

**UCHWAŁA NR XXXVI/285/21
RADY GMINY LASOWICE WIELKIE**

z dnia 29 grudnia 2021 r.

**w sprawie uchwalenia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Lasowice Wielkie na 2022 rok jako części strategii
rozwiązywania problemów społecznych Gminy Lasowice Wielkie**

Na podstawie art. 4¹ ust. 2 i ust. 5 ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1119), art. 10 ust. 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 2050 z późn.zm.), art. 18 ust. 2 pkt 15 z dnia 8 marca 1990 roku ustawy o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1372 z późn. zm.) w związku z art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1249 z późn. zm.) – Rada Gminy Lasowice Wielkie uchwała co następuje:

§ 1. 1. Uchwała się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Lasowice Wielkie na 2022 rok jako części strategii rozwiązywania problemów społecznych Gminy Lasowice Wielkie, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. 2. Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Lasowice Wielkie.

§ 3. 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady Gminy

Rajmund Kinder

GMINNY PROGRAM PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII W GMINIE LASOWICE WIELKIE NA 2022 ROK

I. WPROWADZENIE

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gminie Lasowice Wielkie jest konsekwentną kontynuacją wielu działań profilaktyczno – terapeutycznych oraz edukacyjnych zainicjowanych w latach poprzednich. Zakłada komplementarność działań w zakresie edukacji, profilaktyki i terapii problemów uzależnień, przy wykorzystaniu wiedzy teoretycznej i praktycznej osób reprezentujących podmioty administracji rządowej i samorządowej oraz organizacji pozarządowych, które w ramach swych zadań statutowych podejmują zagadnienia z zakresu problemów uzależnień. Zbiór powyższych działań przedstawiony jest w postaci Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii uchwalanego corocznie przez Radę Gminy. Program stanowi lokalną strategię rozwiązywania problemów z obszaru uzależnień, będąc jednocześnie częścią strategii rozwiązywania problemów społecznych gminy.

Zadania z zakresu przeciwdziałania alkoholizmowi regulowane są przez ustawę z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, natomiast działania z zakresu przeciwdziałania narkomanii normuje ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii. Zgodnie z ustawą z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym zarówno zadania z zakresu przeciwdziałania alkoholizmowi, jak i zadania z zakresu przeciwdziałania narkomanii, realizowane są w oparciu o Narodowy Program Zdrowia na lata 2016-2020. Działania te w szczególności obejmują:

- 1) zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem;
- 2) udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe/narkomanii, 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/narkomanii;
- 5) podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 131 i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego;
- 6) wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej
- 7) prowadzenie działań powodujących minimalizowanie negatywnych zdarzeń związanych z używaniem alkoholu i stosowaniem przemocy.

Zgodnie z treścią ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi zadania związane z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych wykonuje się w szczególności

przez: tworzenie warunków sprzyjających realizacji potrzeb, których zaspakajanie motywuje powstrzymanie się od spożywania alkoholu; leczenie, rehabilitację i reintegrację osób uzależnionych od alkoholu; zapobieganie negatywnym następstwom nadużywania alkoholu i ich usuwanie oraz przeciwdziałanie przemocy w rodzinie.

Na zadaniach powyższych należy skupić szczególną uwagę, ponieważ problemy związane z alkoholem należą do tej grupy problemów społecznych, które przybierają bardzo duże rozmiary, a efektem są szkody zarówno ekonomiczne oraz społeczne. W związku z powyższym, celem działań

podejmowanych przez gminę jest zmniejszenie różnych problemów powodowanych przez alkohol w całej populacji, a nie tylko w grupie podwyższonego ryzyka, ponieważ na szkody związane z alkoholem narażony jest każdy mieszkaniec gminy, niezależnie od tego czy pije alkohol, czy nie. Realizując Program należy bezwzględnie przestrzegać ustawowego wymogu, aby każde zadanie, wpisane do Programu miało związek z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych, ponieważ na takie zadania mogą być wydatkowane środki pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.

Partnerami samorządu gminy w realizacji niniejszego Programu są: Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej, Poradnie Terapii

Uzależnienia od Alkoholu w Kluczborku i w Oleśnie, Zespół Interdyscyplinarny, Ośrodki Zdrowia, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, Policja, Sąd Rejonowy, placówki oświatowe oraz organizacje pozarządowe.

II. PODSTAWY PRAWNE

W realizacji zadań zawartych w Programie szczególne zastosowanie mają następujące akty prawne:

1. Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2021 r. poz. 1119 z późn.zm.);
2. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2020 r. poz. 2050 z późn. zm.);
3. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. z 2021 r. poz. 1249 z późn.zm.);
4. Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2021 r. poz. 1956 z późn.zm.);
5. Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U z 2021 r. poz. 1372 z późn. zm.);
6. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2021 r. poz. 1773 z późn. zm.);
7. Ustawa z dnia 29 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1981 z późn. zm.).

III. PODSTAWOWE POJĘCIA

Światowa Organizacja Zdrowia wskazuje na trzy bardzo ważne obrazy oddziaływań profilaktycznych w ramach przeciwdziałania uzależnieniom od alkoholu – uniwersalne, selektywne i wskazujące. W/w podział uzależniony jest od grupy odbiorców i rodzaju przekazywanego oddziaływania.

