

**UCHWAŁA NR XXVII/262/2020  
RADY GMINY PSARY**

z dnia 17 grudnia 2020 r.

**w sprawie przyjęcia Roczego Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów  
Alkoholowych oraz Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Psary na 2021r.**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt. 15 ustawy o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2020r. poz. 713 z późn. zm.), art. 4<sup>1</sup> ust. 1 - 2 i art. 18<sup>2</sup> ustawy z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz. U. z 2019r. z późn. zm.), art. 10 ust. 1 - 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2020r. poz. 2050 z późn. zm.).

**RADA GMINY PSARY**

**UCHWAŁA**

**§ 1.** 1. Przyjmuje się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2021r. oraz Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Psary na 2021r. w brzmieniu załączników do niniejszej Uchwały.

2. Harmonogram Kosztów Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gminie Psary na rok 2021, stanowi załącznik Nr 2 do niniejszej Uchwały.

3. Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Psary na 2021 rok stanowi załącznik Nr 3 do niniejszej Uchwały.

4. Harmonogram Kosztów Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii stanowi załącznik Nr 4 do niniejszej Uchwały.

**§ 2.** Wykonanie Uchwały powierza się Wójtowi Gminy Psary.

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

Przewodniczący Rady Gminy  
Psary

**Jacenty Kubica**

## **GMINNY PROGRAM PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH W GMINIE PSARY NA 2021 ROK**

### **SPIS TREŚCI**

Część I. Wprowadzenie .....	1
Część II. Podstawy prawne programu .....	5
Rozdział I Diagnoza stanu problemów alkoholowych i założenia .....	5
Rozdział II Cele programu .....	7
Rozdział III Realizatorzy programu .....	15
Rozdział IV Zasady wynagrodzenia członków GKRPA .....	20
Rozdział V Rekomendacje .....	20
Rozdział VI Źródła finansowania .....	21

### **CZĘŚĆ I**

#### **WPROWADZENIE**

Działania z zakresu rozwiązywania problemów alkoholowych na poziomie lokalnym określa *Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gminie Psary (zwany dalej: Programem)*. Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi nakłada na gminę obowiązek realizacji zadań w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

Zadania określone w Programie dostosowane są do potrzeb lokalnych oraz skierowane są do wszystkich mieszkańców Gminy Psary. Dokument precyzuje zadania o charakterze profilaktyki uzależnień adresowane do różnych grup odbiorców.

Głównym celem programu jest ograniczenie spożycia alkoholu oraz zminimalizowanie szkód zdrowotnych i społecznych wynikających ze szkodliwego picia. Wartością dodaną programu jest budowanie współpracy wielu podmiotów, które oprócz niesienia pomocy potrzebującym – pracują nad rozwijaniem i doskonaleniem lokalnego systemu rozwiązywania problemów alkoholowych. Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych obejmuje działania zgodne zarówno z kierunkami zawartymi w ustawie z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz. U. z 2019 r. z późn. zm.) jak i zgodnie z art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2020 poz. 2050 z późn. zm.).

Spośród licznych problemów społecznych, jakie występują w naszym kraju, problemy związane z alkoholem mają szczególne znaczenie. Wynika to przede wszystkim z rozmiarów szkód alkoholowych oraz kosztów społecznych i ekonomicznych, jakie z tego tytułu ponosi budżet państwa. Konsumpcja alkoholu ma istotny wpływ na zdrowie fizyczne i psychiczne zarówno jednostek, jak i rodzin, a jej konsekwencje dotyczą nie tylko osób pijących szkodliwie, ale wpływają na całą populację. Nadużywanie alkoholu powoduje wiele szkód społecznych, tj: zakłócanie bezpieczeństwa publicznego, przestępczość, wypadki samochodowe, przemoc w rodzinie, ubóstwo i bezrobocie. Dlatego działania w zakresie zapobiegania problemom alkoholowym i rozwiązywania ich powinny być przedmiotem szczególnej troski ze strony organów administracji rządowej i samorządowej. W badaniu „*Kondycja psychiczna mieszkańców Polski*” przeprowadzonych przez badaczy Instytutu Psychiatrii i Neurologii wskazano, że w liczącej ponad 10 tysięcy respondentów próbie losowej osób w wieku 18 – 64 lata do najczęstszych zaburzeń psychicznych należały zaburzenia związane z używaniem substancji (12,8%), w tym nadużywanie i uzależnienie od alkoholu (11,9%) oraz nadużywanie i uzależnienie od narkotyków (1,4%).

Ekstrapolacja tych danych na populację ogólną pozwala przyjąć, iż nadużywanie substancji, w tym alkoholu, dotyczy ponad 3 milionów Polaków. W rodzinach z problemem alkoholowym, w których co najmniej jedna osoba pije w sposób szkodliwy dla niej i dla członków tej rodziny, żyje 3 – 4 mln osób, w tym 1,5 – 2 mln dzieci, 2,5 mln osób nadużywających alkoholu oraz 700 – 900 tys. osób uzależnionych. W systemie leczenia ok. 800 tysięcy osób ma postawioną diagnozę. Corocznie w systemie

lecznictwa pojawia się 350 tys nowych uzależnień. NFZ wydaje rocznie 10 mld zł na likwidację skutków, jakie na zdrowie Polaków wywiera alkohol. To ogromna kwota, w dodatku jest to w zasadzie niezauważalne dla systemu, ponieważ nie rejestruje się, czy pacjent ma chorą wątrobę, czy cierpi na inną chorobę z powodu nadużywania alkoholu, czy z innego powodu. Do tego dochodzą koszty związane z bezpieczeństwem na drogach, rosnącą liczbę wypadków spowodowanych przez nietrzeźwych kierowców, straty spowodowane przez młodocianych wandalów niszczących mienie pod wpływem alkoholu oraz to, co dzieje się z powodu niezdolności do pracy osób uzależnionych. Z wyliczeń PARPA – rocznie tracimy z tego powodu ok. 32 mld zł. Aż u 10 – 20% osób konsumujących tę substancję, bez względu na spożywaną ilość rozwija się uzależnienie fizyczne i psychiczne. Nadużywanie tej substancji psychoaktywnej ma też następstwa bezpośrednie: alkohol jest bowiem odpowiedzialny albo współodpowiedzialny za:

- 20 – 30% - wszystkich utonięć, 50% - wypadków drogowych,
- 47% - przypadków śmierci w pożarach,
- 20 – 30% interwencji pogotowia ratunkowego,
- 25% upadków ze wszystkimi konsekwencjami (np. złamania kończyn),
- u ok. 96% alkoholików pojawiają się choroby zaniku mózgu.

Polacy rocznie na głowę wypijają 11 litrów czystego spirytusu i 99,5 litra piwa. W połowie lat 90 w grupie osób powyżej 15 lat wypijano 8 litrów czystego alkoholu na głowę, w roku 2005 roku – 9,5 litra, w 2010 roku – 10,5 litra, w 2019 roku wypijano 11,5 litra.

Obecnie problemem staje się picie alkoholu przez kobiety w ciąży. Wiele zaburzeń i uszkodzeń u noworodków jest wynikiem tego, że ich matki piły alkohol. Picie alkoholu przez kobiety w ciąży jest przyczyną, dla której rodzi się coraz więcej dzieci z Alkoholowym Zespołem Płodu FAS (Fetal Alcohol Syndrome).

Jest on spowodowany tym, że alkohol przechodzący poprzez łożysko do krwi płodu przenika do tkanki mózgowej, którą silnie uszkadza. Alkoholowy Zespół Płodowy jest nieuleczalny. Badania Instytutu Matki i Dziecka w Warszawie wskazują na fakt, iż w Polsce rodzi się z FAS 1000 dzieci rocznie. Pełnoobjawowy FAS stanowi zaledwie 10% wszystkich zaburzeń rozwojowych wynikających z działania etanolu, ogólnie noszących nazwę Spektrum Alkoholowych Uszkodzeń Płodu FASAD. Syndrom FAS, to problem dotyczący całe społeczeństwo. Wszystkie grupy społeczne i zawodowe. Mówimy tu nie tylko o kobietach uzależnionych od alkoholu, które nie przestrzegają abstynencji podczas ciąży ze względu na rozbudowane mechanizmy uzależnienia, czy też o kobietach pijących nadmiernie, niedojrzałych, niemyślących o wpływie alkoholu na ich zdrowie i życie, czy też o kobietach traktujących ciążę jako nieszczęście, a alkohol jako środek wczesnoporonny. Także bowiem wśród dojrzałych, zaradnych i dobrze sytuowanych kobiet powszechne jest picie alkoholu w towarzystwie. Zapracowane i zagonione przez większą część tygodnia, starają się zrelaksować, sięgając po alkohol. Także one pijąc, szkodzą zdrowiu swojemu dziecku. Ten brak świadomości nie dotyczy tylko kobiet spodziewających się dziecka, ale także lekarzy i osób należących do personelu medycznego. Nie wszyscy specjaliści wiedzą o konsekwencjach picia alkoholu w ciąży. Większość kobiet piła alkohol we wczesnym okresie ciąży, kiedy nie wiedziały jeszcze, że są w ciąży.

Wśród najważniejszych konsekwencji życia w rodzinie z problemem alkoholowym wyróżnia się szkody: fizyczne, psychosomatyczne, psychologiczne, emocjonalne i psychospołeczne. Życie w rodzinie z problemem alkoholowym jest związane zazwyczaj z niższym statusem socjoekonomicznym, chronicznym stresem, ograniczonymi możliwościami zdobywania wykształcenia i kariery zawodowej. Dodatkowo członkowie rodzin z problemem alkoholowym są w grupie ryzyka, która jest szczególnie narażona na przemoc. Trzeba jednak pamiętać, że przemoc może mieć miejsce zarówno w tzw. rodzinach dysfunkcyjnych (gdzie są takie zjawiska jak: uzależnienie, bezrobocie itp.), jak i w rodzinach o wysokim statusie społecznym, w którym z pozoru nie ma większych problemów.

Wiosną 2019r. w ramach Europejskiego Programu Badań Szkolnych na temat alkoholu i innych narkotyków – ESPAD na zlecenie Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii przeprowadzono badania ankietowe. w trzecich klasach szkół gimnazjalnych oraz drugich klasach szkół ponadgimnazjalnych (grupa 15/16 – latków oraz 17/18 latków) koordynowane przez Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie.

Celem badania był przede wszystkim pomiar natężenia zjawiska używania przez młodzież substancji psychoaktywnych, ale także ocena czynników wpływających na rozpowszechnienie, ułożonych zarówno

po stronie popytu na substancje, jak i ich podaży. Napoje alkoholowe są najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną wśród młodzieży. Chociaż raz w ciągu całego swojego życia piło 80% uczniów z młodszej grupy i 92,8% uczniów ze starszej grupy. Picie napojów alkoholowych jest na tyle rozpowszechnione, że w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem piło 46,7% piętnastolatków i 76,1% siedemnastolatków-osiemnastolatków. Najbardziej popularnym napojem alkoholowym wśród młodzieży jest piwo, a najmniej – wino. Wysoki odsetek badanych przyznaje się do przekroczenia progu nietrzeźwości. Picie napojów alkoholowych jest nieznacznie bardziej rozpowszechnione wśród chłopców, niż wśród dziewcząt, chociaż niektóre wskaźniki picia są już takie same. Zapytano uczniów o używanie e – papierosów:

młodsza grupa (15 – 16 lat) chłopcy 59,6% , dziewczęta – 53,1%,

starsza grupa (17 – 18 lat) chłopcy 67,6%, dziewczęta – 62,1%

Należy też wspomnieć, że rodziny, w których występuje problem alkoholowy zwykle charakteryzuje niższy statut socjoekonomiczny, ograniczone możliwości związane z wykształceniem czy podjęciem pracy. Ta grupa rodzin szczególnie narażona jest na występowanie przemocy, aczkolwiek to zjawisko dotyczy nie tylko rodzin dysfunkcyjnych, ale i tych dobrze sytuowanych, w których na pozór nie występują problemy. Z badań ARC Rynek i Opinia (ARC) wynika, że osoby działające pod wpływem alkoholu stanowiły połowę wszystkich sprawców przemocy domowej, przy czym z roku na rok coraz większa grupa stanowiących przemoc to osoby trzeźwe.

Jednym z elementów polityki społecznej prowadzonej przez nasz samorząd jest monitorowanie problemów alkoholowych i podejmowanie różnych form działań służących ich rozwiązaniu oraz zmniejszeniu ich dolegliwości. Podstawą prawną do prowadzenia działań z zakresu rozwiązywania problemów alkoholowych stanowi Ustawa z dnia 28 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t. j. Dz. U. z 2019 roku z późn zm.).

Ustawa określa najważniejsze kategorie zadań, które powinny być realizowane przez samorządy gminne w ramach gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, uchwalanego corocznie przez Radę Gminy.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2021 rok zawiera zadania określone w w/w ustawie, które będą realizowane w formach dostosowanych do aktualnych potrzeb lokalnych, z wykorzystaniem istniejących zasobów służących rozwiązywaniu problemów wynikających z uzależnień. Głównymi założeniami Programu jest ograniczenie występowania negatywnych zjawisk będących skutkiem nadużywania alkoholu, rozwój działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych, wzrost społecznej świadomości dotyczącej tej tematyki oraz doskonalenie współpracy pomiędzy osobami i instytucjami.

