

**UCHWAŁA NR LIX/392/2023
RADY GMINY W NAGŁOWICACH**

z dnia 29 grudnia 2023 r.

**w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz
Przeciwdziałania Narkomanii na obszarze Gminy Nagłowice na 2024 rok.**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz.40 z późn. zm.) oraz art. 4¹ ust. 1 i 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 2151) oraz art. 10 ust. 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 1939 z późn. zm.) Rada Gminy w Nagłowicach uchwala, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się do realizacji Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na obszarze Gminy Nagłowice na 2024 rok, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Nagłowice.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady Gminy

Szczepan Treter

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2024

WSTĘP

Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z dnia 26 października 1982 r. (Dz. U. z 2023 r. poz. 2151) nakłada na samorząd lokalny obowiązek uchwalenia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, oraz Przeciwdziałania Narkomanii, który określa lokalną strategię w zakresie profilaktyki i przeciwdziałania narkomanii oraz zadania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym w celu minimalizacji szkód społecznych i indywidualnych, wynikających z nadużywania alkoholu, narkotyków i uzależnień od zachowań.

Program został opracowany z uwzględnieniem *Diagnozy problemów społecznych w ujęciu badań ankietowych mieszkańców Gminy Nagłowice* sporządzonej na potrzeby opracowania *Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Nagłowice na lata 2022 - 2032*. Jednym z głównych założeń Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Nagłowice na lata 2022 - 2032 jest przedstawienie problemów występujących w społeczności lokalnej gminy oraz wskazanie kierunków ich rozwiązywania. Zdiagnozowanie problemów społecznych było możliwe między innymi poprzez przeprowadzenie badań wśród mieszkańców gminy. Badania miały charakter ankiety i obejmowały zagadnienia związane z aktywnością społeczną oraz działaniami podejmowanymi ze strony lokalnych władz w kierunku rozwiązywania lokalnych problemów, a także podstawowe problemy społeczne związane z uzależnieniami, przemocą rodzinną oraz w środowisku szkolnym, niepełnosprawnością, osobami starszymi, aktywnością społeczną, w tym postawami mieszkańców wobec tychże zjawisk. Dane dotyczące lokalnych zagrożeń społecznych uzyskane zostały w drodze anonimowych badań ankietowych przeprowadzonych w Gminie Nagłowice wśród trzech grup reprezentujących lokalne środowiska: dorośli mieszkańcy; pracownicy Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej; dzieci i młodzież szkolna. W badaniu wzięło udział łącznie 89 pełnoletnich mieszkańców Gminy Nagłowice. Badaniem objęto 75 kobiet oraz 12 mężczyzn.

1. Problemy społeczne występujące na terenie Gminy Nagłowice w opinii dorosłych mieszkańców – ocena ich ważności

Przyjętą w tych badaniach miarą ważności różnych problemów społecznych jest odsetek mieszkańców, którzy wskazują dany problem, jako bardzo ważny. Uzyskane wyniki pozwalają stwierdzić, że mieszkańcy Gminy Nagłowice za najistotniejszy problem w ich środowisku lokalnym uznali **uzależnienie od alkoholu - łącznie 77%**. Z kolei, jako najmniej istotne problemy badani wskazali bezdomność łącznie 70,1% oraz brak poczucia bezpieczeństwa wśród mieszkańców gminy- łącznie 60%.

a) Mieszkańcy Gminy Nagłowice zostali zapytani także o to, czy widzą potrzebę realizacji działań z zakresu profilaktyki uzależnień oraz o to, jakie działania w tym obszarze są w ich opinii najbardziej potrzebne.

Zdecydowana większość respondentów- 84% mieszkańców dostrzega potrzebę realizacji działań z zakresu profilaktyki uzależnień. Świadczy to pośrednio o wysokim poziomie wiedzy mieszkańców na temat tego, jak istotne jest ograniczanie rozmiarów używania lub nadużywania substancji psychoaktywnych (alkohol, nikotyna, narkotyki, nowe substancje psychoaktywne, leki) oraz zapobieganie różnorodnym szkodom zdrowotnym i społecznym, które są z tym związane, takim jak: groźne choroby i infekcje, wypadki drogowe, zatrucia i przedawkowania, uzależnienia, niepełnosprawność, marginalizacja, konflikty z prawem, problemy młodych ludzi w uzyskaniu zatrudnienia, akty agresji, problemy w relacjach z innymi, problemy w nauce i inne destruktcyjne lub szkodliwe czyny popełniane pod wpływem substancji psychoaktywnych oraz w związku z nimi. Respondenci, którzy dostrzegają potrzebę realizacji działań z zakresu profilaktyki uzależnień zostali

poproszeni o wskazanie, które z owych działań są w ich opinii najbardziej potrzebne. Badani wskazywali najczęściej na potrzebę udzielania wsparcia psychologicznego dla rodzin (38%) oraz prowadzenia warsztatów profilaktycznych dla uczniów (29%). Zdecydowana większość badanych- 71,3% nie ma w swoim otoczeniu osób znanych osobiście lub też ze słyszenia, które przyjmują substancje psychoaktywne takie, jak narkotyki czy dopalacze. Tym samym, 28,7% mieszkańców zna co najmniej jedną osobę zażywającą środki psychoaktywne.

b) Zjawisko przemocy w rodzinie.

Jeżeli chodzi o występowanie zjawiska przemocy w rodzinie, to 21% badanych wskazało że mają w swoim otoczeniu osoby doświadczające przemocy w rodzinie. Ponadto, 25% podejrzewa, że osoby, które znają mogą być ofiarami przemocy w rodzinie. 43% respondentów wie, do jakich instytucji może zgłosić się osoba doświadczająca przemocy w rodzinie. Badani wskazywali najczęściej Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej oraz Policję.

c) Przekonania dotyczące przemocy oraz funkcjonujące w społeczności lokalnej mity.

Większość- 88,5% badanych zdecydowanie lub raczej zgadza się ze stwierdzeniem, że przyczyną przemocy w rodzinie jest alkohol. Warto pamiętać, że spożywanie alkoholu nasila tendencję do stosowania przemocy, ale nie jest jej bezpośrednią przyczyną. W społeczeństwie jest obecne przekonanie, że przemoc zdarza się tylko w tzw. „złych domach” – 17,3% respondentów myśli w ten sposób o przemocy w rodzinie. 93% respondentów zgadza się ze stwierdzeniem, że ofiarą przemocy w rodzinie może stać się zarówno kobieta, jak i mężczyzna.

