

Projekt

z dnia 22 grudnia 2020 r.
Zatwierdzony przez

BURMISTRZ
Paweł Augustyn

UCHWAŁA NR XXVII/...../20
RADY MIEJSKIEJ W RYGLICACH

z dnia 30 grudnia 2020 r.

**w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz
Przeciwdziałania Narkomanii na 2021 rok**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (tekst jednolity Dz.U. z 2020 r. poz. 713 ze zm.) oraz art. 4¹ ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tekst jednolity Dz.U. z 2019 r. poz. 2277 ze zm.) oraz art. 10 ust. 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (tekst jednolity Dz.U. z 2020 r. poz. 2050 ze zm.); art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 o zdrowiu publicznym (tekst jednolity Dz.U. z 2019 r. poz. 2365 ze zm.) oraz Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016 – 2020 (Dz.U. z 2016 r. poz. 1492) Rada Miejska w Ryglicach, uchwala co następuje:

§ 1. Uchwala się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Przeciwdziałania Narkomanii na 2021 rok, w brzmieniu jak w załączniku.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Ryglic.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia z mocą obowiązującą od dnia 1 stycznia 2021 r.

Przewodniczący Rady

Marek Dudowicz

Sprzedził: Dyktant GOS -
Anne Mikrut

Załącznik do uchwały Nr XXVII/...../20
Rady Miejskiej w Ryglicach
z dnia 30 grudnia 2020 r.



**Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz
Przeciwdziałania Narkomanii
na 2021 rok**

- I. Wstęp**
- II. Diagnoza problemu**
- III. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych**
- IV. Punkt Konsultacyjny**
- V. Alkohol, narkotyki, nikotyna a młodzież**
- VI. Występowanie negatywnych zjawisk społecznych związanych z używaniem alkoholu**
- VII. Adresaci Programu**
- VIII. Cele i zadania Programu**
- IX. Działania zmierzające do ograniczenia spożycia alkoholu**
- X. Warunki realizacji**
- XI. Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych**
- XII. Monitoring i ewaluacja**
- XIII. Źródła finansowania programu**

I. WSTĘP

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Przeciwdziałania Narkomanii na 2021 rok określa sposób realizacji zadań własnych wynikających z art. 4¹ ust. 1 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałania alkoholizmowi, art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, art. 3.1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym oraz Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia.

Program charakteryzuje wielopłaszczyznowe podejście do kwestii przeciwdziałania i rozwiązywania problemów alkoholowych w tym również przeciwdziałania przemocy, narkomanii oraz niktynizmowi. Program określa kierunki podejmowanych działań w zakresie profilaktyki rozwiązywania problemów alkoholowych, wskazuje podmioty odpowiedzialne za ich realizację, określa źródła finansowania tych działań.

Ze względu, iż problemy związane z nadużywaniem alkoholu powodują szkody zarówno społeczne jak i ekonomiczne zadaniem gminy jest podejmowanie odpowiednich działań celem zmniejszenia tychże problemów.

Program w dużej mierze stanowi kontynuację oraz rozwinięcie sprawdzonych już działań podejmowanych w latach poprzednich oraz wzbogacony o nowe zadania wynikające z aktualnych potrzeb Gminy Ryglice.

Przedstawiony program adresowany jest do osób uzależnionych od alkoholu, narkotyków, wyrobów tytoniowych, innych środków odurzających i ich rodzin, osób zagrożonych uzależnieniem, dzieci i młodzieży oraz wszystkich, którzy doświadczają przemocy w rodzinie.

Podstawą podejmowanych działań w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w Gminie Ryglice na 2021 r. jest:

§diagnoza problemów społecznych występujących w Gminie,

§rekomendacje Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2021 r.,

§założenia i zadania wypracowane przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,

§wnioski, uwagi, propozycje zgłaszane przez osoby fizyczne i prawne, których działalność służy rozwiązywaniu problemów: alkoholizmu, narkomanii, przemocy w rodzinie.

Program stanowi integralną część Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2016 – 2025 r.

PODSTAWOWE POJĘCIA

1. **Alkohol** to związki organiczne zawierające jedną lub więcej grup hydroksylowych. Potocznie „alkoholem” nazywa się alkohol etylowy czy etanol lub napój alkoholowy, który dzielimy na piwo, wino oraz alkohole spirytusowe. Według ustawy, w Polsce do napojów alkoholowych zaliczamy każdy produkt przeznaczony do spożycia, zawierający więcej niż 0,5% alkoholu etylowego.

2. **Narkotyk**, substancja psychoaktywna, środek odurzający, używka – to określenia o podobnym znaczeniu stosowane wymiennie w języku potocznym. W medycynie, psychologii aktualnie obowiązującym nazewnictwem jest substancja psychoaktywna. W medycynie „narkotykami” określa się te substancje psychoaktywne, które działają m.in. przeciwbólowo poprzez określone receptory mózgu. Z kolei pojęcie narkomanii wywodzi się od słowa „narcos”, co oznacza odurzenie, senność, uśpienie. 3. Substancja psychoaktywna -substancja chemiczna (związek chemiczny) oddziałująca na ośrodkowy układ nerwowy przez bezpośredni wpływ na funkcje mózgu, czego efektem są czasowe zmiany postrzegania, nastroju, świadomości i zachowania.

Substancje psychoaktywne:

wpływają na centralny układ nerwowy,

przyjmowane są w celu doznania przyjemności, zmiany świadomości, uzyskania określonego nastoju, przeżycia ekstremalnych doznań,

wpływają na organizm człowieka powodując w różnym stopniu zmiany psychiczne (np. euforię, zmieniony odbiór rzeczywistości, iluzje, omamy, zaburzenia pamięci) oraz fizyczne (np. wzrost ciśnienia krwi, przyspieszenie tętna, pobudzenie),

przewlekłe przyjmowane mogą prowadzić do uzależnienia, które często nazywane też jest narkomanią czy toksykomanią,

mają pochodzenie naturalne lub syntetyczne,

często, szczególnie w publikacjach popularnych są dzielone na tzw. narkotyki miękkie (jako bezpieczne, mało szkodliwe) oraz twarde (niebezpieczne, groźne). Za „narkotyk miękką” uznawana jest np. marihuana. Określenia te są mylące, nieprawdziwe, dają złudne poczucie bezpieczeństwa np. przy stosowaniu marihuany.

W Polsce obowiązuje podział substancji psychoaktywnych na trzy główne grupy:

alkohol, opiaty, leki uspokajające i nasenne (działające głównie rozluźniająco, uspokajająco, nasennie),

kanabinole i inne substancje halucynogenne, lotne rozpuszczalniki (działające głównie euforycznie, powodujące omamy, urojenia),

kokaina i inne substancje stymulujące, nikotyna (działające pobudzająco, podwyższające nastrój).

4. Uzależnienie jest to kompleks zjawisk fizjologicznych, behawioralnych i poznawczych, wśród których zachowania związane z przyjmowaniem substancji psychoaktywnych uzyskują wyraźną przewagę nad innymi, które były charakterystyczne dla danej osoby. Uzależnienie prowadzi do powstania wielu szkód, m. in. somatycznych, psychicznych i społecznych. Uzależnienie często kończy się śmiercią z powodu następstw zdrowotnych.

5. Alkoholizm polega na utracie kontroli nad ilością spożywanego alkoholu. Objawia się tym, że osoba uzależniona pije mimo nieprzyjemnych konsekwencji, jakie pojawiają się wraz z rozwojem uzależnienia. Jest to choroba, którą można i należy leczyć. Uzależnienie od alkoholu jest chorobą chroniczną, postępującą i potencjalnie śmiertelną. Nie jest możliwe całkowite jej wyleczenie, a jedynie zahamowanie narastania jej objawów i szkód zdrowotnych z nią związanych. Do podstawowych objawów uzależnienia od alkoholu, należą przede wszystkim: utrata kontroli nad piciem, robienie i mówienie rzeczy, których się żałuje, występowanie zespołów abstynencyjnych, koncentracja życia wokół alkoholu, zmiana tolerancji na alkohol, zaburzenia pamięci i świadomości, nawroty picia.

6. Profilaktyka to działanie, które ma na celu zapobieganie pojawieniu się lub rozwojowi niekorzystnego zjawiska. Jest też jednym ze sposobów reagowania na zjawiska społeczne, które oceniane są jako szkodliwe i niepożądane. Ta ocena skłania do traktowania takich zjawisk w kategoriach zagrożeń i podejmowania wysiłków w celu ich eliminacji lub choćby ograniczenia. Profilaktykę uzależnień określa się również jako zmniejszenie strat związanych zużywaniem środków odurzających poprzez ograniczenie do minimum potencjalnych szkód, jakich mogą doznać osoby używające substancji psychoaktywnych.

Poziomy profilaktyki:

profilaktyka uniwersalna kierowana do wszystkich w określonym wieku bez względu na stopień ryzyka wystąpienia zachowań problemowych lub zaburzeń psychicznych i dotycząca zagrożeń znanych, rozpowszechnionych znacznym stopniu –np. przemocy czy używania substancji psychoaktywnych;

profilaktyka selektywna ukierunkowana na grupy zwiększonego ryzyka, wymagająca dobrego rozpoznania tych grup w społeczności lokalnej;

profilaktyka wskazująca kierowana do osób wysokiego ryzyka –to działania wymagające specjalistycznego przygotowania, polegające na terapii interwencji, bądź leczeniu osób z symptomami zaburzeń.