Program uwzględnia działania z profilaktyki uzależnień oraz rozwiązywania problemów alkoholowych, które będą skierowane do wszystkich mieszkańców naszej gminy. Zawiera działania profilaktyczno – informacyjne, edukacyjne, mające na celu propagowanie zdrowego stylu życia i zmianę postaw przy użyciu sprawdzonych programów profilaktycznych, odpowiadających na środowiskowe zapotrzebowanie.

Zakłada realizację działań z zakresu profilaktyki uniwersalnej, selektywnej, wskazującej.

Najważniejsze pojęcia dla Programu

**a. Profilaktyka uniwersalna – ukierunkowana na całe populacje:** działania profilaktyczne adresowane do całych grup (populacji) bez względu na stopień indywidualnego ryzyka występowania problemów alkoholowych. Ich celem jest zmniejszenie lub eliminowanie czynników ryzyka sprzyjających rozwojowi problemów alkoholowych w danej populacji. Działania uniwersalne są realizowane na przykład w populacji dzieci i młodzieży w wieku szkół podstawowych, w populacji młodych dorosłych, w populacji rodziców posiadających dzieci w wieku szkolnym itd. Przykładem profilaktyki uniwersalnej są programy opóźniania inicjacji alkoholowej lub papierosowej adresowane do całej populacji wchodzącej w okres pierwszych eksperymentów z substancjami psychoaktywnymi.

**b. Profilaktyka selektywna – ukierunkowana na jednostki i grupy zwiększonego ryzyka:** działania 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 alkoholowych lub innych zaburzeń zdrowia psychicznego. Przykładem profilaktyki selektywnej są działania edukacyjne, opiekuńcze i rozwojowe podejmowane wobec dzieci pochodzących z rodzin z problemem alkoholowym. Działania z tego poziomu profilaktyki są podejmowane

ze względu na sam fakt przynależności do takiej grupy, czyli np. bycia dzieckiem osoby uzależnionej od alkoholu, a nie ze względu na występowanie zaburzeń lub problemów psychicznych u takich dzieci. Profilaktyka selektywna jest więc z definicji przede wszystkim działaniem uprzedzającym, a nie naprawczym.

**c. Profilaktyka wskazująca** jest ukierunkowana na działania kierowane do jednostek, u których rozpoznano pierwsze objawy zaburzeń lub szczególnie zagrożonych rozwojem problemów wynikających z używania substancji psychoaktywnych (alkoholu). Działania ukierunkowane są na indywidualną diagnozę przyczyn problemu i podjęcie stosownej interwencji.

**d. Uzależnienie:** zespół uzależnienia od alkoholu to kompleks zjawisk fizjologicznych, behawioralnych i poznawczych, wśród których picie alkoholu dominuje nad innymi zachowaniami, które miały poprzednio dla pacjenta większą wartość. Głównym objawem zespołu uzależnienia jest pragnienie alkoholu (często silne, czasami przemożne). Na ostateczne rozpoznanie uzależnienia pozwala identyfikacja następujących cech lub objawów występujących łącznie przez pewien czas w ciągu ostatniego roku picia:

- silne pragnienie lub poczucie przymusu picia („głód alkoholowy”).
- upośledzona zdolność kontrolowania zachowań związanych z piciem, (trudności w unikaniu rozpoczęcia picia, trudności w zakończeniu picia do wcześniej założonego poziomu, nieskuteczność wysiłków zmierzających do zmniejszenia lub kontrolowania picia).
- fizjologiczne objawy stanu odstawienia pojawiającego się, gdy picie alkoholu jest ograniczone lub przerywane (drżenie mięśniowe, nadciśnienie tętnicze, nudności, wymioty, biegunki, bezsenność, rozszerzenie źrenic, wysuszenie śluzówek, wzmożona potliwość, zaburzenia snu, niepokój, drażliwość, lęki, padaczka poalkoholowa, omamy wzrokowe lub słuchowe, majaczenie drżenie) albo używanie alkoholu lub pokrewnie działającej substancji ( np. leków) w celu złagodzenia ww. objawów, uwolnienia się od nich lub uniknięcia ich.
- zmieniona (najczęściej zwiększona) tolerancja alkoholu ( ta sama dawka alkoholu nie przynosi oczekiwanego efektu) potrzeba spożycia większych dawek dla wywołania oczekiwanego efektu.
- z powodu picia alkoholu – narastające zaniedbywanie alternatywnych źródeł przyjemności lub zainteresowań, zwiększona ilość czasu przeznaczona na zdobywanie alkoholu lub jego picie, bądź uwolnienia się od następstw jego działania.
- uporczywe picie alkoholu mimo oczywistych dowodów występowania szkodliwych następstw picia (picie alkoholu, mimo że charakter i rozmiary szkód są osobie pijącej znane lub można oczekiwać, że są znane).

**e. Szkodliwe picie alkoholu:** opisywane jest jako wzorzec picia, który powoduje szkody zdrowotne, fizyczne bądź psychiczne, ale również psychologiczne i społeczne, przy czym nie występuje uzależnienie od alkoholu. Aby rozpoznać szkodliwe używanie alkoholu, wzorzec picia powinien utrzymywać się przez co najmniej miesiąc lub występować w sposób powtarzający się w ciągu 12 miesięcy. Światowa Organizacja 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 kobietę i 350 g i więcej w tygodniu przez mężczyznę. Jako picie szkodliwe określane jest też spożywanie każdej ilości alkoholu przez: kobiety w ciąży, matki karmiące, chorych przewlekłe, osoby przyjmujące leki, osoby starsze.

**f. Ryzykowne spożywanie alkoholu:** picie nadmiernych ilości alkoholu (jednorazowo i w określonym przedziale czasu) nie pociągają za sobą aktualnie negatywnych konsekwencji, przy czym, konsekwencje te pojawią się, o ile obecny model picia alkoholu nie zostanie zmieniony. Światowa Organizacja Zdrowia określa picie ryzykowne w następujący sposób: picie ryzykowne to regularne średnie spożywanie alkoholu w ilości 20 – 40 g czystego alkoholu dziennie przez kobietę i 40 – 60 g dziennie przez mężczyznę, przy jednoczesnym łącznym spożyciu czystego alkoholu w tygodniu przez kobiety zawierającym się przedziale 140 – 209 g, a w przypadku mężczyzn – 280 – 349 g.

**g. Leczenie uzależnienia (interwencja):** to działania służące redukcji objawów i przyczyn zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wynikających z używania alkoholu. Przykładami działań leczniczych w tym zakresie są: programy psychoterapii uzależnienia od alkoholu, farmakologiczne wspieranie psychoterapii, leczenie alkoholowych zespołów abstynencyjnych.

**h. Rehabilitacja (postępowanie po leczeniu) – 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: grupa wsparcia dla osób uzależnionych.

## II. PODSTAWY PRAWNE PROGRAMU

### Ustawy:

1. z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tekst jednolity Dz. U. z 2019r. z późn. zm).
2. z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii (tekst jednolity Dz. U. z 2020r. poz. 2050 z późn. zm.).
3. z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (tekst jednolity: Dz. U. z 2015r. poz. 1390 z późn. zm., t.j. Dz. U. z 2020r. z późn. zm.);
4. z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (tekst jednolity: Dz. U. z 2020 r. poz. 295, 567, 1493 z późn. zm.).
5. z dnia 24 kwietnia 2003r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (tekst jednolity Dz.U. z 2020r. poz. 1057z późn. zm.).

### **Rozdział I**

#### **DIAGNOZA STANU PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH I ZAŁOŻENIA**

Gminę Psary zamieszkują (stan 30.09.2020r.) – 11.974 osoby, w tym :

kobiet – 6.270

mężczyzn – 5.704

do 18 roku życia – 2.078 osób

powyżej 18 roku życia – 9.896 osób

Według danych Powiatowego Urzędu Pracy (stan na 31.07.2020r.) zarejestrowanych jest 230 osób bezrobotnych , w tym:

116 kobiet;

114 mężczyzn.

Z prawem do zasiłku jest 41 osób, w tym 20 kobiet, 21 mężczyzn.

Bez prawa do zasiłku jest 189 osób, w tym 96 kobiet, 93 mężczyzn.

Na terenie Gminy Psary są trzy zespoły szkolno - przedszkolne, dwie szkoły podstawowe i żłobek. Instytucjonalną działalność na rzecz pomocy osobom i rodzinom będących w trudnej sytuacji życiowej prowadzi Ośrodek Pomocy Społecznej w Psarach.

Powodem przyznania pomocy dla tych rodzin było:

Lp.	Powody przyznania pomocy	2019	6 m-cy 2020 roku
1.	Ilość rodzin korzystających z pomocy	216	179
2.	Ubóstwo	81	53
3.	Bezrobocie	47	35
4.	Niepełnosprawność	94	44
5.	Długotrwała choroba	149	58
6.	Przemoc w rodzinie	15	11
7.	Ochrona macierzyństwa	7	3
8.	Bezradność w sprawach opiekuńczo – wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego	89	108
9.	trudności w przyznawaniu do życia po opuszczeniu zakładu karnego	1	0

10.	Kłęski żywiołowe	0	0
11.	Zdarzenia losowe	4	1
12.	Alkoholizm	18	11
13.	Bezdomność	5	2
14.	Sytuacje kryzysowe	2	0

Zadania własne gminy

Lp.	Forma przyznania pomocy	2019 rok	6 m-cy 2020 roku
1.	Udzielanie schronienia	4	2
2.	Usługi opiekuńcze	9	6
3.	Zasiłki stałe	31	25
4.	Zasiłki okresowe	32	21
5.	Zasiłki celowe i pomoce w naturze	91	89
6.	Liczba dzieci korzystających z pomocy OPS- dożywianie dzieci w szkołach	27	12

źródło: sprawozdania MPiPS tut. Ośrodka

Rynek napojów alkoholowych w Gminie Psary

Wartość alkoholu sprzedanego w 2019 roku na terenie gminy Psary na podstawie oświadczeń złożonych przez przedsiębiorców			
do 4,5% (oraz piwa)	od 4,5% do 18% (z wyjątkiem piwa)	pow. 18%	Razem
4.357.390,40	876. 944,88	5.057.538,42	10.291.873,37

W dniu 31 marca 2020 roku wszedł w życie art. 15 ustawy z dnia 2 marca 2020 roku o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID -19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. 2020r. poz. 374 ze zm.). Przepis ten stanowi, że w okresie obowiązywania stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych jest uznana za organ kolegialny w rozumieniu przepisu ust.1 i 2 w trakcie procesu wydawania opinii, o której mowa w art. 18 ust. 3a o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (opinia w przedmiocie zgodności lokalizacji punktu sprzedaży z uchwałami rady gminy), oraz na podstawie § 13 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 31 marca 2020 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii (t.j. Dz. U. z 2020 r. Poz. 566), Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych pracuje zdalnie. Sytuacja pandemii powoduje przedłużający się stres i lęk, a także ograniczenie kontaktów społecznych sprzyja wzrostowi spożycia alkoholu, który z kolei obniża odporność organizmu i może zwiększyć ryzyko zakażenia oraz ostrzejszego przebiegu choroby. Konsekwencją obecnej sytuacji jest wzrost zachowań przemocy wobec członków rodziny. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych udzieliła 45 porad osobom uzależnionym od alkoholu i współuzależnionym. Gminna Komisja wniosła 17 wniosków do Sądu Rodzinnego w Będzinie o objęcie leczeniem odwykowym. W wyniku prac GKRPA trzy osoby dobrowolnie podjęły leczenie odwykowe w zamkniętych ośrodkach leczenia odwykowego.

W związku z sytuacją epidemiologiczną specjaliści pracujący w Punkcie Konsultacyjnym udzielali pomocy zdalnie. Do 15 listopada 2020 roku z pomocy specjalistów skorzystały łącznie 244 osoby, w tym:

- z porad prawnika prawa rodzinnego i karnego – 15 osób,
- z porad terapeuty ds. uzależnień – 219 osób,
- z porad psychologa - 10 osób

Mając świadomość występujących problemów podjęto działania zmierzające do ograniczenia spożycia alkoholu poprzez zasady usytuowania punktów sprzedaży napojów alkoholowych, limitu zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.

Uchwała Rady Gminy Nr XLIII / 518/ 2018 z dnia 30.08.2018 roku wprowadziła katalog obiektów chronionych, w pobliżu których nie mogą być usytuowane punkty sprzedaży napojów alkoholowych, są to m.in.:

- szkoły, przedszkola, placówki oświatowo – wychowawcze i opiekuńcze, obiekty kultu religijnego.

Wprowadziła także zasadę oddalenia o co najmniej 50 m od obiektów chronionych w stosunku do punktów sprzedaży napojów alkoholowych oraz ustaliła liczbę zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży oraz w miejscu sprzedaży.

Według stanu na 10 listopada 2020 roku wydano zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży, w tym:

- o zawartości alkoholu w procentach do 4,5% oraz na piwo - 25 zezwoleń,
- o zawartości alkoholu w procentach od 4,5% do 18% (bez piwa) - 25 zezwoleń,
- o zawartości alkoholu powyżej 18% - 25 zezwoleń.

oraz sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży, w tym:

- o zawartości alkoholu w procentach do 4,5% oraz na piwo - 7 zezwoleń,
- o zawartości alkoholu od 4,5% do 18% (bez piwa) - 3 zezwolenia,
- o zawartości alkoholu powyżej 18% - 2 zezwolenia.