Profilaktyka uniwersalna – to profilaktyka ukierunkowana na całe populacje, to jest działanie profilaktyczne adresowane do całych grup (populacji) bez względu na stopień indywidualnego ryzyka

występowania problemów związanych z używaniem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych lub uzależnień behawioralnych. Ich celem jest zmniejszanie lub eliminowanie czynników ryzyka sprzyjających rozwojowi problemów w danej populacji i wzmacnianie czynników wspierających prawidłowy rozwój, działania uniwersalne są realizowane np. w populacji dzieci i młodzieży w wieku szkolnym, w populacji młodych dorosłych, w populacji rodziców posiadających dzieci w wieku szkolnym; przykładem profilaktyki uniwersalnej są programy opóźniania inicjacji alkoholowej lub nikotynowej adresowane do całej populacji dzieci wchodzących w okres pierwszych eksperymentów z substancjami psychoaktywnymi.

Oddziaływania uniwersalne adresowane są do wszystkich osób w danej grupie społecznej:

- zakazy dotyczące używania alkoholu np. w miejscu pracy, w szkołach oraz innych miejscach użyteczności publicznej,
- przepisy i regulacje prawne np. karanie opiekunów dzieci będących pod wpływem alkoholu, karanie za jazdę pod wpływem alkoholu,
- kampanie informacyjne np. powstrzymywanie kierowców będących pod wpływem alkoholu i zakaz podróżowania z nimi wspólnie, korzystanie z innych środków lokomocji wybierając się na imprezy, którym towarzyszy alkohol,
- warsztaty i szkolenia, które wzmacniają czynniki chroniące przed uzależnieniem i redukują wpływ czynnika ryzyka nadużywania alkoholu, np. zajęcia podnoszące poziom kompetencji społecznych,
- programy edukacyjne np. dotyczące dużej szkodliwości alkoholu spożywanego przez kobiety ciężarne, kierowców, sprzedawców alkoholu, nauczycieli i opiekunów, którzy w swojej pracy spotykają osoby narażone na ryzyko nadużywania.

Profilaktyka selektywna – rozumie się przez to profilaktykę ukierunkowaną na jednostki i grupy zwiększonego ryzyka, to jest działanie profilaktyczne adresowane do jednostek lub grup, które ze względu na swoją sytuację społeczną, rodzinną, środowiskową lub uwarunkowania biologiczne są narażone na większe od przeciętnego ryzyko wystąpienia problemów wynikających ze stosowania substancji psychoaktywnych, uzależnień behawioralnych lub innych zaburzeń zdrowia psychicznego; działania z tego poziomu profilaktyki są podejmowane ze względu na sam fakt przynależności do danej grupy; profilaktyka selektywna jest działaniem uprzedzającym, a nie naprawczym.

Strategie selektywne adresowane do osób będących w grupie ryzyka:

- programy adresowane do osób w grupie ryzyka, czyli do osób z rodzin, w których dochodziło do nadużywania alkoholu i do zachowań przemocowych, ponadto środowiska społeczne np. studenci, kibice, zawody o wysokim poziomie narażenia na czynniki stresogenne (lekarze, służby mundurowe), osoby obciążone chorobami psychicznymi, a także osoby wychodzące z ośrodków (np. zakłady karne, zakłady poprawcze, zamknięte oddziały lecznicze).

Profilaktyka wskazująca – inaczej ujmując profilaktyka ukierunkowana na jednostki (lub grupy) wysokiego ryzyka demonstrujące wczesne symptomy problemów związanych z używaniem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub NSP bądź problemów wynikających z uzależnień behawioralnych, ale jeszcze niespełniające kryteriów diagnostycznych uzależnienia, a także wskazujące na symptomy innych zaburzeń zachowania lub problemów psychicznych. Przykładem profilaktyki wskazującej są interwencje podejmowane wobec uczniów

upijających się lub eksperymentujących z narkotykami; niektóre działania mające na celu redukcję szkód zdrowotnych lub społecznych u osób nadużywających substancji psychoaktywnych.

Strategie wskazujące adresowane są do osoby, która doświadczyła problemów z nadużywaniem:

- spotkania konsultacyjne np. z lekarzem, terapeutą, psychologiem lub pracownikiem socjalnym,
- uświadamianie ryzyka problemu,

- wzmocnianie indywidualnych czynników chroniących np. poprzez zmianę stylu życia, poprawa relacji interpersonalnych, unikanie sytuacji wyzwalających używanie alkoholu, poszukiwanie wsparcia w trudnych sytuacjach życiowych.

Szczególną uwagę należy zwrócić na ważne czynniki, które powinny dotyczyć:

- Programy powinny być rekomendowane i certyfikowane,
- Popularyzowanie zdrowego stylu życia oraz wzmocnienie kompetencji społecznych,
- Badanie potrzeb danej grupy i ewaluacje społeczności po zakończeniu programów,
- Najskuteczniejsze programy polegają na systemowym podejściu, czyli objęcie profilaktyką wszystkich osób z otoczenia grupy ryzyka np. koledzy nauczyciele, rodzice i opiekunowie.

Ryzykowne spożywanie alkoholu – rozumie się przez to picie nadmiernych ilości alkoholu (jednorazowo i w określonym przedziale czasu) niepociągające za sobą aktualnie negatywnych konsekwencji, przy czym można oczekiwać, że konsekwencje te pojawią się, o ile obecny model picia alkoholu nie zostanie zmieniony.

