

Projekt

z dnia 10 grudnia 2024 r.

Zatwierdzony przez

**UCHWAŁA NR
RADY MIEJSKIEJ W WIELENIU
z dnia 2024 r.**

**w sprawie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz
Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Wieleń na lata 2025-2026**

Na podstawie art. 4¹ ust. 2 i 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2023 r. poz. 2151) oraz art. 10 ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. z 2023 r. poz. 1939) uchwała się, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Wieleń na lata 2025-2026, jak w załączniku do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Wielenia.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Załącznik do uchwały Nr

Rady Miejskiej w Wieleniu

z dnia.....2024 r.

**GMINNY PROGRAM PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW
ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII W GMINIE WIELEŃ
NA LATA 2025 - 2026**

Spis treści

| | |
|--|-----------|
| Wprowadzenie | 2 |
| Rozdział I | |
| 1. Podstawy prawne | 3 |
| Rozdział II | |
| 1. Diagnoza problemów uzależnień w Gminie Wielień | 3 |
| Rozdział III | |
| 1. Materialne i osobowe zasoby Gminy Wielień | 16 |
| Rozdział IV | |
| 1. Zasady realizacji Programu | 17 |
| 2. Adresaci Programu | 17 |
| 3. Cele i zadania realizacji Programu | 17 |
| 4. Źródła finansowania | 21 |
| 5. Monitoring i ewaluacja | 22 |

WPROWADZENIE

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Wieleń na lata 2025 - 2026, zwany dalej Programem, tworzony jest obligatoryjnie na mocy ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii i uchwalany jest przez radę gminy. Program jest integralną częścią Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Gminy Wieleń na lata 2023 - 2029. Elementem gminnego programu mogą być również zadania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym. Założenia Programu są długoterminowe, stanowią kontynuację działań z lat poprzednich oraz przewiduje się ich kontynuację w latach następnych. W oparciu o posiadane doświadczenia wypracowano nowe, bardziej skuteczne rozwiązania w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom. Ustawa z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii, określają obowiązek organów administracji rządowej i jednostek samorządu terytorialnego w zakresie podejmowania działań zmierzających do ograniczenia spożywania środków psychoaktywnych, a także wspierania przedsięwzięć temu służących. Ustawodawca określił kierunki polityki wobec problemów alkoholowych i narkotykowych, wskazał zadania z tego zakresu i ich źródła finansowania oraz podmioty odpowiedzialne za ich koordynację.

Przedmiotowy Program uwzględnia cele operacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, które zostały określone w Narodowym Programie Zdrowia. Do realizacji zaplanowano cele w zakresie promocji zdrowia, edukacji zdrowotnej, szkolenia kadr, redukcji szkód oraz szeroko pojętej profilaktyki. Ujęte w Programie działania wpisują się w następujące rodzaje profilaktyki:

1) profilaktyka uniwersalna: ukierunkowana jest na całą populację bez względu na stopień indywidualnego ryzyka występowania problemów alkoholowych; jej celem jest zmniejszenie lub eliminowanie czynników ryzyka sprzyjających rozwojowi problemów alkoholowych w danej populacji;

2) profilaktyka selektywna: ukierunkowana jest na jednostki i grupy zwiększonego ryzyka; są to działania profilaktyczne adresowane do jednostek lub grup, które ze względu na swoją sytuację społeczną, rodzinną, środowiskową są narażone na większe od przeciętnego, ryzyko występowania problemów alkoholowych lub zaburzeń zdrowia psychicznego;

3) profilaktyka wskazująca: ukierunkowana jest na jednostkę lub grupy wysokiego ryzyka, które ujawniają pierwsze symptomy problemów alkoholowych; są to działania profilaktyczne adresowane do osób demonstrujących wczesne symptomy problemów alkoholowych, zaburzeń zachowania, bądź problemów psychicznych.

Program uwzględnia wytyczne Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom. Ponadto Program realizowany będzie w oparciu o środki własne gminy pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.