Założenia do programu opierają się o:

- diagnozę problemów społecznych mieszkańców naszej gminy, którą przedstawiono w tym rozdziale,
- dane statystyczne uwzględniające w głównej mierze osoby z problemami alkoholowymi i osoby współuzależnione,
- proponowane w programie przedsięwzięcia i zadania mające na celu ograniczyć znacząco szkodliwe skutki nadużywania alkoholu i nie tylko,
- współpracę z innymi organizacjami pozarządowymi z naszego regionu tak by nie przerywać procesu wspierania osób, które podjęły trud abstynencji ,
- zgromadzone środki finansowe uzyskane ze sprzedaży napojów alkoholowych w naszej gminie,
- obecną sytuację pandemii COVID-19, która wprowadziła szereg zmian w przepisach prawa.

**Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Psary na 2021 rok jest programem sektorowym określającym obszary problemowe oraz kierunki działań, komplementarne dla realizacji celów operacyjnych określonych w Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Psarach.**

## **Rozdział II**

### **CELE PROGRAMU**

Głównym celem Programu jest rozwój i doskonalenie istniejącego systemu przeciwdziałania uzależnieniom od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych, dostosowanego do zmieniających się potrzeb i zagrożeń, a także ograniczenie negatywnych skutków społecznych, będących konsekwencją tych zjawisk, w tym przeciwdziałanie przemocy w rodzinie. Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych nawiązuje w swoich założeniach do Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Psarach na lata 2014 – 2020, która została przyjęta Uchwałą Rady Gminy Psary Nr XLVI / 480 /2014 dnia 25.09. 2014 r. w szczególności celu strategicznego „Wspieranie i promowanie działań z obszaru profilaktyki”. Punktem wyjścia do opracowania niniejszego Programu było rekomendowane w Strategii podejście strategiczne do rozwiązywania problemów społecznych. Wskazuje się w niej na potrzebę uwzględniania, we wszelkich działaniach skierowanych do środowisk społecznych Gminy Psary, następujących założeń organizacyjnych:



- a) wielosektorowość i interdyscyplinarność traktowana jako prowadzenie kluczowych działań programu w oparciu o różne systemy (edukacji, pomocy społecznej, ochrony zdrowia, wymiar sprawiedliwości) i branże: edukacja, kultura, zdrowie, sport itp.;
- b) spójność, która uwzględnia zakres i obszary oddziaływań innych kluczowych projektów gminnych w sferze polityki społecznej, również terytorialna,
- c) polityka oparta na dowodach polegająca na:
  - uwzględnianiu aktualnego stanu wiedzy naukowej o zachowaniach problemowych, ich czynnikach ryzyka i czynnikach chroniących oraz powiązaniach między nimi:
    - koncentracji na precyzyjnej diagnozie problemów i działaniach o udowodnionej skuteczności i efektywności.
- d) partnerstwo wyrażone wzmocnioną współpracą z organizacjami pozarządowymi.
- e) dialog społeczny, który rozumiany jest jako proces konsultacji społecznych, prowadzonych na różnych etapach opracowania i realizacji programu, ale także jako procedury komunikacji społecznej w zakresie skutecznej artikulacji potrzeb społecznych oraz pozyskiwania informacji o potrzebach i inicjatywach obywatelskich.

Cel główny Programu realizowany będzie na trzech poziomach wsparcia:

☐ **systemowym** – w ramach Lokalnych Systemów Wsparcia (profilaktyka, terapia, interwencja, rehabilitacja, aktywizujące usługi społeczne, działania edukacyjne, opiekuńcze, animacyjne i wspierające – osób z problemem alkoholowym, ich rodzin oraz środowisk lokalnych),

☐ **indywidualnym** (profilaktyka wskazująca, terapia, interwencja, rehabilitacja, aktywizujące usługi społeczne),

☐ **grupowym** (edukacja i profilaktyka uniwersalna, profilaktyka selektywna, badania, szkolenia, działania nakierowane na ograniczenie dostępności fizycznej napojów alkoholowych oraz ograniczenie przypadków naruszeń prawa w związku z alkoholem).

Powyższe trzy poziomy wsparcia, podkreślają grupy docelowe poszczególnych rodzajów działań:

☐ rodzinę i środowisko lokalne w przypadku wsparcia systemowego,

☐ osobę uzależnioną lub spożywającą alkohol ryzykownie / szkodliwie jako jednostkę,

☐ ogół społeczeństwa, grupy podejmujące ryzykowne zachowania.

**Cel główny realizowany będzie w obszarach:**

Profilaktyki uniwersalnej – adresowanej do wszystkich mieszkańców Gminy Psary

partnerstwo wyrażone wzmocnioną współpracą z organizacjami pozarządowymi, dialog społeczny, który rozumiany jest jako proces konsultacji społecznych, prowadzonych na różnych etapach opracowania i realizacji programu, ale także jako procedury komunikacji społecznej w zakresie skutecznej artikulacji potrzeb społecznych oraz pozyskiwania informacji o potrzebach i inicjatywach obywatelskich.

Profilaktyki uniwersalnej – adresowanej do wszystkich mieszkańców Gminy Psary (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 podwyższonego ryzyka wystąpienia problemów związanych z używaniem alkoholu i innych substancji psychoaktywnych.

Profilaktyki wskazującej – adresowanej do grupy lub osób, które demonstrują wczesne symptomy problemów związanych 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 pogłębiony, program dla DDA, program dla współuzależnionych, programy ograniczania picia (pop).

Rehabilitacji – realizacja programu readaptacji poprzez wsparcie psychologiczne, socjalne i społeczne oraz wspieranie działalności środowisk abstynenckich.

Do osiągnięcia celu głównego przyczyni się realizacja następujących celów szczegółowych.

1. ograniczenie negatywnego wpływu ryzykownego i szkodliwego spożywania alkoholu na funkcjonowanie rodzin (w tym ograniczenie skali zjawiska przemocy w rodzinie);
2. ograniczenie szkód zdrowotnych wynikających ze spożywania alkoholu;
3. zmniejszenie dostępności alkoholu;
4. profilaktyka wzrostu skali uzależnień i rozwoju problemów związanych ze spożywaniem alkoholu.

## **CEL 1**

### **PROFILAKTYKA**

**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 zachowań ryzykownych przez dzieci i młodzież.**

#### **Zadania szczegółowe**

- A.** Realizowanie programów profilaktycznych dla uczniów oraz warsztatów szkoleniowych i konferencji dla rodziców, nauczycieli.

Uczenie umiejętności służących zdrowemu i trzeźwemu życiu oraz informowanie o szkodliwości alkoholu i innych substancji psychoaktywnych.

Miernik osiągnięcia celu:

- liczba realizowanych działań profilaktycznych i ich odbiorców,
- liczba wykwalifikowanej kadry,
- liczba osób objętych programami szkoleniowymi,
- liczba konferencji,
- liczba osób uczestniczących w konferencjach.

- B.** Realizowanie zorganizowanych zajęć profilaktycznych dla dzieci i młodzieży w placówkach oświatowych.

Miernik osiągnięcia celu:

- liczba programów skierowanych do dzieci i młodzieży,
- liczba programów skierowanych do dzieci i młodzieży z rodzin z problemem alkoholowym,
- liczba instytucji, organizacji zaangażowanych w realizację programów.

- C.** Realizacja programów z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie, w ramach lokalnego systemu wsparcia.

Miernik osiągnięcia celu: liczba programów skierowanych do dzieci i młodzieży,

- D.** Profilaktyka zachowań ryzykownych i promocja zdrowia – udział w ogólnopolskich, regionalnych i lokalnych kampaniach i akcjach informacyjno – edukacyjnych, skierowanych do różnych grup odbiorców ( warsztaty, konferencje, eventy).

Prowadzenie akcji odblaskowej pt. „Bezpieczeństwo dzieci na drodze, we współpracy z Policją – zakup odblasków.

Informowanie o dostępności usług terapeutycznych i pomocowych dla osób uzależnionych i ich rodzin.

Prowadzenie powszechnej edukacji w zakresie wiedzy o szkodliwości alkoholu.

Prowadzenie informacji o zagrożeniach uzależnieniami behawioralnymi ( internet, hazard).

Zakup materiałów profilaktycznych: książki specjalistyczne, broszury, plakaty, druki, ulotki, dotyczących tematyki uzależnień i zachowań ryzykownych.

Zakup nagród w konkursach i zawodach .

Zakup materiałów informacyjnych, edukacyjnych i promocyjnych dotyczących tematyki uzależnień i zachowań ryzykownych.

Miernik osiągnięcia celu:

- liczba programów,
- liczba kampanii,
- liczba odbiorców,
- liczba wykonanych materiałów,
- liczba zakupionych materiałów.

E. Diagnozowanie i stałe monitorowanie problemów uzależnień oraz badanie efektywności lokalnych działań podejmowanych w ramach Gminnego Programu.

Miernik osiągnięcia celu:

- liczba diagnoz, raportów, badań, ekspertyz, opinii.

1) Program zagospodarowania czasu wolnego dzieci i młodzieży oraz promowanie zdrowego stylu życia poprzez umożliwienie nieodpłatnego uczestnictwa w różnych formach aktywności w tym:

- zajęcia rekreacyjno – sportowe;
- program profilaktyki zdrowotno – sportowej.

2) Program Wczesnej Profilaktyki Uzależnień „PRZYJACIELE ZIPPIEGO” dla uczniów kl. I – II Szkół Podstawowych uwarunkowany na wzmacnianie umiejętności osobistych i społecznych dzieci.

3) Program Profilaktyczno – Wychowawczy „EPSILON”: dla dzieci klas III – IV szkół podstawowych. - program promocji zdrowia psychicznego uwarunkowany na wzmacnianie umiejętności osobistych i społecznych.

4) Program wychowawczo – profilaktyczny „SPÓJRZ INACZEJ”, „DEBATA” dla dzieci klas V - VIII szkół podstawowych, stanowi profilaktykę dotyczącą całego procesu powstawania negatywnych zachowań u dzieci i młodzieży.

Programy posiadają rekomendację Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Warszawie.

5) Gminny Program Profilaktyczno – Edukacyjno – Sportowy : Żyj  
Marzeniami A Nie Uzależnieniami” dla uczniów kl. IV - VI Szkół Podstawowych.

Elementami składowymi Programu są programy zajęć wychowawczo – profilaktycznych: SPÓJRZ INACZEJ, EPSILON, DEBATA

Finałem Programu Profilaktyczno – Edukacyjno – Sportowego:

„Żyj Marzeniami A Nie Uzależnieniami” jest konkurs Szkół Podstawowych w tematyce :

- Bezpieczeństwo - Pierwsza Pomoc – Ratownictwo Przedmedyczne - Profilaktyka - Asertywność
- Zdrowa żywność – Zdrowe odżywianie - Konkurencje sportowe.

6) Lato 2021 - Bezpieczna Gmina Psary Wakacje Bez Alkoholu, Narkotyków i Nikotyny

pt. „Uśmiech, Słońce i Ja”.

7) Edukacja młodzieży szkół podstawowych kl. VII – VIII i mieszkańców Gminy w zakresie szkód związanych z piciem alkoholu, braniem narkotyków, dopalaczy przez młodych ludzi poprzez Gminny Program Profilaktyczno – Edukacyjno – Sportowy Dzieci Gminy Psary "Trzeźwość, Młodość To Twoja Przyszłość”.

8) Edukacja młodzieży Szkół Podstawowych kl. VII – VIII w zakresie szkód związanych z cyberprzemocą poprzez Program Profilaktyczno – Edukacyjny „Stop Cyberprzemocy”.

9) Edukacja rodzin w zakresie szkód związanych z piciem alkoholu przez kobiety w okresie ciąży poprzez Gminny Program Profilaktyczno – Edukacyjny FAS.

- 10) Gminny Program Profilaktyczno – Edukacyjny „Rodzina Bliżej Siebie” – Rodzina Elementem Środowiska Lokalnego.
  - 11) Gminny Program Profilaktyczno – Edukacyjno – Sportowy „Człowiek Na Rozdrożu – Zrozumieć Aby Pomóc”
  - 12) Organizowanie wyjazdów dla dzieci i młodzieży, które wpływają na ich rozwój umiejętności interpersonalnych oraz umiejętności służące zdrowemu stylowi życia we współpracy np. z ZHP i OSP w ramach Lokalnego Programu dla dzieci i młodzieży Gminy Psary Aktywność = Kreatywność.
  - 13) Organizowanie wyjazdów integracyjnych rodzin z problemem alkoholowym, rodzin zagrożonym wykluczeniem społecznym, podopiecznych Ośrodka Pomocy Społecznej.
  - 14) Zagospodarowanie czasu wolnego dorosłym i rodzinom z problemem alkoholowym poprzez umożliwienie nieodpłatnego uczestnictwa w różnych formach aktywności, przy współpracy ze Stowarzyszeniem Sportowa Gmina Psary w tym:
    - XIV Mikołajkowy Turniej w Piłce Nożnej o puchar Zdrowia Ośrodka Pomocy Społecznej kl. IV – V Szkół Podstawowych Gminy Psary
    - Gminny Turniej w piłce nożnej o puchar Trzeźwości,
    - Gminny Turniej w piłce koszykowej o puchar Trzeźwości,
    - Gminny Turniej w piłce siatkowej o puchar Trzeźwości.
  - 15) Ogólnopolski Zlot Rodzin Abstynenckich – Małe Ciche,
  - 16) Ogólnopolski Przegląd Twórczości Abstynenckiej Zamczysko – Olsztyn k/Częstochowy,
  - 17) Profilaktyka Zdrowia Rodziny
  - 18) Promowanie abstynencji i zdrowego stylu życia w szczególności poprzez organizację kampanii edukacyjnych, wyjazdów integracyjnych, organizację festynów rodzinnych, koncertów profilaktycznych.
  - 19) Bezpieczeństwo Publiczne w miejscach publicznych i na imprezach masowych.
- Poczucie bezpieczeństwa mieszkańców jest jednym ze wskaźników rzeczywistego stanu bezpieczeństwa na terenie Gminy Psary. Tolerancja dla przestępczości, drobnych wykroczeń, występków, powoduje wzrost liczby ciężkich przestępstw. Z kolei długofalowe działania prewencyjne i wychowawcze stanowią metodę usuwania przyczyn zagrożeń.
- 20) Badania „Tajemniczy Klient” - wdrożenie działań z zakresu odpowiedzialnej sprzedaży napojów alkoholowych.