7. Współuzależnienie – utrwalona forma funkcjonowania w długotrwałej, trudnej i niszczącej sytuacji związanej z patologicznymi zachowaniami uzależnionego partnera, ograniczająca w sposób istotny swobodę wyboru postępowania, prowadząca do pogorszenia własnego stanu i utrudniająca zmianę własnego położenia na lepsze. Współuzależnienie może wystąpić również w relacjach między członkami rodziny, przyjaciółmi czy współpracownikami.

II. DIAGNOZA PROBLEMU

Alkoholizm jest jednym z najpoważniejszych współczesnych problemów społecznych. Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO)[#] w 2016 roku z powodu spożycia napojów alkoholowych zmarło 3 miliony osób. Oznacza to, że 1 na 20 zgonów spowodowany jest alkoholem. Co więcej ¾ przypadków śmiertelnych wywołanych alkoholem, dotyczyło mężczyzn. Najczęstszą przyczyną zgonów (28%) są urazy – w wyniku wypadków samochodowych, przemocy, samookaleczenia. 21 proc. ofiar alkoholu umiera z powodu chorób układu pokarmowego. Nieco mniej – 19 proc. – w wyniku schorzeń sercowo-naczyniowych. Pozostała część to śmiertelne przypadki nowotworów, chorób zakaźnych, zaburzeń psychicznych oraz innych problemów zdrowotnych, w tym padaczki. Łącznie w 2016 roku z powodu nowotworu wywołanego piciem alkoholu zmarło na świecie 400 000 osób. Eksperti WHO podkreślają, że szkodliwe picie alkoholu wywołuje aż 200 chorób i rodzajów urazów. Ogółem za 5,1 proc. globalnego obciążenia chorobami i urazami można winić alkohol.

Raport Światowej Organizacji Zdrowia wskazuje, że 2,3 miliarda osób na całym świecie spożywa alkohol. Ponadto ponad połowa światowej populacji (57%, czyli 3,1 mld osób) w wieku 15+ nie piło alkoholu w ciągu ostatnich 12 miesięcy, a 44,5 proc. (prawie 2,5 mld) – nie piło alkoholu nigdy.

Średnie spożycie alkoholu wśród osób, które deklarują picie, wynosi 33 gramy czystego alkoholu etylowego dziennie. Tyle zawierają 2 kieliszki wina (po 150 ml), duże piwo (750 ml) lub dwa kieliszki alkoholi wysokoprocentowych (po 40 ml). Najwięcej alkoholu piją Europejczycy i Amerykanie – uśredniając odpowiednio 9,8 litra i 8 litrów czystego alkoholu etylowego dziennie. W skali świata ponad ¼ (27%) osób pijących to młodzież w wieku 15-19 lat. Spożycie alkoholu w tej grupie wiekowej jest najwyższe w Europie (44%), obu Amerykach (38%) i regionie Zachodniego Pacyfiku (38%). Szacuje się, że w skali światowej 237 mln mężczyzn i 46 mln kobiet cierpi na zaburzenia związane z używaniem alkoholu, zwłaszcza w Europie (14,8% mężczyzn i 3,5% kobiet) oraz obu Amerykach (11,5% mężczyzn i 5,1% kobiet). Zaburzenia związane z używaniem alkoholu są częstsze w krajach o wysokich dochodach na jednego mieszkańca.

Średnia spożycia alkoholu w Polsce jest wyższa niż średnia europejska – według danych WHO w Polsce na jednego mieszkańca przypadało w 2016 roku średnio 10,4 litra czystego alkoholu etylowego, co sprawia, że nasz kraj znajduje się w czołówce europejskich państw pod względem spożycia alkoholu. Z najnowszych badań wynika także, że nadużywanie alkoholu dotyczy ponad 2,5 mln Polaków. W rodzinach z problemem alkoholowym żyje 3-4 mln osób, w tym 1,5-2 mln dzieci. Z kolei 700-900 tys. osób w naszym kraju jest uzależnionych od alkoholu.

Kobiety piją mniej alkoholu niż mężczyźni, a także rzadziej go nadużywają, jednak następstwa zdrowotne występują u nich przy mniejszych dawkach łącznych występują u nich częściej niż u mężczyzn[#]. U kobiet częściej rozpoznaje się takie następstwa nadużywania alkoholu, jak alkoholowe uszkodzenie wątroby oraz szkody zdrowotne w zakresie układu sercowo-naczyniowego i mózgu, także wystąpienie zaburzeń w obrębie mięśni szkieletowych i miokardiopatii. Ponadto kobiety uzależnione od alkoholu osiągają gorsze wyniki testów psychomotorycznych i pamięci niż mężczyźni. Umieralność kobiet nadużywających alkoholu jest wyższa niż mężczyzn, przy czym główne jej przyczyny to: alkoholowe uszkodzenie wątroby, zapalenie trzustki, wypadki i przemoc, samobójstwa, nowotwory i choroby serca. Jedną z istotnych różnic jest osiąganie przez kobiety wyższego stężenia alkoholu we krwi przy takiej samej dawce alkoholu na kilogram wagi ciała, co wynika z mniejszej procentowej zawartości wody w organizmie.

Picie alkoholu przez kobiety ciężarne często powoduje organiczne uszkodzenie dzieci w okresie prenatalnym, którego skutkiem jest upośledzenie umysłowe i opóźnienia rozwojowe o różnym stopniu ciężkości. Skutkują one w przyszłości problemami z funkcjonowaniem w życiu społecznym i zawodowym. Spektrum Płodowych Zaburzeń Alkoholowych (Fetal Alcohol Syndrome Disorder – FASD) jest to zespół nieprawidłowości, stwierdzany u dzieci niektórych matek spożywających alkohol w okresie ciąży. Spożycie alkoholu w I trymestrze ciąży: uszkadza mózg, osłabia rozwój komórek, atakuje główne organy płodu, takie jak serce czy nerki, powoduje poronienia; Spożycie alkoholu w II trymestrze ciąży: osłabia rozwój mózgu, powoduje poronienia zagrażające życiu matki, uszkadza mięśnie, skórę, gruczoły, kości i zęby; Spożycie alkoholu w III trymestrze ciąży: osłabia rozwój mózgu i płuc; prowadzi do zaburzenia rozwoju wzrostu[#].

Zespół Alkoholowy Płodu FAS jest jednym z rozpoznawanych u dzieci zaburzeń z grupy FASD, w którym współwystępują:

- zahamowanie wzrostu w okresie płodowym lub późniejszym,
- charakterystyczne zmiany dymorficzne twarzy,
- nieprawidłowy rozwój centralnego układu nerwowego.

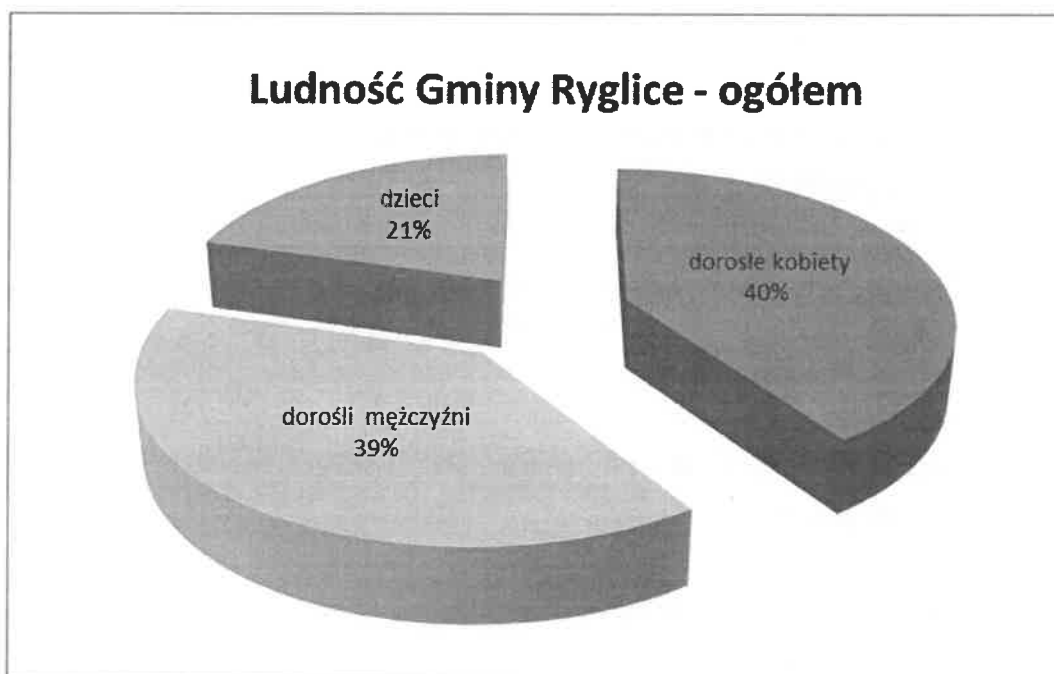
Badania epidemiologiczne dotyczące FASD w Polsce przeprowadziła Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, w ramach projektu ALICJA. Pokazały one, że zaburzenia neurorozwojowe wynikające z picia alkoholu przez matkę w czasie ciąży dotyczą nie mniej niż 2% dzieci w wieku 7-9 lat. Oznacza to, że FASD występuje częściej niż np. choroby spectrum autystycznego (1,5%; Baio, 2014) lub zespół Downa (0,1%, Shin i in., 2009)[#]