Program powinien stanowić, najlepiej dostosowaną do warunków lokalnych, odpowiedź na problemy związane z piciem alkoholu i zażywaniem narkotyków, z uwzględnieniem jego środowiskowej specyfiki. Oznacza to, że musi on być oparty na dokładnej analizie potrzeb i możliwości ich zaspokojenia. W tym celu co trzy, cztery lata, przeprowadzane są badania, na bazie których przygotowana jest diagnoza problemów uzależnień i innych zagrożeń społecznych, stanowiąca rok rocznie punkt wyjścia do tworzenia Programu. W roku 2024 wykonana została Diagnoza Problemów i Pozytywnego Potencjału Młodzieży w ujęciu Profilaktyki Zintegrowanej.

Rozdział I

1. PODSTAWY PRAWNE

Podstawy prawne w procesie programowania celów i zadań stanowią akty prawne, w tym:

- 1) Ustawa z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi;
- 2) Ustawa z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii;
- 3) Ustawa z dnia 11 września 2015r. o zdrowiu publicznym;
- 4) Ustawa z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym;
- 5) Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994r. o ochronie zdrowia psychicznego;
- 6) Ustawa z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej;
- 7) Ustawa z dnia 9 czerwca 2011r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;
- 8) Ustawa z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej,
- 9) Ustawa z dnia 6 marca 2018r. o prawie przedsiębiorców,
- 10) Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025.

Rozdział II

1. DIAGNOZA PROBLEMÓW UZALEŻNIEŃ W GMINIE WIELEŃ

W 2024 roku została przeprowadzona Diagnoza Problemów i Pozytywnego Potencjału Młodzieży w ujęciu Profilaktyki Zintegrowanej. W tym celu zdecydowano się na przeprowadzenie komplementarnych badań, zrealizowanych wśród młodzieży szkolnej. Wyniki diagnozy pokazują nasilające się zachowania ryzykowne i problemowe młodzieży takie jak: przemoc rówieśnicza, używanie alkoholu, narkotyków, palenie papierosów, korzystanie z pornografii, kontakty seksualne. Badanie pozwoliło ustalić rozmiar problemów, tendencji w zachodzących zjawiskach oraz wskazać kluczowe zagrożenia i potrzeby w wyżej wymienionym zakresie.

Przemoc

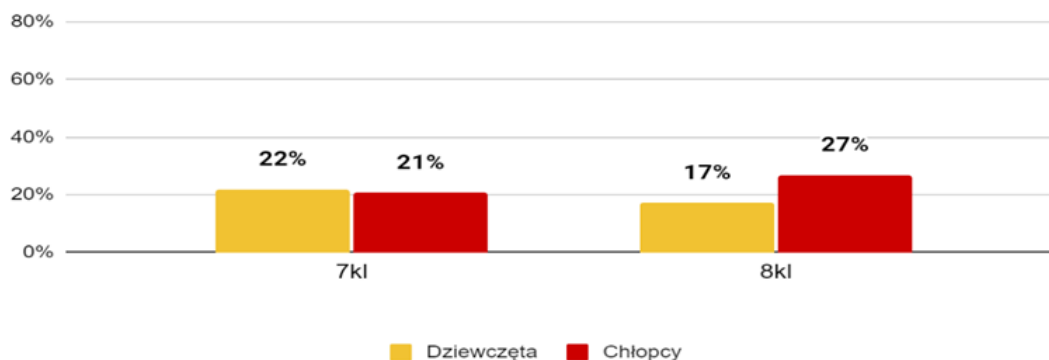
W gminie częste doświadczanie przemocy fizycznej w klasie zgłosiło 20% młodzieży z klas siódmych oraz 17% dziewcząt i 27% chłopców z klas ósmych.