Poniższe wartości dotyczą łącznych odpowiedzi: zdecydowanie prawdziwe i raczej prawdziwe:

- „Przemoc w rodzinie to prywatna sprawa, nikt nie powinien się wtrącać” – 5%;
- „Przemoc jest tylko wtedy, gdy są widoczne ślady na ciele ofiary” – 5,7%;
- „Policja nie powinna interweniować w sprawach rodzinnych” – 8%.

Powyższe wyniki świadczą relatywnie o wysokim poziomie wiedzy mieszkańców na temat mechanizmów przemocy w rodzinie.

2. Problemy lokalne w opinii pracowników Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej

Niewątpliwie, ważną grupą, której badanie jest pomocne w identyfikacji problemów społecznych występujących na terenie Gminy są właśnie pracownicy Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej.

W badaniu wzięło udział 8 pracowników Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Nagłowicach. Wszyscy respondenci to kobiety. W pierwszej kolejności badani pracownicy GOPS zostali poproszeni o ocenę istotności problemów występujących w ich środowisku lokalnym. Najistotniejszym ich zdaniem problemem jest uzależnienie od alkoholu- łącznie 87,5%. Z kolei za najmniej istotny problem ta grupa respondentów uznała bezdomność. Pracownicy GOPS zostali również zapytani czy dostrzegają potrzebę realizacji działań z zakresu profilaktyki uzależnień. Jak wynika z przeprowadzonego badania- wszyscy respondenci dostrzegają taką potrzebę. Następnie badani zostali poproszeni o wskazanie, które z działań w zakresie profilaktyki uzależnień są w ich opinii najbardziej potrzebne. Pracownicy GOPS wskazywali najczęściej na potrzebę udzielania wsparcia psychologicznego dla rodzin (50%). Mniejszy odsetek zaznaczył otwarte konsultacje z terapeutą uzależnień (25%), warsztaty profilaktyczne dla uczniów (12,5%), czy pomoc w integracji dzieci i młodzieży po okresie izolacji spowodowanej pandemią (12,5%).

3. Problemy społeczne w środowisku dzieci i młodzieży

W badaniu wzięli uczniowie klas 4-6 oraz klas 7-8 ze szkół podstawowych w Gminie Nagłowice. Łącznie w badaniu wzięło udział 130 uczniów.

a) Jednym z badanych obszarów było rozpowszechnienie substancji psychoaktywnych wśród dzieci i młodzieży z terenu Gminy Nagłowice. Inicjację alkoholową ma za sobą 9% badanych uczniów klas 4-6 oraz już 23% uczniów klas 7-8. Wraz z wiekiem rośnie odsetek uczniów mających za sobą inicjację alkoholową.

Równie istotna jest częstotliwość spożywania alkoholu. Wśród uczniów, którzy mają za sobą inicjację alkoholową najczęściej pojawiała się odpowiedź, która odnosiła się do jednorazowego (SP 4-6- 60%, SP7-8- 64,7%) spożycia alkoholu. Aczkolwiek, 20% młodszych i 5,9% starszych uczniów zaznaczyło, że spożywało alkohol już kilka razy. Znaczny niepokój wzbudza, iż 11,8% uczniów klas 7-8 przyznaje, że spożywa alkohol rzadziej niż raz w miesiącu, a 20% uczniów klas 4-6 oraz 17,7% uczniów klas 7-8 wskazało, że pije go codziennie lub prawie codziennie.

Następnie zapytano uczniów o rodzaj wypijanego alkoholu. Młodszy uczniowie najczęściej sięgają po piwo (SP 4-6- 20%, SP 7-8 – 12%), natomiast starsi uczniowie wybierają wódkę (SP 7-8- 35%).

b) Kolejnym ważnym pytaniem, na które odpowiadali uczniowie było to dotyczące subiektywnej oceny dostępności alkoholu dla osób poniżej 18 roku życia. Uzyskane wyniki wskazują, że 50,9% uczniów klas 4-6 oraz 41% uczniów klas 7-8 nie wie, czy da się kupić alkohol, gdy nie ma się ukończonych 18 lat. Może to sugerować, że ta część uczniów nigdy nie podejmowała próby nabycia alkoholu. Jednakże łącznie 5,4% uczniów klas 4-6 oraz 25% uczniów klas 7-8 twierdzi, że jest to raczej lub bardzo łatwe. Natomiast łącznie 70,9% uczniów klas 4-6 oraz 52% uczniów klas 7-8 uważa, że jest to trudne lub bardzo trudne. Oznaczać to może, że ci uczniowie lub ich rówieśnicy mogą być klientami w punktach ze sprzedażą alkoholu.

c) Wyniki badań wskazują, że niektórzy uczniowie mogą przejawiać problemy związane z przyjmowaniem narkotyków. Jak wynika z deklaracji respondentów, inicjację narkotykową ma za sobą 4% (dwie osoby) uczniów klas 4-6 oraz 3% (dwie osoby) uczniów klas 7-8. Kolejno uczniowie zostali poproszeni o określenie, jakie substancje do tej pory przyjmowali. Jak wynika z deklaracji badanych, mieli oni już dotąd kontakt z wieloma substancjami. Na pytanie: „Jak często przyjmujesz narkotyki lub dopalacze?” 50% młodszych odpowiedziało, że spróbowało ich tylko raz w życiu. Niepokoi jednak, że 50% uczniów klas 4-6 oraz 100% uczniów 7-8, którzy mają za sobą inicjację narkotykową wskazało, że zażywa narkotyki lub dopalacze nawet codziennie. Jeżeli chodzi o subiektywną ocenę dostępności narkotyków i dopalaczy, to uczniowie w większości nie wiedzą czy łatwo jest kupić narkotyki lub dopalacze w ich środowisku (SP 4-6 – 66,1%; SP 7-8 – 67%). Jednakże, łącznie 5,4% uczniów klas 4-6 oraz 13% uczniów klas 7-8 twierdzi, że jest to łatwe lub bardzo łatwe. Natomiast 28,6% uczniów klas 4-6 oraz 20% uczniów klas 7-8 uważa, że jest to raczej lub bardzo trudne. Może to oznaczać, że ci uczniowie lub ich znajomi dokonywali już próby zakupu narkotyków lub dopalaczy.