Szkody zdrowotne wywołane alkoholem nie ograniczają się tylko do szkód występujących u osób uzależnionych (lub nadużywających alkoholu). Poza wyniszczeniem zdrowotnym i psychicznym, które dotyka osoby uzależnione, ma również wymiar społeczny, obejmując swoim zasięgiem zdrowie fizyczne i psychiczne członków rodzin i osób żyjących w najbliższym otoczeniu osoby uzależnionej. Nadużywanie alkoholu powoduje wiele innych szkód społecznych, np.: zakłócenia bezpieczeństwa publicznego, przemoc w rodzinie, przestępczość, wypadki drogowe, ubóstwo i bezrobocie. Szkody występują w znacznej mierze w sferze ekonomicznej. Są to koszty: leczenia osób uzależnionych jak i współuzależnionych, systemu pomocy społecznej, zaangażowania wymiaru sprawiedliwości, przedwczesnej umieralności oraz spadek wydajności pracy. Dlatego działania w zakresie zapobiegania i rozwiązywania problemów alkoholowych powinny być przedmiotem szczególnej troski ze strony samorządu lokalnego.

W planowaniu i prowadzeniu działań mających na celu profilaktykę i rozwiązywanie problemów alkoholowych bardzo istotnym jest rozpoznanie skali problemu, struktury spożycia napojów alkoholowych oraz zaburzeń życia społecznego i rodzinnego nimi wywołanych. Jednakże zgromadzenie danych statystycznych w zakresie uzależnienia nie daje rzeczywistego wyobrażenia o dynamice zjawiska ze względu na „wrażliwość” danych oraz fakt, że te same osoby mogą być wykazywane przez różne podmioty działające w obszarze rozwiązywania problemów alkoholowych.

Gminę Ryglice zamieszkuje 11 715 mieszkańców stan na dzień 31.X.2020 r. (osoby zameldowane na stałe i czasowo). Dorosłe kobiety w wieku 18 lat i więcej stanowią liczbę 4 744, natomiast dorośli mężczyźni 4 561.

Wykres . Ludność Gminy Ryglice.



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych USC w Ryglicach.

Zgodnie z danymi szacunkowymi Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych problemy związane z nadużywaniem alkoholu dotyczą:

Tabela 1. Problem nadużywania alkoholu.

		Polska – 38,6 mln	Gmina Ryglice
Liczba osób uzależnionych od alkoholu	ok. 2% populacji	ok. 800 tys. osób	ok. 234 osoby
Dorośli żyjący w otoczeniu alkoholika (współmałżonkowie, rodzice)	ok. 4% populacji	ok. 1,5 mln osób	ok. 468 osób
Dzieci wychowujące się w rodzinach alkoholików	ok. 4% populacji	ok. 1,5 mln osób	ok. 468 osób
Osoby pijące szkodliwie	ok. 5-7% populacji	2-2,5 mln osób	585 – 820 osób
Ofiary przemocy domowej w rodzinach z problemem alkoholowym	2/3 osób dorosłych oraz 2/3 dzieci z tych rodzin	ok. 2 mln osób: dorosłych i dzieci	ok. 624 osób dorosłych i dzieci

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych statystycznych PARPA

Obliczeń dla Gminy Ryglice dokonano przyjmując liczbę mieszkańców zameldowanych na pobyt stały i czasowy, według stanu na dzień 31.X.2020 r. tj. 11 715. Jak wynika z powyższych danych problem uzależnienia od alkoholu dotyka około 234 mieszkańców Gminy Ryglice, blisko 82 osoby pije szkodliwie. Niepokojącym jest także fakt, iż 470 dzieci wychowuje się w rodzinach z problemem alkoholowym, a około 624 osób jest ofiarami przemocy domowej.

Rynek alkoholowy w Gminie Ryglice reguluje Uchwała Rady Miejskiej w Ryglicach Nr LI/408/18 z dnia 29 czerwca 2018 r. oraz nr XXI/158/20 z 19 czerwca 2020 r.

Maksymalna liczba zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych:

1) Zawierających do 4,5% alkoholu oraz piwa przeznaczonych do spożycia:

§poza miejscem sprzedaży: 20

§w miejscu sprzedaży: 9

2) zawierających powyżej 4,5% alkoholu (z wyjątkiem piwa) do 18%, przeznaczonych do spożycia:

§poza miejscem sprzedaży: 18

§w miejscu sprzedaży: 7

3) zawierających powyżej 18% alkoholu przeznaczonych do spożycia:

§poza miejscem sprzedaży: 17

§w miejscu sprzedaży: 8

Zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych stan na dzień 31.X.2020 r.

1) zawierających do 4,5% alkoholu oraz piwa przeznaczonych do spożycia:

§poza miejscem sprzedaży : 20

§w miejscu sprzedaży: 6

2) zawierających powyżej 4,5% alkoholu (z wyjątkiem piwa) do 18% przeznaczonych do spożycia:

§poza miejscem sprzedaży: 18

§w miejscu sprzedaży: 4

3) zawierających powyżej 18% alkoholu przeznaczonych do spożycia:

§poza miejscem sprzedaży – 17

§w miejscu sprzedaży – 5

Istotną grupą, która pozwala na zarysowanie szczegółowego obrazu problemów związanych z alkoholem występujących w Gminie Ryglice są niewątpliwie sprzedawcy napojów alkoholowych, spotykający się w swojej codziennej pracy z konsumentami napojów alkoholowych. Ich postawy wobec

osób nabywających względem osób nabywających/konsumujących alkohol oraz przestrzeganie prawa w zakresie sprzedaży alkoholu mogą w znaczącym stopniu wpłynąć na ograniczenie problemów związanych z nadużywaniem alkoholu zarówno przez nieletnich jak również dorosłych.

Badanie ankietowe zostało przeprowadzone wśród 30 sprzedawców napojów alkoholowych w punktach sprzedaży na terenie Gminy Ryglice. Zasadniczym założeniem prowadzonego badania było poznanie postawy sprzedawców napojów alkoholowych względem sprzedaży alkoholu osobom nieletnim, sprzedaży alkoholu osobom nietrzeźwym, spożywania alkoholu w miejscu jego sprzedaży.

GMINNA KOMISJA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

1. Inicjuje zadania określone w art. 4¹ ust. 1 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (zadania związane z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych);

2. Podejmuje czynności zmierzające do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie lecznictwa odwykowego;

3. Opiniuje wydawanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych pod względem zgodności lokalizacji punktów sprzedaży z uchwałami w gminie;

4. Dokonuje kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych.

Do 31 października 2020 r. do Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych zgłoszono 12 osób. Po dokonaniu stosownych czynności do biegłego psychologa i psychiatry orzekających w przedmiocie uzależnienia od alkoholu skierowano 3 osoby, natomiast do Sądu Rejonowego Wydział III Rodzinny i Nieletnich w Tarnowie nie skierowano żadnych wniosków o zobowiązanie poddania się leczeniu odwykowemu.

Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Ryglicach wydała do 31.X.2020 r. ogółem 11 postanowień na sprzedaż napojów alkoholowych.

III. PUNKT KONSULTACYJNY

Szczegółowe zadania:

1. Wykonywanie zadań własnych gminy z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie, alkoholizmowi i narkomanii oraz wspieranie rodzin w przewyciężaniu sytuacji kryzysowych.

2. Udzielanie specjalistycznych porad w zakresie pomocy psychologicznej, pracy socjalnej oraz doradztwa prawnego osobom znajdującym się w trudnej sytuacji życiowej.

3. Współpraca z interwencyjnymi służbami.

4. Prowadzenie poradnictwa i interwencji w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie, w szczególności poprzez działania edukacyjne służące wzmocnieniu opiekuńczych i wychowawczych kompetencji rodziców w rodzinach zagrożonych przemocą w rodzinie.

5. Udzielanie pomocy w znalezieniu nowych sposobów radzenia sobie w trudnej sytuacji.

6. Podejmowanie działań na rzecz przywrócenia ofierze przemocy domowej jak również członkom rodzin z problemem alkoholowym równowagi psychicznej.

7. Wyrobieńnię umiejętności samodzielnego radzenia sobie w sytuacji kryzysowej.

8. Znalezienie schronienia oraz zapewnienie innym osobom dotkniętym przemocą w rodzinie miejsc w ośrodkach interwencji kryzysowej.

9. Prowadzenie działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień i przemocy w rodzinie.

10. Udzielanie osobom i rodzinom konsultacji oraz porad terapeutycznych, socjalnych i profilaktycznych w sprawach uzależnień i przemocy.