Jeśli chodzi o przemoc werbalną takie doświadczenie częściej zgłaszały dziewczęta - 30% uczennic klas siódmych i 46% z klas ósmych udzieliło takiej odpowiedzi w ankiecie. Należy również zauważyć, że młodzież klas ósmych częściej deklarowała takie doświadczenie niż jej młodsi koledzy.

Częste stosowanie przemocy fizycznej wobec rówieśników z klasy zgłosiło około 12% chłopców i 5% uczennic. Oba odsetki młodzieży deklarującej takie zachowanie są dość niskie. Bycie sprawcą przemocy werbalnej wobec rówieśników z klasy młodzież zgłaszała znacznie częściej, a chłopcy udzielali takiej odpowiedzi częściej niż dziewczęta. Odsetki młodzieży plasują się w tym zakresie na poziomie 27% i 12% w klasach ósmych oraz 14% i 7% w klasach siódmych.

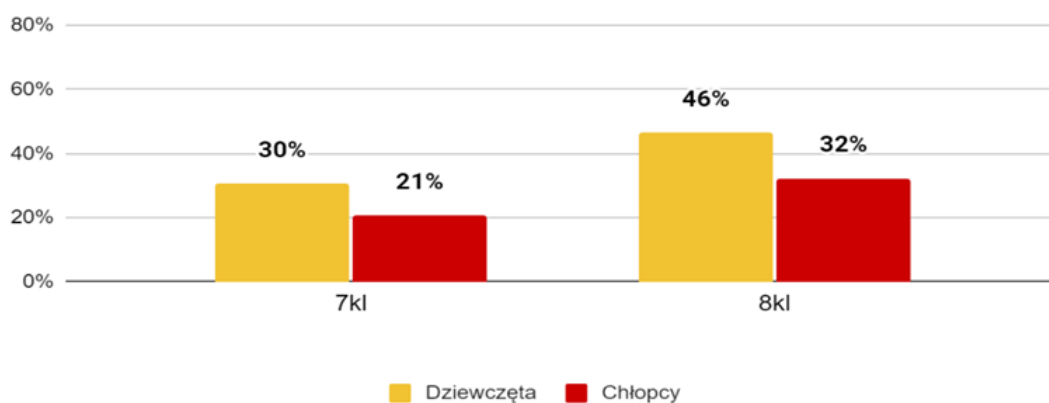
Udział w pojedynczych bójkach w ciągu ostatnich 30 dni starsza młodzież deklarowała częściej niż młodszą. W przynajmniej jednej bójce uczestniczyło 30% chłopców i 15% dziewcząt z klas ósmych oraz 17% chłopców i 2% dziewcząt z klas siódmych. Udział w częstszych bójkach zadeklarowało zdecydowanie mniej osób.

Bycie ofiarą przemocy fizycznej w klasie



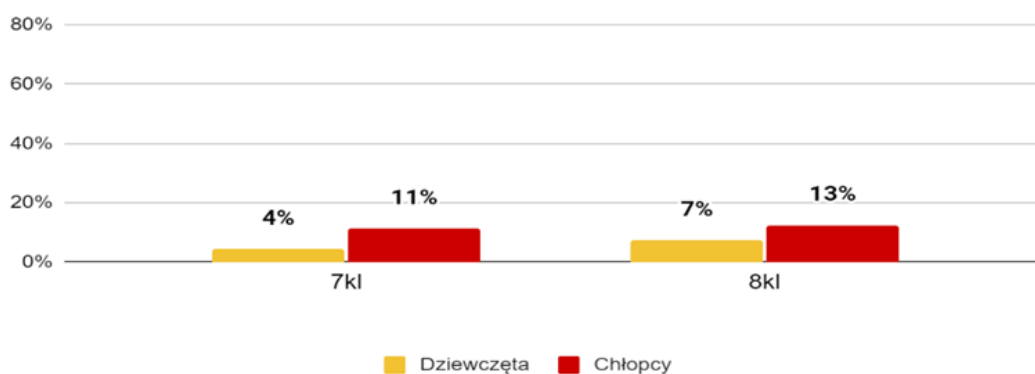
Odsetek osób, które zadeklarowały częste doświadczanie przemocy fizycznej w klasie.

