdomnych);
- poprawiono stan higieniczny, podnosząc tym samym jakości życia w szczególności u osób bezdomnych;
- zapewniono możliwości kompleksowych działań zmierzających do wyjścia z uzależnienia i/lub bezdomności;
- zwiększono świadomość i wiedzę na temat szkodliwości picia i nadużywania alkoholu u osób przebywających w OdON poprzez przeprowadzenie przez pracowników 5126 rozmów o szkodliwości nadużywania alkoholu;
- 366 osób zmotywowano do podjęcia terapii odwykowej, a 40 osób zmotywowano do podjęcia próby wyjścia z bezdomności i zmiany sposobu oraz stylu życia, a w konsekwencji podniesienia jego jakości;
- reasumując ostatecznym rezultatem realizacji zadania było przyczynienie się do zmniejszenia skali zjawiska nadużywania alkoholu i bezdomności.



ROZDZIAŁ VI

POMOC OSOBOM WYKLUCZONYM SPOŁECZNIE

W 2015 r. placówki Ruchu Wychodzenia z Bezdomności Markot intensywnie rozwijały programową ofertę pomocy osobom potrzebującym wsparcia zgodnie z profilem działalności.

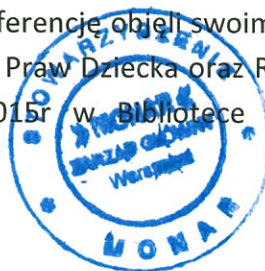
W 2015 r Stowarzyszenie MONAR w sumie prowadziło 50 placówek wśród których, 8 to placówki wielofunkcyjne z wewnętrznymi jednostkami tworzącymi różne formy pomocy w jednym miejscu oraz placówki pomocy działające na terenie całego kraju dla osób znajdujących się w najtrudniejszej sytuacji życiowej w szczególności dla:

- matek z dziećmi w - 10 Domach dla Samotnych Matek z Dziećmi;
- osób starszych i niepełnosprawnych w 15 placówkach;
- osób bezdomnych i najuboższych w wieku aktywności zawodowej - osób uzależnionych od alkoholu z placówką leczniczą - detoks i terapia, schroniskiem i hostelem w 2 placówkach (Warszawie i Poznaniu);
- osób bezdomnych z zaburzeniami psychicznymi - w 1 placówce w Warszawie;
- młodzieży i młodych dorosłych bez wsparcia i miejsca zamieszkania – w 1 placówce w Warszawie;
- dla osób poszukujących schronienia – w 4 noclegowniach i jednej ogrzewalni;

a także poprzez poradnictwo w poradni interwencyjno-konsultacyjnej- prowadzącej poradnictwo interwencyjne oraz program streetworkerski wspierający osoby żyjące na ulicy Poradnia współpracuje z ośrodkami pomocy społecznej w całej Polsce, placówkami dla osób bezdomnych i najuboższych Stowarzyszenia MONAR .

W 2015 r. w szczególności realizowane były programy rozwijające formy pomocy matkom z dziećmi znajdującym się w sytuacji kryzysowej. Placówki dla matek z dziećmi zostały objęte specjalnymi szkoleniami wewnętrznymi podnoszącymi wiedzę i kompetencje na temat organizacji wsparcia podopiecznym placówek. Wdrażano zasady współpracy z ośrodkami pomocy społecznej wypracowane w ramach projektu Mój dom bez przemocy finansowanego z Funduszy Norweskich . Ponadto uruchomiono program wsparcia matek w umiejętnościach rodzicielskich w ramach grantu otrzymanego z Fundacji Dzieci Niczyje na projekt Jestem mamą. W pierwszej kolejności projekt objął swoimi działaniami domy samotnej matki na Dolnym Śląsku.