11. Wspomaganie osób pijących ryzykownie i szkodliwie w podjęciu decyzji w sprawie zmiany szkodliwego wzoru picia.

12. Motywowanie osób współuzależnionych do ewentualnego podjęcia psychoterapii w zakładach lecznictwa odwykowego.

13. Udzielanie wsparcia osobom po zakończonej psychoterapii poprzez rozmowy podtrzymujące lub udział w grupach wsparcia.

14. Inicjowanie interwencji w przypadku rozpoznania zjawiska przemocy w rodzinie poprzez udzielanie stosownego wsparcia i informacji o możliwościach uzyskania pomocy i powstrzymania przemocy.

15. Gromadzenie aktualnych informacji o miejscach pomocy oraz kompetencjach służb i instytucji z terenu gminy, zajmujących się systemową pomocą dla rodziny.

16. Współdziałanie z innymi podmiotami zajmującymi się rozwiązywaniem problemów uzależnień oraz przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie.

W Punkcie Konsultacyjnym przy Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Ryglicach konsultacji udzielają:

§konsultant do spraw uzależnień

§psycholog

§radca prawny

Psycholog udziela bezpłatnej pomocy psychologicznej i terapeutycznej dla członków rodzin osób uzależnionych i dotkniętych przemocą.

Pomoc psychologa i konsultanta do spraw uzależnień wskazuje na występowanie zainteresowania wymienioną formą pomocy. Ponadto obserwuje się wzrost świadomości wśród klientów Punktu Konsultacyjnego, którzy otwarcie mówią o występowaniu problemów, wykazując gotowość do podejmowania działań mających na celu poprawę ich sytuacji życiowej.

W Punkcie Konsultacyjnym z uwagi na zaistniałą sytuację epidemiczną związaną z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 konsultacje w znacznym stopniu przybrały formę teleporad.

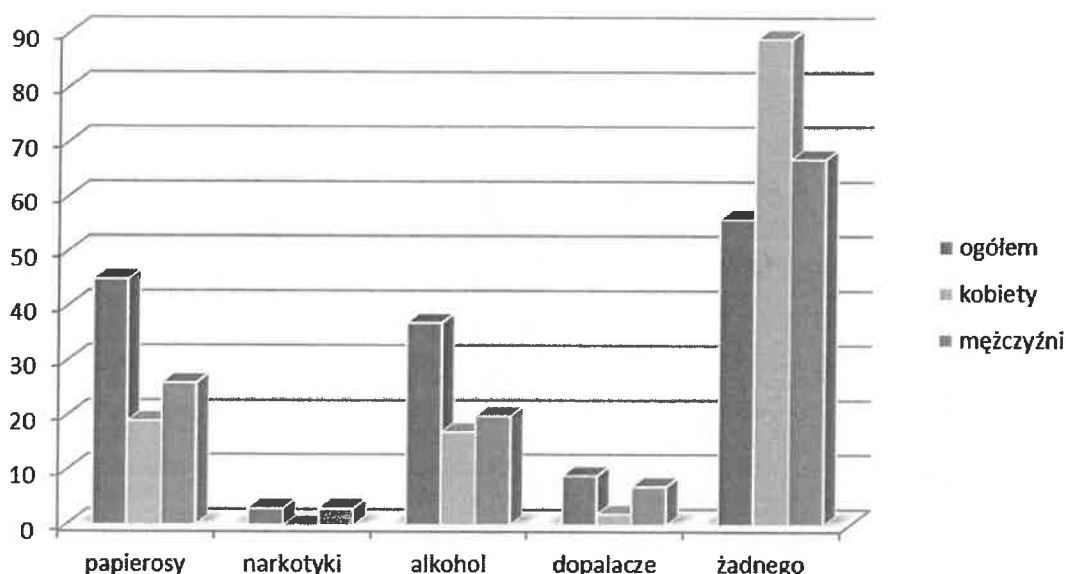
IV. ALKOHOL, NARKOTYKI, NIKOTYNA A MŁODZIEŻ

Diagnozę problemu oparto na badaniach ankietowych uczniów szkół podstawowych oraz szkoły ponadpodstawowej. Ogółem ankietowanych zostało 150 osób, w tym 100 uczniów klas podstawowych oraz 50 uczniów klas ponadpodstawowych z terenu Gminy Ryglice.

Celem ankiety prowadzonej wśród uczniów było określenie skali i stopnia zażywania środków uzależniających przez młodzież, ustalenie czy posiadają wystarczającą wiedzę na ich temat, jak również sprawdzenie występowania tychże środków w środowisku ankietowanych. Zbadano także występowanie zjawiska przemocy.

Skala zażywania środków uzależniających w ich otoczeniu nie jest tak wysoka jak przypuszczano. W większości, bo aż 42% twierdzi, że jest ona średnia lub mała. Ponadto 29% młodzieży uważa, że posiada wystarczającą wiedzę na temat uzależnienia od alkoholu, narkotyków i innych używek.

Wykres . Skala zażywania środków uzależniających przez młodzież.



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych ankietowych.

Powyższy wykres wskazuje, że alkohol jest najczęstszym środkiem, po który sięgała młodzież i w większości byli to mężczyźni. Nie mniej jednak istotnym jest, że aż 58% ankietowanych nie spróbowało żadnego środka uzależniającego.

Zadowolającym jest również fakt, że większość spośród badanych nigdy nie próbowała kupić papierosów alkoholu ani innych środków uzależniających, aczkolwiek 3% odpowiedziało, że czasem wymaga to kilku prób zakupu.

Główną przyczyną próbowania środków uzależniających jest ciekawość, niektórzy przyznają też, że chcieli się dobrze bawić pod ich wpływem lub że zostali namówieni przez znajomych. Istnieją także przypadki, w których to osoby zostały zmuszone do zażycia środków psychoaktywnych.

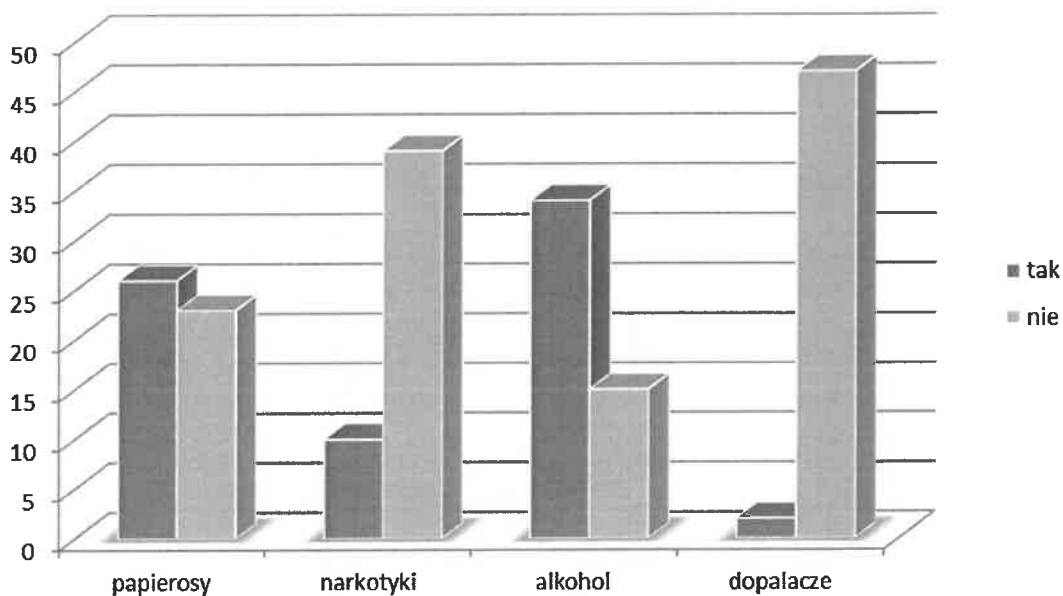
Przemoc rówieśnicza w szkole jest najczęstszym zjawiskiem występowania przemocy wśród uczniów, w 34% była to forma fizyczna i 38% psychiczna.

Młodzież nie wykazywała zainteresowania zdobywaniem wiedzy o środkach uzależniających w szkole, co może być niebezpieczne, z uwagi na brak wiedzy dotyczący działania tychże środków. Nieznane są źródła z których będą czerpać wymienione informacje, co za tym idzie występuje ryzyko wyrządzenia sobie krzywdy.

Ponadto przeprowadzono badania ankietowe wśród 50 uczniów szkół ponadpodstawowych, celem prowadzonych badań było zdiagnozowanie występowania zagrożeń społecznych wśród młodych ludzi, a także zbadanie poziomu wiedzy młodzieży na temat tychże substancji.

Przedmiotem badań było uzyskanie informacji czy młodzież kiedykolwiek próbowała środków psychoaktywnych takich jak papierosy, narkotyki, alkohol, dopalacze. Uzyskane wyniki obrazuje zamieszczony poniżej wykres.

Wykres . Popularność środków psychoaktywnych używanych przez młodzież.



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych ankietowych.