d) Jak wynika z przeprowadzonych badań ponad połowa badanych uczniów doświadcza przemocy w szkole ze strony rówieśników. Jeżeli chodzi, o młodszych uczniów SP, to 67% z nich nigdy nie doświadczyło przemocy rówieśniczej w szkole, 20% z nich doświadczyło przemocy fizycznej, 15% z nich doświadczyło przemocy psychicznej, a 4% doświadczyło innych niż wskazane form przemocy. W przypadku starszych uczniów SP, 60% z nich nigdy nie doświadczyło przemocy w szkole ze strony innych uczniów, 20% z nich doświadczyło przemocy fizycznej, 27% przemocy psychicznej, a 15% innej formy przemocy. Uzyskane wyniki wskazują, że pewien odsetek uczniów doświadcza ze strony swoich kolegów i koleżanek w szkole zarówno przemocy fizycznej, jak i psychicznej. W kolejnym pytaniu 58,2% uczniów klas 4-6 oraz 61,3% uczniów klas 7-8 deklaruje, że nie są ofiarami przemocy ze strony innych uczniów. Część uczniów przyznaje, że kilka razy w roku (SP 4-6 – 29,1%; SP 7-8 – 17,3%) oraz kilka razy w miesiącu (SP 4-6 – 7,3%; SP 7-8 – 5,3%) doświadcza w szkole przemocy ze strony swoich kolegów lub koleżanek. Pewna część uczniów deklaruje, że doświadcza przemocy rówieśniczej w szkole kilka razy w tygodniu (SP 4-6 – 5,5%; SP 7-8 – 4%) lub nawet codziennie (SP 7-8- 12%).

e) Nadmierne korzystanie z Internetu:

Większość uczniów spędza przed komputerem do godziny dziennie (SP 4-6 – 51%; SP 7-8 – 23%). Kolejno, uczniowie spędzają przed komputerem od dwóch do trzech godzin dziennie (SP 4-6 – 22%; SP 7-8 – 39%). Jednakże, 5% uczniów klas 4-6 oraz 9% uczniów klas 7-8 deklaruje, że spędza przed komputerem od czterech do pięciu godzin, a 2% młodszych oraz 9% starszych uczniów SP nawet więcej niż 5 godzin dziennie. W praktyce może to oznaczać, że po przyjeździe ze szkoły korzystanie z komputera jest dla nich jedyną formą spędzania czasu. Pozostałe 20% uczniów klas 4-6 i 20% uczniów klas 7-8 deklaruje, że nie korzysta z komputera. Uczniowie zostali poproszeni o określenie, w jaki sposób najczęściej wykorzystują komputer, kiedy spędzają przy nim czas. Najbardziej popularnymi formami okazują się być gry komputerowe (SP 4-6 – 44%; SP 7-8 – 32%). Zdecydowanie mniej czasu uczniowie przeznaczają na naukę (SP 4-6 – 29%; SP 7-8 – 12%), portale społecznościowe (SP 4-6 – 2%; SP 7-8 – 13%), czy strony internetowe ze śmiesznymi filmikami/obrazkami (SP 4-6 – 11%; SP 7-8 – 13%).

f) Następnie zapytano uczniów ile czasu dziennie korzystają z telefonu.

Jak się okazuje, 33% uczniów klas 4-6 oraz 40% uczniów klas 7-8 korzysta z telefonu od 2 do 3 godzin dziennie. Znaczny niepokój budzi fakt, iż 20% uczniów klas 4-6 oraz aż 48% uczniów klas 7-8 deklaruje, że korzysta z telefonu 4 i więcej godzin dziennie. Kolejno, uczniowie w ten sposób spędzają czas około godziny (SP 4-6: 40%, SP 7-8: 5%). Nieznaczny odsetek uczniów przyznaje, że nie korzysta z telefonu: SP 4-6: 7%, SP 7-8- 7%.

Źródła finansowania

Ustawodawca wskazał gminom główne źródło pozyskania środków finansowych na realizację wskazanych zadań własnych. Jest to dochód gminy pochodzący z opłat za korzystanie z zezwoleń na detaliczną sprzedaż napojów alkoholowych, który nie może być przeznaczony na inne cele. Oznacza to, że środki pochodzące z tych opłat, są ściśle powiązane z realizacją gminnego programu i nie mogą być przeznaczone na inne zadania, niezwiązane z przeciwdziałaniem alkoholizmowi i narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym.

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

1. Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi ((Dz. U. z 2023 r. poz. 2151));
2. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. 2023 r. poz. 1939);
3. Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2021 r. poz. 2469);
4. Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2023 r. poz. 901);
5. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. z 2021 r. poz. 1249, z 2023 r. poz. 289, 535)

Cele programu

W programie uwzględnia się cele operacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym, określone w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2021-2025 oraz rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom.

Celem głównym programu jest ograniczenie zdrowotnych i społecznych skutków wynikających z uzależnień substancjonalnych (nadużywanie napojów alkoholowych, używanie innych środków psychoaktywnych) oraz uzależnień niesubstancjonalnych (m.in. od Internetu, jedzenia, pracy, zakupów, hazardu) poprzez podnoszenie poziomu wiedzy i świadomości mieszkańców Gminy Nagłowice oraz prowadzenie skoordynowanych działań profilaktycznych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych.

Cele szczegółowe:

- Większa wiedza i świadomość społeczna na temat alkoholizmu, narkomanii, uzależnień behawioralnych oraz możliwych skutków i sposobów zapobiegania tym zjawiskom.
- Szerszy dostęp do oferty pomocowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii i uzależnień behawioralnych.
- Kontrola rynku sprzedaży napojów alkoholowych mająca na celu wyeliminowanie nierzetelnych sprzedawców.
- Edukacja społeczna ukierunkowana na zagrożenia związane ze spożywaniem alkoholu, używaniem narkotyków oraz uzależnieniami niesubstancjonalnymi.
- Ograniczenie zjawiska sięgania po alkohol przez dzieci i młodzież.
- Tworzenie alternatywnych form spędzenia wolnego czasu przez dzieci i młodzież.
- Eliminowanie czynników destabilizacji życia rodzinnego.
- Partnerstwo w dążeniu do wypracowania skutecznych metod rozwiązań w profilaktyce środowiskowej.