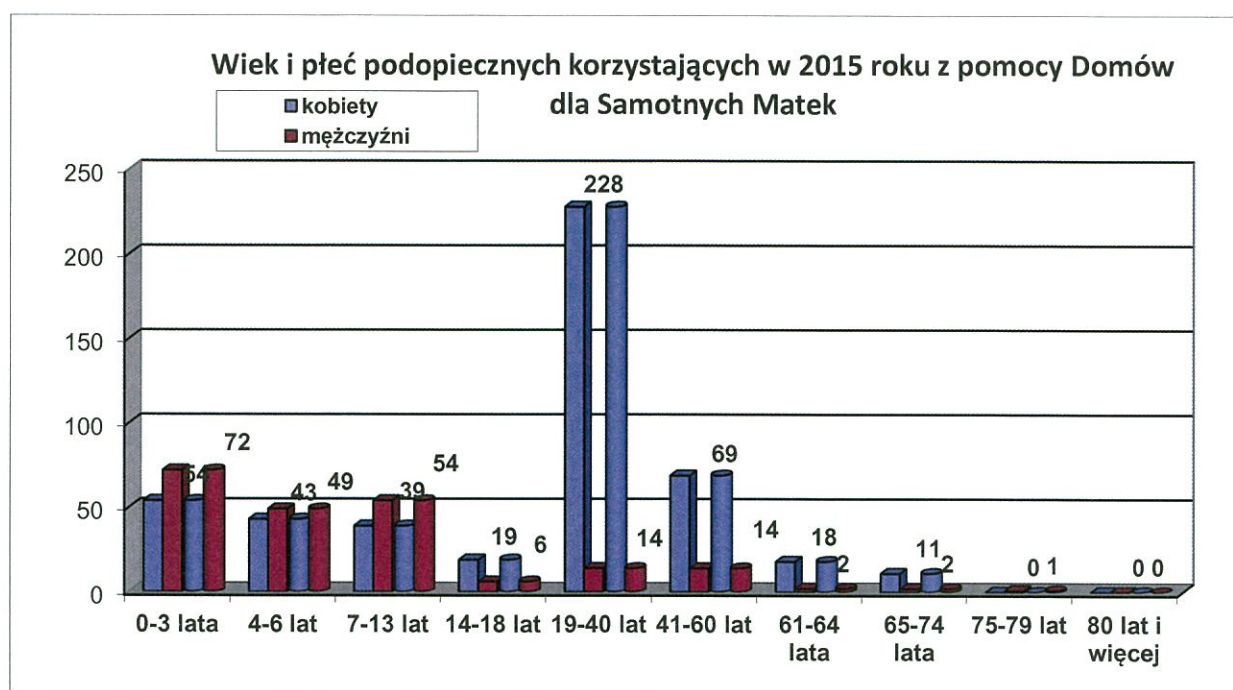
O problemie samotnego rodzicielstwa w kryzysie i poszukiwaniu systemowych rozwiązań na budowanie skutecznego wsparcia samotnych matek z dziećmi debatowano na zorganizowanej przez Stowarzyszenie MONAR konferencji Zatrzymać przemoc – Konferencja kończyła projekt Mój dom bez przemocy. Konferencję objął swoim patronatem honorowym Minister Pracy i Polityki Społecznej , Rzecznik Praw Dziecka oraz Rzecznik Praw Obywatelskich. Została zorganizowana 27 listopada 2015r w Bibliotece Narodowej i