Analizując powyższy wykres można stwierdzić, że najbardziej popularnym środkiem psychoaktywnym, po który kiedykolwiek sięgnęła młodzież jest alkohol 69% spośród ankietowanych próbowało napojów alkoholowych, zaś 53% zapaliło papierosa. Wśród badanej młodzieży 20% przyznało, że próbowało narkotyków, natomiast 4% miało kontakt z dopalaczami. Zadowalającym jest fakt, że 80% młodych ludzi nigdy nie próbowało narkotyków, 96% zaś nigdy nie stosowało dopalaczy.

Główną przyczyną sięgania po substancje psychoaktywne podobnie jak w przypadku uczniów klas podstawowych jest ciekawość, młodzi ludzie stosują wymienione substancje również dla towarzystwa, by lepiej się bawić.

Badana młodzież deklaruje, że posiada wiedzę na temat konsekwencji zdrowotnych oraz prawnych stosowania substancji psychoaktywnych, lecz jest to wiedza bardzo ogólna.

Uzyskane dane na temat występowania przemocy rówieśniczej pozwalają stwierdzić, że 39% osób nie zaobserwowało występowania tego zjawiska, zaś nieznacznie niższa gdyż 33% obserwuje występowanie przemocy rzadko, bądź od czasu do czasu. Młodzież deklaruje, że najczęściej spotyka się z ośmieszaniem i wulgaryzmami 59%, a także agresją słowną i wyzwiskami 55%.

Należy zauważyć, że problem alkoholowy dotyczy coraz młodszych osób i ich rodzin, jak również występuje nasilające się zjawisko picia alkoholu w rodzinach przez kobiety.

Bardzo często alkoholizm lub nadmierne picie jest przyczyną stosowania przemocy w rodzinie w stosunku do dzieci oraz współmałżonka. Liczba rodzin, w których występuje przemoc jest trudna do ustalenia, gdyż nierzadko ofiary przemocy fizycznej bądź psychicznej boją się lub też wstydzą informować o problemie. Młodzi ludzie mają tendencję do podejmowania różnorodnych zachowań ryzykownych dla zdrowia poprzez używanie różnych substancji psychoaktywnych min. alkoholu, tytoniu, narkotyków dlatego też prowadząc profilaktykę antyalkoholową należy podejmować działania mające na celu przeciwdziałanie występowaniu tego rodzaju zjawiskom tj. piciu alkoholu, stosowaniu narkotyków lub innych substancji odurzających.

V. WYSTĘPOWANIE NEGATYWNYCH ZJAWISK SPOŁECZNYCH ZWIĄZANYCH Z UŻYCIEM ALKOHOLU

Liczba rodzin korzystających z pomocy materialnej Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Ryglicach utrzymywała się na podobnym poziomie.

Tabela 2. Rodziny korzystające z pomocy materialnej GOPS w Ryglicach.

Lp.	2017	2018	2019	2020
Liczba rodzin, które korzystały z pomocy materialnej GOPS	232	203	207	198

Liczba rodzin, które korzystały z pomocy materialnej GOPS z powodu alkoholizmu	13	11	16	5
Liczba rodzin, które zostały objęte działaniami Zespołu Interdyscyplinarnego /Liczba założonych Niebieskich Kart/	8	8	17	13

Źródło: opracowanie własne /w kolumnie 2020 – stan na dzień 31.X.2020 r./

Dane wskazane powyżej mogą być znacząco zaniżone z uwagi, iż nie wszyscy klienci mówią o analizowanym problemie podczas wizyt pracowników socjalnych z różnych przyczyn.

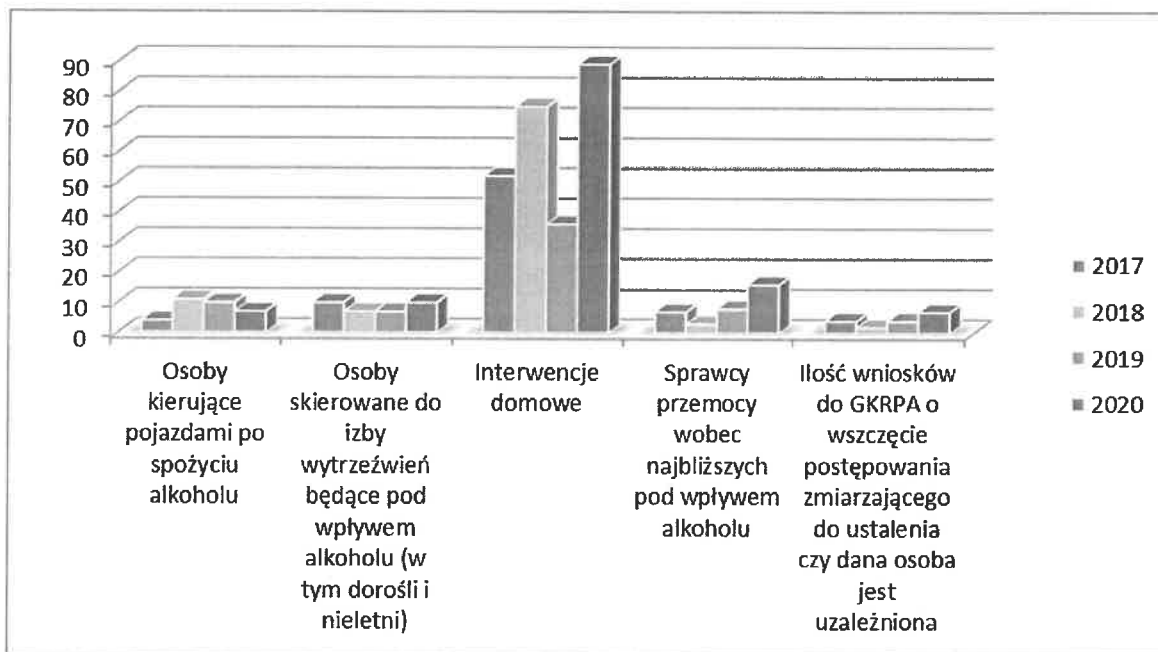
Pocieszającym jest fakt spadku założonych Niebieskich Kart.

Tabela 3. Dane statystyczne Komisariatu Policji w Tuchowie stan na 31.X.2020 r.

Lp.	Rodzaj popełnionego przestępstwa	2017	2018	2019	2020
1.	Ilość osób kierujących pojazdami po spożyciu alkoholu	4	11	10	7
2.	Ilość osób skierowanych do izby wytrzeźwień będących pod wpływem alkoholu, w tym dorośli i nieletni	10	7	7	10
3.	Interwencje domowe ogółem w tym: dotyczące przemocy w rodzinie	44 8	67 8	36 14	89 18
4.	Ilość sprawców przemocy wobec najbliższych pod wpływem alkoholu	7	3	8	16
5.	Ilość wniosków do GKRPA o wszczęcie postępowania zmierzającego do ustalenia czy dana osoba jest uzależniona.	4	2	4	7

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych statystycznych Komisariatu Policji w Tuchowie

Wykres . Dane statystyczne Komisariatu Policji w Tuchowie.



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych statystycznych Komisariatu Policji w Tuchowie.

Dane przedstawione na powyższym wykresie pozwalają stwierdzić, że nastąpił nieznaczny spadek liczby osób kierujących pojazdami po spożyciu alkoholu. Ponadto zwiększeniu uległa liczba osób skierowanych do izby wytrzeźwień. Niepokojącym jest znaczący wzrost interwencji domowych, oraz liczba interwencji dotyczących przemocy, która też wzrosła w stosunku do roku poprzedniego. Należy zauważyć, iż zwiększeniu uległa również liczba osób pod wpływem alkoholu stosujących przemoc wobec najbliższych.

Zwiększyła się również liczba wniosków skierowanych do GKRPA o wszczęcie postępowania zmierzającego do ustalenia czy dana osoba jest uzależniona.

VI. ADRESACI PROGRAMU

Adresatami Programu są wszyscy mieszkańcy Gminy Ryglice, w szczególności następujące grupy osób:

1. Osoby uzależnione od alkoholu, osoby pijące szkodliwie, osoby uzależnione od narkotyków oraz osoby uzależnione od używania wyrobów tytoniowych i wyrobów powiązanych.
2. Dzieci i młodzież szkolna (w tym dzieci ze środowisk zagrożonych alkoholizmem, narkomanią i nikotynizmem).
3. Rodziny (w tym osoby współuzależnione) oraz najbliższe otoczenie osób z problemem alkoholowym, narkomanią i nikotynizmem.

VII. CELE I ZADANIA PROGRAMU

Celem głównym Programu jest ograniczenie skali występujących na terenie Gminy Ryglice uzależnień oraz ich negatywnych następstw, w szczególności przemocy w rodzinie.

Szczegółowy wykaz zadań realizowanych w ramach Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Przeciwdziałania Narkomanii oraz zwalczania następstw zdrowotnych używania wyrobów tytoniowych i wyrobów powiązanych przedstawia tabela zamieszczona poniżej.