Program ten jest płaszczyzną współdziałania, w której każda organizacja, instytucja a nawet pojedynczy mieszkaniec gminy odnajduje sens i miejsce dla siebie w podejmowaniu inicjatyw na rzecz poprawy bezpieczeństwa.

Uczestnicy programu:

Komenda Powiatowa Policji w Będzinie

Komisariat Policji w Wojkowicach

Sąd Rodzinny w Będzinie

Prokuratura Rejonowa w Będzinie

Szkoły z terenu Gminy Psary

Kluby Sportowe z terenu Gminy Psary,

Stowarzyszenie Sportowa Gmina Psary,

Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna w Będzinie,

Ośrodek Wsparcia Dziecka i Rodziny w Będzinie.

Polskie Towarzystwo Zapobiegania Narkomanii w Katowicach,

Trzeźwościowe Stowarzyszenie Kulturalno – Turystyczne w Katowicach

## Katalog głównych zagrożeń:

### 1) . Patologie społeczne

- alkoholizm,
- narkomania,
- przemoc w rodzinie.

#### **Cel 2**

#### **PROFILAKTYKA**

**Wspieranie działań promujących trzeźwy i bezpieczny sposób spędzania czasu przez rodziny, dzieci i młodzież.**

**Wzmacnianie czynników chroniących i motywujących do większej aktywności w życiu społecznym.**

#### **A. Promowanie aktywnych form spędzania wolnego czasu przez rodziny, dzieci i młodzież.**

Finansowanie zajęć, imprez i projektów.

Organizowanie gminnych imprez i programów sportowo – rekreacyjnych.

#### **Cel 3**

#### **PROFILAKTYKA I REHABILITACJA**

**Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych i przemocy w rodzinie.**

**Współpraca z organizacjami pozarządowymi i innymi jednostkami pożytku publicznego w obszarze profilaktyki i rehabilitacji uzależnień.**

#### **A. Wspomaganie działalności organizacji pozarządowych, realizujących programy profilaktyczne o charakterze uniwersalnym (dla wszystkich) i selektywnych (dla grup zwiększonego ryzyka w świetlicach, klubach AA, ośrodkach i innych miejscach organizujących wolny czas dzieci i młodzieży w ich środowisku lokalnym oraz podczas wyjazdów (kolonie, obozy).**

Miernik osiągnięcia celu:

- liczba osób objętych działaniami
- liczba organizacji programów

#### **B. Wdrażanie projektów profilaktyczno – interwencyjnych, skierowanych do osób eksperymentujących z różnymi środkami psychoaktywnymi i uzależnionych (profilaktyka wskazująca i programy redukcji szkód.**

#### **C. Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu poprzez wspieranie klubów abstynenta oraz innych form działań pomocowych poza terapią, których odbiorcami są osoby uzależnione i ich rodziny.**

#### **D. 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 dla ogółu mieszkańców Gminy Psary lub wybranej grupy docelowej. Organizowanie konferencji i warsztatów, zwiększających kompetencje osób pracujących w obszarze profilaktyki i terapii oraz wybranych grup odbiorców, mających na celu minimalizowanie szkód społecznych wynikających z używania substancji psychoaktywnych.**

Miernik osiągnięcia celu:

- liczba osób objętych działaniami
- liczba organizacji programów

#### **Cel 4**

#### **TERAPIA I REHABILITACJA**

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

- A. Finansowanie terapii dla osób uzależnionych spożywających alkohol ryzykownie i szkodliwie oraz członków rodzin osób z problemami wynikającymi z używania alkoholu, a także dla osób dotkniętych przemocą.
- B. Monitorowanie liczby osób korzystających z usług w placówkach terapii uzależnień i jakości udzielanych świadczeń.

Miernik osiągnięcia celu:

- liczba placówek objęta dofinansowaniem
- czas oczekiwania na terapię
- 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.

## **Cel 5**

### **REHABILITACJA**

**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 narkomanii oraz osób dotkniętych przemocą domową.

Realizacja działań zmierzających do aktywizacji zawodowej i społecznej osób uzależnionych .

- B. Prowadzenie Punktu Konsultacyjnego dla osób uzależnionych i członków rodzin z problemem alkoholowym i narkomanii oraz osób dotkniętych przemocą domową.

Udzielanie osobom uzależnionym i ich rodzinom konsultacji oraz porad psychologicznych i prawnych, terapeutycznych.

Miernik osiągnięcia celu:

- liczba osób objętych działaniami
- liczba udzielanych porad, informacji, konsultacji itp.

#### **1. Zagrożenia socjalne:**

- przemoc w rodzinie

Zatrzymanie tych niekorzystnych tendencji wymagać będzie:

- 1) Prowadzenie kampanii informacyjnej o zagrożeniach i sposobach ich unikania.
- 2) Organizowanie alternatywnych form spędzania czasu wolnego przez dzieci, młodzież i ich rodziny.

Bardzo ważnym programem jest program rekreacyjno – sportowy. Sport i ruch na świeżym powietrzu to najtańszy i najprostszy sposób zapobiegania wielu schorzeniom wśród dzieci i młodzieży. Ruch jest dobry na wszystko – poprawia nie tylko ogólną kondycję organizmu, pozwala również odreagować stres i zapomnieć o codziennych kłopotach. Terapeuci zajmujący się pomocą młodzieży uzależnionej od alkoholu, narkotyków, udowadniają, że młodzież zajmująca się sportem o wiele rzadziej sięga zarówno po alkohol, narkotyki, jak i inne używki.

3) Ograniczenie patologii społecznej poprzez prowadzenie, Kampanii informacyjno – edukacyjnych w szkołach dotyczących zagrożeń występujących w środowiskach dzieci i młodzieży oraz kształtowanie właściwych postaw.

4) Bezpieczne i zdrowe odżywianie dla uczniów Szkół Podstawowych.

W dzisiejszym środowisku zdrowiu dzieci i młodzieży zagraża wiele zagrożeń, choroby cywilizacyjne z powodu nieprawidłowego odżywiania (otyłość, cukrzyca) oraz spowodowane brakiem aktywności fizycznej. Niektóre z tych zagrożeń można uniknąć lub zredukować je, prowadząc zdrowy styl życia i przestrzegając określonych zasad dotyczących odżywiania i higieny od najmłodszych lat życia. Dlatego dzieciom już od najmłodszych lat należy wpajać podstawowe zasady żywienia i higieny.

5) Gminny Program Profilaktyczno – Zdrowotny, polegający na diagnozowaniu i badaniu najczęstszych przyczyn zachorowań i zatruc przez małe dzieci ( w miarę możliwości i potrzeb).

6) Podejmowanie działań ograniczających rozmiar problemowych zachowań dzieci i młodzieży

(np. liderzy promujący zdrowy styl życia i abstynencję).

## **2. Pomoc Psychospołeczna i Prawna**

1. Działania mające na celu integrację rodzin i środowisk abstynenckich, w tym: wyjazdów i obozów.

2. Programy pomocy psychospołecznej dla rodzin w formie warsztatów z elementami działań terapeutycznych , mających na celu zapobieganie wykluczeniu społecznemu.

3. Wspieranie działalności środowisk samopomocowych z ruchem AA (Anonimowych Alkoholików);

Grupy Pierwszy Krok

**AL.** –ANON ( kobiety)

**AL.** - ATEEN - (dzieci nastoletnie z rodzin alkoholowych);

DDA – dorosłe dzieci alkoholików

Warsztaty umiejętności rodzicielskich;

Warsztaty dot. integracji kobiet i mężczyzn uzależnionych i współuzależnionych od substancji psychoaktywnych

Program wsparcia dla osób i rodzin dotkniętych przemocą

- Edukacja społeczności lokalnej;

Wsparcie psychospołeczne;

Pomoc prawna;

Poradnictwo psychologiczne:

Pomoc psychologiczna dla ofiar przemocy i doświadczającym przemocy.

4. Kierowanie do instytucji zajmujących się terapią ofiar przemocy.

5. Wspieranie prac Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie

## **3. Edukacja z zakresu bezpieczeństwa**

1. Usprawnienie monitoringu, założenie tablic informacyjnych o zakazie spożywania alkoholu i inne.

2. Udział w ogólnopolskich i lokalnych kampaniach edukacyjnych, festynach, happeningach, konferencjach, debatach, akcjach informacyjnych.

3. Opracowanie i dystrybucja materiałów informacyjnych i edukacyjnych z zakresu profilaktyki uzależnień i przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

4. Współorganizowanie oraz organizowanie kampanii edukacyjnych.

5. Szkolenia dla osób i podmiotów realizujących program gminny i programy profilaktyki oraz przeciwdziałania przemocy.

## **Cel 6**

## **Zapewnienie działania Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Psarach**

### **A. Tworzenie warunków do pracy Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Psarach.**

Wynagrodzenia dla członków GKRPA.

Obsługa administracyjna i utrzymanie lokalu.

Dodatkowe szkolenia dla członków Komisji.

Pokrywanie kosztów sądowych.

Wydawanie opinii przez biegłych orzekających w sprawie uzależnienia od alkoholu oraz innych niezbędnych kosztów wynikających z działań Komisji.

Miernik osiągnięcia celu:

- liczba osób objętych działaniami,
- liczba osób skierowanych do placówek leczenia odwykowego.

### **Cel 7**

#### **Ograniczanie dostępu do alkoholu**

### **A. Ograniczanie sprzedaży alkoholu w pobliżu przedszkoli, szkół, obiektów kultu religijnego.**

### **B. Zmniejszenie gęstości sieci punktów sprzedaży alkoholu w Gminie Psary.**

### **C. Organizowanie szkoleń dla sprzedawców napojów alkoholowych.**

Miernik osiągnięcia celu:

liczba sprzedawców uczestniczących w szkoleniach w ramach Gminnego Programu

#### **Interwencje**

1. Realizacja programów interwencyjnych na rzecz młodzieży pijącej i upijającej się.
2. Realizacja programów krótkiej interwencji i pomocy w rodzinie związanej z nadużywaniem alkoholu.
3. Podejmowanie interwencji w związku z naruszaniem przepisów określonych w art. 13.1. i 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, występowanie przed sądem w roli oskarżyciela publicznego w przypadku naruszenia prawa (przepisów określonych w art. 13.1. i 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi).
4. Prowadzenie szkoleń, seminariów, konferencji dla osób zawodowo zajmujących się działaniami profilaktycznymi i terapeutycznymi.

## **Rozdział III**

### **REALIZATORZY PROGRAMU**

#### **1. Podmiot koordynujący i realizatorzy**

Na poziomie gminy Psary realizatorem jest Wójt Gminy Psary za pośrednictwem Ośrodka Pomocy Społecznej w Psarach- Punktu Konsultacyjnego:

#### **2. Punkt Konsultacyjny**

1. Cele działalności Punktu Konsultacyjnego:

- 1) zwiększenie wiedzy mieszkańców Gminy Psary w zakresie szkodliwości przyjmowania napojów alkoholowych i innych środków psychoaktywnych oraz przyczyn i skutków stosowania przemocy w szkole, rodzinie i środowisku lokalnym;
- 2) ułatwienie dostępu mieszkańcom Gminy Psary do informacji o podejmowanych przez Gminę działań profilaktycznych, edukacyjnych w obszarze rozwiązywania problemów wynikających z uzależnień od środków psychoaktywnych, przemocy i przeciwdziałania HIV/AIDS;
- 3) zwiększenie dostępu do informacji w zakresie działalności profilaktycznej i edukacyjnej oraz z obszaru profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych a także innych uzależnień;



- 4) zmniejszenie poziomu bezradności osób uzależnionych od alkoholu i innych środków odurzających oraz osób współuzależnionych oraz doznających i stosujących przemoc, będących mieszkańcami Gminy Psary.

2. Punkt Konsultacyjny prowadzi działalność skierowaną do wszystkich mieszkańców Gminy Psary, a w szczególności osób:

- 1) będących w kryzysie;
- 2) uzależnionych od alkoholu i innych środków odurzających, w tym do osób niepełnosprawnych;
- 3) członków rodzin osób uzależnionych;
- 4) doświadczających przemocy;
- 5) stosujących przemoc.

3. Do zadań Punktu Konsultacyjnego należy w szczególności:

- 1) wstępna diagnoza i ocena sytuacji rodzinnej;
- 2) udzielanie konsultacji i porad psychologicznych, prawnych, socjalnych, porad z zakresu profilaktyki HIV/AIDS;
- 3) kierowanie do specjalistycznych placówek;
- 4) inicjowanie interwencji w przypadku diagnozy przemocy domowej;
- 5) prowadzenie w środowisku działań edukacyjnych i informacyjnych;
- 6) udostępnianie materiałów edukacyjnych i informacyjnych;
- 7) stałe aktualizowanie bazy danych o wszelkich formach pomocy;
- 8) prowadzenie informacji telefonicznej;
- 9) prowadzenie statystyki udzielanych porad i konsultacji.