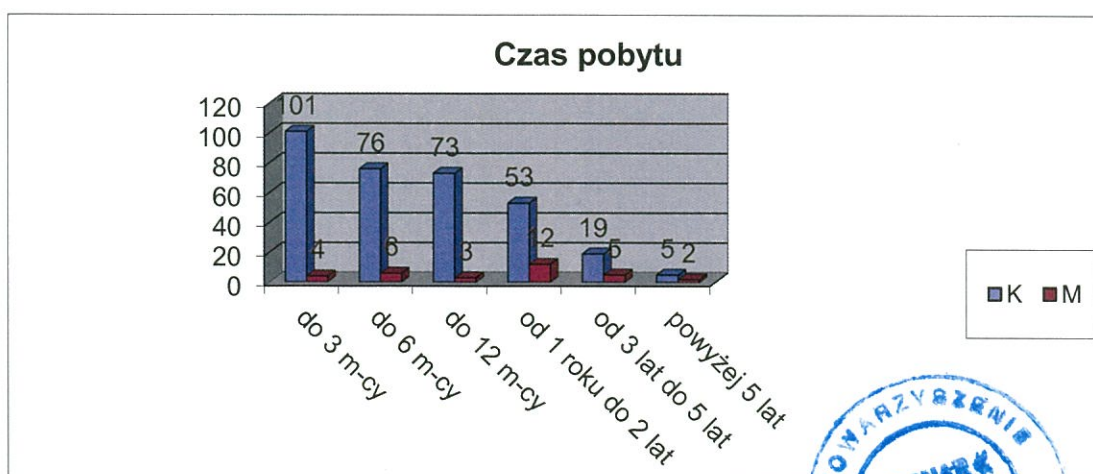
zgromadziła ponad 100 uczestników w tym studentów uczelni pedagogicznych, przedstawicieli organizacji pozarządowych zajmujących się pomocą dziecku i rodzinie oraz instytucji polityki społecznej.

Domy dla Samotnych Matek

W roku sprawozdawczym 2015 z pomocy placówek dla Samotnych Matek z Dziećmi skorzystało w sumie 359 osób dorosłych oraz 336 dzieci w różnym wieku. Struktura płci oraz struktura wiekowa przedstawia się jak następuje:

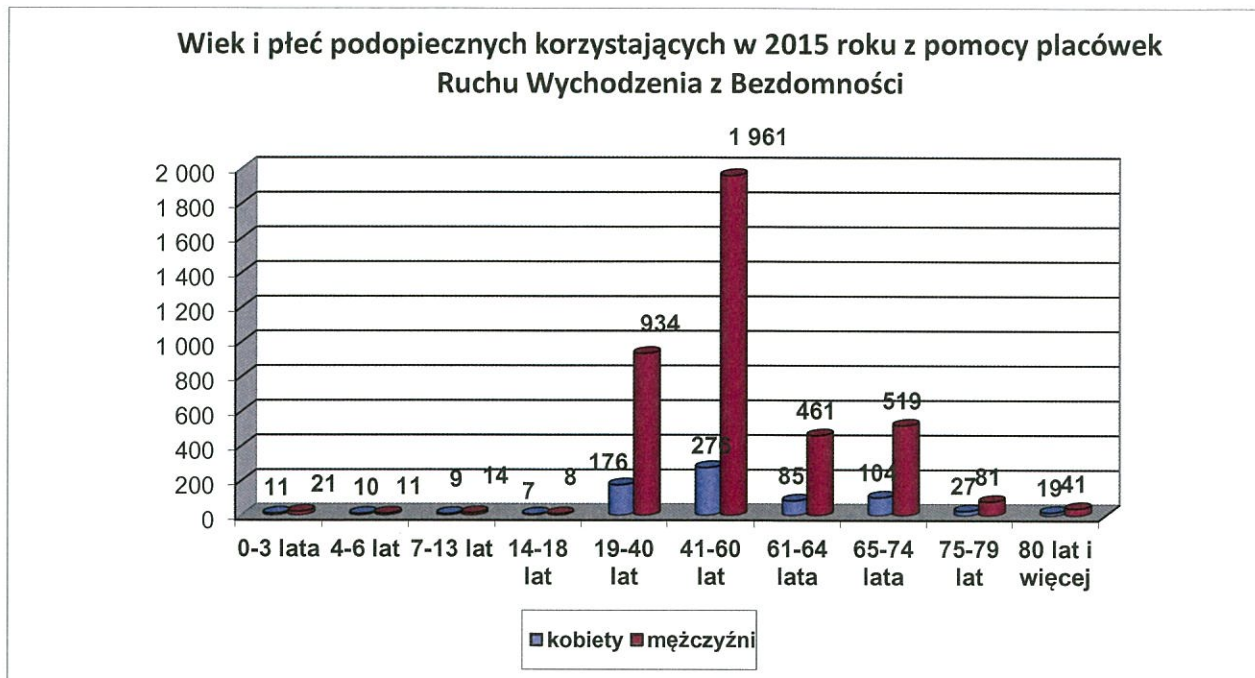


Największa część, bo aż 30%, wśród dorosłych podopiecznych, pozostawało w Domach krócej niż 3 miesiące. Trochę mniej osób opuszczało placówki po pół lub po roku pobytu. Tylko mały procent z podopiecznych pozostał w placówkach dłużej niż 3 lub 5 lat.

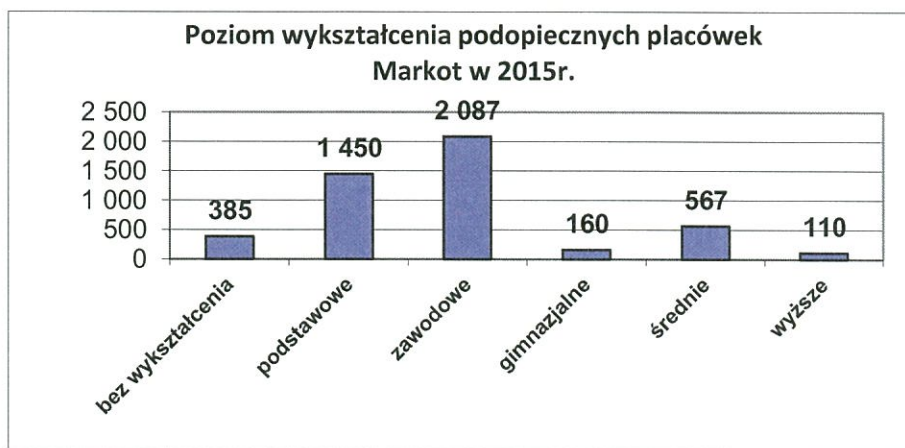


Ruch Wychodzenia z Bezdomności MARKOT

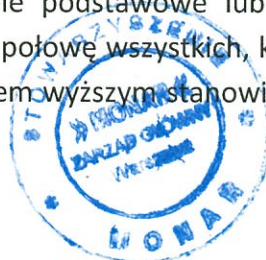
W 2015 roku z pomocy różnego rodzaju Domów dla osób zagrożonych wykluczeniem społecznym skorzystało łącznie 4 775 osób, w tym 4 684 dorosłych oraz 91 dzieci. Strukturę wiekową podopiecznych ilustruje poniższy diagram:



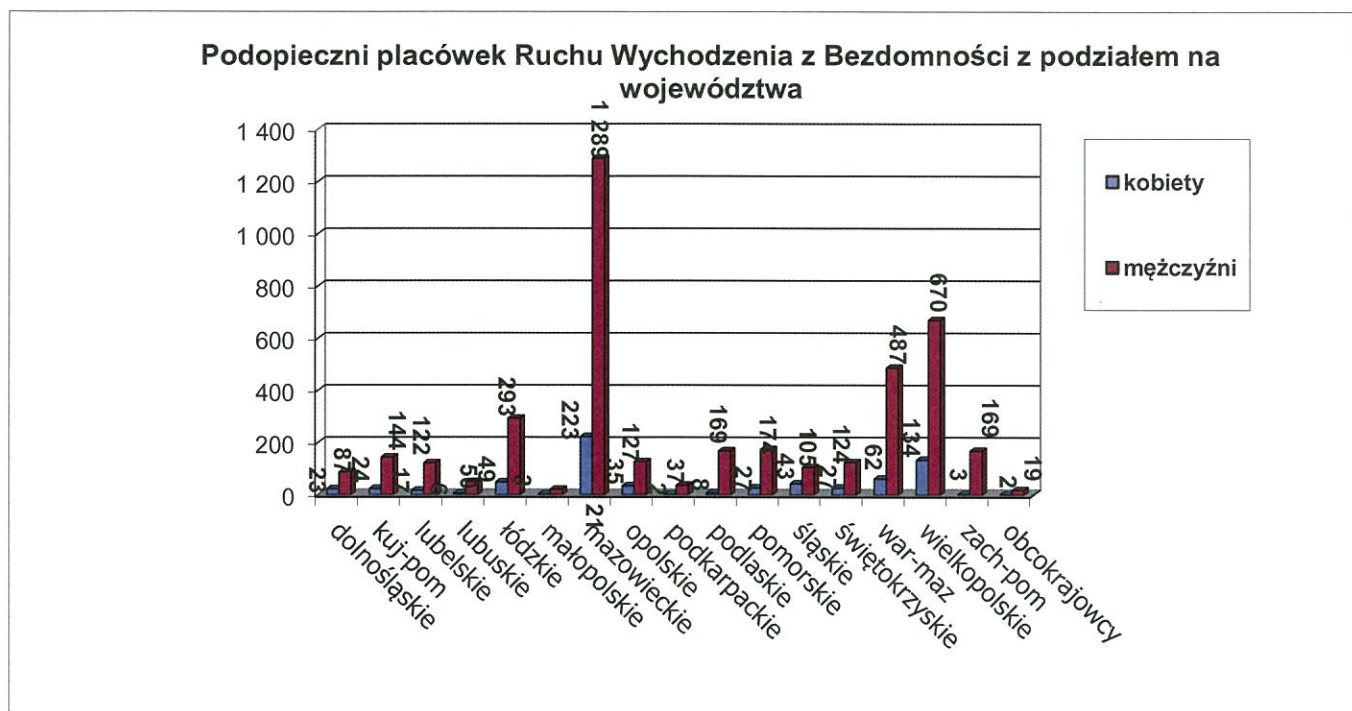
Podobnie jak w przypadku oferty leczniczej, zdecydowaną większość bo aż 4 051, czyli 85% ze wszystkich osób, które zgłosiły się do placówek Markot w 2015 roku, stanowili mężczyźni. Najlichniesza grupa wiekowa to panowie będący między 41 a 60 rokiem życia.



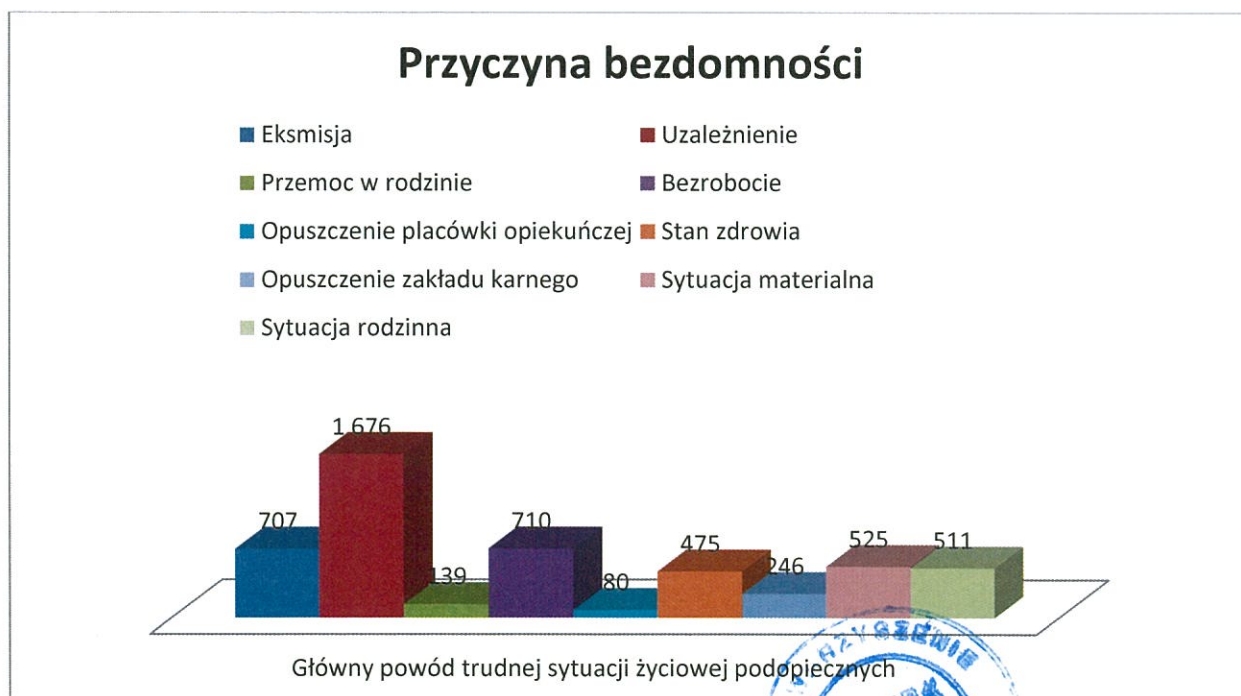
74% podopiecznych Ruchu posiadało wykształcenie podstawowe lub zawodowe. Osoby, które ukończyły szkoły zawodowe stanowiły prawie połowę wszystkich, które zgłosiły się po pomoc do którejś z placówek. Osoby z wykształceniem wyższym stanowiły natomiast 2,3 %.