Działania	Wskaźniki	Realizacja kierunku działań określonych w Narodowym Programie Zdrowia Krajowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	Krajowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
<p>1. Realizacja programów profilaktycznych w przedszkolach, szkołach oraz innych placówkach oświatowych i placówkach wsparcia dziennego:</p> <ul style="list-style-type: none"> - działania edukacyjne i warsztaty - społeczne kampanie przeciw uzależnieniom min. „Dopalacze – powiedz stop”, „Postaw na rodzinę”, „Przeciw pijanym kierowcom”, „Przemoc boli”, „Nopromil - Noproblem”, „Bezpieczna rodzina” itp. 	<ul style="list-style-type: none"> - ilość realizowanych programów profilaktycznych, - ilość przedszkoli i szkół ze wszystkich poziomów nauczania realizujących programy profilaktyczne - liczba dzieci i młodzieży biorących udział w programach profilaktycznych w placówkach oświatowych i placówkach wsparcia dziennego, - liczba rodziców i opiekunów biorących udział w programach profilaktycznych w placówkach. 	<p>Zwiększenie jakości i dostępności programów profilaktycznych, edukacja zdrowotna</p> <p>Wsparcie rozwoju programów profilaktyki uniwersalnej, prowadzenie działań informacyjnych i edukacyjnych</p>	Krajowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
<p>2. Realizacja programów profilaktyki uniwersalnej, w tym również uwzględniających tematykę związaną z uzależnieniem niestanowiącym uzależnienia od środków psychoaktywnych (tzw. uzależnień behawioralnych) oraz problematykę nowych środków psychoaktywnych tzw. dopalaczy ze szczególnym uwzględnieniem programów rekomendowanych przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ilość zrealizowanych programów profilaktycznych - ilość podmiotów realizujących programy profilaktyczne - liczba dzieci i młodzieży biorących udział w programach profilaktycznych - liczba rodziców i opiekunów biorących udział w programach profilaktycznych 	<p>Zwiększenie jakości i dostępności programów profilaktycznych</p> <p>Wsparcie rozwoju programów profilaktyki uniwersalnej o potwierdzonej skuteczności</p>	Krajowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
<p>3. Realizacji programów profilaktyki selektywnej i wskazującej (w tym również programów uwzględniających problematykę nowych środków psychoaktywnych tzw. dopalaczy) w szczególności programów rekomendowanych przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ilość realizowanych programów profilaktycznych - ilość podmiotów realizujących programy profilaktyczne - liczba dzieci i młodzieży biorących udział w programach profilaktycznych 	<p>Zwiększenie jakości i dostępności programów profilaktycznych o potwierdzonej skuteczności.</p> <p>Wsparcie rozwoju programów profilaktyki selektywnej i wskazującej o potwierdzonej skuteczności.</p>	Krajowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
Działania	Wskaźniki	Realizacja kierunku działań określonych w Narodowym Programie Zdrowia	Krajowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

<p>4. Realizacja działań twórczych i artystycznych, minimalizujących wśród dzieci i młodzieży występowanie ryzykownych zachowań:</p> <ul style="list-style-type: none"> - program rozwoju osobistego i społecznego młodzieży szkół podstawowych i szkoły ponadgimnazjalnej, - realizacja programów profilaktycznych realizowanych w środowisku lokalnym, w tym działań teatralnych, artystycznych itp. 	<ul style="list-style-type: none"> - liczba osób biorących udział w programach profilaktycznych realizowanych w środowisku lokalnym - ilość podmiotów realizujących zadania z obszaru profilaktyki środowiskowej 	<p>Krajowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych</p> <p>Zwiększenie jakości i dostępności programów profilaktycznych</p>	<p>Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii</p> <p>Wsparcie rozwoju programów profilaktyki uniwersalnej</p>
<p>5. Prowadzenie szkoleń, seminariów, konferencji dla osób zawodowo zajmujących się działaniami profilaktycznymi i terapeutycznymi.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - liczba osób, zajmujących się działaniami profilaktycznymi i terapeutycznymi uczestniczących w szkoleniach, seminarjach i konferencjach - liczba przeprowadzonych szkoleń 	<p>Podnoszenie kompetencji przedstawicieli instytucji oraz osób działających w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów wynikających z używania alkoholu, w tym zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie.</p> <p>Szkolenie kadry pracującej z dziećmi i młodzieżą w zakresie skutecznych oddziaływań profilaktycznych oraz udzielających pomocy dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym.</p>	<p>Rozwój kadr uczestniczących w realizacji zadań z zakresu przeciwdziałania narkomanii.</p> <p>Wsparcie rozwoju zawodowego pracowników zatrudnionych w placówkach prowadzących leczenie i rehabilitację osób uzależnionych od narkotyków oraz innych grup zawodowych mających styczność z osobami uzależnionymi od narkotyków.</p>
<p>6. Prowadzenie w środowisku młodzieży pozaszkolnej oraz społeczności lokalnej działań informacyjno – edukacyjnych, ukierunkowanych na rozwój społeczny i profilaktykę uzależnień.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - liczba młodzieży biorącej udział w różnych formach działalności (warsztaty, konferencje, szkolenia, koncerty, zajęcia sportowo – rekreacyjne) 	<p>Zwiększenie jakości i dostępności programów profilaktycznych.</p> <p>Zmniejszenie liczby młodzieży często pijącej alkohol i upijającej się.</p>	<p>Wsparcie rozwoju programów profilaktyki uniwersalnej.</p> <p>Wsparcie rozwoju programów profilaktyki selektywnej i wskazującej.</p>
<p>Działania</p> <p>7. Promowanie abstynencji i zdrowego stylu życia poprzez:</p> <ul style="list-style-type: none"> -realizację pozalekcyjnych zajęć sportowo- 	<p>Wskaźniki</p> <ul style="list-style-type: none"> - liczba dzieci i młodzieży uczestniczących w pozalekcyjnych zajęciach sportowo – rekreacyjnych 	<p>Realizacja kierunku działań określonych w Narodowym Programie Zdrowia</p> <p>Krajowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych</p> <p>Utrwalenie postaw abstynenckich w środowisku dzieci i młodzieży oraz zwiększenie świadomości młodzieży w</p>	<p>Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii</p> <p>Wsparcie rozwoju programów profilaktyki uniwersalnej.</p>

<p>rekreacyjnych oraz zagospodarowania czasu wolnego</p> <ul style="list-style-type: none"> -dofinansowanie wypoczynku letniego i zimowego -organizację kampanii edukacyjnych -organizację festynów rodzinnych oraz innych imprez plenerowych. 	<ul style="list-style-type: none"> - ilość wyznaczonych obiektów, w których odbywać się będą zajęcia - liczba dzieci i młodzieży korzystających z wypoczynku zimowego i letniego. 	<p>zakresie szkód wynikających z picia alkoholu.</p>	
<p>8. Przygotowanie i przeprowadzenie społecznych kampanii przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - liczba przeprowadzonych kampanii społecznych 	<p>Utrwalenie postaw abstynenckich w środowisku dzieci i młodzieży oraz zwiększenie świadomości młodzieży w zakresie szkód wynikających z picia alkoholu.</p> <p>Zmiana postaw dorosłych wobec picia alkoholu przez dzieci i młodzież oraz zwiększenie kompetencji wychowawczych rodziców.</p>	<p>Wspieranie rozwoju programów profilaktyki uniwersalnej</p> <p>Podniesienie poziomu wiedzy społeczeństwa na temat problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych i możliwości zapobiegania zjawisku.</p>
<p>9. Zakup i dystrybucja materiałów edukacyjnych i informacyjnych o tematyce uzależnień.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ilość zakupionych materiałów informacyjnych oraz literatury fachowej 	<p>Poszerzenie wiedzy naukowej na temat zaburzeń wynikających używania alkoholu.</p>	<p>Wspieranie rozwoju programów profilaktyki uniwersalnej.</p> <p>Podniesienie poziomu wiedzy społeczeństwa na temat problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych i możliwości zapobiegania zjawisku.</p>
<p>10. Zakup specjalistycznych materiałów edukacyjnych i informacyjnych.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ilość zakupionych materiałów informacyjnych 	<p>Poszerzenie wiedzy naukowej na temat zaburzeń wynikających z używania alkoholu</p>	<p>Podnoszenie kwalifikacji zawodowych osób zaangażowanych w działalność profilaktyczną.</p>
<p>11. Przygotowanie i realizacja szkoleń i programów edukacyjno – profilaktycznych dla różnych grup zawodowych i wiekowych.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ilość realizowanych szkoleń i programów - liczba uczestników 	<p>Zwiększenie jakości i dostępności programów profilaktycznych</p>	<p>Wspieranie rozwoju programów profilaktyki uniwersalnej.</p>
<p>Działania</p> <p>12. Organizacja i dofinansowanie szkoleń dla sprzedawców napojów alkoholowych</p>	<p>Wskaźniki</p> <ul style="list-style-type: none"> - ilość zrealizowanych szkoleń - liczba uczestników 	<p>Realizacja kierunku działań określonych w Narodowym Programie Zdrowia</p> <p>Krajowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych</p> <p>Zmiana postaw dorosłych wobec picia alkoholu przez dzieci i młodzież oraz zwiększenie kompetencji wychowawczych rodziców.</p> <p>Zmniejszenie skaży naruszeń prawa w zakresie sprzedaży alkoholu bez wymaganego zezwolenia oraz wbrew jego</p>	<p>Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii</p>

