

Uchwała Nr XXXVIII/216/21

Rady Gminy Szczawin Kościelny

z dnia 30 grudnia 2021 r.

w sprawie: uchwalenia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii oraz innych uzależnień dla Gminy Szczawin Kościelny na 2022 rok

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt. 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz.U.z 2021 r. poz.1372 i 1834) i art. 4¹ ust.1,2 i 5 ustawy z dnia 26 października 1982 o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi(t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1119) oraz art. 10 ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j.Dz. U. z 2020 r. poz.2050) Rada Gminy Szczawin Kościelny, uchwala co następuje:

§1.Uchwala się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii oraz innych uzależnień dla Gminy Szczawin Kościelny na 2022 rok w brzmieniu według załącznika do niniejszej uchwały.

§2.Wójt Gminy przedstawi Radzie Gminy roczne sprawozdanie z realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii za rok 2021, w terminie do 31 marca 2022 roku.

§3.Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Szczawin Kościelny.

§4.1.Uchwała wchodzi w życie z dniem 01 stycznia 2022 r.

2. Uchwała podlega podaniu do publicznej wiadomości także poprzez rozplakatowanie na tablicy ogłoszeń w siedzibie Urzędu Gminy.

PRZEWODNICZĄCY
RADY GMINY


Roman Wojciechowski

RADA GMINY
Szczawin Kościelny

Załącznik do Uchwały Nr *XXXVIII/246/21*

Rady Gminy Szczawin Kościelny

z dnia *30 grudnia 2021r.*

**GMINNY PROGRAM PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA
PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ
PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII ORAZ INNYCH UZALEŻNIEŃ
NA ROK 2022**

SPIS TREŚCI

WSTĘP.....	3
I. PODSTAWY PRAWNE PROGRAMU	7
II. DIAGNOZA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH.....	7
III.PROBLEMY NARKOTYKOWE	10
IV.CELE PROGRAMU	11
V. REALIZACJA PROGRAMU.....	16
VI.SPRAWOZDANIA	16
VII.ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW GKRPA	16

WSTĘP

Zgodnie z art. 4¹ ust. 1 ustawy z dn. 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz.U. z 2021 r., poz. 1119), do zadań własnych gminy należy prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracją społeczną osób uzależnionych od alkoholu.

Zadania te obejmują:

- 1) zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu;
- 2) udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie;
- 3) prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych;
- 4) wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych;
- 5) podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.

Zgodnie z art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U z 2020 r. poz. 2050) do zadań własnych gminy należy przeciwdziałanie narkomanii.

- 1) zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem;
- 2) udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej;
- 3) prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie zajęć sportowo-rekreacyjnych dla uczniów, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych.

W celu realizacji w/w zadań opracowywany jest „Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii oraz innych uzależnień na rok 2022”, który określa lokalną strategię w zakresie profilaktyki uzależnień oraz minimalizację szkód społecznych i indywidualnych wynikających z używania alkoholu i narkotyków.

Realizując Program, należy bezwzględnie przestrzegać ustawowego wymogu, aby każde zadanie, które zostało wpisane do „Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii oraz innych uzależnień na rok 2022”, dotyczyło profilaktyki rozwiązywania problemów alkoholowych w rozumieniu Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Tylko na takie zadania mogą zostać wydatkowane środki pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, o czym mówi art. 11¹ „W celu pozyskania dodatkowych środków na finansowanie zadań określonych w art. 4¹ gminy pobierają opłatę za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, o których mowa w art. 18”. W kontekście nowego brzmienia art. 4¹, planując działania w ramach Gminnego Programu, należy jednocześnie uwzględnić zadania wskazane do realizacji przez Narodowy Program Zdrowia.

Celem głównym Programu jest ograniczenie szkód zdrowotnych i zaburzeń życia rodzinnego, wynikających ze zjawiska picia alkoholu, używania narkotyków i podejmowania innych zachowań ryzykownych przez dzieci i młodzież.

Cel główny będzie realizowany przez cele operacyjne i zadania w następujących obszarach: profilaktyki, terapii i rehabilitacji.

W roku 2022 środki finansowe przeznaczone na realizację zadań wynikających z Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii zostały podzielone w zdecydowanej większości na działania związane z profilaktyką.

W ramach działań profilaktycznych prowadzone są: zajęcia profilaktyczne dla uczniów, szkolenia dla nauczycieli i innych grup zawodowych, działania promujące trzeźwy i bezpieczny sposób spędzania czasu przez rodziny, dzieci i młodzież. W 2020 roku ze środków przeznaczonych na realizację zadań w ramach Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii zostały sfinansowane Programy Profilaktyczne w Zespole Placówek Oświatowych w Szczawinie Kościelnym oraz w Szkole Podstawowej w Trębkach, Gminny Konkurs na piosenkę profilaktyczną „Blisko rodzina z dala od nałogów”.