Warunkami niezbędnymi do osiągnięcia wyżej wymienionych celów są:

- 1) zwiększenie dostępności i skuteczności terapii dla osób uzależnionych i współuzależnionych,
- 2) zapewnienie mieszkańcom gminy, w szczególności dzieciom i młodzieży, dostępu do programów edukacyjnych i profilaktycznych promujących zdrowy styl życia oraz uczących umiejętności potrzebnych do życia bez alkoholu, narkotyków, innych substancji odurzających oraz czynników powodujących uzależnienia behawioralne.
- 3) zmiana zachowań i postaw mieszkańców gminy i instytucji w sytuacjach związanych z alkoholem, narkotykami, substancjami odurzającymi oraz uzależnieniami behawioralnymi.

4) budowanie skutecznych form kontroli prawnej i społecznej nad szkodliwym postępowaniem osób nadużywających alkoholu i używających środków psychoaktywnych (w szczególności przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie).

Zadania programu i sposoby ich realizacji

Zadania przewidziane do realizacji, zapisane w poniższym programie są kontynuacją działalności prowadzonej w latach ubiegłych. Doświadczenia zdobyte podczas dotychczasowej realizacji pozwalają na dokładniejsze poznanie środowiska lokalnego i jego potrzeb.

I. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków .

1. Wczesne rozpoznawanie problemów zdrowotnych związanych z nadużywaniem alkoholu i narkotyków.
2. Zwiększenie dostępności do terapii behawioralnej.
3. Zdiagnozowanie problemów całej rodziny i zaplanowanie pomocy dla wszystkich jej członków, zarówno dorosłych jak i dzieci.
4. Udzielanie informacji na temat możliwości leczenia uzależnienia.
5. Motywowanie do podjęcia psychoterapii w placówkach leczenia odwykowego, udzielanie informacji o działających grupach wsparcia.
6. Umożliwienie kontaktu osób nadużywających alkoholu i narkotyków oraz współuzależnionych z psychologiem, lekarzem specjalistą oraz specjalistą terapii uzależnień.
7. Utrzymywanie i finansowanie działalności Punktu Konsultacyjnego ds. uzależnień dla osób uzależnionych i ich rodzin, oferującego pomoc w zakresie terapii uzależnień oraz wsparcie i motywowanie do utrzymania abstynencji.
Działalność Punktu ma na celu zwiększenie dostępności i podnoszenie jakości specjalistycznych świadczeń w zakresie pomocy osobom uzależnionym od alkoholu.
8. Podejmowanie czynności zmierzających do wydawania orzeczenia sądu o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku podania się leczeniu w placówce leczenia otwartego bądź szpitalnego, ponoszenie kosztów sporządzania opinii przez biegłego psychiatrę i psychologa w przedmiocie uzależnienia od alkoholu, pokrywanie opłat za złożenie wniosku do Sądu Rejonowego w Jędrzejowie

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

1. Dofinansowanie pracy terapeutycznej z rodziną, objęcie pomocą terapeutyczną rodziny z problemem alkoholowym.
2. Zakup programów zdrowotnych lub świadczeń dla osób współuzależnionych.
3. Wsparcie poprzez zakup programów profesjonalnej pomocy dla DDA.
4. Pokrycie kosztów szkoleń dotyczących współpracy służb i instytucji związanych z wdrożeniem procedur interwencji w przypadkach przemocy w rodzinie.
5. Dofinansowanie kursów i szkoleń członków GKRPA, pracowników socjalnych służących podnoszeniu ich kompetencji w zakresie zagadnień związanych z przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie.
6. Prowadzenie przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej grup wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie.

III. 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. rozpowszechnianie wiedzy (plakaty, ulotki, broszury) o możliwościach i procedurze administracyjno-prawnej kierowania osób uzależnionych na leczenie.

2. zwiększenie dostępności i skuteczności zorganizowanych form pomocy psychologicznej terapeutycznej dla członków rodzin, w których występuje problem uzależnienia od narkotyków poprzez nawiązanie współpracy z psychologiem, terapeutą.

IV. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałaniu narkomanii oraz przemocy domowej, w szczególności dla dzieci i młodzieży w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działania na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych socjoterapeutycznych

1. Współfinansowanie realizowanych na terenie szkół programów rekomendowanych służących do prowadzenia edukacji prozdrowotnej, promocji zdrowia i zdrowego stylu życia, rozpoznawanie zjawisk używania środków odurzających, substancji psychotropowych oraz uzależnień behawioralnych.

Diagnoza czynników ryzyka i czynników chroniących, ze szczególnym uwzględnieniem zagrożeń związanych z używaniem substancji psychotropowych, środków zastępczych oraz nowych substancji zastępczych wśród uczniów Szkoły Podstawowej im. Mikołaja Reja w Nagłowicach, pozwoliła na kompleksową ocenę zjawisk związanych ze stosowaniem wybranych substancji psychoaktywnych, pojawiających się czynnikach ryzyka oraz potencjalnych szkód nimi powodowanych w badanej społeczności.

Rekomendowane zadania do realizacji w zakresie profilaktyki w świetle wyników z przeprowadzonych badań:

- **Przeciwdziałanie używaniu substancji psychoaktywnych przez uczniów i wychowanków oraz profilaktyka uzależnienia od gier komputerowych, Internetu, hazardu.**

Rekomendowane zadania:

- 1) monitorowanie rozpowszechnienia używania substancji psychoaktywnych przez uczniów i wychowanków, w tym środków zastępczych i leków wydawanych bez wskazań lekarza używanych w celach pozamedycznych;
- 2) realizacja edukacji zdrowotnej w szkole w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom;
- 3) wdrażanie programów profilaktyki uzależnień z zakresu profilaktyki uniwersalnej, rekomendowanych przez Ministerstwo Edukacji Narodowej, Ośrodek Rozwoju Edukacji, Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii, Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, opartych na naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności;
- 4) uwzględnianie rozpoznanych potrzeb i problemów uczniów w zakresie zapobiegania uzależnieniom w programie wychowawczo-profilaktycznym szkoły;
- 5) udzielanie pomocy psychologiczno-pedagogicznej w szkole w zakresie profilaktyki uzależnień, w szczególności uczniów i wychowanków zagrożonych niedostosowaniem społecznym i niedostosowanych społecznie;
- 6) upowszechnianie programów wczesnej interwencji opartych na naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności, adresowanych do okazjonalnych użytkowników narkotyków, w szczególności marihuany i haszyszu;
- 7) wdrażanie i wspieranie rekomendowanych przez Ministerstwo Edukacji Narodowej, Ośrodek Rozwoju Edukacji, Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii, Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom programów z zakresu profilaktyki selektywnej i wskazującej, opartych na naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności, w szczególności dla dzieci i młodzieży ze środowisk zmarginalizowanych, zagrożonych demoralizacją i wykluczeniem społecznym oraz dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, a także ich rodziców;
- 8) rozwijanie, przy wsparciu dorosłych, profilaktyki rówieśniczej, angażującej liderów młodzieżowych do działań na rzecz przeciwdziałania uzależnieniom w środowisku szkolnym i lokalnym i promowania życia bez uzależnień;
- 9) zagospodarowanie czasu wolnego dzieci i młodzieży, ze szczególnym zwróceniem uwagi na rozwijanie ich pasji i zainteresowań w ramach zajęć pozalekcyjnych i pozaszkolnych;

- 10) podnoszenie kompetencji nauczycieli i wychowawców w zakresie profilaktyki uzależnień;
- 11) przygotowanie przez szkołę procedury postępowania w sytuacjach szczególnych zagrożeń związanych ze środkami odurzającymi i substancjami psychotropowymi, z uwzględnieniem zadań osób podejmujących interwencje;
- 12) upowszechnianie przykładów dobrych praktyk prawidłowo opracowanych i realizowanych programów wychowawczo-profilaktycznych;
- 13) upowszechnianie programów rozwijających kompetencje wychowawcze i profilaktyczne rodziców w zakresie przeciwdziałania narkomanii;
- 14) upowszechnianie publikacji i materiałów kierowanych do rodziców na temat ryzyka używania narkotyków;
- 15) współpraca z rodzicami przy realizacji programów profilaktyki selektywnej i wskazującej, w szczególności dla dzieci i młodzieży ze środowisk zmarginalizowanych, zagrożonych demoralizacją i wykluczeniem społecznym oraz dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi;
- 16) zintensyfikowanie współpracy szkoły z gminą w sprawie realizacji zadań z zakresu profilaktyki narkomanii zawartych w Krajowym Programie Przeciwdziałania Narkomanii;
- 17) współpraca szkoły z instytucjami i podmiotami, które mogą wspierać działania szkoły na rzecz przeciwdziałania narkomanii w środowisku lokalnym.

- **Kształtowanie umiejętności uczniów i wychowanków w zakresie prawidłowego funkcjonowania w środowisku cyfrowym, w szczególności w środowisku tzw. nowych mediów.**

Rekomendowane zadania:

- 1) realizacja w szkole programów profilaktycznych dotyczących zagrożeń przestrzeni medialnej;
- 2) upowszechnianie przeznaczonych dla uczniów i wychowanków materiałów edukacyjnych dotyczących odpowiedzialnego i bezpiecznego korzystania z nowych mediów;
- 3) wdrażanie programów edukacyjnych dla uczniów i wychowanków dotyczących bezpiecznego korzystania z Internetu oraz sposobów reagowania w sytuacjach zagrożenia;
- 4) upowszechnianie materiałów metodycznych dla nauczycieli i wychowawców dotyczących bezpiecznego korzystania z nowych mediów przez uczniów i wychowanków;
- 5) upowszechnianie informacji o punktach konsultacyjnych i liniach pomocowych dla uczniów i wychowanków, w których można zgłaszać przypadki niebezpiecznych zdarzeń w Internecie;
- 6) upowszechnianie materiałów informacyjnych dla rodziców dotyczących bezpiecznego korzystania z nowych mediów przez uczniów i wychowanków;
- 7) współpraca z rodzicami uczniów i wychowanków w zakresie bezpiecznego korzystania z nowych mediów przez ich dzieci;
- 8) poszerzenie współpracy z instytucjami i podmiotami, które mogą wspierać działania szkoły na rzecz prawidłowego funkcjonowania uczniów i wychowanków w środowisku cyfrowym.

- **Promowanie zdrowego stylu życia wśród dzieci i młodzieży.**

Rekomendowane zadania:

- 1) upowszechnianie i realizacja w szkole programów służących promocji zdrowego stylu życia;
- 2) upowszechnianie programów edukacyjnych z zakresu zdrowego żywienia i aktywności fizycznej;
- 3) upowszechnianie w szkole programów z zakresu edukacji dla bezpieczeństwa;
- 4) organizowanie i wspieranie działań służących promocji zdrowego stylu życia, w szczególności:
 - a) organizacja żywienia w szkole zapewniającego ciepły i zgodny z normami żywieniowymi posiłek,
 - b) uwzględnianie potrzeb dzieci w zakresie diety,
- 5) podejmowanie działań ograniczających spożywanie napojów o zwiększonej zawartości cukru i barwników na rzecz konsumpcji wody w celu poprawy zdrowia dzieci i młodzieży;

- 6) planowanie, wdrażanie, monitorowanie i ewaluacja szkolnej polityki w zakresie aktywności fizycznej;
- 7) podejmowanie działań w celu zwiększenia zaangażowania uczniów w zajęcia wychowania fizycznego;
- 8) zagospodarowanie czasu wolnego ze szczególnym uwzględnieniem aktywności fizycznej w szkole oraz poza nią;
- 9) monitorowanie dostępności do profilaktycznej opieki zdrowotnej uczniów i wychowanków, w szczególności z terenów wiejskich;
- 10) podnoszenie kompetencji nauczycieli, wychowawców i innych pracowników szkoły w zakresie realizacji edukacji zdrowotnej, w szczególności zdrowego żywienia oraz zapobiegania zaburzeniom odżywiania;
- 11) upowszechnianie materiałów z zakresu edukacji zdrowotnej, ze szczególnym uwzględnieniem zdrowego żywienia i aktywności fizycznej, skierowanych do nauczycieli i rodziców;
- 12) popularyzacja programu sieci szkół promujących zdrowie;
- 13) zwiększenie kompetencji nauczycieli, wychowawców i innych pracowników szkoły oraz rodziców w zakresie zdrowego stylu życia;