Bycie ofiarą przemocy werbalnej w klasie



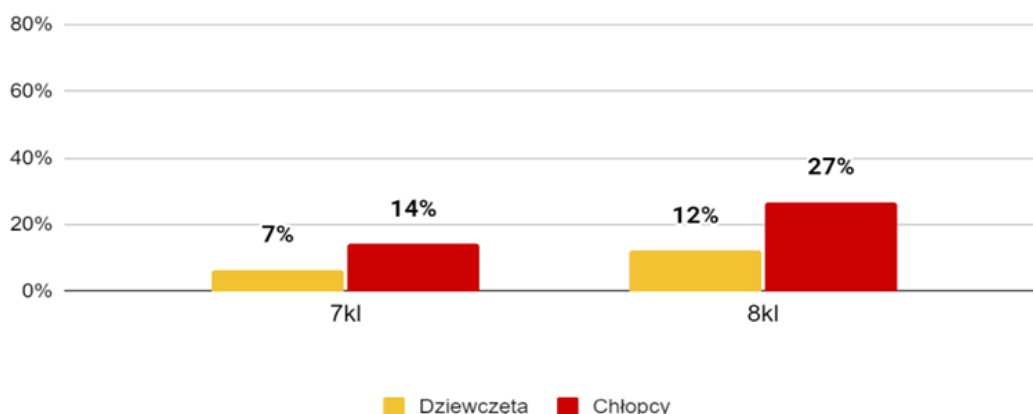
Odsetek osób, które zadeklarowały częste doświadczanie przemocy werbalnej w klasie.

Bycie sprawcą przemocy fizycznej w klasie



Odsetek osób, które zadeklarowały częste bycie sprawcą przemocy fizycznej w klasie.

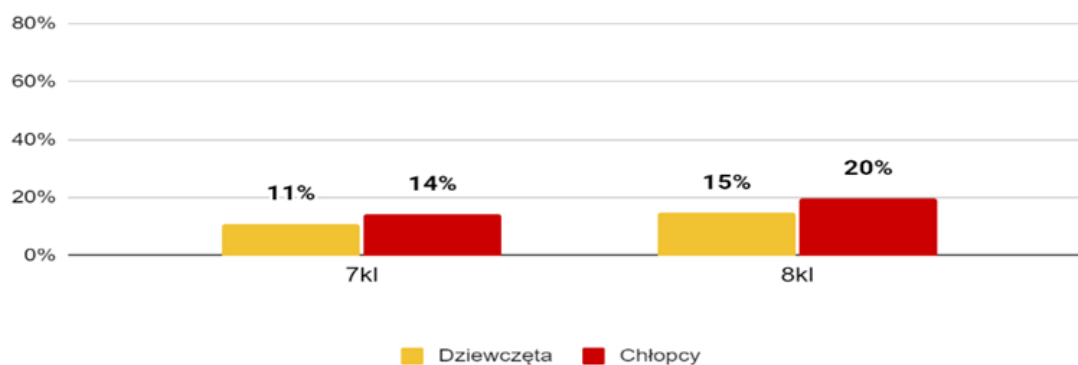
Bycie sprawcą przemocy werbalnej w klasie



Odsetek osób, które zadeklarowały częste bycie sprawcą przemocy werbalnej w klasie.