			warunkom i zasadom.	
13. Wspieranie działań profilaktycznych oraz interwencyjnych realizowanych przez Policję	<ul style="list-style-type: none"> - liczba zrealizowanych szkoleń i programów - liczba uczestników 	<ul style="list-style-type: none"> - zwiększenie jakości i dostępności programów profilaktycznych. - zmiana postaw dorosłych wobec picia alkoholu przez dzieci i młodzież oraz zwiększenie kompetencji wychowawczych rodziców. 	Wspieranie rozwoju programów profilaktyki uniwersalnej.	
14. Ograniczenie dostępności do napojów alkoholowych	<ul style="list-style-type: none"> - ilość kontroli przeprowadzonych w punktach sprzedaży napojów alkoholowych - ilość wszczętych i zakończonych postępowań w sprawie cofnięcia przedsięwzięcia zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych - ilość punktów sprzedaży detalicznej w obszarach o zwiększonym ryzyku występowania negatywnych skutków używania alkoholu - procentowy spadek ilości punktów w obszarach o zwiększonym ryzyku występowania negatywnych skutków używania alkoholu 	<ul style="list-style-type: none"> - zmniejszenie skali naruszeń prawa w zakresie sprzedaży alkoholu bez wymaganego zezwolenia oraz wbrew jego warunkom i zasadom. 		
15. Przeprowadzenie badań społecznych dotyczących używania alkoholu i narkotyków oraz problematyki przemocy w populacji mieszkańców Gminy Ryglice	<ul style="list-style-type: none"> - ilość przeprowadzonych badań 		Poszerzenie wiedzy naukowej na temat zaburzeń wynikających z używania alkoholu	Monitorowanie postaw społecznych na temat problemu narkotyków i narkomanii.
Działania	Wskaźniki		Realizacja kierunku działań określonych w Narodowym Programie Zdrowia	
16. Koordynowanie działań podmiotów realizujących zadania w zakresie profilaktyki i terapii uzależnień, w których uczestniczą mieszkańcy z terenu Gminy Ryglice oraz utrzymanie systemu informacji o realizowanych działaniach z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom i zapobiegania przemocy oraz podmiotach realizujących ww. zadania.	<ul style="list-style-type: none"> - liczba podmiotów realizujących działania 		Krajowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii
			Podniesienie poziomu wiedzy społeczeństwa na temat problemów związanych z używaniem alkoholu i możliwości zapobiegania zjawisku.	Podniesienie poziomu wiedzy społeczeństwa na temat problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych i możliwości zapobiegania zjawisku.

<p>17. Wspieranie działań placówek lecznictwa odwykowego przez m.in.:</p> <ul style="list-style-type: none"> - finansowanie programów terapeutycznych dla dorosłych, młodzieży, bezdomnych, ofiar i sprawców przemocy domowej, osób pijących szkodliwie; uzupełniających ofertę świadczeń zdrowotnych NFZ. 	<ul style="list-style-type: none"> - ilość placówek zdrowotnych świadczących pomoc dla osób uzależnionych i zagrożonych uzależnieniem w systemie ambulatoryjnym - liczba osób korzystających z pomocy placówek ambulatoryjnych, w tym osoby uzależnione i współuzależnione oraz DDA (Dorośle Dzieci Alkoholików) 	<p>Poprawa stanu psychofizycznego i funkcjonowania społecznych osób uzależnionych od alkoholu.</p>	<p>Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób używających szkodliwie i uzależnionych od narkotyków.</p>
<p>18. Wspieranie programów ograniczania szkód społecznych i zdrowotnych dla osób uzależnionych.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ilość programów redukcji szkód - liczba osób korzystających z programów redukcji szkód. 	<p>Poprawa stanu psychofizycznego i funkcjonowania społecznych osób uzależnionych od alkoholu.</p>	<p>Zwiększenie dostępności programów ograniczania szkód zdrowotnych dla osób używających szkodliwie i uzależnionych od narkotyków.</p>
<p>19. Organizacja i dofinansowanie superwizji dla realizatorów Programu.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - liczba osób korzystających z superwizji 	<p>Poprawa funkcjonowania rodziny dotkniętej problemami picia szkodliwego i uzależnienia od alkoholu oraz przemocą.</p>	<p>Podnoszenie kwalifikacji zawodowych osób zaangażowanych w działalność profilaktyczną. Wspieranie rozwoju zawodowego pracowników zatrudnionych w placówkach prowadzących leczenie i rehabilitację osób uzależnionych od narkotyków oraz innych grup zawodowych mających styczność z osobami uzależnionymi.</p>
<p>Działania</p>	<p>Wskaźniki</p>	<p>Realizacja kierunku działań określonych w Narodowym Programie Zdrowia</p>	<p>Realizacja kierunku działań określonych w Narodowym Programie Zdrowia</p>
<p>20. Organizacja i dofinansowanie szkoleń podnoszących kwalifikacje realizatorów Programu.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - liczba osób korzystających ze szkoleń 	<p>Krajowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych</p> <p>Poprawa funkcjonowania rodziny dotkniętej problemami picia szkodliwego i uzależnienia od alkoholu. Poprawa funkcjonowania dorosłych członków rodzin osób pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie.</p>	<p>Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii</p> <p>Podnoszenie kwalifikacji zawodowych osób zaangażowanych w działalność profilaktyczną. Wspieranie rozwoju zawodowego pracowników zatrudnionych w placówkach prowadzących leczenie i rehabilitację osób uzależnionych od narkotyków oraz innych grup zawodowych mających styczność z osobami uzależnionymi od narkotyków.</p>
<p>21. Prowadzenie poradnictwa w Punkcie Konsultacyjnym dla uzależnionych, członków ich rodzin, osób doświadczających kryzysu, w tym z zaburzeniami psychicznymi, osób zagrożonych uzależnieniem.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - liczba osób korzystających z porad w Punkcie Konsultacyjnym - ilość porad 	<p>Poprawa stanu psychofizycznego i funkcjonowania społecznych osób uzależnionych od alkoholu oraz członków rodzin z problemem alkoholowym.</p>	<p>Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób używających szkodliwie i uzależnionych od narkotyków.</p>
<p>22. Realizacja programów terapii rodzin z udziałem rodziców i opiekunów dzieci, u których występuje problem alkoholowy.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ilość dzieci i młodzieży oraz opiekunów korzystających z programów. 	<p>Poprawa funkcjonowania dorosłych członków rodzin osób pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie.</p>	<p>Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób używających szkodliwie i uzależnionych od narkotyków.</p>

<p>23. Zapewnienie pomocy psychologicznej i socjoterapeutycznej dla dzieci z rodzin z problemami uzależnień poprzez:</p> <ul style="list-style-type: none"> - dofinansowanie szkoleń podnoszących umiejętności i kwalifikacje zawodowe wychowawców placówek w zakresie pracy z dzieckiem ze środowiska osób uzależnionych. 	<ul style="list-style-type: none"> - liczba placówek, w których realizowany jest program opiekuńczo – wychowawczy - liczba uczestników zajęć 	<p>Zmniejszenie liczby młodzieży często pijącej alkohol i upijającej się.</p> <p>Zwiększenie dostępności i poprawa jakości pomocy dzieciom z rodzin z problemem uzależnień od substancji psychoaktywnych.</p>	
<p>Działania</p>	<p>Wskaźniki</p>	<p>Realizacja kierunku działań określonych w Narodowym Programie Zdrowia</p>	
<p>24. Wspieranie zatrudnienia socjalnego przez:</p> <ul style="list-style-type: none"> - dofinansowanie działalności Centrum Integracji Społecznej (CIS), którego celem jest aktywizacja zawodowa i reintegracja społeczna osób zagrożonych wykluczeniem społecznym z powodu bezrobocia, bezdomności, uzależnienia od alkoholu lub środków odurzających 	<ul style="list-style-type: none"> - liczba osób korzystających z oferty CIS - liczba osób uzależnionych wchodzących do programu CIS - liczba osób, które podjęły pracę w wyniku uczestnictwa w zajęciach CIS 	<p>Krajowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych</p> <p>Poprawa stanu psychofizycznego i funkcjonowania społecznego osób uzależnionych od alkoholu.</p>	<p>Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii</p> <p>Zmniejszenie marginalizacji społecznej wśród osób używających narkotyków szkodliwie oraz osób uzależnionych.</p>
<p>25. Przeciwdziałanie zjawisku przemocy w rodzinie poprzez:</p> <ul style="list-style-type: none"> - finansowanie szkoleń dla zespołów interdyscyplinarnych oraz grup wsparcia. - dofinansowanie programów terapeutycznych dla ofiar przemocy w rodzinie, - finansowanie pomocy psychologicznej dla ofiar przemocy w ramach pracy zespołów interwencyjnych w środowisku zdarzenia, - dofinansowanie programów edukacyjno – profilaktycznych realizowanych w środowisku seniorów. 	<ul style="list-style-type: none"> - liczba osób przeszkolonych w zakresie przeciwdziałania zjawisku przemocy - ilość programów terapeutycznych dla ofiar przemocy, - ilość prowadzonych interwencji z udziałem psychologa - ilość programów realizowanych w środowisku seniorów - liczba uczestników programów realizowanych w środowisku seniorów 	<p>Zwiększenie dostępności i podniesienie jakości pomocy dla ofiar przemocy – rodzinie z problemem alkoholowym – dorosłych i dzieci.</p> <p>Zwiększenie kompetencji służb działających w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinach z problemem alkoholowym.</p>	<p>Zwiększenie dostępności i podniesienie jakości pomocy dla ofiar przemocy w rodzinie z problemem alkoholowym – dorosłych i dzieci.</p> <p>Zwiększenie kompetencji służb działających w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinach z problemem alkoholowym.</p>
	<p>Wskaźniki</p>	<p>Realizacja kierunku działań określonych w Narodowym Programie Zdrowia</p>	