Działania profilaktyczne powinny się przede wszystkim koncentrować na budowaniu właściwych postaw wobec spożywania alkoholu, narkotyków przez dzieci i młodzież oraz dorosłych, a także na budowaniu właściwych postaw wobec palenia nikotyny. W przypadku dzieci poniżej 13 roku życia zasadnym wydaje się być realizacja programów profilaktyki pierwszorzędowej lub uniwersalnej, skierowanej do całej populacji szkoły aby jak najwcześniej zapobiegać pierwszym próbom zachowań ryzykownych;

Celem profilaktyki pierwszorzędowej jest rozwijanie różnych umiejętności, które pozwolą młodemu człowiekowi radzić sobie z trudnymi sytuacjami życiowymi i z przeżywanymi w związku z nimi emocjami. Natomiast profilaktyka uniwersalna ma na celu przeciwdziałanie inicjacji w zakresie różnych zachowań ryzykownych (zwłaszcza wśród młodzieży szkolnej) poprzez dostarczenie odpowiedniej informacji oraz wzmacnianie czynników chroniących i redukcję czynników ryzyka. Działania te dotyczą zagrożeń rozpowszechnionych, takich jak np. używanie substancji psychoaktywnych (narkotyki, alkohol) czy przemoc.

Cele te mogą być osiąmane między innymi poprzez ograniczanie czynników ryzyka związanych ze środowiskiem rodzinnym i rówieśniczym, poprawę funkcjonowania emocjonalnego i społecznego, kształtowanie adekwatnych przekonań normatywnych dotyczących substancji psychoaktywnych, promocję postaw prozdrowotnych oraz wspieranie rodzin w rozwiązywaniu problemów.

2. Wspieranie programów i przedsięwzięć profilaktycznych opracowanych i realizowanych przez szkoły, świetlice, instytucje kultury a skierowanych do dzieci i młodzieży.

3. Współfinansowanie nagród dla dzieci i młodzieży biorących udział w konkursach profilaktycznych, dotyczących problemu uzależnień.

4. Wspieranie różnych form uczestnictwa w kulturze, edukacji kulturalnej i wychowania przez sztukę oraz innych społecznie akceptowanych działalności związanych z propagowaniem zdrowego i abstynenckiego stylu życia, poprzez uczestnictwo w zajęciach teatralnych, tańca, rytmiki, zajęć plastycznych i muzycznych.

5. Popularyzacja różnych form kultury fizycznej w środowisku dzieci i młodzieży, jako alternatywa spędzania czasu wolnego dla środowisk dysfunkcyjnych.

6. Popularyzacja zdrowotnych, wychowawczych, poznawczych i wypoczynkowych walorów różnych dziedzin sportu, rekreacji ruchowej i turystyki, poprzez prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych i rekreacyjnych.

7. Współfinansowanie organizowanych przez szkoły, świetlice i instytucje kultury występów teatralnych, konkursów o tematyce antyalkoholowej i antynarkotykowej; dofinansowanie wycieczek, kolonii, półkolonii, rajdów, zagospodarowanie czasu wolnego dzieci i młodzieży w czasie ferii i wakacji.

8. Finansowanie zakupu prenumeraty czasopism, plakatów, ulotek, broszur, filmów i innych materiałów edukacyjnych o tematyce profilaktycznej.

9. Zakup gadżetów związanych z profilaktyką problemów alkoholowych dla szkół, świetlic środowiskowych i bibliotek.

10. Finansowanie zakupu materiałów biurowych, plastycznych do realizacji działań i zajęć profilaktycznych organizowanych przez świetlice, szkoły, biblioteki o tematyce ściśle powiązanej z problemem uzależnień, profilaktyki oraz promocji zdrowego stylu życia.

11. Dofinansowanie lokalnych imprez, akcji i konkursów promujących zdrowy styl życia, łączący psychoprofilaktykę z aktywnością sportowo - turystyczno – rekreacyjną oraz uczestnictwem w działaniach kulturalnych.

12. Zakup artykułów żywnościowych na imprezy okolicznościowe i inne przedsięwzięcia (m.in. Dzień Dziecka, spotkania wigilijne, wielkanocne, zabawy choinkowe, wycieczki, pikniki, rajdy itp.) organizowane dla dzieci i młodzieży ze środowisk zagrożonych.

13. Finansowanie działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych.

14. Kontynuacja działań edukacyjnych skierowanych do sprzedawców napojów alkoholowych, mających na celu ograniczenie dostępności napojów alkoholowych i przestrzeganie zakazu sprzedaży alkoholu osobom poniżej 18 r. życia.

Na podstawie raportu z przeprowadzenia terenowego szkolenia z podwójnym audytem w punktach sprzedaży i podawania napojów alkoholowych na terenie gminy Nagłowice w 2023 r. opracowane zostały następujące wnioski :

a) wyniki ewaluacji sugerują bardzo wysoką potrzebę szkoleń i kontroli, które pomogą w ograniczaniu dostępności alkoholu dla osób wyglądających na nieletnie i nietrzeźwe;

b) sprzedaż alkoholu osobom niepełnoletnim w Gminie Nagłowice jest wysoce prawdopodobna. Wydaje się jednak, że sprzedawcy w większości przypadków robią to nieświadomie – oceniają wiek po wyglądzie, co często może być łudzące. Dlatego też niezwykle ważne wydaje się upowszechnienie procedury „bufora ochronnego” – metody unikania przypadkowej sprzedaży alkoholu lub papierosów nieletnim, jej istotą jest weryfikacja wieku wszystkich klientów, którzy wyglądają na mniej niż 25 lat;

c) zgromadzony w toku realizacji zadania materiał może posłużyć do tworzenia analiz ryzyka na potrzeby planowanych kontroli przedsiębiorców posiadających zezwolenia na sprzedaż alkoholu;

d) program, by utrwalić jego skuteczność, należy realizować rok po roku. To gwarantuje, że pozytywne zmiany są trwałe i utrzymują się przez wiele lat.