W Programie uwzględnione zostały rekomendacje i priorytety dot. realizowania i finansowania gminnych programów wskazane przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

11 marca 2020 r. epidemia koronawirusa SARS-CoV-2 wywołującego chorobę COVID-19, została uznana przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) za pandemię. Zgodnie z NPZ, przyczyniła się ona do największego kryzysu zdrowotnego w Polsce po zakończeniu II wojny światowej. Ponadto wymaga przystosowania się do nieznanej i niepewnej sytuacji oraz pokonywania wielu negatywnych emocji i codziennych uciążliwości. Ludzie wskutek lęku wykazują skłonność do nieracjonalnego myślenia i postępowania, a długotrwała izolacja wpływa na poziom stresu i zdrowie psychiczne, co często prowadzi do pogorszenia ich sytuacji życiowej. W tym kontekście niezbędne są kompleksowe, bazujące na aktualnej wiedzy naukowej działania w obszarze zdrowia publicznego.

Według raportu Organizacji Współpracy Gospodarczej i Rozwoju (OECD)³ uwzględniającego 52 kraje świata, na mieszkańca Unii Europejskiej przypada średnio 11,3 litra czystego alkoholu.

Przynajmniej raz w miesiącu upija się 30% dorosłych. W krajach OECD od alkoholu uzależnionych jest 3,7% populacji – ok. 50 mln ludzi.

Raport pokazuje, że szkodliwe picie alkoholu wśród młodych dorosłych jest powszechne. Alkohol pije 60% nastolatków w wieku 15 lat, a co piąty co najmniej dwukrotnie doświadczył nietrzeźwości. We wszystkich badanych krajach mężczyźni spożywają więcej alkoholu niż kobiety (średnio trzy razy więcej).

W czasie pandemii COVID-19, podczas pierwszego lockdownu, 43% osób zgłosiło, że piło częściej, 25% rzadziej, a 32% nie zgłosiło żadnych zmian w tym względzie. Okoliczności spowodowane zamknięciem gospodarek sprawiły, że sprzedaż alkoholu w barach, restauracjach gwałtownie spadła, ale została zastąpiona wzrostem sprzedaży poza lokalami (m.in. w sklepach internetowych i detalicznych). Do państw, w których spożywa się najwięcej czystego alkoholu należą m. in. Łotwa (12,8 litra czystego alkoholu), i Austria (12 litrów czystego alkoholu). Na jednego Polaka wg niniejszego raportu rocznie przypada 11,7 litra czystego alkoholu. W rozróżnieniu na płeć – mężczyźni spożywają 18,4 litra czystego alkoholu na mieszkańca rocznie, w przypadku kobiet jest to 5,6 litra. Jeśli chodzi o młodzież, 17% chłopców i 21% dziewcząt w wieku do 15 lat co najmniej dwa razy w życiu piło alkohol.

Z raportu opracowanego na podstawie przeprowadzanych co 4 lata ogólnopolskich badań ankietowych ESPAD w szkołach (Janusz Sierosławski, Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r., Warszawa 2020) wynika, że:

- napoje alkoholowe są najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną wśród młodzieży;
- chociaż raz w ciągu całego swojego życia piło 80,0% uczniów z młodszej grupy (15-16 lat) i 92,8% uczniów z grupy starszej (17-18 lat);
- picie napojów alkoholowych jest na tyle rozpowszechnione, że w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem piło 46,7% piętnasto-szesnastolatków i 76,1% siedemnasto-osiemnastolatków;
- najbardziej popularnym napojem alkoholowym wśród całej młodzieży jest piwo, a najmniej – wino;
- picie napojów alkoholowych jest nieznacznie bardziej rozpowszechnione wśród chłopców, niż wśród dziewcząt, chociaż niektóre wskaźniki picia są już takie same;
- wysoki odsetek badanych przyznaje się do przekraczania progu nietrzeźwości; w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem, chociaż raz upiło się 11,3% uczniów z młodszej grupy (kohorty) i 18,8% ze starszej grupy wiekowej. W czasie całego życia ani razu nie upiło się tylko 66,7% uczniów młodszych i 43,4% uczniów starszych;
- uwagę zwraca wysoki poziom dostępności napojów alkoholowych przejawiający się w ocenach respondentów;
- palenie tytoniu jest zachowaniem mniej powszechnym, chociaż raz w życiu paliło 49,9% gimnazjalistów i 65,5% uczniów ze starszej grupy; w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem paliło 23,0% uczniów z grupy młodziej i 35,5% ze starszej (palenie tytoniu jest obecnie podobnie rozpowszechnione wśród dziewcząt, jak wśród chłopców);
- jeszcze rzadziej zdarza się przyjmowanie leków uspokajających lub nasennych bez przepisu lekarza, takie doświadczenia, chociaż raz w życiu, stały się udziałem 15,1% uczniów z młodziej grupy (kohorty) i 18,3% ze starszej grupy (kohorty);
- wyniki badania wskazują na znacznie niższy poziom rozpowszechnienia używania substancji nielegalnych, niż legalnych, zwłaszcza alkoholu i tytoniu. Większość badanych nigdy po substancje nielegalne nie sięgała. Wśród tych, którzy mają za sobą takie doświadczenia większość stanowią osoby, które co najwyżej eksperymentowały z marihuaną lub haszyszem. Chociaż raz w ciągu całego życia używało tych substancji 21,4% młodziej uczniów i 37,0% starszych uczniów. Na drugim miejscu pod względem rozpowszechnienia używania substancji nielegalnych wśród uczniów gimnazjów jest amfetamina (4,2%), a wśród uczniów szkół wyższego poziomu – ecstasy (5,1%);

- aktualne, okazjonalne używania substancji nielegalnych, czego wskaźnikiem jest używanie w czasie ostatnich 12 miesięcy, także stawia marihuanę lub haszysz przetwory konopi na pierwszym miejscu pod względem rozpowszechnienia. W klasach trzecich gimnazjów używa tych środków ponad 16,7% uczniów, w klasach drugich szkół ponadgimnazjalnych – 29,6%;
- zarówno eksperymentowanie z substancjami nielegalnymi, jak ich okazjonalne używanie jest bardziej rozpowszechnione wśród chłopców niż wśród dziewcząt. Do problemowych użytkowników marihuany lub haszyszu zidentyfikowanych przy pomocy testu przesiewowego zaliczyć można 5,2% gimnazjalistów oraz 6,7% uczniów ze starszej grupy wiekowej;
- rozpowszechnienie używania nowych substancji psychoaktywnych, czyli tzw. „dopalaczy” jest niższe niż przetworów konopi. Wśród gimnazjalistów 5,2%, a wśród starszych uczniów 5,3% używało kiedykolwiek tych substancji. Odsetek gimnazjalistów którzy sięgali po „dopalacze” w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem wyniósł 2,5%. W starszej grupie (kohorcie) takich uczniów było 2,2%. Używanie nowych substancji psychoaktywnych jest bardziej rozpowszechnione wśród chłopców niż wśród dziewcząt;
- uwagę zwraca wysoki poziom dostępności napojów alkoholowych przejawiający się w ocenach respondentów. Na tym tle dostępność substancji nielegalnych jest oceniana niżej. Spośród substancji nielegalnych najwyżej oceniana jest dostępność przetworów konopi;
- badani narażeni są przede wszystkim na oferty napojów alkoholowych, spośród substancji nielegalnych uczniom najczęściej proponowane są przetwory konopi oraz alkohol produkowany nielegalnie domowym sposobem;
- większość młodzieży jest dobrze zorientowana w zakresie ryzyka szkód zdrowotnych i społecznych związanych z używaniem substancji psychoaktywnych. O stopniu ryzyka, według ocen respondentów, decyduje bardziej nasilenie używania, niż rodzaj substancji;
- oczekiwania wobec alkoholu oraz marihuany i haszyszu formułowane przez młodzież szkolną odwołują się w większym stopniu do pozytywnych konsekwencji niż ewentualnych szkód;
- porównanie wyników badania z 2019 r. z wynikami wcześniejszych badań w zakresie picia alkoholu przez młodzież wykazuje kontynuację trendu spadkowego;
- trochę inaczej rzecz się ma z substancjami nielegalnymi. Wskaźniki używania przetworów konopi dopiero w 2019 r. przełamały wcześniejszy trend wzrostowy;
- inne wskaźniki problemu marihuany i haszyszu, takie jak dostępność tych substancji, czy zasięg używania ich w otoczeniu badanych wykazują podobne tendencje jak rozpowszechnienie używania. Potwierdza to tezę o zahamowaniu trendu wzrostowego problemu przetworów konopi wśród młodzieży szkolnej;
- rozpowszechnienie używania „dopalaczy” wykazuje od 2011 r. trend spadkowy. Podobnie zmniejszają się odsetki respondentów otrzymujących propozycje zakupu, otrzymania, bądź użycia tych substancji, a także wysoko oceniających ich dostępność warto zaznaczyć, iż rosną frakcje respondentów przypisujących duże ryzyko nawet eksperymentowaniu z „dopalaczami”.