Szkodliwe picie alkoholu – to wzorzec picia, który już powoduje szkody zdrowotne, fizyczne bądź

psychiczne również psychologiczne i społeczne, przy czym nie występuje uzależnienie od alkoholu; aby rozpoznać szkodliwe używanie alkoholu, opisany wzorzec picia powinien utrzymywać się przez co najmniej miesiąc lub występować w sposób powtarzający się w ciągu 12 miesięcy; robocza definicja Światowej Organizacji Zdrowia określa picie szkodliwe w następujący sposób: picie szkodliwe to regularne średnie spożywanie alkoholu w ilości ponad 40 g czystego alkoholu dziennie przez kobietę i ponad 60 g dziennie przez mężczyznę, przy jednoczesnym łącznym spożyciu 210 g lub więcej w tygodniu przez kobiety i 350 g i więcej w tygodniu przez mężczyzn; jako picie szkodliwe określane jest też spożywanie każdej ilości alkoholu przez: kobiety w ciąży, matki karmiące, chorych przewlekle, osoby przyjmujące leki, osoby starsze.

FASD (Fetal Alcohol Spectrum Disorder) – Spektrum Płodowych Zaburzeń Alkoholowych rozumie

się przez to niediagnostyczny termin opisujący problemy zdrowotne i zaburzenia zachowania wynikające z uszkodzenia mózgu płodu przez alkohol; uszkodzeniom ośrodkowego układu nerwowego (OUN) mogą towarzyszyć uszkodzenia innych organów wewnętrznych, m.in. serca, układu kostnego, układu moczowego, słuchu, wzroku. Nieprawidłowy przebieg procesu rozwoju mózgu w życiu płodowym powiązany z widocznymi na twarzy dziecka charakterystycznymi zmianami, jest opisywany jako Płodowy Zespół Alkoholowy – FAS (Fetal Alcohol Syndrome).

Wczesne rozpoznanie i krótka interwencja – czyli krótkie interwencje podejmowane przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej lub innych specjalistów, wobec osób pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie, osób używających środków odurzających innych niż alkohol, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP, a także interwencje podejmowane wobec osób zagrożonych uzależnieniami behawioralnymi.

Leczenie uzależnienia – to przede wszystkim działania służące redukcji objawów i przyczyn zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wynikających z używania alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP lub związanych z uzależnieniem behawioralnym; przykładami działań leczniczych w tym zakresie są: programy psychoterapii uzależnienia, farmakologiczne wspieranie psychoterapii, leczenie alkoholowych zespołów abstynencyjnych, programy substytucyjnego leczenia uzależnienia od opioidów.

Uzależnienie od substancji psychoaktywnych – rozumie się przez to zespół zjawisk fizjologicznych, behawioralnych, poznawczych i społecznych, wśród których używanie substancji psychoaktywnej (takie, jak: alkohol, środki odurzające, substancje psychotropowe, środki zastępcze, Nowe Substancje

Psychoaktywne [NSP], tytoń) dominuje nad innymi zachowaniami, które miały poprzednio dla pacjenta większą wartość; głównymi objawami uzależnienia są: głód substancji (przymus, silne pragnienie), utrata świadomości nad używaniem substancji.

Używanie szkodliwe – używanie substancji psychoaktywnej określone w art. 4 pkt 30 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii.

System rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego - system oceny jakości programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego.

Uzależnienie behawioralne – zaburzenia zachowania o charakterze nałogowym, niezwiązane z przyjmowaniem substancji psychoaktywnych, które wiążą się z odczuwaniem przymusu i brakiem kontroli nad wykonywaniem określonej czynności oraz kontynuowaniem jej, mimo negatywnych konsekwencji dla jednostki oraz dla jej otoczenia. Do tego typu zaburzeń zachowania zalicza się przede wszystkim: uzależnienie od hazardu, od komputera i internetu, pracy, pornografii seksu i zakupów.

Rehabilitacja (postępowanie po leczeniu) – rozumie się przez to element integracji: działania podtrzymujące zmianę u osób uzależnionych po zakończeniu leczenia uzależnienia, utrwalające efekty leczenia, uczące umiejętności służących zdrowieniu oraz pomagające w podejmowaniu i realizacji zadań wynikających z ról społecznych. Przykładami są: treningi zapobiegania nawrotom w uzależnieniu, grupy wsparcia dla „absolwentów” leczenia uzależnień, treningi zachowań konstruktywnych, programy wychodzenia z bezdomności, grupy samopomocowe Anonimowych Alkoholików, kluby abstynenta, programy aktywizacji zawodowej.

Przemoc w rodzinie - jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie naruszające prawa lub dobra osobiste członków rodziny, w szczególności narażające te osoby na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, naruszające ich godność, nietykalność cielesną, wolność, w tym seksualną, powodujące szkody na ich zdrowiu fizycznym lub psychicznym, a także wywołujące cierpienia i krzywdy moralne u osób dotkniętych przemocą.

IV. DIAGNOZA DOTYCZĄCA PROBLEMÓW UZALEŻNIEŃ I PRZEMOCY W GMINIE LASOWICE WIELKIE.

Jednym z problemów społecznych jest alkoholizm. Problem ten, to nie tylko problem ludzi dojrzałych, ale i ich rodzin, a szczególnie dotyczy dzieci. Życie dzieci w rodzinach z problemem alkoholowym powoduje ogromne straty rozwojowe i emocjonalne. Choroba rodziców stanowi dla dzieci główną siłę nadającą kierunek ich dalszemu życiu. Dysfunkcje powstałe w przypadku dzieci alkoholików przenoszone są w dorosłe życie. Brak pomocy psychologicznej, czy też terapeutycznej w dzieciństwie, może skutkować dysfunkcjami w sferze emocjonalnej i psychicznej w ich dorosłym życiu.