Terenowe szkolenia sprzedawców przeprowadzono wraz ze sprawdzeniem potencjalnej dostępności alkoholu dla osób niepełnoletnich oraz nietrzeźwych w ramach programu „4S” i „2S”, który składa się z dwóch audytów prowadzonych metodą „tajemniczego klienta”, szkolenia stacjonarnego oraz terenowego w punktach sprzedaży. Wyniki I etapu audytu w Gminie Nagłowice przedstawiają się następująco:

31% sprzedawców nie sprawdziło dowodu osobistego w przypadku zakupu alkoholu przez osobę, która może być niepełnoletnia, natomiast 69% punktów to zrobiła – co jest wynikiem bardzo dobrym, jak na skalę Polski. Przeszkolono sprzedawców z 13 punktów sprzedaży. Cyklicznie powtarzane audyty „tajemniczego klienta” oraz powiązane z nimi kontrole przynoszą trwałe i wymierne korzyści dla całej lokalnej społeczności. Porównując audyt z 2021 roku, nastąpiła znaczna poprawa, gdyż wówczas 79% sprzedawców nie sprawdziło dowodu osobistego w przypadku zakupu alkoholu przez osobę, która może być niepełnoletnia, natomiast tylko 21% punktów to zrobiła.

15. Opracowanie „Diagnozy lokalnych zagrożeń społecznych” na terenie Gminy Nagłowice, obejmującej podstawowe problemy społeczne związane z nadużywaniem alkoholu, nikotyny, dopalaczy i narkotyków, uzależnieniem od hazardu, przemocą w rodzinie oraz w środowisku szkolnym, cyberprzemocą, a także postawami społecznymi wobec tychże zjawisk.

16. Kontynuacja badań w ramach „Diagnozy zagrożeń uczniów”, skierowanych do uczniów V-VI oraz VII-VIII klasy szkoły podstawowej. Celem badania jest analiza zagadnień społecznych w perspektywie młodzieży. Zagadnienia te odnoszą się do podstawowych problemów życia społecznego i diagnozują młodzież w następujących obszarach: szkoła, rodzina, zdrowie, zwyczaje żywieniowe, przemoc i agresja, granie w gry, korzystanie z Internetu i smartfonu, podstawowe czynności życia codziennego, praca i ekonomia, kapitał społeczny.

V. Wspomaganie działalności instytucji i stowarzyszeń służących rozwiązywaniu problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii.

Zadanie to będzie realizowane poprzez:

1. Współpracę z lokalnymi organizacjami na rzecz zmniejszenia zagrożenia patologią społeczną wśród dzieci, młodzieży i dorosłych : Policją, Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej, Grupami Wsparcia, ZPO Nagłowice, ZPO Warzyn, Samorządowym Centrum Bibliotek i Kultury „Dworek Mikołaja Reja” oraz świetlicami.
2. Finansowanie zatrudnienia osoby AA , która prowadzi Grupę Wsparcia .

VI. Działalność i praca Komisji

1. Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13 i 15 ustawy oraz występowanie przed Sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.
2. Odbywanie posiedzeń komisji raz w miesiącu lub częściej w razie pilnej potrzeby.
3. Współpraca z lekarzem psychiatrą i psychologiem.
4. Uczestnictwo w szkoleniach i poradach.
5. Inspirowanie różnych form interwencji kryzysowych mających wpływ na rozwiązywanie patologii społecznej.
6. Kontrole punktów sprzedaży alkoholu i lokali gastronomicznych w zakresie przestrzegania ustawy o wychowaniu w trzeźwości i prawa lokalnego.
7. Do prowadzenia kontroli upoważnia się członków GKRPA, Policję.

VII. Rozwiązywanie problemów przemocy w rodzinie

1. Wspieranie i współpraca z zespołem interdyscyplinarnym na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
2. Współpraca z grupami roboczymi tworzonymi przez zespół interdyscyplinarny w celu rozwiązywania problemów związanych z wystąpieniem przemocy w rodzinie w indywidualnych przypadkach.

VIII. Wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej

1. Zwiększenie - w miarę możliwości - oferty działań zmierzających do aktywizacji zawodowej i społecznej osób uzależnionych od alkoholu poprzez stworzenie na terenie Gminy Nagłowice punktu usług społecznozawodowych, mającego na celu integrację społeczną osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, w tym uzależnionych od alkoholu.

IX. Procedura zobowiązania do leczenia odwykowego

Celem instytucji sądowego zobowiązania osób uzależnionych od alkoholu do leczenia odwykowego jest motywowanie do podjęcia terapii uzależnienia. Podstawę prawną zobowiązania do leczenia stanowią artykuły od 24 do 36 ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Powyższą procedurę wdraża się wobec osób uzależnionych od alkoholu, które w związku z nadużywaniem alkoholu powodują rozkład życia rodzinnego, demoralizację małoletnich, systematycznie zakłócają spokój lub porządek publiczny. Zobowiązanie nie ma charakteru przymusu prawnego. Przymus stosowany jest na etapie doprowadzania osoby uzależnionej od alkoholu na badanie przez biegłego, na rozprawę w sądzie i do zakładu leczniczego na podjęcie kuracji, jeśli odmawia ona współpracy. Nie ma jednak możliwości prawnych ani organizacyjnych zatrzymania pacjenta w zakładzie leczenia odwykowego wbrew jego woli.

Do przyjęcia zgłoszenia i wszczęcia postępowania zobowiązana jest gminna komisja rozwiązywania problemów alkoholowych właściwa dla miejsca zamieszkania lub pobytu osoby, której dotyczy postępowanie.