4. Punkt Konsultacyjny nie prowadzi terapii ani innych długotrwałych działań skierowanych do mieszkańców.

- 1) Punkt Konsultacyjny działa pięć dni w tygodniu w godzinach 11<sup>00</sup>- 19<sup>00</sup>.
- 2) Punkt Konsultacyjny posiada pomieszczenia na indywidualną pracę z klientem, umożliwiającą nieskrępowaną rozmowę.
- 3) Zakres i wymiar pracy poszczególnych pracowników Punktu określa Kierownik Ośrodka Pomocy Społecznej, dostosowując do potrzeb Gminy.
- 4) Osoby realizujące zadania w Punkcie Konsultacyjnym posiadają kwalifikacje z zakresu profilaktyki i terapii uzależnień, przeciwdziałania przemocy, pracy socjalnej, resocjalizacji, prawa, psychologii.

### **3. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych**

W Gminie Psary działa Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, zwana dalej „Komisją”, powołana na podstawie ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi przez Wójta Gminy Psary, realizująca w szczególności następujące zadania:

- 1) inicjowanie działań w zakresie określonym w art. 4<sup>1</sup> ust. 1 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j.Dz. U.z 2019 z późn. zm., )
- 2) podejmowanie działań wynikających z art. 4<sup>1</sup> ust. 3 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi;

1. Podejmowanie czynności zmierzających do podjęcia leczenia odwykowego osób zgłoszonych do Komisji:

- a) przeprowadzenie rozmów w sprawach osób nadużywających alkoholu,
- b) przyjmowanie i rejestrowanie wniosków o leczenie odwykowe wpływających z instytucji np. Prokuratury Rejonowej, Komisariatu Policji, Sądu Rejonowego, Ośrodka Pomocy Społecznej oraz od członków rodzin osób nadużywających alkoholu,
- c) motywowanie osób zgłoszonych do Komisji do podjęcia leczenia odwykowego,

d) monitorowanie przebiegu leczenia.

2. Podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu:

- a) zlecenie przeprowadzenia badań przez zespół biegłych w przedmiocie uzależnienia od alkoholu i wskazania formy leczenia osób zgłaszanych do Komisji,
- b) kierowanie wniosków do Sądu o nałożenie obowiązku leczenia w zakładzie lecznictwa odwykowego,
- c) wnoszenie środków odwoławczych od orzeczeń sądów i instancji w sprawach o zobowiązanie do leczenia,
- d) występowanie członków Komisji w charakterze strony przed Sądem w sprawach o leczenie odwykowe.

3) Kierowanie do Sądu o wgląd w sytuację małoletnich dzieci.

4) inicjowanie działań w zakresie określonym w art. 6 ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 1390, t.j. Dz. U. z 2020 roku poz. 218, 956 z późn. zm.).

5) opiniowanie wniosków o wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych w zakresie zgodności lokalizacji punktu sprzedaży napojów alkoholowych z uchwałami Rady Gminy Psary, zgodnie z art. 12 ust. 1 i 2 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

6) podejmowanie zadań wynikających z art. 9 a ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie.

7) opiniowanie wydawania i cofania zezwoleń na prowadzenie sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia na miejscu lub poza miejscem sprzedaży.

8) zawiadamianie Prokuratury o przestępstwie znęcania się i Komisariatu Policji o zaistniałej przemocy w rodzinie.

9) udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie.

10) współpraca z instytucjami ( Ośrodkiem Pomocy Społecznej, Komendą Powiatową Policji w Będzinie, Komisariatem Policji w Wojkowicach, Prokuraturą, Sądem Rejonowym w Będzinie) w sprawach osób zgłoszonych do Komisji.

11) udział w pracach Zespołu Interdyscyplinarnego i w grupach roboczych powołanych zgodnie z Ustawą z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie.

12) prowadzenie działań edukacyjnych w zakresie Ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi skierowanych do różnych grup zawodowych i społecznych, w tym szkolenie sprzedawców napojów alkoholowych.

13) prowadzenie działań kontrolnych (w tym: w formie działalności profilaktyczno – edukacyjnej prowadzonej w placówkach sprzedaży i podawania napojów alkoholowych) i interwencyjnych, mających na celu ograniczenie dostępności napojów alkoholowych i przestrzeganie zakazu sprzedaży alkoholu osobom poniżej 18 roku życia. Występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.

14) organizowanie festynów, imprez i konkursów promujących trzeźwość i z zakresu wiedzy o uzależnieniu.

15) udział członków Komisji w szkoleniach dotyczących profilaktyki uzależnień, rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

16) wydawanie komunikatów i opinii zawierających stanowisko w sprawie profilaktyki uzależnień, rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

17) popularyzacja wiedzy z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych (wydawanie ulotek, materiałów edukacyjnych, strona internetowa).

Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych odbywa posiedzenia w godzinach popołudniowych, zgodnie z przyjętym harmonogramem.

Zadania koordynowania wykonania GKRPA realizuje Przewodniczący Komisji.

Do zadań przewodniczącego należy:

- a) przygotowanie projektu Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- b) bieżąca koordynacja i nadzór na formalną i merytoryczną zgodnością wykonywanych zadań z przyjętym harmonogramem działań ujętych w Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- c) udział w pracach Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- d) przeprowadzanie analizy problemów Alkoholowych i stanu zasobów w dziedzinie ich rozwiązywania na terenie gminy,
- e) określanie zgodności podejmowanych działań z GKRPA,
- f) współpraca z instytucjami i organizacjami działającymi w sferze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych,
- g) branie udziału w naradach, szkoleniach doskonalących, służących podnoszeniu kwalifikacji w dziedzinie organizacji i prowadzenia pracy profilaktycznej, dotyczącej metod rozwiązywania problemów alkoholowych.

Zgodnie z Uchwałą Rady Gminy Psary członkowie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych otrzymują wynagrodzenie:

Członkowie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych nie będący pracownikami OPS – otrzymują wynagrodzenie – 200,00 zł brutto, wypłacane na podstawie listy obecności za udział w posiedzeniu zespołu motywacyjno - interwencyjnego, skontrolowanie lub zaopiniowanie placówek sprzedających alkohol, miesięcznie bez względu na ilość odbytych posiedzeń. W przypadku nieobecności w czasie posiedzenia nie będzie wypłacane wynagrodzenie.

#### **4. Pełnomocnik ds. Uzależnień**

Inicjuje działalność informacyjną i edukacyjną 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 dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo – wychowawczych i socjoterapeutycznych na terenie gminy, gromadzi materiały niezbędne do realizacji : broszury, czasopisma, książki, plakaty, ulotki o tematyce przeciwalkoholowej itp.. Przekazuje materiały realizatorom gminnego programu. Informuje o możliwości podjęcia leczenia w placówce leczenia odwykowego, motywuje do leczenia. Udziela wsparcia po zakończeniu leczenia, kieruje do grup wsparcia po zakończonym programie leczenia w placówce odwykowej w punkcie konsultacyjnym.

Współpracuje ze szkołami, Ośrodkiem Pomocy Społecznej i innymi instytucjami w rozwiązywaniu problemów wychowawczych, które mogą zaangażować się w profesjonalną i systemową pomoc dla klientów Punktu. Uruchamia interwencje w przypadku zdiagnozowanej przemocy domowej.

Profilaktyka wśród dzieci i młodzieży wymaga nowoczesnych metod oddziaływania, opartych na systemowej realizacji programów profilaktycznych i informacyjno – edukacyjnych, wpływających na postawy uczniów oraz uczących umiejętności służących zdrowemu stylowi życia. Współpraca i wspólne działania terapeutyczne i profilaktyczno – edukacyjne z pedagogami szkolnymi.

Pełnomocnik ds. uzależnień prowadzący Punkt Konsultacyjny współpracuje z :

1. Członkami Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Psarach;
2. Dyrektorami Szkół Podstawowych, Zespołów Szkolno – Przedszkolnych;
3. Pedagogami Szkolnymi;
4. Poradnią Psychologiczno – Pedagogiczną;
5. Sądem Rodzinnym;
6. Zespołem Interdyscyplinarnymi ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie;
7. Powiatową Komendą Policji w Będzinie;
8. Komisariatem Policji w Wojkowicach;
9. Państwową Agencją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Warszawie;
10. Ochotniczą Strażą Pożarną Gminy Psary;

11. Pracownikami Socjalnymi Ośrodka Pomocy Społecznej;

12. Innymi placówkami kultury, oświaty.

Szczególną rolę w pomocy rodzinom z problemem alkoholowym pełni Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, podejmująca czynności zmierzające do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu.

**5. Prawnik** - pracuje w Punkcie Konsultacyjnym udziela porad prawnych, wskazuje miejsce i sposoby poszukiwania pomocy rodzinom w sytuacjach kryzysowych, rodzinom w których występuje przemoc.

Celem zwiększenia dostępności pomocy prawnej jest:

skuteczność interwencji prawno – administracyjnej wobec przemocy i innych zaburzeń funkcjonowania rodziny, powodowanych przez picie alkoholu.

**6. Instruktor Terapii Uzależnień** - prowadzi terapię indywidualną i grupową dla uzależnionych i współuzależnionych od alkoholu. Współpracuje z OPS, GKRPA. Współdziała w zakresie działań edukacyjnych i informacyjnych dla dzieci, młodzieży. Wspiera działania pedagogizacji rodziców w zakresie zagrożeń wynikających z nadmiernego spożywania alkoholu, uzależnienia od alkoholu, problemów rodzin z problemem alkoholowym, a w szczególności dzieci wychowywanych w tych rodzinach.

Dokonuje oceny i diagnozy uzależnieniu od alkoholu. Wobec tych osób podejmuje działania edukacyjne, motywując do zmiany dotychczasowych zachowań związanych z używaniem alkoholu.

## **7. Psycholog**

Pracownik Punktu udziela pomocy w eliminowaniu zaburzeń występujących u dzieci, młodzieży i dorosłych poprzez warsztaty radzenia sobie ze złością, stresem, depresją, lękiem. Kształci umiejętności samodzielnego rozwiązywania konfliktów w rodzinie, środowisku szkolnym, rówieśniczym.

Pełniący dyżur w Punkcie udziela porad o sposobach rozwiązywania problemów przemocy domowej, przemocy w stosunku do dzieci, dorosłych. Prowadzi terapię indywidualną i rodzinną. Współpracuje z Sądem Rodzinnym, Kuratorami, Ośrodkiem Pomocy Społecznej.

Pomaga w zmianie sposobów postrzegania sytuacji interpersonalnych, zwłaszcza konfliktowych umożliwia znajdowanie bardziej konstruktywnych rozwiązań niż stosowanie przemocy. Uczy radzenia sobie z trudnymi stanami emocjonalnymi, zmianami wartości i przeformułowania przekonań dotyczących ról: męża/ żony, rodziny, mężczyzny/ kobiety, dzieci.

## **8. Ośrodek Pomocy Społecznej**

Udziela pomocy socjalnej, pomaga w zabezpieczeniu podstawowych potrzeb życiowych, materialnych, bytowych osób uzależnionych od alkoholu i ich rodzin. Oddziaływanie socjalne Ośrodka Pomocy Społecznej skupione jest na motywowaniu osób uzależnionych od alkoholu do podjęcia leczenia odwykowego, umożliwiające im reintegrację zawodową i społeczną, a w konsekwencji podjęcie pracy dającej utrzymanie.

Praca socjalna prowadzona w OPS ukierunkowana jest na wspomaganie rodziny w rozwiązywaniu istniejących problemów alkoholowych. Pracownicy socjalni przeprowadzają wywiady środowiskowe, w zakresie występowania problemu alkoholowego w rodzinie, które są niezbędne w orzeczniczych działaniach Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Pracownicy socjalni ściśle współpracują z Pełnomocnikiem, prowadząc stały monitoring działań wobec osób nadużywających alkohol, zobowiązanych przez Komisję do podjęcia leczenia odwykowego.

## **9. Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie**

Zespół Interdyscyplinarny ma za zadanie diagnozowania problemu przemocy w rodzinie, następnie podejmowanie działań w środowisku zagrożonym przemocą, w celach zapobiegawczych lub podejmowanie interwencji w środowisku dotkniętym przemocą.

## **10. Pedagodzy Szkolni**

Współpracują z Ośrodkiem Pomocy Społecznej, Punktem Konsultacyjnym celem objęcia opieką i terapią psychologiczno – pedagogiczną dzieci z rodzin dysfunkcyjnych, a w szczególności ulegających przemocy domowej.

Jednym z ważniejszych zadań w realizacji gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych jest stworzenie systemu pomocy socjoterapeutycznej dla dzieci. Podstawowym źródłem zagrożeń dla dziecka jest stan chronicznego napięcia i stresu.

Trwanie w ciągłej niepewności, nieprzewidywalności wydarzeń wywołuje u dziecka poczucie braku stabilności, porządku życiowego, a co za tym idzie, brak kontroli nad własnym życiem. Ponadto dzieci stanowią grupę podwyższonego ryzyka pod względem prawdopodobieństwa uzależnienia od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych. Dobre rozwiązanie stanowi tworzenie punktów świetlicowych, które będą realizowały plan pomocy dzieciom i rodzinie, w których w zależności od potrzeb i możliwości może być zorganizowane dożywianie.