Na podstawie przeprowadzonej diagnozy z uczniami, dorosłymi mieszkańcami gminy można wysnuć następujące wnioski:

- problem alkoholowy w gminie nie przybiera ogromnych rozmiarów, ponieważ stosunkowo mały odsetek badanych pije codziennie lub kilka razy w tygodniu, jednak wymaga podejmowania działań profilaktycznych, ponieważ tylko 20% respondentów deklaruje abstynencję,
- 60% mieszkańców gminy spożywa alkohol, przy czym 8% sięga po napoje wysokoprocentowe kilka razy w tygodniu, a 1% -codziennie,

- 7% mieszkańców w dniu, w którym spożywa alkohol wypija ponad 5 porcji tego napoju,
- część mieszkańców przyznaje, że wykonywało obowiązki w pracy pod wpływem alkoholu (1%),
- 11% mieszkańców gminy czasami i 10% rzadko, jest obserwatorem sytuacji, w której ktoś prowadził pojazd pod wpływem alkoholu,
- 25% mieszkańców pali codziennie papierosy, jednak 55% osób palących, nigdy nie podejmowało próby zerwania z nałogiem,
- problem narkotykowy w gminie jest dostrzegalny, jednak nie jest alarmujący, 10% mieszkańców spożywało środki psychoaktywne, przy czym zdecydowana większość z nich sięgała po marihuanę, 11% ocenia możliwości pozyskania dopalaczy jako łatwe,
- 1/3 mieszkańców deklaruje znajomość kogoś w gminie dotkniętego problemem przemocy domowej, 15% respondentów doświadczyło przemocy, większość osób doznała jej ze strony taty lub partnera/partnerki, 11% mieszkańców zastosowało zachowanie przemocowe wobec drugiej osoby –w 50% przypadków miało to miejsce wobec partnera/partnerki, 11% respondentów nie wie, czy stosowanie kar fizycznych w stosunku do dzieci jest dobrą metodą wychowawczą, a 2% uważa to za dobry środek wychowawczy,
- po alkohol sięgnęło 33% uczniów w gminie Lasowice Wielkie, 50% respondentów uważa, że ich rówieśnicy piją alkohol, problem związany z piciem alkoholu przez młodych mieszkańców gminy jest obecny i wymaga podjęcia działań zapobiegawczych,
- papierosy paliło 20% uczniów ze szkół, problem nikotynowy wśród uczniów na terenie gminy nie jest bardzo duży jednak domaga się zastosowania działań profilaktycznych na poziomie uniwersalnym,
- 1 uczeń przyznał, że zażywał środki psychoaktywne, problem narkotykowy wśród uczniów nie przybiera dużych rozmiarów, jednak należy podjąć działania zapobiegające rozwojowi problemów z tym związanych,
- 19% badanych uczniów przyznaje, że doświadczyło przemocy, przy czym większość respondentów doznała jej ze strony rówieśników, 24% uczniów przyznaje, że w szkole występuje problem przemocy między uczniami, część uczniów doznała przemocy ze strony rodziców, a 10% przyznaje, że zna kogoś, kto doświadcza przemocy w swoim domu, problem związany z przemocą (zwłaszcza rówieśniczą) jest znaczący i wymaga podjęcia działań profilaktycznych zarówno na poziomie uniwersalnym jak i selektywnym,
- 20% uczniów doświadczyło cyberprzemocy, jednak część respondentów nie wie czym jest cyberprzemoc,
- Sprzedawcy podają, że nieletni proszą o alkohol kilka razy w miesiącu lub zdobywają alkohol poprzez swoich starszych kolegów. Wszyscy sprzedawcy reagują poprawnie na to zjawisko, ponieważ proszą nieletnich o okazanie dowodu osobistego.
- Sprzedawcy alkoholu są narażeni na trudne sytuacje wymagające wsparcia niż sprzedawca nie sprzedający alkoholu. W związku z powyższym należy kłaść nacisk na następujące wsparcia poprzez:

- Przeprowadzanie szkoleń dla sprzedawców,
- Wzmocnienie współpracy sprzedawców z Policją,
- Zorganizowanie kampanii, która podniesie świadomość i odpowiedzialność sprzedawców alkoholu oraz uczuli na skutki,
- Większa ilość kontroli punktów sprzedaży alkoholu

Uczniowie okazuje się, że próbowali różnego rodzaju alkoholi np. wódka, piwo, czy wino/szampan/likier/nalewka. Miejscem spożywania alkoholu był np. dom, dom kolegów/koleżanek, park, przystanek autobusowy itp. Uczniowie twierdzą, iż alkohol jest łatwo dostępny w dzisiejszym świecie np. poprzez zakup ze strony starszych kolegów, poprzez podkradanie rodzicom z domu. Podobnie sytuacja wygląda w zakresie palenia papierosów, gdzie dostępność wśród młodzieży jest łatwa.

Zazwyczaj głównym powodem palenia papierosów wśród młodzieży jest ciekawość.

Na fakt zasługuje informacja, że młodzież jest świadoma zjawisku przemocy. W/w osoby były świadkami przemocy i najczęściej kojarzą z incydentem bicia, kopania, czy szarpania.