Najwięcej osób skorzystało z pomocy Domów na terenie województwa mazowieckiego, nie można jednak na tej podstawie wyciągać wniosku, że to w tym województwie znajdowała się największa ilość osób potrzebujących pomocy. Liczba ta może wynikać po prostu z faktu dużej ilości miejsc w placówkach zlokalizowanych właśnie w tej okolicy. Ilość osób, które skorzystały z pomocy Markotów z podziałem na poszczególne województwa prezentuje wykres poniżej:



Najczęstszymi przyczynami trudnej sytuacji życiowej osób, które w 2015 roku skorzystały z pomocy Ruchu Wychodzenia z Bezdomności Markot były:



ROZDZIAŁ VII

PROJEKTY AKTYWNEJ POMOCY REALIZOWANE ZGODNIE Z PROFILAMI PLACÓWEK (DOTACJE, GRANTY, DOFINANSOWANIA, PARTNERSTWA ITP.)

1. Projekty Kontynuowane z poprzednich lat

„Mój dom bez przemocy”

Do końca listopada 2015r. trwał projekt "Mój dom bez przemocy" finansowany ze środków Norweskiego Mechanizmu Finansowego 2009-2014. Projekt był realizowany przez Stowarzyszenie MONAR w Domach dla Samotnych Matek z Dziećmi – Markot w partnerstwie z Ośrodkami Pomocy Społecznej z Gdańska, Wielunia i Zgorzelca.

Jego celem było zmniejszenie zjawiska przemocy w rodzinie poprzez zwiększenie dostępności usług, w tym specjalistycznego poradnictwa, poprawy i dostosowania infrastruktury oraz podniesienie jakości usług adresowanych do ofiar przemocy przebywających w Domach dla Samotnych Matek z Dziećmi Stowarzyszenia MONAR.

Projekt zakończył się ogólnopolską Konferencją pt. „Zatrzymać przemoc”. Wzięło w niej udział 114 osób z całej Polski, w tym przedstawiciele Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, Rzecznika Praw Dziecka, Rzecznika Praw Obywatelskich, Uniwersytetu Warszawskiego oraz przedstawiciele organizacji pozarządowych zajmujących się pomocą dziecku i rodzinie, przedstawiciele ośrodków pomocy społecznej, domów samotnej matki oraz studenci Akademii Pedagogiki Specjalnej Wydział Edukacji Pedagogicznej oraz studenci Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej z Chełma z Pedagogicznego Koła Naukowego.