#### **11. Wychowawcy**

Wspierają rodziny dysfunkcyjne obejmując dzieci i młodzież indywidualnymi i grupowymi działaniami wychowawczymi, profilaktycznymi, opiekuńczymi oraz edukacyjnymi.

Wychowawcy i pedagodzy prowadzą zajęcia opiekuńcze, wychowawcze, profilaktyczne wobec uczestników i ich rodzin.

#### **12. Wolontariusze**

Działalność placówki jest wspierana przez wolontariuszy. Szczególnie w pomocy w nauce, prowadzeniu kół zainteresowań i indywidualnych zdolności dzieci. Pomoc wolontariuszy odbywa się na podstawie porozumienia zawartego przez kierownika z wolontariuszem.

### **Rozdział IV**

#### **ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH.**

Zgodnie z uchwałą Rady Gminy Psary dla członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, ustala się następujące zasady finansowania pracy członków w Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Za udział w posiedzeniu przysługuje wynagrodzenie dla:

1. Przewodniczący Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych nie otrzymuje wynagrodzenia za udział w posiedzeniu Komisji, gdyż wykonuje te obowiązki w ramach etatu.
2. Członkowie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych otrzymują wynagrodzenie 200,-zł brutto za uczestnictwo w każdym posiedzeniu, wypłacane na podstawie listy obecności, skontrolowanie, wydawanie postanowień o zgodności punktów sprzedaży z warunkami określonymi w uchwale Rady Gminy bez względu na ilość odbytych posiedzeń.
3. Podstawą do wypłacenia wynagrodzenia stanowi podpis złożony na listach obecności z poszczególnych posiedzeń Komisji.

### **Rozdział V**

#### **REKOMENDACJE**

Cele i zadania ujęte w niniejszym Programie są zgodne z rekomendacjami do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych opublikowanych przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Ponadto realizatorom Programu rekomenduje się:

☐ realizację długoterminowych i kompleksowych działań profilaktycznych w szkołach opartych na diagnozie, kładących nacisk na problematykę uzależnień (od alkoholu, narkotyków, dopalaczy, nikotyny) oraz programów ukierunkowanych na rozwijanie umiejętności interpersonalnych, w tym naukę zachowań asertywnych oraz sposobów radzenia sobie ze stresem;

☐ realizacja programów skierowanych do dzieci w wieku klas I – III, przybliżenie dzieciom podstawowych informacji na temat środków uzależniających i zagrożeń z nimi związanych;

☐ realizacja programów skierowanych do dzieci w wieku klas IV – VIII, program uprzedzający, zapobiegający przedwczesnemu używaniu alkoholu i zażywaniu narkotyków, towarzyszącym temu konsekwencjom oraz promowanie postaw trzeźwości;

□realizację programów skierowanych do młodzieży w wieku 12 – 15 lat, wśród których obserwuje się wzrost spożycia alkoholu przez podejmowanie działań w środowisku rówieśniczym;

□realizację programów skierowanych do rodziców i opiekunów, dotyczących odpowiedzialnego podejścia do spożywania alkoholu przez dzieci i młodzież;

□realizację innowacyjnych programów edukacyjnych skierowanych do środowiska kobiet.

## **Rozdział VI**

### **ŹRÓDŁA FINANSOWANIA**

#### **Źródła finansowania**

Zgodnie z art. 11<sup>1</sup> Ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi w celu pozyskania dodatkowych środków na finansowanie zadań określonych w art. 4<sup>1</sup> ust.1 Ustawy gminy pobierają opłatę za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.

a.Realizacja Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2021 prowadzona będzie ze środków własnych Gminy uzyskanych z wydanych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych na podstawie przepisów ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz. U. z 2019 roku z późn. zm.).

b.Środki finansowe niewykorzystane, a przeznaczone na realizację Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przesuwają się jako środki nie wygasające na realizację zadań na rok następny.

c.Przewiduje się współfinansowanie ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

d.Inne przewidziane przepisami prawa.

#### **Zasady finansowania zadań programu:**

a.Wydatki przeznaczone na realizację zadań własnych gminy wynikające z ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz niniejszego programu ujęte zostają w planach budżetowych na 2021 rok w dziale 851 – ochrona zdrowia, rozdział 85154 – przeciwdziałanie alkoholizmowi, określa załącznik do niniejszego programu zwany: Planem wydatków gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych – Załącznik Nr 2;

b.Dysponentem w/w środków jest Kierownik Ośrodka Pomocy Społecznej;

Przewiduje się dokonywanie przesunięć pomiędzy poszczególnymi rodzajami wydatków zarządzeniem Wójta Gminy Psary.

**HARMONOGRAM KOSZTÓW  
GMINNEGO PROGRAMU  
PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH  
2021 r.**

- |   |                           |
|---|---------------------------|
| 1. Wynagrodzenia i pochodne pracowników realizujących program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych | - 174.685,00,-zł.         |
| 2. Wydatki na rzecz realizacji programu profilaktyki i rozwiązywaniu problemów alkoholowych,                      |                           |
| w tym: usługi i zakupy  | - 25.315,00- zł.          |
| Razem :   | <u>- 200.000,00 - zł.</u> |

**GMINNY PROGRAM  
PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII  
W GMINIE PSARY NA 2021 ROK**

**SPIS TREŚCI**

**GMINNY PROGRAM PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII  
W GMINIE PSARY na 2021 rok**

Wprowadzenie .....	1
Rozdział I	
Sytuacja narkotykowa w Polsce .....	3
Rozdział II	
Narkomania jako problem społeczny .....	5
2.1. Zasoby instytucjonalne świadczące pomoc osobom i rodzinom na terenie gminy. ....	6
Rozdział III	
Cele i zadania Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii.....	6
3.1. Cel główny.....	7
3.2. Cele operacyjne programu ....	7
3.3. Zasady polityki programu.....	7
3.4. Sposób realizacji / Zadania .....	7
3.5. Działania profilaktyczne.....	8
3.6. Metody służące realizacji zadań określonych w art. 10 ust. 1 pkt. 1,2,3,4,5... 9	
Rozdział IV	
Realizatorzy Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na 2021 rok .....	9
Rozdział V	
Źródła finansowania, promocja i monitoring programu .....	9
5.1. Źródła finansowania .....	9
5.2. Zarządzanie finansami .....	9
5.3. Promocja programu .....	10
5.4. Analiza ryzyka, monitoring .....	10
5.5. Ewaluacja .....	10

**Wprowadzenie**

Budowanie kompleksowej i spójnej strategii przeciwdziałania uzależnieniom i patologiom społecznym na terenie Gminy Psary oparte jest na konsekwentnym inicjowaniu i wdrażaniu skutecznych programów profilaktycznych, informacyjno – edukacyjnych oraz rehabilitacyjnych. Uwzględniają one obowiązujące przepisy ustawowe oraz system rekomendacji Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Warszawie. Działania jednostki samorządu gminy dotyczące przedmiotowego obszaru prowadzone są na podstawie gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, uchwalanego corocznie przez radę gminy oraz stanowiącego podstawę do praktycznej realizacji zadań wynikających z ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, dostosowanych do potrzeb lokalnych.



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

Celem głównym Gminnego Programu jest ograniczenie negatywnych konsekwencji społecznych, w tym szczególnie szkód zdrowotnych i zaburzeń życia rodzinnego, wynikających z używania alkoholu i innych substancji psychoaktywnych oraz zjawisk picia alkoholu, używania narkotyków i podejmowania innych ryzykownych zachowań przez dzieci i młodzież.

W ramach działań profilaktycznych prowadzone są zajęcia profilaktyczne dla uczniów i konferencje dla rodziców, działania promujące trzeźwy i bezpieczny sposób spędzania czasu wolnego przez rodziny, dzieci i młodzież

Narkomania od lat stanowi problem o zasięgu globalnym. Ogranicza rozwój gospodarczy, angażuje nieproporcjonalnie duże nakłady finansowe związane z przeciwdziałaniem narkomanii. Niesie ze sobą poważne ryzyko dla zdrowia publicznego, szczególnie w kontekście chorób zakaźnych tj.: HIV, zakażenia wirusem żółtaczk typu B i C (HBV, HCV), infekcji przenoszonych drogą płciową.

W Polsce pomimo bardzo restrykcyjnego prawa narkotykowego nielegalne substancje zażywa znacznie więcej młodych ludzi niż przeciętnie w całej Europie.

Dane statystyczne pokazują, że więcej młodych (15 – 34 l) ludzi zażywa extasy i amfetaminę niż w jakimkolwiek innym kraju UE (oraz Norwegii, Turcji i Chorwacji). W rozpowszechnianiu konsumpcji marihuany i LSD zajmujemy drugie miejsce. W ciągu ostatniego roku marihuanę paliło 17,1% Polaków w wieku 15 – 34 l. Procent młodych dorosłych, którzy zażywali w ciągu ostatnich 12 miesięcy amfetaminę jest w Polsce najwyższy spośród wszystkich badanych krajów i wynosi 3,9% czyli jest trzykrotnie wyższy od średniej europejskiej wynoszącej ok. 1,3%.

Do tak znaczącego odsetka młodych ludzi używających narkotyków w Polsce doszliśmy pomimo niezwykle bezwzględnej Ustawy o Przeciwdziałaniu Narkomanii, na mocy której przestępstwem zagrożonym trzema latami pozbawienia wolności jest posiadanie każdej ilości nielegalnej substancji, w wyniku czego co roku zatrzymuje się i stawia przed sądem 30 – 40 tysięcy osób.

Największym wyzwaniem jest kwestia nowych substancji psychoaktywnych, potocznie zwanych dopalaczami. Pomimo wysiłków legislacyjnych, liczba ich rośnie z roku na rok. W ubiegłym roku wykryto 73 nowe środki. Oznacza to, że nowe substancje pojawiają się częściej niż raz na tydzień, a częstotliwość ta będzie najprawdopodobniej jeszcze wzrastała.

W coraz większej części świata ludzie, dobra, informacje, trendy oraz idee swobodnie i w szybkim tempie przekraczają granice. Konsekwencją tego jest, że państwo, społeczeństwo czy otoczenie ma coraz mniejszą możliwość narzucania swojej woli jednostce. Ludzie mają coraz większą możliwość odurzania się substancjami o działaniu podobnym do "klasycznych" narkotyków, z których delegalizacją rządy po prostu nie nadążają, gdyż są one wynajdywane i modyfikowane w czasie znacznie krótszym niż potrzebny na przeprowadzenie procesu legislacyjnego. Przez Internet mogą uzyskać dostęp – czy to elektroniczny, czy fizyczny dzięki przesyłkom pocztowym do tabletek wczesnoporonnych, marihuany, kokainy czy dopalaczom.

Konsumenci narkotyków (uzależnieni, użytkownicy problemowi i eksperymentujący) charakteryzują się wysokim ryzykiem zgonu, nieadekwatnym niejednokrotnie do ich wieku. Narkomania wiąże się i innymi problemami społecznymi, takimi jak: przestępczość, prostytutka, bezdomność, ubóstwo, oraz inne uzależnienia (alkoholizm, hazard) i zachowania dysfunkcyjne (m. in. przemoc).

Zgodnie z Ustawą o przeciwdziałaniu narkomanii z dnia 29 lipca 2005 roku podstawę do działania w zakresie przeciwdziałania narkomanii stanowi Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii uchwalony przez Radę Ministrów na wniosek Ministra Zdrowia, który zakłada następujący cel ogólny: **ograniczenie używania narkotyków i związanych z tym problemów społecznych i zdrowotnych.**

Wyżej wymieniony cel realizowany jest w następujących obszarach:

#### 1) Profilaktyka

Cel główny: zahamowanie tempa wzrostu popytu na narkotyki.

#### 2) Leczenie, rehabilitacja, ograniczenie szkód zdrowotnych i reintegracja społeczna

Cel główny: poprawa stanu zdrowia i funkcjonowania społecznego osób uzależnionych od narkotyków oraz używających narkotyków w sposób szkodliwy.

### 3) Ograniczenie podaży.

Cel główny: ograniczenie dostępności narkotyków.

### 4) Współpraca

Cel główny: wsparcie realizacji krajowego programu poprzez wpływ na kształtowanie polityki międzynarodowej.

Ustawa precyzuje również zadania własne gminy realizowane w postaci gminnego programu przeciwdziałania narkomanii, dokumentu określającego politykę gminy wobec problemu narkomanii wdrażanego we współpracy z zadaniami zapisanymi w gminnym programie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz „Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych w Psarach na lata 2014 – 2020” tj. :

- 1) zwiększenie 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 rekreacyjno – sportowych dla uczniów,
- 4) wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów narkomanii,
- 5) pomoc społeczna osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętym ubóstwem i wykluczeniem społecznym i integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego.

## **Rozdział I**

### **Sytuacja narkotykowa w Polsce**

Monitoring zjawiska używania nielegalnych substancji psychoaktywnych oraz związanych z tym problemów prowadzony jest w Polsce od lat 70.

Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii w Warszawie w „Raporcie Krajowym 2020 Sytuacja narkotykowa w Polsce” prezentuje następujący obraz polskiej narkomanii. Najwyższy odsetek użytkowników marihuany i haszyszu odnotowano w grupie wiekowej 15 – 24 lata (24%). W przypadku amfetaminy oraz ekstazy, najwyższe odsetki obserwuje się w starszej grupie wiekowej 25 – 34 lata (odpowiednio 7,4% i 3,2%). Należy zaznaczyć, że wraz z wiekiem zmniejszają się odsetki użytkowników poszczególnych substancji i poza marihuaną wskaźniki stosowania narkotyków nie przekraczają 3%. Warto zauważyć, że używanie przetworów konopi zadeklarował co piąty badany z grupy 25 – 34 lata oraz co dziesiąty respondent z grupy 35 – 44 lata (10,4%).