Rekomenduje się zorganizowanie kampanii informacyjnej, która uświadomi dzieciom i młodzieży

konsekwencje spożywania alkoholu. Zorganizowanie warsztatów dla dzieci i młodzieży, by odciągnąć od różnego rodzaju używek. Poruszanie tematów związanych z uzależnieniami pozwoli dzieciom i młodzieży w inny sposób spędzać czas wolny. Zorganizowanie akcji plakatowej informującej o konsekwencjach z palenia papierosów. Należy uświadomić dzieci i młodzież, a także ich rodziców i opiekunów o zagrożeniach jakie płyną z niewłaściwego korzystania z internetu.

V. PRZEMOC DOMOWA

Przemocą w rodzinie określane jest „każde zachowanie skierowane wobec osoby bliskiej, którego celem jest utrzymanie nad nią kontroli i władzy”. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy definiuje przemoc w rodzinie jako jednorazowe lub powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie naruszające prawa lub dobra osobiste członków rodziny, w szczególności narażające te osoby na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, naruszające ich godność, nietykalność cielesną, wolność, w tym seksualną, powodujące szkody na ich zdrowiu fizycznym lub psychicznym, a także wywołujące cierpienia i krzywdy moralne u osób dotkniętych przemocą.

Przemoc ze strony najbliższej osoby jest doświadczeniem traumatycznym, okaleczającym psychikę. Przemoc w rodzinie przybiera różne formy: od przemocy fizycznej, przez przemoc psychiczną i seksualną, po przemoc ekonomiczną. Przemoc zazwyczaj ma formę długofalową i cykliczną.

Wyróżniamy pięć form przemocy:

- Przemoc fizyczna – jest najbardziej widoczna i najtrudniejsza do ukrycia, Do przemocy fizycznej zaliczamy popychanie, ciągnięcie za włosy, aż po zachowania powodujące ostre urazy fizyczne, które wymagają hospitalizacji
- Przemoc psychiczna – najtrudniejsza jest do udowodnienia, często zaczyna się od ignorowania potrzeb drugiego człowieka, krytykowania poglądów, zazdrości, ograniczania kontaktów z bliskim, oskarżanie, poniżanie, ośmieszanie, szantażowanie i groźby
- Przemoc ekonomiczna - polega na uniemożliwianiu podjęcia pracy, dostępu do wspólnych środków finansowych, niełożenie na utrzymanie rodziny
- Zaniedbanie – ta forma przemocy często stosowana jest u dzieci oraz osób starszych poprzez niezaspakajanie podstawowych potrzeb emocjonalnych i fizycznych

W rodzinie dysfunkcyjnej najczęściej występują konflikty i komplikacje, które najbardziej destrukcyjnie wpływają na dzieci. Dzieciństwo związane z alkoholem oraz przemocą rzutuje na całe dorosłe życie. W rodzinach z problemem alkoholowym akty przemocy fizycznej występują dwukrotnie częściej niż w rodzinach wolnych od problemów alkoholowych. Ofiarami przemocy pijanego rodzica są częściej partnerzy niż dzieci, natomiast one są zdecydowanie częściej zaniedbywane.

VI. CELE PROGRAMU

Cel główny Programu:

Zapobieganie powstawaniu nowych problemów alkoholowych i zmniejszenie już istniejących

Cele szczegółowe Programu:

Cel Szczegółowy 1: Zwiększenie świadomości społeczności lokalnej co do skutków używania substancji psychoaktywnych.

Cel Szczegółowy 2: Zmniejszenie popytu na używanie substancji psychoaktywnych przez wdrażanie ofert programów profilaktycznych, w szczególności zalecanych w ramach Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego.

Cel Szczegółowy 3: Redukcja szkód spowodowanych używaniem substancji psychoaktywnych, w szczególności alkoholu.

Cel Szczegółowy 4: Podnoszenie kompetencji zawodowych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, jak również w zakresie przeciwdziałania przemocy, poprzez organizację bądź finansowanie szkoleń.

VII. ZADANIA I SPOSOBY REALIZACJI PROGRAMU

Zadanie 1. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem.

- 1) Działalność informacyjną skierowaną do społeczności lokalnej na temat możliwości korzystania z pomocy terapeutycznej dla osób uzależnionych od alkoholu bądź narkotyków.
- 2) Wspieranie placówek leczenia uzależnienia od alkoholu m.in. poprzez dofinansowanie realizacji świadczeń zdrowotnych, programów psychoterapii uzależnienia od alkoholu, indywidualnej psychoterapii osób uzależnionych, programów redukcji szkód, programów terapii dla młodzieży uzależnionej i zagrożonej uzależnieniem oraz programów pomocy psychologicznej i psychoterapii dla osób doświadczających przemocy i osób stosujących przemoc domową, które nie są finansowane przez NFZ.
- 3) Finansowanie wydania opinii psychiatryczno – psychologicznej w przedmiocie uzależnienia od alkoholu/narkotyków.
- 4) Ponoszenie kosztów postępowania sądowego w sprawach o zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego.

Kierunek działania określony w Narodowym Programie Zdrowia:

2.1. Zadania na rzecz ograniczenia stosowania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP.

3.3 Redukcja szkód, rehabilitacja (readaptacja, reintegracja) zdrowotna, społeczna i zawodowa.

Wskaźniki:

ilość rozmów przeprowadzonych z osobami objętymi postępowaniem komisji i osobami zgłoszonymi, ilość osób, które podjęły terapię, ilość osób skierowanych na badanie przez biegłych, ilość wydanych opinii, ilość wniosków skierowanych wniosków do sądu.