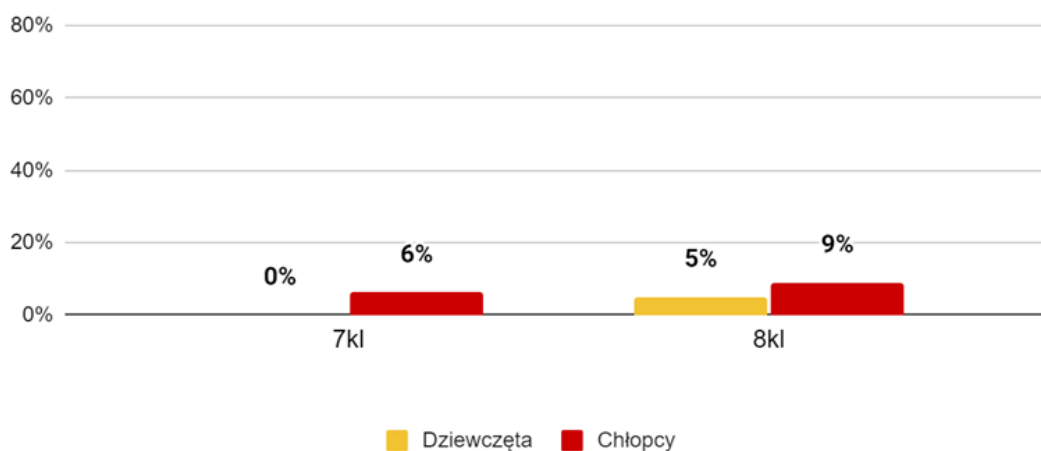
Młodzież z klas ósmych nieco częściej deklaruwała doświadczenie cyberprzemocy w ostatnim miesiącu niż w klasach siódmych. W obu rocznikach chłopcy częściej zgłaszali takie doświadczenie niż dziewczęta. W klasach ósmych takie doświadczenie zadeklarowało 20% chłopców i 15% dziewcząt, a w klasach siódmych odpowiednio 14% i 11%). Stosowanie cyberprzemocy respondenci deklarowali przynajmniej dwukrotnie rzadziej niż bycie jej sprawcą. Warto zauważyć, że żadna z badanych siódmoklasistek nie zgłosiła takiego zachowania.

Bycie ofiarą „cyberprzemocy” w ciągu ostatnich 30 dni



Odsetek osób, które choć raz były ofiarą cyberprzemocy.

Bycie sprawcą „cyberprzemocy” w ciągu ostatnich 30 dni



Odsetek osób, które choć raz były sprawcą cyberprzemocy.

Używanie substancji psychoaktywnych

Korzystania z substancji psychoaktywnych takich jak *nikotyna, alkohol i narkotyki* przez młodzież zdecydowanie należy rozpatrywać w kategorii zachowań problemowych.

W gminie jedynie chłopcy z klas ósmych zadeklarowali palenie papierosów kilka razy w tygodniu i częściej. 2% badanych uczniów udzieliło takiej odpowiedzi w ankiecie. Częste palenie e-papierosów zgłosiło natomiast 7% badanej młodzieży z klas ósmych oraz 3% chłopców z klas siódmych.

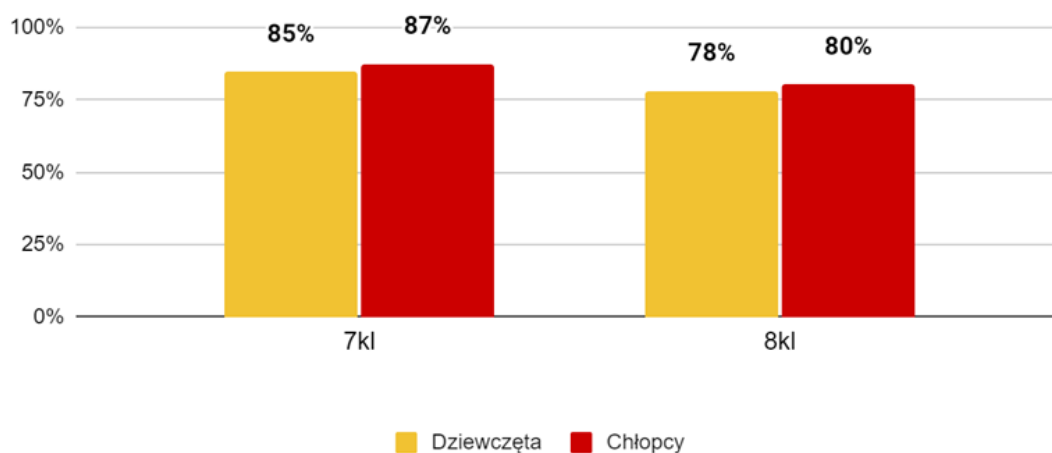
Ponad 85% osób badanych z klas siódmych i 80% z klas ósmych zgłosiło, że w ciągu minionego miesiąca nie korzystały z alkoholu. Większość młodzieży, która sięgała po alkohol w tym czasie robiła to sporadycznie. Pojedyncze osoby zadeklarowały takie zachowanie przynajmniej 3 razy w ciągu 30 dni poprzedzających udział w badaniu.