W 2018 roku badano odsetek używających jakąkolwiek substancję psychoaktywną w czasie ostatnich 12 miesięcy. Największe odsetki badanych deklaruujących kontakt z nielegalnymi substancjami odnotowano wśród osób w wieku 25-34 (23,5%), najmniejsze zaś wśród najstarszej grupy (55 - 64 lata – 3,8%). Wysoki odsetek badanych sięgających po substancje psychoaktywne odnotowano również wśród grupy 15 – 24 latków – 22,6%.

W przypadku aktualnego używania, najwyższe odsetki obserwuje się w najmłodszej grupie wiekowej (15 – 24 lata – 13%),

najniższe zaś, wśród najstarszych respondentów (55 – 64 lata - 1%).

Używanie narkotyków to głównie problem dużych miast :

- 26,9% z miast powyżej 500.000 mieszkańców;
- 11,4% z miast od 50.000 do 100.000 mieszkańców;
- 15,5% z miast od 20.000 do 50.000 mieszkańców;
- 17,5% z miast do 20.000 mieszkańców.

Narkotyki najmniej popularne były na obszarach wiejskich – 8,1%.

Wyniki badań pokazują, że używanie substancji wiąże się również z poziomem wykształcenia. Najwyższymi wskaźnikami używania narkotyków charakteryzują się osoby z wyższym wykształceniem (19,9%) oraz gimnazjaliści (19,6%). Wśród badanych ze średnim wykształceniem, taki kontakt zadeklarowało prawie 17% respondentów. Najrzadziej po narkotyki sięgały osoby z wykształceniem podstawowym (5,6%). Znamionną różnicującą badanych jest również statut zawodowy. Analiza danych pokazuje, że po narkotyki najczęściej sięgają uczniowie i studenci (21,3%), w mniejszym stopniu osoby pracujące (15,3%) oraz bezrobotni (13,6%). Poziom rozpowszechnienia używania substancji w ciągu ostatnich 12 miesięcy wśród mężczyzn jest wyższy niż wśród kobiet. Odsetek mężczyzn (15,8%) w wieku 15 – 24 lat używających przetwory konopi jest prawie trzykrotnie wyższy niż kobiet (5,9%), a amfetaminy ponad dwukrotnie (mężczyźni -2,7%, kobiety – 1,2%).

Zarówno wśród mężczyzn, jak i wśród kobiet wraz z wiekiem zmniejszają się odsetki osób sięgających po substancje psychoaktywne. Zmienną różnicującą jest sytuacja materialna.

Osoby określające jako bardzo dobrą przyznawali się do kontaktu z substancjami psychoaktywnymi (17,0%), dobrą – (18,4%), średnia – (11,8%), raczej zła – (10,2%), bardzo zła – (11,5%), trudno powiedzieć – (6,7%).

#### **Używanie narkotyków w ciągu ostatniego roku (18-19 l) w (%)**

	Kiedykolwiek w życiu	W czasie ostatnich 12 miesięcy	W czasie ostatnich 30 dni
Dopalacze	7,2	2,0	1,1
Syropy przeciwkaszlowe	2,2	2,1	1,9
Grzyby halucynogenne	2,0	2,0	1,5
Ecstasy	1,4	1,4	1,9
Heroina	1,0	1,0	1,0
Kokaina	1,0	1,0	2,0
LSD	1,4	1,8	2,2
Substancje wziewne	1,0	1,0	1,2
Amfetamina	4,0	3,4	3,3
Leki uspokajające i nasenne	10,5	11,0	10,6
Marihuana i haszysz	18,0	23,0	21,0

Źródło: dane centrum Informacji o Narkotykach i Narkomanii

Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii

#### **Używanie narkotyków kiedykolwiek w życiu (15-64 l) w (%)**

	Kiedykolwiek w życiu	W czasie ostatnich 12 miesięcy	W czasie ostatnich 30 dni
Dopalacze	1,3	0,3	0,2
Syropy przeciwkaszlowe	4,7	4,2	4,9
Grzyby halucynogenne	1,1	0,3	-
Ecstasy	1,7	0,3	0,2
Heroina	0,2	-	-
Kokaina	1,4	0,2	-
LSD	1,3	0,1	0,1
Substancje wziewne	0,8	0,1	-
Amfetamina	1,7	0,2	-
Leki uspokajające i nasenne	19,9	19,7	18,6
Marihuana i haszysz	16,3	4,6	2,1

Źródło: dane centrum Informacji o Narkotykach i Narkomanii

Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii

Najczęściej zżywaną substancją przez uczniów jest marihuana i haszysz. Zżywanie leków uspakajających i nasennych bez przepisu lekarza deklaruje obecnie co piąty uczeń. Po marihuanie i haszyszu najbardziej rozpowszechnioną nielegalną substancją jest amfetamina i ecstasy.

Analizując rynek narkotykowy w Polsce, nie można pominąć sprzedaży „dopalaczy”. Nowe substancje psychoaktywne są sprzedawane zarówno w sklepach stacjonarnych, jak i internetowych. Produkty dostarczane są głównie przez zamówienia internetowe z zagranicy.

#### **Używanie dopalaczy (Legal Higs) kiedykolwiek w życiu wg płci**

Chłopcy	Dziewczęta	Ogółem
8,1	2,8	5,2

#### **Używanie dopalaczy (Legal Higs) w ciągu ostatnich 12 miesięcy**

Chłopcy	Dziewczęta	Ogółem
3,9	0,4	2

#### **Używanie dopalaczy (Legal Higs) w ciągu ostatnich 30 dni**

Chłopcy	Dziewczęta	Ogółem
2	0	1

#### **Używanie Dekstrometorfan (CDXM) kiedykolwiek w życiu**

Chłopcy	Dziewczęta	Ogółem
1,3	1,4	1,8

#### **Używanie Dekstrometorfan (CDXM) w ciągu ostatnich 30 dni**

Chłopcy	Dziewczęta	Ogółem
0,8	0,8	0,8

Państwowa Inspekcja Sanitarna w 2020 roku zabezpieczyła 38.623 opakowań produktów dopalaczy. Liczba podmiotów oferujących w sprzedaży dopalacze wzrasta, od 2011 roku z 11 punktów sprzedaży do 110 punktów w 2020 roku.

Substancje chemiczne o nazwach MDMB – CHMICA, 4 CMC, 3 MCC, HEX, 4CEC reprezentują grupy syntetycznych kannabinoidów, które są najbardziej popularnymi nowymi narkotykami.

Zgodnie ze znowelizowanym w 2010 roku prawem narkotykowym oraz o Inspekcji Sanitarnej właściwy Państwowy Inspektor Sanitarny ma prawo wycofać z obrotu, w celu ich zbadania, na czas do 18 miesięcy, produkty, co do których zachodzi podejrzenie, że mogą być niebezpieczne dla życia.

Policja zabezpiecza „dopalacze”, które są objęte kontrolą prawa narkotykowego.

## **Rozdział II**

### **Narkomania jako problem społeczny**

Zadania niniejszego Programu będą realizowane od dnia przyjęcia Przez Radę Gminy w Psarach Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii w 2021 roku.

Zjawisko narkomanii w Polsce w ostatnim okresie zatacza coraz szersze kręgi. Od końca lat osiemdziesiątych XX wieku obserwuje się zmiany postaw wśród narkomanów i wobec narkotyków. Poprzednio była to postawa buntu wobec rodziny i społeczeństwa, ale łączyła się z chęcią przekształcenia rzeczywistości. Narkomani nie byli agresywni, tworzyli własną subkulturę, żyli jakby obok społeczeństwa, którego nie akceptowali i którego się obawiali.

Obecnie dominuje wśród nich rezygnacja i apatia, a swoją aktywność przejawiają głównie w zdobywaniu narkotyków. Pogłębiły się postawy antydestrukcyjne, a co za tym idzie zmniejszyła się motywacja do leczenia, a także jego skuteczność. Tę zmianę postaw niewątpliwie wywołała wzrastająca liczba zakażeń wirusem HIV.

Z chwilą pojawienia się AIDS, wśród narkomanów nastąpiło odwrócenie ról w relacjach ze społeczeństwem. Społeczeństwo boi się narkomanów. W wielu miejscowościach pojawiły się żądania likwidacji istniejących placówek dla narkomanów oraz protesty przeciw organizowaniu nowych. Nie wiadomo dokładnie czy społeczeństwo boi się narkomanii czy samego narkomana. Wzrasta zjawisko narkomanii, rozszerza się nie tylko pod względem wzrostu liczby narkomanów, ale również producentów i przemytników (naturalna reakcja rynkowa – im większy popyt tym więcej towaru i handlarzy). Zwiększa się nasilenie wszystkich patologicznych zjawisk związanych z narkomanią m.in. również zdolność do rozszerzenia sieci dystrybucji przez zorganizowane grupy przestępcze dzięki większemu dopływowi kapitału również na szkoły podstawowe, średnie. Zwiększa to również zagrożenie społeczeństwa ze strony narkomanów jako, że w tej sytuacji są zmuszeni do zdobycia większych środków na zakup narkotyków. Skutkiem tego jest wzrost przestępczości związanej z narkotykami. Poza tym istnieją zagrożenia nie związane bezpośrednio z narkotykami jak np. akty przemocy będące konsekwencją walki zorganizowanych grup przestępczych o teren dystrybucji.

Wchodzi tu również w grę reakcja psychologiczna samej młodzieży (środowiska najbardziej zagrożonego narkomanią) – skłonność do łamania prawa, oraz przeświadczenia, że zakazany owoc lepiej smakuje.

Badania prowadzone przez Agendę Ministra Zdrowia oraz Instytut Psychiatrii i Neurologii wykazały, że w ciągu ostatnich dwóch lat, od kiedy obowiązuje nowa ustawa, znacząco wzrosła liczba osób biorących narkotyki. Obecnie co trzeci młody człowiek w wieku od 14 do 23 lat miał kontakt z narkotykami więcej niż jeden raz. Narkomania wciąż się rozszerza i rządzi się swoimi prawami. Powody sięgania po narkotyki są różne, nie ma jednej przyczyny dotyczącej wszystkich uzależnionych. Wielu ludzi próbuje narkotyków z ciekawości, niektórzy tak dążą do akceptacji w grupie, że robią to, aby zaimponować innym lub boją się odmówić, aby nie zostać odrzuconym. Takim ludziom wydaje się, że kontrolują zażywanie i nie grozi im uzależnienie, a jest to bardzo złudne, gdyż uzależnić jest się bardzo łatwo i nawet nie zauważają kiedy przekraczają granicę uzależnienia. Kolejnym mitem jest to, że dobre domy, dobra rodzina ustrzegą ją przed niebezpieczeństwem. To zgubne złudzenie. Jednakże często rodzice nie zdają sobie sprawy, że grzeczne dziecko idzie na prywatkę do koleżanki gdzie pali się marihuanę. Jak wynika z ostatnich badań przez CBOS ponad połowa uzależnionych pochodzi z zamożnych rodzin, chodzą do dobrego liceum, studiują na renomowanych uczelniach. Rodzice nie dopuszczają do siebie myśli, że w szkole, do której chodzi ich dziecko mogą być narkotyki. Narkotyki i problem narkomanii istnieją w każdej szkole, w różnym stopniu. Jest jednak pewne, nałóg taki jest bardzo niebezpieczny, osoby uzależnione mają swoją godność i prawa, wciąż pozostają ludźmi, dlatego potrzebują oni pomocy i wsparcia, dlatego należy uświadamiać społeczeństwo, że jest ono władne by przeciwdziałać temu problemowi, bo jest to problem społeczny i każdego może dotknąć. Trzeba działać, uświadamiać, uczyć – łamać stereotypy. Ludzie, którzy nie mają pojęcia o problemie przyjmują stereotypy jako pewnik. Lepiej jest im uznać taki czarno – biały obraz rzeczywistości za fakt, jeśli o sprawie rzeczywiście niewiele wiedzą, więc trzeba ograniczyć niewiedzę. Niewiedza rodzi stereotypy.

**Brak jest danych umożliwiających określenie rzeczywistej liczby mieszkańców Gminy Psary uzależnionych od narkotyków lub zagrożonych uzależnieniem.**

#### **2.1. Zasoby instytucjonalne świadczące pomoc osobom i rodzinom na terenie gminy.**

- Ośrodek Pomocy Społecznej,
- Punkt Konsultacyjny Ośrodka Pomocy Społecznej,
- Wydział Spraw Społecznych przy Starostwie Powiatowym w Będzinie,
- Wojewódzki Punkt Konsultacyjny ds. Narkomanii w Katowicach,
- Polskie Towarzystwo Zapobiegania Narkomanii,

Oddział Katowice ul. Warszawska 19 (II piętro),

- Komenda Powiatowa Policji w Będzinie przy ul. Bema 2,
- Komisariat Policji w Wojkowicach przy ul. Proletariatu 7,
- Prokuratura Rejonowa w Będzinie przy ul. Modrzejowskiej 73,
- Sąd Rejonowy w Będzinie przy ul. Sączewskiego 23,
- Szkoły Podstawowe.