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

- 1) Podejmowanie czynności zmierzających do objęcia leczeniem odwykowym osób uzależnionych od alkoholu i od narkotyków poprzez:
 - przyjęcie zgłoszenia o przypadku wystąpienia nadużywania alkoholu/narkotyków,
 - zaproszenie osoby na rozmowę wspierająco – motywującą,
 - kierowanie na badania pozwalające ustalić stopień uzależnienia od alkoholu/narkotyków,
 - kierowanie do Poradni Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia od Alkoholu,
 - motywowanie do podjęcia leczenia odwykowego w stacjonarnych zakładach lecznictwa odwykowego,
 - kierowanie wniosków do Sądu o zastosowanie obowiązku leczenia odwykowego,
 - uruchomienie procedury „Niebieskiej karty” w przypadku wystąpienia przemocy w rodzinie.

Kierunek działania określony w Narodowym Programie Zdrowia:

3.1.1. Edukacja zdrowotna.

3.3 Redukcja szkód, rehabilitacja (readaptacja, reintegracja) zdrowotna, społeczna i zawodowa.

- 2) Udzielenie pomocy finansowej dla Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie na prowadzenie Powiatowego Ośrodka Interwencji Kryzysowej dla osób doświadczających przemocy w rodzinie.

Kierunek działania określony w Narodowym Programie Zdrowia:

3.2.2. Profilaktyka selektywna.

3.2.3. Profilaktyka wskazująca.

3.3 Redukcja szkód, rehabilitacja (readaptacja, reintegracja) zdrowotna, społeczna i zawodowa.

- 3) Przeciwdziałanie zjawisku przemocy w rodzinie z problemem alkoholowym poprzez:

- pomoc ofiarom przemocy domowej oraz współdziałanie z odpowiednimi instytucjami mogącymi zapewnić pomoc prawną, psychologiczną oraz materialną,
- upowszechnianie informacji dotyczących zjawiska przemocy w rodzinie i możliwości przeciwdziałania przemocy w rodzinach, w szczególności z problemem alkoholowym,
- usprawnienie współpracy pomiędzy przedstawicielami różnych instytucji, także policją i kuratorami sądowymi w celu przeprowadzenia szybszych działań wobec sprawców przemocy domowej,
- upowszechnianie wiedzy na temat Procedury “Niebieskiej karty” i “Niebieskiej Linii”,
- finansowanie szkoleń i kursów służących podniesieniu kompetencji przedstawicieli instytucji w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

Kierunek działania określony w Narodowym Programie Zdrowia:

3.1.1. Edukacja zdrowotna.

3.1.2. Szkolenie kadr.

3.3 Redukcja szkód, rehabilitacja (readaptacja, reintegracja) zdrowotna, społeczna i zawodowa.

- 4) Pomoc psychologiczna i socjoterapeutyczna dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym, w szczególności przez organizowanie i finansowanie kolonii bądź obozu z programem profilaktycznym dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym/problemem przemocy w rodzinie, współpraca w tym zakresie ze szkołami i Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej.

Kierunek działania określony w Narodowym Programie Zdrowia:

3.2.2. Profilaktyka selektywna.

3.3 Redukcja szkód, rehabilitacja (readaptacja, reintegracja) zdrowotna, społeczna i zawodowa.

- 5) Podnoszenie kompetencji w zakresie profilaktyki i przeciwdziałania uzależnieniom poprzez organizację bądź finansowanie szkoleń.

Kierunek działania określony w Narodowym Programie Zdrowia:

3.1.1. Edukacja zdrowotna.

3.1.2. Szkolenie kadr.

Wskaźniki:

ilość wniosków złożonych do Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, liczba posiedzeń, ilość rozmów motywujących do podjęcia terapii, ilość osób, które podjęły terapię, ilość spraw kierowanych do sądu, ilość osób kierowanych na badania, ilość założonych niebieskich kart, liczba przeszkolonych osób, ilość dzieci uczestniczących w koloniach profilaktycznych.

Zadanie 3. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, 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.

- 1) Współpraca z placówkami oświatowymi, wspieranie i finansowanie szkolnych programów profilaktycznych, finansowanie warsztatów, spektakli, konkursów, zajęć i festynów profilaktycznych oraz programów sportowo – rekreacyjnych.

Kierunek działania określony w Narodowym Programie Zdrowia:

3.1.1. Edukacja zdrowotna.

3.2.1. Profilaktyka uniwersalna.

- 2) Realizowanie rekomendowanych programów profilaktycznych przeznaczonych dla dzieci i młodzieży.

Kierunek działania określony w Narodowym Programie Zdrowia:

3.1.1. Edukacja zdrowotna.

3.2.1. Profilaktyka uniwersalna.

- 3) Edukacja w zakresie wiedzy o szkodliwości spożywania alkoholu, narkotyków oraz w zakresie uzależnień behawioralnych i cyberprzemocy.

Kierunek działania określony w Narodowym Programie Zdrowia:

3.1.1. Edukacja zdrowotna.

3.2.1. Profilaktyka uniwersalna.

- 4) Wspieranie sołeckich przedsięwzięć profilaktycznych promujących trzeźwy i bezpieczny sposób spędzania wolnego czasu, w szczególności działalności świetlic sołeckich i działań długofalowych mających na celu zagospodarowanie czasu wolnego dzieci i młodzieży.