I. PODSTAWY PRAWNE PROGRAMU

1. Ustawaz dnia 8 marca 1990 r o samorządzie gminnym (t.j. Dz.U.z 2021 r. poz.1372, 1834)
2. Ustawa z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi(t.j. Dz.U. z 2021 r., poz. 1119).
3. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U z 2020 r. poz. 2050)
4. Ustawaz dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 1249),
5. Ustawaz dnia 11 września 2015 roku o zdrowiu publicznym (t.j. Dz. U. z 2021, poz. 1956).
6. Ustawaz dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2021r. poz. 711).

Programy regionalne:

1. Strategia Rozwoju Gminy Szczawin Kościelny, przyjęta uchwałą Nr 90/XIII/2016 Rady Gminy Szczawin Kościelny z dnia 27.01.2016 roku na lata 2015 – 2025.
 - Cel strategiczny I: Gmina przyjazna rodzinie, atrakcyjnym miejscem zamieszkania i pobytu;
 - Cel operacyjny II: Poprawienie poczucia bezpieczeństwa publicznego (jako program wspierający),
 - Cel operacyjny III: Zapewnienie mieszkańcom właściwego poziomu bezpieczeństwa zdrowotnego (jako program podstawowy),
 - Cel operacyjny IV: Tworzenie warunków udziału w rozwoju społeczności osobom i grupom zagrożonym wykluczeniem (jako program wspierający)

II. DIAGNOZA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

Według szacunków Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (PARPA) większość osób pijących alkohol spożywa go w sposób, który nie powoduje negatywnych konsekwencji dla nich i dla osób z ich otoczenia.

Szkody powodowane przez alkoholizm, jak i ryzykowne oraz szkodliwe spożywanie alkoholu występują w wielu wymiarach:

- jednostkowym - oddziałują negatywnie na zdrowie fizyczne i psychiczne osób pijących;
- społecznym - negatywne oddziaływanie na zdrowie fizyczne i psychiczne członków rodzin, przemoc w rodzinie, zakłócenia bezpieczeństwa publicznego, przestępczość, ubóstwo, bezrobocie;
- ekonomicznym - koszty: leczenia osób uzależnionych jak i współuzależnionych, systemu pomocy społecznej, zaangażowania wymiaru sprawiedliwości, przedwczesnej umieralności, spadek wydajności pracy.

Alkoholizm jest jednym z najpoważniejszych współczesnych problemów społecznych. Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) (wydanie z 2016 r.) alkohol znajduje się na trzecim miejscu wśród czynników ryzyka dla zdrowia populacji, a ponad 60 rodzajów chorób i urazów ma związek z używaniem alkoholu.

Uzależnienie od alkoholu jako zespół objawów klinicznych (choroba) powoduje różnorodne szkody zdrowotne: alkoholowe zapalenie wątroby, alkoholowe zwyrodnienie mózgowe, marskość wątroby, zapalenie trzustki, zaburzenia pamięci, halucynozę, drżenie mięśniowe itp., co ma bezpośredni wpływ na podwyższoną śmiertelność w populacji osób uzależnionych.

Picie alkoholu przez kobiety ciężarne często powoduje organiczne uszkodzenie dzieci w okresie prenatalnym, którego skutkiem jest upośledzenie umysłowe i opóźnienia rozwojowe o różnym stopniu ciężkości. Skutkują one w przyszłości niepełnosprawnością społeczną i zawodową

Należy zaznaczyć że pacjenci zgłaszający się do poradni leczenia uzależnień to w większości osoby uzależnione od alkoholu, następnie osoby współuzależnione a najmniej liczną grupę stanowią osoby uzależnione od narkotyków.

Dlatego działania w zakresie zapobiegania i rozwiązywania problemów alkoholowych powinny być przedmiotem szczególnej troski ze strony samorządu lokalnego.

Stąd też koniecznym staje się przyjęcie polityki Gminy Szczawin Kościelny, zmierzającej do utrzymania na tym samym poziomie lub zmniejszania liczby punktów sprzedaży napojów alkoholowych, wzmocnienie przestrzegania przepisów prawa przez podmioty zajmujące się sprzedażą detaliczną alkoholu, jak również jego egzekwowanie przez służby do tego uprawnione.