<p>Działania</p> <p>26. Obsługa administracyjna i kancelaryjna Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, w tym:</p> <p>a. Ustalenie i wypłata wynagrodzenia członków Komisji za realizację zadań wynikających z Ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.</p> <p>b. Sporządzenie postanowień związanych z opiniowaniem wniosków przedsiębiorców ubiegających się o wydanie zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych.</p> <p>c. Przeprowadzanie kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych.</p> <p>d. Szkolenia członków komisji.</p> <p>e. Finansowanie działalności, utrzymanie i pokrycie administrowania lokalu GKRPA oraz doposażenie w materiały, sprzęt i urządzenia do pracy.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - liczba przyjętych wniosków objęcie leczeniem odwykowym, - liczba osób, które uzyskały informacje o możliwościach pomocy osobom dotkniętym chorobą alkoholową i ich rodzinom oraz z zakresu przeciwdziałania przemocy, - liczba osób, z którymi członkowie Komisji przeprowadzili rozmowy motywujące do podjęcia leczenia, - liczba osób nadużywających alkoholu, które podjęły leczenie bez kierowania sprawy do sądu, po zastosowaniu przez członków Komisji metody krótkiej interwencji, - liczba osób, wobec których Komisja wystąpiła do sądu z wnioskiem o wydanie postanowienia o obowiązku podjęcia leczenia odwykowego, - ilość wydanych postanowień GKRPA dot. zaopiniowania wniosków przedsiębiorców, - liczba członków Komisji korzystających ze szkoleń. 	<p>Krajowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych</p>	<p>Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii</p>
<p>Działania</p> <p>27. Realizacja programów profilaktyki uniwersalnej uwzględniających wspólne czynniki ryzyka palenia wyrobów tytoniowych i innych zachowań ryzykownych, czynniki chroniące i wspierające prawidłowy rozwój.</p>	<p>Wskaźniki</p> <ul style="list-style-type: none"> - ilość zrealizowanych programów profilaktycznych - ilość podmiotów realizujących programy profilaktyczne - liczba dzieci i młodzieży biorących udział w programach profilaktycznych 	<p>Realizacja kierunku działań określonych w Narodowym Programie Zdrowia</p> <p>Program zwalczania następstw zdrowotnych używania wyrobów tytoniowych i wyrobów powiązanych</p> <p>Wdrażanie programów profilaktyki uniwersalnej, które biorą pod uwagę wspólne czynniki ryzyka palenia wyrobów tytoniowych i innych zachowań ryzykownych czynniki chroniące i wspierające prawidłowy rozwój.</p>	<p>Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii</p>

<p>28. Prowadzenie kampanii informacyjno – edukacyjnych dotyczących zagrożeń wynikających z używania wyrobów tytoniowych i wyrobów powiązanych w środowisku lokalnym.</p>	<p>- ilość przeprowadzonych kampanii społecznych</p>	<p>Upowszechnienie informacji dotyczących zagrożeń wynikających z używania wyrobów tytoniowych i wyrobów powiązanych, w tym kampanii informacyjno – edukacyjnych.</p>
---	--	---

Realizatorzy i partnerzy realizacji wyżej wymienionych działań:

- §Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
- §Punkt Konsultacyjny
- §Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
- §Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie
- §Komisariat w Tuchowie
- §Placówki kulturalne i oświatowe
- §Placówki Wsparcia Dziennego dla dzieci i młodzieży
- §Biblioteki
- §Zakłady opieki zdrowotnej
- §Poradnie leczenia uzależnień
- §Sąd Rejonowy w Tarnowie
- §Stowarzyszenia i organizacje pozarządowe
- §Kościoły i związki wyznaniowe
- §Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
- §Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii

VIII. DZIAŁANIA ZMIERZĄCE DO OGRANICZENIA SPOŻYCIA ALKOHOLU

1. Limitowanie liczby zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych o zawartości powyżej 4,5% alkoholu przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży w ilości
w odrębnej uchwale Rady Miejskiej w Ryglicach.
2. Limitowanie liczby zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych o zawartości powyżej 4,5% alkoholu przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży w ilości
w odrębnej uchwale Rady Miejskiej w Ryglicach.
3. Współpraca z policją w zakresie przestrzegania uchwał Rady Miejskiej w Ryglicach
(w sprawie zakazu spożywania napojów alkoholowych w określonych miejscach gminy oraz ich reklamy).
4. Współpraca z PIH w zakresie przestrzegania Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

5. Podjęmowanie czynności kontrolnych przez członków Komisji upoważnionych przez Burmistrza w stosunku do podmiotów posiadających zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych wspólnie z przedstawicielami policji pod kątem przestrzegania przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi:

a. respektowanie postanowień Rady Miejskiej,

b. przestrzeganie zasad sprzedaży alkoholu osobom nieletnim i tym, których zachowanie wskazuje na stan nietrzeźwości.

6. Włączenie się w Ogólnopolską Kampanię Edukacyjną mającą na celu zapoznanie społeczeństwa z prawem w zakresie problematyki alkoholu, narkomanii, niktynizmu, przeciwdziałania przemocy i innych dysfunkcji.

7. Kontrola punktów ubiegających się o wydanie zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych w związku z wydaniem opinii – postanowienia dotyczącego zgodności lokalizacji punktu sprzedaży z uchwałami Rady Miejskiej.

IX. WARUNKI REALIZACJI

1. Nadzór nad realizacją programu sprawuje Rada Miejska w Ryglicach.

2. Program realizuje Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Ryglicach zgodnie z art. 4¹ ust 2 w realizacji programu uczestniczy GKRPA stosownie do jej właściwości określonej w ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

3. Finansowanie Gminnego Programu odbywa się ze środków gminnych pochodzących z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.

X. ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

1. Wynagrodzenie dla członków Komisji za udział w posiedzeniach, za udział w czynnościach kontrolnych ustala się w wysokości:

a. 300,00 zł brutto – przewodniczący Komisji

b. 250,00 zł brutto – pozostali członkowie Komisji

2. Wynagrodzenie za prowadzenie działalności informacyjno-edukacyjnej podczas kampanii społecznych i innych środowiskowych form promocji zdrowia i profilaktyki uzależnień – 50,00 zł brutto za jedną godzinę pracy.

Wynagrodzenie za udział w pracach Komisji wypłacane będzie miesięcznie z dołu na podstawie imiennej listy obecności. Podstawę do wypłacenia wynagrodzenia stanowi protokół z wykonanych zadań oraz obecność członka Komisji podczas posiedzenia, stwierdzona podpisem na liście obecności, obecności w terenie na kontroli punktu lub podczas kampanii.

Wynagrodzenie, o którym mowa wypłacane jest w okresach miesięcznych po przedłożeniu listy obecności zatwierdzonej do wypłaty przez przewodniczącego Komisji.

3. Wszystkie wydatki związane z realizacją Gminnego Programu oraz wynagrodzenie członków Gminnej Komisji pokrywane są z budżetu Gminy ze środków będących dochodami z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.

XI. MONITORING I EWALUACJA

Monitorowanie programu oznacza systematyczne zbieranie, analizę i interpretację danych w celu określenia efektywności poszczególnych działań, szczególnie po ich zakończeniu. Dane te są przydatne przy podejmowaniu decyzji dotyczących rozszerzenia bądź ograniczania podejmowanych działań programowych oraz przy planowaniu kolejnych. Monitorowanie zjawisk związanych z uzależnieniami na terenie miasta polega w szczególności na:

- przeprowadzeniu cyklicznych, (co 3-4 lata) badań społecznych na temat skali uzależnień w gminie,
- zbieraniu danych statystycznych (w tym o przebiegu programu) dotyczących realizowanych programów profilaktycznych i terapeutycznych,
- zbieraniu informacji na temat funkcjonujących na terenie miasta podmiotów realizujących zadania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom,
- analizie sprawozdań z realizacji zadań,

XII. ŹRÓDŁA FINANSOWANIA PROGRAMU

Finansowanie realizacji zadań określonych w programie będzie dokonywane w ramach posiadanych środków pochodzących z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.