Kierunek działania określony w Narodowym Programie Zdrowia:

3.2.1. Profilaktyka uniwersalna.

3.3 Redukcja szkód, rehabilitacja (readaptacja, reintegracja) zdrowotna, społeczna i zawodowa.

- 5) Organizowanie lub finansowanie szkoleń i kursów specjalistycznych dla nauczycieli i pedagogów prowadzących zajęcia profilaktyczne z dziećmi i młodzieżą.

Kierunek działania określony w Narodowym Programie Zdrowia:

3.1.1. Edukacja zdrowotna.

3.1.2. Szkolenie kadr.

- 6) Wspieranie działań zmierzających do przeciwdziałania nietrzeźwości kierowców.

Kierunek działania określony w Narodowym Programie Zdrowia:

3.1.1. Edukacja zdrowotna.

3.3 Redukcja szkód, rehabilitacja (readaptacja, reintegracja) zdrowotna, społeczna i zawodowa.

- 7) Współpraca z Powiatową Komendą Policji w Kluczborku, dofinansowanie realizowanych przez nią działań profilaktycznych oraz interwencyjnych.

Kierunek działania określony w Narodowym Programie Zdrowia:

3.1.1. Edukacja zdrowotna.

3.3 Redukcja szkód, rehabilitacja (readaptacja, reintegracja) zdrowotna, społeczna i zawodowa.

- 8) Profilaktyka i promocja zdrowego stylu życia poprzez udział w ogólnopolskich i lokalnych kampaniach, m.in. w kampanii „Zachowaj Trzeźwy Umysł”, kampanii przeciw pijanym kierowcom, przeciw przemocy w rodzinie.

Kierunek działania określony w Narodowym Programie Zdrowia:

3.1.1. Edukacja zdrowotna.

- 9) Zakup materiałów profilaktycznych – prasy, broszur, plakatów, ulotek, pomocy dydaktycznych, książek, z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i narkotykowych, przemocy w rodzinie, o skutkach picia w ciąży, jak również zapoznanie mieszkańców z tematyką FASD – alkoholowego zespołu płodowego i uświadomienie kobietom w ciąży konieczności unikania nawet śladowych ilości alkoholu.

Kierunek działania określony w Narodowym Programie Zdrowia:

3.1.1. Edukacja zdrowotna.

- 10) Podejmowanie działań edukacyjnych, kontrolnych i interwencyjnych skierowanych do sprzedawców napojów alkoholowych mających na celu ograniczanie ich dostępności i przestrzeganie zakazu sprzedawania i spożywania przez nieletnich napojów alkoholowych i papierosów.

Kierunek działania określony w Narodowym Programie Zdrowia:

3.1.1. Edukacja zdrowotna.

- 11) Podejmowanie działań o charakterze edukacyjnym przeznaczonych dla rodziców.

Kierunek działania określony w Narodowym Programie Zdrowia:

3.1.1. Edukacja zdrowotna.

- 12) Promowanie abstynencji i zdrowego stylu życia poprzez finansowanie festynów rodzinnych, wydarzeń społeczno – kulturalnych, kampanii edukacyjnych adresowanych do mieszkańców Gminy Lasowice Wielkie.

Kierunek działania określony w Narodowym Programie Zdrowia:

3.1.1. Edukacja zdrowotna..

- 13) Organizowanie i finansowanie szkoleń dla sprzedawców napojów alkoholowych.

Kierunek działania określony w Narodowym Programie Zdrowia:

3.1.1. Edukacja zdrowotna.

- 14) Dofinansowanie pozalekcyjnych zajęć sportowych, których integralną częścią będą elementy programu profilaktycznego.

Kierunek działania określony w Narodowym Programie Zdrowia:

3.1.1. Edukacja zdrowotna.

3.2.1. Profilaktyka uniwersalna.

Wskaźniki:

ilość warsztatów, programów, spektakli, ilość uczniów objętych działaniami, ilość materiałów, ulotek, plakatów, ilość zajęć/ wydarzeń, ilość osób uczestniczących, liczba nauczycieli i rodziców biorących udział w programach profilaktycznych w szkołach.

Zadanie 4. Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych.

Współpraca z pracownikami socjalnymi, dzielnicowym, pedagogami szkolnymi mająca na celu pomoc osobom uzależnionym i współuzależnionym.

Kierunek działania określony w Narodowym Programie Zdrowia:

3.3 Redukcja szkód, rehabilitacja (readaptacja, reintegracja) zdrowotna, społeczna i zawodowa.

Wskaźniki:

ilość spotkań/rozmów.

Zadanie 5. Podejmowanie interwencji w związku z naruszaniem przepisów określonych w art. 13 i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.

- 1) Wizytacja bądź kontrola podmiotów gospodarczych posiadających zezwolenia na sprzedaż alkoholu w zakresie określonym w ustawie.

- 2) Przeprowadzenie odpowiedniego postępowania pozwalającego na zgromadzenie materiałów niezbędnych do występowania przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego bądź wystąpienie do prokuratury w sprawach związanych z naruszeniem przepisów określonych w art. 13 i 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.
- 3) Opiniowanie wniosków przedsiębiorców ubiegających się o zezwolenie na sprzedaż napojów alkoholowych.
- 4) Monitorowanie ilości wydanych zezwoleń na sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych,
- 5) Monitorowanie zgodności usytuowania na terenie gminy miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych.