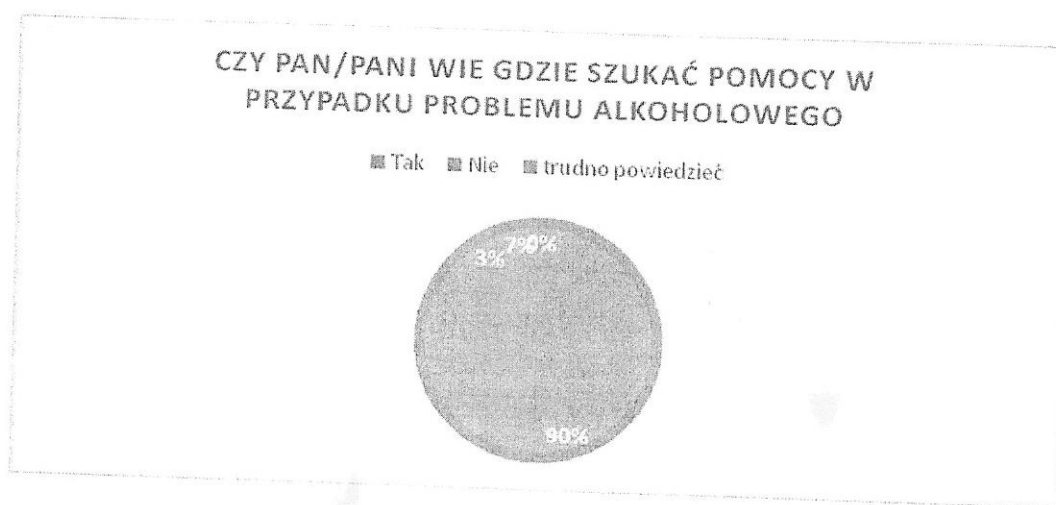
Ponadto przykładą się dużą uwagę do zakazu sprzedaży alkoholu osobom nieletnim oraz nietrzeźwym, sprzedaży alkoholu na kredyt lub pod zastaw za co grożą określone sankcje, które należy skutecznie egzekwować. Gmina finansuje szkolenia dla sprzedawców napojów alkoholowych i innych zainteresowanych służb w zakresie odpowiedzialnej sprzedaży.

Według danych z ewidencji ludności Gmina Szczawin Kościelny na dzień 31.11.2021 roku liczyła 4827 mieszkańców, w tym 3957 osoby powyżej 18 roku życia. Według szacunkowych danych PARPA populację osób, u których można zdiagnozować problem wynikający z nadmiernego spożycia alkoholu, w odniesieniu do Gminy Szczawin Kościelny przedstawia poniższa tabela:

		W Polsce	W Gminie Szczawin Kościelny
Liczba osób uzależnionych od alkoholu	Ok. 2% populacji	Ok. 770 tys.	Ok. 81 osób
Dorośli żyjący w otoczeniu alkoholika (współmałżonkowie,	Ok. 4% populacji	Ok. 1,5 mln	Ok. 161 osób

rodzice)			
Dzieci wychowujące się w rodzinie alkoholików	Ok. 4% populacji	Ok. 1,5 mln	Ok. 35 dzieci
Osoby pijące szkodliwie	5-7% populacji	2-2,7 mln	Ok. 201 - 281 osób
Ofiary przemocy domowej w rodzinach z problemem alkoholowym	2/3 osób dorosłych oraz 2/3 dzieci z tych rodzin	Ok. 2 mln osób dorosłych i dzieci	Ok. 65 osób dorosłych i dzieci

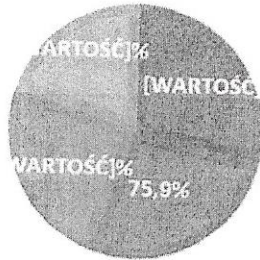
Na podstawie przeprowadzonych ankiet w Gminie Szczawin Kościelny w 2019 roku na reprezentatywnej grupie mieszkańców 58osób, w przedziale wiekowym 18 – 85 lat (62,1 % kobiet, 37,9 % mężczyzn) można stwierdzić, że mieszkańcy wiedzą gdzie mają szukać pomocy z problemem alkoholowym.



Mieszkańcy mają także świadomość, że dużym problemem społecznym jest alkoholizm, narkomania i przemoc w rodzinie oraz choroby.

**KTÓRE Z PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH UWAŻA PANI/PAN
ZA NAJWAŻNIEJSZE ZAGROŻENIE,
ZAKREŚL 4 ZAGROŻENIA**

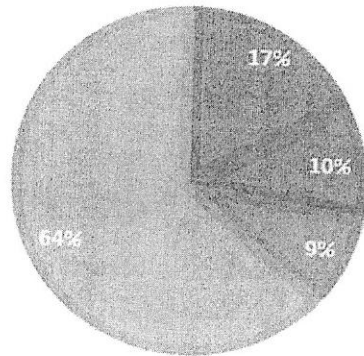
■ alkoholizm ■ narkomania ■ przemoc w rodzinie ■ choroby



Ankietowani z Gminy Szczawin Kościelny w znacznej większości wskazują na rzadkie spożywanie alkoholu.