Konferencja została objęta patronatem honorowym Rzecznika Praw Dziecka, Rzecznika Praw Obywatelskich oraz Ministra Pracy i Polityki Społecznej. Konferencję prowadził dziennikarz Programu Pierwszego Polskiego Radia– Roman Czejarek.

2. Projekty rozpoczęte w 2015 roku

Zgodnie z decyzją zarządu, projekty mają odpowiadać celom zawartym w Strategii Stowarzyszenia. W minionym roku koncentrowaliśmy się na projektach ze źródeł krajowych – Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej, Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii, urzędów regionalnych – marszałkowskich, wojewódzkich, samorządów. Trwały także przygotowania do projektów ze źródeł unijnych zarówno dla całego Stowarzyszenia jak i dla poszczególnych województw.



Projekty obejmowały działania z zakresu terapii uzależnień, profilaktyki, reintegracji społecznej i zawodowej.

Rok 2015 był rokiem intensywnej pracy i przygotowań do pisania projektów ze źródeł unijnych. W Stowarzyszeniu w tym roku nie rozpoczęły się jeszcze żadne projekty finansowane ze źródeł unijnych.

3. Szkolenia

W 2015 roku odbyły się dwa szkolenia z zakresu opracowania regionalnej diagnozy społecznej. W szkoleniach uczestniczyli pełnomocnicy regionalni ds. projektów społecznych, którzy w wyniku tych szkoleń przygotowali diagnozy swoich województw. Są one źródłem wiedzy na temat zakresu potrzeb, ale także potencjału Stowarzyszenia w danym regionie. Tym samym są podstawą i punktem wyjścia do opracowywania projektów z Regionalnych Programów Operacyjnych.

4. Przedsiębiorczość społeczna

W roku 2015 rozpoczęły się pierwsze konkursy dotacyjne w ramach funduszy europejskich z okresu programowania 2014-2020.

W 2015 roku została powołana przez Stowarzyszenie MONAR i spółkę „Ekonomia Społeczna 3.0” spółka Codaname. Jest ona formą przedsiębiorstwa społecznego, którego głównymi celami są:

a) Cel biznesowy

Działalność biznesowa spółki obejmuje:

- prowadzenie sprzedaży internetowej części zamiennych,
- uruchomienie zakładu produkcyjnego części zamiennych.

Założeniem spółki jest to, że w ramach realizacji celu społecznego będzie ona zatrudniała - po odpowiednim przygotowaniu zawodowym, szkoleniach - także osoby kończące terapię w placówkach Stowarzyszenia.

b) Cel społeczny

Realizacja Projektu Społecznego. Projekt społeczny będzie realizowany przez Stowarzyszenie MONAR. Zakłada on realizację następujących celów:



CEL I Wprowadzenie do wszystkich programów terapeutycznych i reintegracyjnych realizowanych w placówkach prowadzonych przez Stowarzyszenia MONAR następujących programów:

- programu rozwoju osobistego;
- programu przedsiębiorczości osobistej;
- programu aktywizacji zawodowej;
- specjalistycznych programów umiejętności zawodowych (kursy i szkolenia zawodowe, praktyki, staże).

CEL II Zwiększenie wiedzy i kompetencji kadry Stowarzyszenia MONAR w zakresie włączenia do procesu terapii elementów związanych z usamodzielnieniem osobistym i zawodowym osób odbywających terapię poprzez:

CEL III Podnoszenie wiedzy z zakresu przedsiębiorczości społecznej w Stowarzyszeniu MONAR

CEL IV Tworzenie warunków do faktycznego włączenia społecznego:

- pozyskiwanie, w tym remontowanie, adaptacja lokali przeznaczonych na mieszkania treningowe;
- organizacja hosteli, w tym remonty adaptacja pomieszczeń przeznaczonych na działalność hostelową.



Yllus /
tipikowda.

Willia

P. Adell

Zorgwen Kemmer'ski
L. J.

Pyndurfi

Nabe skrawek tubiarka

J. Lewicki