Kierunek działania określony w Narodowym Programie Zdrowia:

3.1.3. Zadania regulacyjne i zapewnienie skuteczne egzekwowania przepisów.

Wskaźniki:

ilość kontroli/wizytacji, ilość spraw do sądu, ilość wniosków.

Zadanie 6. Monitorowanie środowiska lokalnego z zakresu problematyki uzależnień i przemocy.

Monitorowanie wszystkich obszarów gminnego programu dotyczących uzależnień, przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz rynku napojów alkoholowych.

Kierunek działania określony w Narodowym Programie Zdrowia:

3.4. Diagnozowanie i badania zjawisk związanych z używaniem alkoholu.

Wskaźniki:

ilość ankiet, ilość diagnoz.

Zgodnie z art. 24 ustawy, postępowanie zobowiązujące do podjęcia leczenia odwykowego dotyczy osób, które w związku z nadużywaniem alkoholu powodują rozpad życia rodzinnego, demoralizują małoletnich, uchylają się od pracy oraz systematycznie zakłócają spokój lub porządek publiczny. Oznacza to, że sam fakt uzależnienia od alkoholu nie może stanowić samoistnej podstawy do zobowiązania danej osoby do podjęcia leczenia odwykowego, lecz towarzyszyć temu muszą także określone negatywne zachowania w sferze społecznej.

VIII. ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

Poniżej zostały określone zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania

Problemów Alkoholowych w Lasowicach Wielkich:

- przewodniczący – 15 % kwoty bazowej określonej w ustawie budżetowej dla osób zajmujących kierownicze stanowiska państwowe na podstawie przepisów ustawy z dnia 23 grudnia 1999r. o kształtowaniu wynagrodzeń w państwowej sferze budżetowej oraz zmianie niektórych ustaw,
- z – ca przewodniczącego – 13 % kwoty bazowej określonej w ustawie budżetowej dla osób zajmujących kierownicze stanowiska państwowe na podstawie przepisów ustawy z dnia 23 grudnia 1999r. o kształtowaniu wynagrodzeń w państwowej sferze budżetowej oraz zmianie niektórych ustaw,
- pozostali członkowie Komisji – 10 % kwoty bazowej określonej w ustawie budżetowej dla osób zajmujących kierownicze stanowiska państwowe na podstawie przepisów ustawy z dnia 23 grudnia 1999r. o kształtowaniu wynagrodzeń w państwowej sferze budżetowej oraz zmianie niektórych ustaw,
- podstawą wypłaty wynagrodzeń za udział w posiedzeniu Komisji są listy obecności zatwierdzone przez przewodniczącego bądź zastępcy przewodniczącego.

IX. ZASADY FINANSOWANIA PROGRAMU

Zadania realizowane w ramach niniejszego Programu finansowane będą ze środków pochodzących z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych. Dochody te stanowią dochód własny gminy, który w całości jest przekazywany na realizację programu. Zgodnie z art. 18² w/w ustawy środki te nie mogą być przeznaczone na inne cele.

X. PROJEKT WYDATKÓW GMINNEGO PROGRAMU ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII NA ROK 2022

I. Dochody z opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych w 2022 r.

Dzia I	Rozdzia I	§	Nazwa	Kwota
756			Dochody od osób prawnych, od osób fizycznych i od innych jednostek nieposiadających osobowości prawnej oraz wydatki związane z ich poborem	87 000,00
			Dochody bieżące z tego:	87 000,00
	75618		Wpływy z innych opłat stanowiących dochody jednostek samorządu terytorialnego na podstawie ustaw	87 000,00
		0270	Wpływy z części opłaty za zezwolenie na sprzedaż napojów alkoholowych w obrocie hurtowym	15 000,00
		0480	Wpływ z opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych	72 000,00

II. Wydatki na realizację zadań w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii w 2022 r.

Dzia I	Rozdzia I	§	Nazwa	Kwota
851			Ochrona zdrowia	87 000,00
	85153		Zwalczanie narkomanii	5 000,00
			Wydatki bieżące z tego:	5 000,00
		4210	Zakup materiałów i wyposażenia	1 000,00
		4240	Zakup środków dydaktycznych i książek	2 000,00
		4300	Zakup usług pozostałych	2 000,00
			Razem wydatki jednostek budżetowych związane z realizacją ich statutowych zadań	5 000,00
	85154		Przeciwdziałanie alkoholizmowi	82 000,00
			Wydatki bieżące z tego:	82 000,00

		2320	Dotacje celowe przekazane dla powiatu na zadania bieżące realizowane na podstawie porozumień umów między jednostkami samorządu terytorialnego	4 000,00
		Razem dotacje na zadania bieżące		4 000,00
		4110	Składki na ubezpieczenia społeczne	177,00
		4120	Składki na Fundusz Pracy	100,00
		4170	Wynagrodzenia bezosobowe	21 500,00
		4710	Wpłaty na PPK finansowane przez podmiot zatrudniający	323,00
		Razem wynagrodzenia i składki od nich naliczane		22 100,00
		4190	Nagrody konkursowe	3 000,00
		4210	Zakup materiałów i wyposażenia	10 000,00
		4240	Zakup środków dydaktycznych i książek	2 000,00
		4300	Zakup usług pozostałych	38 000,00
		4610	Koszty postępowania sądowego i prokuratorskiego	400,00
		4700	Szkolenia pracowników niebędących członkami korpusu służby cywilnej	2 500,00
		Razem wydatki jednostek budżetowych związane z realizacją ich statutowych zadań		55 900,00