JAK CZĘSTO PIJE PANI/PAN ALKOHOL?

■ jestem abstynentką/tem ■ tak, kilka razy w tygodniu
■ tak, kilka razy w miesiącu ■ bardzo rzadko



III. PROBLEMY NARKOTYKOWE

Do najbardziej popularnych nielegalnych substancji psychoaktywnych w Polsce należą przetwory konopi indyjskich i w mniejszym stopniu amfetamina. Wskazują na to badania terenowe przeprowadzone na przełomie 2016/2017 r. przez Fundację Centrum Badania Opinii Społecznej (CBOS). Badania prowadzone były metodą wywiadów kwestionariuszowych, realizowanych przez ankierów w drodze indywidualnych, osobistych kontaktów. Liczba zrealizowanych wywiadów wyniosła 1200. Badania o zasięgu ogólnopolskim prowadzone były na reprezentatywnej próbie mieszkańców gospodarstw domowych w wieku 15 i więcej lat. Jak wskazują wyniki badań do kontaktu z tymi substancjami psychoaktywnymi kiedykolwiek w życiu przyznało się 16,3% badanych. Pozostałe substancje charakteryzuje o wiele niższy poziom rozpowszechnienia. Na drugim miejscu znajduje się amfetamina (1,7%) oraz ecstasy

(1,7%), następnie kokaina (1,4%) oraz nowe substancje psychoaktywne, tzw. dopalacze (1,3%) i LSD (1,3%).

Do używania narkotyków kiedykolwiek w życiu przyznało się 16,4% badanych, natomiast do używania narkotyków w przeciągu ostatnich 12 miesięcy od przeprowadzenia badania przyznało się 4,7% badanych. Dane prezentuje poniższa tabela:

Sterydy anaboliczne	0,2%	0,2%	0,2%
Substancje wziewne	0,8%	0,1%	-
Dopalacze	1,3%	0,3%	0,2%
Inne	0,8%	0,3%	0,1%

* W trakcie wywiadu pytano o każdą substancję oddzielnie.

IV. CELE PROGRAMU

Celem głównym Programu jest ograniczenie szkód zdrowotnych i zaburzeń życia rodzinnego, wynikających z używania alkoholu i innych substancji psychoaktywnych oraz zjawiska picia alkoholu, używania narkotyków i podejmowania innych zachowań ryzykownych przez dzieci i młodzież.

Cel główny realizowany będzie w obszarach:

- Profilaktyki uniwersalnej – adresowanej do wszystkich mieszkańców Gminy Szczawin Kościelny (dzieci, młodzieży i dorosłych) bez względu na stopień indywidualnego ryzyka występowania problemów związanych z używaniem alkoholu i innych substancji psychoaktywnych.
- Profilaktyki selektywnej – adresowanej do grup o podwyższonym ryzyku wystąpienia problemów związanych z używaniem alkoholu i innych substancji psychoaktywnych.
- Profilaktyki wskazującej – adresowanej do grup lub osób, które wykazują symptomatyczny związek z używaniem substancji psychoaktywnych, ale nie spełniają kryteriów diagnostycznych picia szkodliwego lub uzależnienia; redukcja szkód.
- Terapii – obejmującej osoby wymagające specjalistycznej pomocy w związku z uzależnieniem. Realizacja programów terapeutycznych dla osób uzależnionych: program podstawowy, program pogłębiący, program dla DDA, program dla współuzależnionych, programy ograniczonego picia (pop) itp.
- Rehabilitacji – realizacja programu readaptacji poprzez wsparcie psychologiczne, socjalne i społeczne oraz wspieranie działalności środowisk abstynenckich.

Celem głównym Programu jest ograniczenie szkód zdrowotnych i zaburzeń życia rodzinnego, wynikających z używania alkoholu i innych substancji psychoaktywnych oraz zjawiska picia alkoholu, używania narkotyków i podejmowania innych zachowań ryzykownych przez dzieci i młodzież.

Cel 1. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii i przemocy w rodzinie.