Procedura:

1. Właściwym do wydawania postanowienia zobowiązującego do leczenia odwykowego w wyznaczonej placówce jest zawsze Sąd Rejonowy .
2. Komisja rozpatruje wnioski na posiedzeniu przy udziale petenta i sporządza protokół z przeprowadzonych rozmów. Gromadzone są również informacje na temat zachowań alkoholowych pochodzące od wnioskodawcy, Policji, Ośrodka Pomocy Społecznej, kuratora.
3. Po wstępnym rozpoznaniu okoliczności sprawy petent kierowany jest na badania psychiatryczno-psychologiczne.
4. Jeżeli lekarz biegły orzeknie uzależnienie, Komisja proponuje zainteresowanemu podjęcie dobrowolnego leczenia odwykowego, wówczas akta sprawy nie są przekazywane przez Komisję do Sądu. Po złożeniu deklaracji o dobrowolnym podjęciu terapii petent rozpoczyna leczenie, a

dokumentację w postaci potwierdzonych wizyt na terapii przedstawia na spotkaniach z Komisją, średnio co 3 miesiące. W każdej innej sytuacji (odrzućenie propozycji leczenia, przerwanie leczenia, dalsze picie pomimo leczenia) sprawę przejmuje Sąd i może wydać postanowienie zobowiązujące do leczenia odwykowego w wyznaczonej placówce.

Metody leczenia uzależnienia od alkoholu

Zasadniczą metodą leczenia uzależnienia w zakładach lecznictwa odwykowego jest psychoterapia uzależnienia, natomiast postępowanie medyczne ma wymiar wspomagający psychoterapię uzależnienia i jest nakierowane głównie na leczenie alkoholowych zespołów abstynencyjnych oraz farmakologiczne wsparcie psychoterapii. Podstawowe cele psychoterapii to:

- zachowanie trwałej abstynencji,
- poprawa zdrowia psychicznego i fizycznego,
- nabycie umiejętności potrzebnych do rozwiązywania problemów emocjonalnych i społecznych.

Czas niezbędny do przeprowadzenia skutecznej terapii to 18-24 miesiące. Pierwszy, podstawowy etap psychoterapii uzależnienia od alkoholu w zakładach stacjonarnych i oddziałach dziennych trwa od sześciu do ośmiu tygodni, natomiast w placówkach ambulatoryjnych od czterech do sześciu miesięcy. Cały cykl psychoterapii uzależnienia trwa do dwóch lat i obejmuje do 240 godzin terapii grupowej i do 50 godzin terapii indywidualnej w ciągu roku. Po zakończonej terapii stacjonarnej osoby uzależnione, w celu kontynuowania leczenia, kierowane są do dalszej psychoterapii w zakładach ambulatoryjnych oraz do grup samopomocowych Anonimowych Alkoholików i klubów abstynenta. Czas leczenia w Oddziałach Leczenia Alkoholowych Zespołów Abstynencyjnych nie przekracza 10 dni.

Załącznik Nr 1
do Gminnego Programu Profilaktyki
i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
oraz Przeciwdziałania Narkomanii na 2024 r.

**Zasady wynagradzania członków
Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Nagłowicach**

1. Członkom Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz przewodniczącemu ustala się wynagrodzenie w wysokości 150,00 zł za udział w posiedzeniu komisji.
2. Wynagrodzenie określone w pkt. 1 przysługuje za:
 - a) udział w posiedzeniach i pracach Komisji,
 - b) udział z przeprowadzonych kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych.
3. Kontrola punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeprowadzona jest na podstawie imiennego upoważnienia udzielonego członkom Komisji przez Wójta.
4. Podstawą wypłaty wynagrodzenia jest lista obecności sporządzona każdorazowo z posiedzenia Komisji lub przeprowadzonej kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych, zatwierdzona przez Przewodniczącego Komisji pod względem merytorycznym.
5. Wypłata wynagrodzenia dokonywana będzie po zatwierdzeniu listy płac przez Wójta lub osoby upoważnionej w terminie 14 dni od dnia posiedzenia Komisji.
6. Członkom Komisji należy się zwrot kosztów podróży za dojazdy na szkolenia i konferencje podnoszące kwalifikacje w dziedzinie uzależnień profilaktyki uzależnień, za udział w sesjach Sądu, przeprowadzanie kontroli w punktach sprzedaży - na zasadach określonych w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 29 stycznia 2013 r. w sprawie wysokości oraz warunków ustalania należności przysługujących pracownikowi zatrudnionemu w państwowej lub samorządowej jednostce sfery budżetowej z tytułu podróży służbowej na obszarze kraju (Dz. U. z 2023 r. poz. 2190)

Załącznik Nr 2
Gminnego Programu Profilaktyki
i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz
Przeciwdziałania Narkomanii na 2024 r.

**PLAN FINANSOWY ZADAŃ
OKREŚLONYCH W GMINNYM PROGRAMIE
PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH
ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII NA 2024 ROK.**

Lp.	ZADANIE	Kwota
1.	Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacji dla osób uzależnionych od alkoholu	5 000, 00 zł
2.	Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie.	5 000, 00 zł
3.	Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałaniu narkomanii oraz przemocy domowej, w szczególności dla dzieci i młodzieży w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działania na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych socjoterapeutycznych	rozwiązywania problemów alkoholowych 20 000, 00 zł
		przeciwdziałania narkomanii 3 000,00 zł
4.	Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych służących:	rozwiązywaniu problemów alkoholowych 15 000, 00 zł
		przeciwdziałaniu narkomanii 1 000, 00 zł
5.	Działalność i praca Komisji	15 000,00 zł
	Łączna kwota środków budżetowych	64 000,00 zł

UZASADNIENIE

Zgodnie z art. 4¹ ust. 1 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi prowadzenie zadań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych należy do zadań gminy. Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na 2024 r., stanowiący załącznik do niniejszej uchwały jest narzędziem do realizacji ww. zadań ustawowych. W programie zostały wskazane środki finansowe na przeprowadzenie zaplanowanych zadań. Jest to tzw. fundusz alkoholowy, czyli dochód gminy pochodzący z opłat za korzystanie z zezwoleń na detaliczną sprzedaż napojów alkoholowych. Realizacja programu nie rozwiąże wszystkich problemów dotyczących uzależnień, jednakże spowoduje stworzenie warunków sprzyjających realizacji potrzeb, których zaspokojenie motywuje do powstrzymania się od spożycia alkoholu. Prowadzenie działalności wychowawczej i informacyjnej, ograniczenie dostępności do używek, przyczyni się do zapobiegania negatywnym następstwom uzależnień.

Niniejszy program został opracowany zgodnie z obligatoryjnymi zadaniami oraz potrzebami występującymi na terenie gminy.

W świetle powyższego podjęcie uchwały w sprawie uchwalenia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na 2024 r. jest zasadne.