### **Rozdział III**

## **CELE I ZADANIA GMINNEGO PROGRAMU PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII**

### **3.1. Cel główny**

- a) działania wychowawcze, edukacyjne i informacyjne – zwiększanie świadomości wśród dzieci i młodzieży oraz osób dorosłych na temat szkód związanych z używaniem narkotyków.
- b) zapobieganie powstawaniu nowych problemów związanych z używaniem narkotyków i ograniczenie szkód zdrowotnych i społecznych.
- c) zmniejszenie rozmiarów aktualnie występujących problemów.
- d) pomoc osobom uzależnionym w sytuacji deklaracji powrotu do zdrowego stylu życia.

### **3.2. Cele operacyjne programu**

- a) osiągnięcie zmiany w zachowaniach i w postawie mieszkańców gminy wobec problemów uzależnienia od narkotyków,
- b) prowadzenie działalności profilaktycznej, edukacyjnej, informacyjnej skierowanej w szczególności do dzieci i młodzieży,
- c) działania pomocowe: pomoc psychospołeczna i prawna.

### **3.3. Zasady polityki programu**

Program koncentruje się przede wszystkim na zjawiskach, które są specyficzne dla działań samorządu lokalnego. Program proponuje konkretne zadania wskazując metody ich realizacji:

- rozwój profilaktycznych programów informacyjnych i psychoedukacyjnych wpływających na postawy i umiejętności ważne dla zdrowia w szczególności wobec młodzieży;
- szkolenie przedstawicieli wybranych zawodów w zakresie nowoczesnej strategii i metod zapobiegania narkomanii;
- wspieranie działalności środowisk wzajemnej pomocy osób z problemami narkomanii oraz stowarzyszeń prowadzących programy profilaktyczne i naprawcze;
- edukacja publiczna poprzez:

informowanie o konsekwencjach używania narkotyków i metodach zapobiegania szkodom zdrowotnym;

promocję zdrowego stylu życia;

monitorowanie zjawisk i zasobów w sferze problemów narkomanii.

### **3.4. Sposób realizacji / Zadania**

#### **3.4.1. Ograniczenie popytu i podaży narkotyków i dopalaczy.**

1. Zwiększenie społecznej świadomości problemu narkomanii.
2. Prowadzenie Społecznej Kampanii w Gminie Psary.
3. Promowanie pozytywnych, pożądanych społecznie postaw wzmacniających rodzinę.
4. Edukacja rodziców w zakresie umiejętności wychowawczych, w tym profilaktyki narkomanii.
5. Realizacja programów profilaktycznych w placówkach oświatowych.

#### **3.4.2. Zwiększenie dostępności do alternatywnych form spędzania czasu wolnego młodzieży:**

1. Poszerzenie atrakcyjnej dla uczniów oferty zajęć popołudniowych i weekendowych oraz w okresach – ferii zimowych, wakacyjnych.

2. Kampania Profilaktyczno – Edukacyjno – Sportowa – Dzieci Gminy Psary „Trzeźwość – Młodość – To Twoja Przyszłość” dla uczniów klas VI, VII i VIII szkół podstawowych: Gminny Konkurs Profilaktyczny Uzależnienia, HIV/AIDS to także Twój Problem.

3. Rozwijanie różnorodnych form pomocy dzieciom i młodzieży zaniedbanych wychowawczo i z rodzin dysfunkcyjnych.

4. Realizacja programu Punktu Konsultacyjnego, a w nim:

- a) rozwijanie umiejętności interpersonalnych,
- b) współpraca z rodzinami, dziećmi,
- c) pomoc dzieciom w nauce i zagospodarowanie czasu wolnego.

### **3.4.3. Monitorowanie problemów narkotykowych na terenie Gminy Psary**

1. Monitorowanie młodzieży szkolnej.
2. Organizowanie i finansowanie lokalnych diagnoz, badań, sondaży pozwalających ocenić aktualny stan problemów narkotykowych.
3. Analiza sprawozdań.

### **3.4.4. Zakup materiałów informacyjno – edukacyjnych.**

### **3.4.5. Pokrywanie kosztów szkoleń, konferencji**

**3.4.6.** Finansowanie i współudział w ogólnopolskich i lokalnych kampaniach edukacyjnych związanych z profilaktyką uzależnień, organizowanie lokalnych imprez profilaktycznych, konkursów, konferencji i debat.

**3.4.7.** Wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych służących rozwiązywaniu problemów narkomanii.

- a) budowanie systemu współpracy, wymiana informacji,
- b) współpraca merytoryczna.

## **3.5. Działania profilaktyczne.**

**3.5.1.** Działania edukacyjne – polegające na szkoleniach poszczególnych grup zawodowych, zwłaszcza nauczycieli, w zakresie zagadnień dotyczących klasyfikacji narkotyków, ich wyglądu, działania na ludzki organizm, symptomów pojawiających się po ich zażyciu oraz akcesoriów używanych przez narkomanów. Równoległe prowadzone prelekcje dla rodziców, podczas których omawia się powody, dla których dziecko sięga po narkotyki, fazy uzależnienia, a także przedstawiana jest oferta instytucji zajmujących się pomocą osobom uzależnionym.

Pakiet zawiera 3 składniki:

- **Pierwszy** - o strukturze liniowej, wykorzystywany jako podkład obrazowy, ilustrujący zagadnienia wykładu w trakcie szkoleń,
- **Drugi** - testy „mity i stereotypy” do sprawdzenia poziomu wiedzy z zakresu narkomanii.
- **Trzeci** – to gra decyzyjna przeznaczona dla uczniów klas VII i VIII szkół podstawowych. Grający kieruje poczynaniami bohatera, który zmuszony jest do podejmowania różnych decyzji. Każdy z nich rodzi określone konsekwencje, które są od razu omawiane i weryfikowane poprzez umieszczanie komunikatu o odpowiedniej treści.

**3.5.2.** Działania promujące model zdrowego stylu życia - polegają na wykorzystaniu podczas imprez kulturalnych i sportowo – rekreacyjnych wizerunków i wypowiedzi osób, cieszących się popularnością, celem zniechęcenia młodych ludzi do sięgania po substancje odurzające gdzie zaproszeni są znani ludzie świata muzyki, kultury i sportu, po to by wyrazili swoją dezaprobatę do wszelkiego rodzaju form odurzania się.

Opracowanie oraz upowszechnianie materiałów informacyjno – edukacyjnych, w celu informowania społeczeństwa o środkach psychoaktywnych, związanych z nimi zagrożeniach i metodach zapobiegania im. Prezentacje powyższych materiałów na stronie internetowej Ośrodka Pomocy Społecznej i w lokalnej prasie.

### **3.5.3. Działania stwarzające alternatywę spędzania czasu wolnego przez młodzież.**

- polegają na organizowaniu turniejów sportowych, aktywowaniu do twórczej działalności w dziedzinie profilaktyki. Corocznie organizuje się Kampanię Profilaktyczno – Edukacyjno – Sportową dla młodzieży pod hasłem Dzieci Gminy Psary „Trzeźwość, Młodość to Twoja Przyszłość”

**3.5.4.** Działania edukacyjne społeczeństwa ze szczególnym uwzględnieniem **młodzieży w zakresie HIV / AIDS** - prowadzenie działań promocyjno – edukacyjnych, mających na celu kształtowanie

postaw odpowiedzialności za własne zdrowie i przekazywanie wiedzy o unikaniu sytuacji sprzyjających zakażeniu i zapobieganiu zakażeniu.

Promowanie postaw akceptacji wobec żyjących z HIV i chorych na AIDS. Wdrażanie programów profilaktyki HIV/AIDS i STD (choroby przenoszone drogą płciową) na poziomie szkoły podstawowej. Profilaktyka ryzykownych zachowań w miejscach spotkań młodzieży (dyskoteki, puby).

### **3.6. METODY SŁUŻĄCE REALIZACJI ZADAŃ OKREŚLONYCH**

w art. 10 ust. 1 pkt. 1,2,3,4,5.

**3.6.1.** Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem poprzez:

1. działalność Punktu Konsultacyjnego, w tym:

- a. indywidualne spotkania z psychologiem,
- b. informowanie o miejscach leczenia odwykowego osób uzależnionych od narkotyków,
- c. prowadzenie kampanii informacyjnej (ulotki) o ośrodkach leczenia uzależnień od narkotyków.

**3.6.2.** Udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej poprzez:

1. działalność Punktu Konsultacyjnego, w tym:

- a. udzielanie porad prawnych prawa rodzinnego, karnego,
- b. udzielanie porad psychologicznych.

**3.6.3.** Prowadzenie działalności profilaktycznej, edukacyjnej, informacyjnej i szkoleniowej w zakresie narkomanii, w tym prowadzenie zajęć sportowo – rekreacyjnych dla dzieci i młodzieży, a także działań na rzecz dożywiania dzieci i młodzieży uczestniczących w programach.

**3.6.4.** Wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów narkomanii poprzez:

1. współpracę z Polskim Towarzystwem Zapobiegania Narkomanii w rozwiązywaniu problemów narkotykowych w indywidualnych i grupowych przypadkach.
2. współpracę z Centrum Psychoterapii Uzależnień w Sosnowcu.
3. współpracę z Ośrodkiem Wsparcia Dziecka i Rodziny w Będzinie.

**3.6.5.** Pomoc społeczna osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętym ubóstwem i wykluczeniem społecznym i integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego.

1. Zastosowanie pracy socjalnej z indywidualnym przypadkiem osoby uzależnionej od narkotyków.

## **Rozdział IV Realizatorzy Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na 2021 rok.**

4.1. Ośrodek Pomocy Społecznej w Psarach

## **Rozdział V Źródła finansowania, promocja i monitoring programu.**

### **5.1. Źródła finansowania.**

Całość programu finansowana jest ze środków przeznaczonych na corocznie uchwalany Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Zgodnie z art. 18<sup>2</sup> ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, dochody z opłat za wydane na podstawie art. 18 lub art. 18<sup>1</sup> z zezwolenia (na sprzedaż napojów alkoholowych) oraz dochody z opłat określonych w art. 11<sup>1</sup> (za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych) wykorzystywane będą na realizację Gminnego Programu, o którym mowa w art. 10 ust. 2 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii w wysokości nie większej niż 10 % dochodu gminy z tytułu opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych, w każdym roku kalendarzowym na realizację zadań dotyczących przeciwdziałaniu narkomanii.

### **5.2. Zarządzanie finansami.**



W celu prawidłowej realizacji programu dysponentem środków jest Kierownik Ośrodka Pomocy Społecznej.

### **5.3. Promocja programu.**

Program promowany będzie kilkoma drogami, m. in. poprzez:

- a) lokalną prasę,
- b) strony internetowe Urzędu Gminy Psary i Ośrodka Pomocy Społecznej,
- c) materiały informacyjne i promocyjne.

### **5.4. Analiza ryzyka, monitoring.**

1. Analiza ryzyka, monitoring – system monitorowania pomyślany jest jako przedsięwzięcie ciągłe bez założonych ograniczeń czasowych. Stałe monitorowanie sytuacji w zakresie narkomanii dostarcza podstaw do planowania działań profilaktycznych oraz przesłanek do oceny ich skuteczności. Monitorowaniu podlegać będą takie obszary jak:

- rozpowszechnienie używania narkotyków populacji, np. wśród młodzieży kl. VI, VII i VIII szkół podstawowych,
- wzory używania narkotyków,
- dostępność narkotyków,
- postawy społeczne wobec narkotyków i narkomanii,
- szeroko rozumiane działania z zakresu ograniczenia popytu na narkotyki.

### **5.5. Ewaluacja**

Ewaluacja będzie oznaczać systematyczne zbieranie, analizę i interpretacje danych w celu określenia efektywności poszczególnych programów, szczególnie po ich zakończeniu. Dane te będą przydatne przy podejmowaniu decyzji co do kontynuacji, rozszerzania bądź ograniczania podejmowanych działań programowych oraz przy planowaniu kolejnych.

**HARMONOGRAM KOSZTÓW  
GMINNEGO PROGRAMU  
PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII**

- |   |                       |
|---|-----------------------|
| 1. Wynagrodzenia i pochodne pracowników realizujących program przeciwdziałania narkomanii |                       |
| - 18.189,00 zł  |                       |
| 2. Wydatki na rzecz realizacji programu, w tym: usługi, zakupy                            | - 1.811,00 zł         |
| Razem :   | - <u>20.000,00 zł</u> |

## UZASADNIENIE

Konieczność uchwalenia przez Radę Gminy Psary Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na 2021 rok wynika z przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z dnia 26 października 1982 roku (tekst jednolity Dz. U. z 2019 roku z późn.zm.), oraz ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 2050z późn. zm.).

Program jest kontynuacją zadań realizowanych w gminie z lat poprzednich. Określa on lokalne działania w zakresie zadań własnych, obejmujących profilaktykę oraz minimalizację szkód społecznych wynikających z nadużywania alkoholu. Stanowi on część Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Psarach, a także opiera się na założeniach wynikających z Narodowego Programu Zdrowia. Program jest adresowany do całej społeczności mieszkańców Gminy Psary, ze szczególnym uwzględnieniem osób uzależnionych, osób współuzależnionych, do osób z grup ryzyka, do dzieci i młodzieży. Gminny Program na 2021 rok został opracowany zgodnie z ww obligatoryjnymi zadaniami oraz potrzebami występującymi na terenie gminy.

W świetle powyższego podjęcie uchwały w sprawie uchwalenia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Psary na rok 2021 jest zasadne.

Wobec powyższego przedstawiono projekt uchwały.