Zadania szczegółowe		Mierniki osiągnięcia celu	Realizatorzy zadań	Termin
A	Realizowanie programów profilaktycznych dla uczniów oraz warsztatów szkoleniowych i konferencji dla rodziców, nauczycieli i innych grup zawodowych; uczenie umiejętności służących zdrowemu i trzeźwemu życiu oraz informowanie o szkodliwości alkoholu i innych substancjach psychoaktywnych.	<ul style="list-style-type: none"> liczba realizowanych działań profilaktycznych i ich odbiorców, liczba wyszkolonej kadry, liczba osób objętych programami szkoleniowymi, liczba konferencji, liczba i rodzaj innych form szkoleniowych, liczba osób uczestniczących w konferencjach i innych formach szkoleniowych. 	<ul style="list-style-type: none"> Komisja ds. RPA Dyrektorzy Szkół 	I-XII 2022
B	Realizowanie zorganizowanych zajęć profilaktycznych dla dzieci i młodzieży.	<ul style="list-style-type: none"> liczba programów skierowanych do dzieci i młodzieży z rodzin z problemem alkoholowym objętych opieką placówki, liczba dzieci i młodzieży z rodzin z problemami alkoholowymi objętych wsparciem placówki, liczba placówek wsparcia dla dzieci i młodzieży, liczbainstytucji/organizacji zaangażowanych w realizację programów. 	<ul style="list-style-type: none"> Dyrektorzy Szkół Pedagog Szkolny 	I-XII 2022

PROFILAKTYKA

C	Realizacja programów przeciwdziałania przemocy skierowanej do ofiar i sprawców, w ramach lokalnego systemu wsparcia.	<ul style="list-style-type: none"> liczba programów, z zakresu w rodzinie liczba uczestników programów, w ramach liczba założonych Niebieskich Kart, liczba wykwalifikowanej kadry, w ramach liczba grup wsparcia, w ramach liczba spotkań grup wsparcia. 	<ul style="list-style-type: none"> GOPS Komisja ds. RPA 	I-XII 2022
D	Informowanie o dostępności usług terapeutycznych i pomocowych dla osób uzależnionych i ich rodzin oraz prowadzenie powszechnej edukacji w zakresie wiedzy o szkodliwości alkoholu i innych substancjach uzależniających oraz zagrożeniu uzależnieniami behawioralnymi (hazard, Internet)	<ul style="list-style-type: none"> liczba programów/kampanii, w ramach liczba odbiorców, w ramach liczba wykonanych materiałów, w ramach liczba zakupionych materiałów. 	<ul style="list-style-type: none"> Inneorganizacje, instytucje, jednostki. Komisja ds. RPA 	I-XII 2022
E	Diagnozowanie i stałe monitorowanie problemów uzależnień oraz badanie efektywności lokalnych działań podejmowanych w ramach Gminnego Programu.	<ul style="list-style-type: none"> liczba diagnoz i raportów, badań, ekspertyz, opinii. 	<ul style="list-style-type: none"> GOPS, Komisja ds. RPA inne organizacje, instytucje, jednostki. 	I-XII 2022
Cel 2. Wsparcie działań promujących trzeźwy i bezpieczny sposób spędzania czasu przez rodziny, dzieci i młodzież. Wzmocnienie czynników chroniących i motywujących do większej aktywności w życiu społecznym.				
A. PROFILAKTYKA	Promowanie aktywnych form spędzania wolnego czasu przez rodziny, dzieci i młodzież: finansowanie zajęć, imprez i projektów realizowanych przez organizacje sportowe oraz placówki. Organizowanie imprez i programów sportowo-rekreacyjnych, wspieranie rozwoju młodych talentów.	<ul style="list-style-type: none"> liczba programów/imprez/projektów, w ramach liczba odbiorców, w ramach liczba wykwalifikowanej kadry, w ramach 	<ul style="list-style-type: none"> GOPS Dyrektorzy Szkół 	I-XII 2022

Cel 3. Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych, narkomanii i przemocy w rodzinie. Współpraca z organizacjami pozarządowymi i innymi jednostkami pożytku publicznego w obszarze profilaktyki i rehabilitacji uzależnień.

	<p>A Wdrażanie projektów profilaktyczno-intwencyjnych, skierowanych do osób eksperymentujących z różnymi środkami psychoaktywnymi i uzależnionych (profilaktyka wskazująca i programy redukcji szkód). Przeciwdziałanie narkomanii poprzez realizację projektów profilaktycznych przeznaczonych dla wszystkich oraz korekcyjno-pomocowych skierowanych do osób eksperymentujących z narkotykami i uzależnionych.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • liczba osób objętych działaniami, • liczba organizacji, programów. 	<ul style="list-style-type: none"> • Komisja ds. RPA • organizacje pozarządowe, • inne instytucje, jednostki. 	I-XII 2022
--	--	---	--	------------

B Prowadzenie edukacji publicznej w obszarze profilaktyki i zachowań ryzykownych, przeciwdziałania przemocy w rodzinie i promocji zdrowego stylu życia poprzez organizację kampanii społecznych i innych wydarzeń lokalnych skierowanych do ogółu mieszkańców lub wybranej grupy docelowej.

	<ul style="list-style-type: none"> • liczba osób objętych działaniami, • liczba organizacji/programów. 	<ul style="list-style-type: none"> • Komisja ds. RPA • organizacje pozarządowe, • inne organizacje, instytucje, jednostki. 	I-XII 2022
--	--	---	------------

Cel 4. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych, spożywających alkohol ryzykownie i szkodliwie lub używających substancji psychoaktywnych oraz członków rodzin osób z problemami wynikającymi z używania alkoholu i substancji psychoaktywnych, a także dotkniętych przemocą w rodzinie.

	<p>A Finansowanie terapii dla osób uzależnionych, spożywających alkohol ryzykownie i szkodliwie lub używających substancji</p>	<ul style="list-style-type: none"> • liczba placówek objęta dofinansowaniem, • liczba wykwalifikowanej kadry, 	<ul style="list-style-type: none"> • Komisja ds. RPA • podmioty lecznicze zajmujące się terapią 	I-XII 2022
--	--	---	---	------------

		psychoaktywnych oraz członków rodzin osób z problemami wynikającymi z używania alkoholu i substancji psychoaktywnych, a także dla osób dotkniętych przemocą.	<ul style="list-style-type: none"> • czas oczekiwania na terapię, • rodzaje programów terapeutycznych. 	uzależnień.		
B	Monitorowanie liczby osób korzystających z usług w placówkach terapii uzależnień i jakości udzielanych świadczeń.	<ul style="list-style-type: none"> • liczba osób skierowanych do podmiotów leczniczych, • liczba osób, rozpoczynających terapię, • liczba osób, która zakończyła program terapeutyczny, • liczba osób, które skierowano do innych form pomocy po ukończeniu programu, • liczba osób kolejny raz rozpoczynających terapię. 	<ul style="list-style-type: none"> • Komisja ds. RPA • GOPS • podmioty lecznicze zajmujące się terapią uzależnień. 		I-XII 2022	
Cel 5. Udzielanie osobom uzależnionym oraz członkom ich rodzin wsparcia psychologicznego, społecznego i prawnego. Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu i integrowanie ze społecznością lokalną.						
A	Finansowanie wybranych programów wspomagających proces readaptacji społecznej dla osób uzależnionych, członków rodzin z problemem alkoholowym i narkomani i osób dotkniętych przemocą domową. Realizacja działań zmierzających do aktywizacji zawodowej i społecznej osób uzależnionych.	<ul style="list-style-type: none"> • liczba uczestników programu, • liczba wykwalifikowanej kadry, • liczba instytucji/organizacji zaangażowanych w realizację programów. 	<ul style="list-style-type: none"> • Komisja ds. RPA 		I-XII 2022	
REHABILITACJA						

V. REALIZACJA PROGRAMU

1. Podmiot koordynujący i realizatorzy

Realizacja Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii jest koordynowana przez Gminną Komisję RPA.

Zadania Programu realizowane będą poprzez:

1. Zakupy materiałów i usług z zakresu profilaktyki od uzależnień alkoholu i narkotyków;
2. Zakup świadczeń zdrowotnych dla osób uzależnionych i ich rodzin w podmiotach leczniczych;
3. Obsługę Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
4. Wynagrodzenie dla specjalistów obsługujących Punkt Konsultacyjny.

Przy realizacji Gminnego Programu GKRPA współpracuje z Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej.

2. Harmonogram realizacji, źródła finansowania i łączne nakłady finansowe

Gminny Program realizowany będzie przez cały rok kalendarzowy w ramach środków finansowych planowanych w Budżecie Gminy Szczawin Kościelny, stanowiących dochody z tytułu wydawania zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.

Planowane na rok 2022 łączne nakłady finansowe wynoszą 48 431,72 zł.

VI. SPRAWOZDANIA

Sprawozdanie finansowe i merytoryczne z realizacji Gminnego Programu będące integralną częścią rocznego sprawozdania budżetowego, zostanie przedstawione Radzie Gminy Szczawin Kościelny w terminie do 31 marca 2022 roku.

VII. ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

Ustala się następujące zasady finansowania pracy członków Komisji:

Członek Komisji otrzymuje miesięczne wynagrodzenie w wysokości 185 zł.(brutto). W przypadku nieobecności na posiedzeniu plenarnym członek Komisji nie otrzymuje wynagrodzenia.