3% siódmoklasistów oraz 5% ósmoklasistów zgłosiło korzystanie z narkotyków w ciągu ostatniego półrocza. Pojedynczy chłopcy zadeklarowali takie zachowanie w ostatnim miesiącu. Warto podkreślić, że żadna z badanych dziewcząt nie zgłosiła zażywania narkotyków w ciągu ostatnich 6 miesięcy.

Alkohol

Odsetek osób, które nie piły alkoholu w ciągu ostatnich 30 dni.

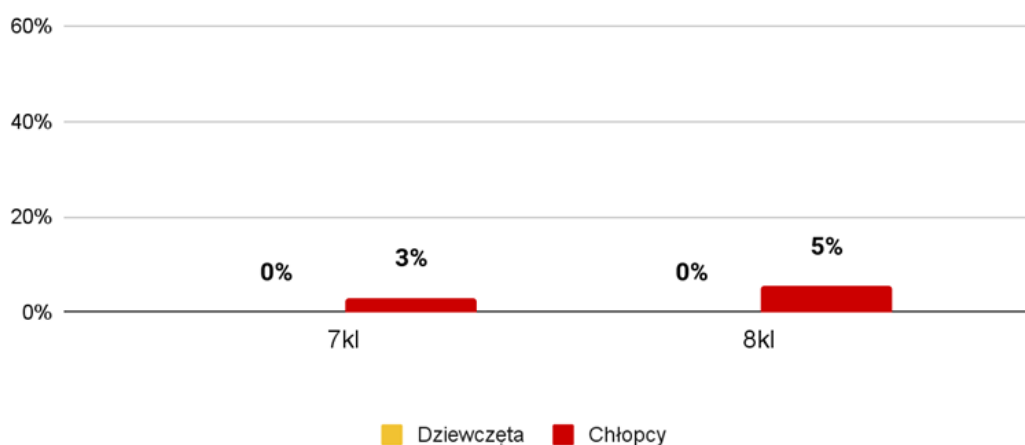
Osoby, które ANI RAZU nie piły alkoholu w ciągu ostatnich 30 dni



Narkotyki

Odsetek wszystkich osób korzystających z narkotyków w ciągu ostatnich 6 miesięcy.

Użycie narkotyku CHOĆ RAZ w ciągu ostatnich 6 miesięcy



Na podstawie przedstawionych wyników można wyciągnąć wniosek, że z profilaktycznego punktu widzenia ważne jest kompleksowe zajmowanie się kwestią korzystania z substancji psychoaktywnych przez młodzież. Podejście skoncentrowane na korzystaniu z jednego rodzaju substancji psychoaktywnych może skutkować tzw. „skakaniem po objawach” czyli, przykładowo, młodzież w mniejszym stopniu będzie sięgać po alkohol, a w większym po narkotyki.

Obniżony nastrój

Dojrzewanie to burzliwy okres w życiu młodego człowieka. Na intensywne zmiany zachodzące w ciele nastolatka, a zwłaszcza w jego mózgu, nakładają się intensywne uczucia i nastroje

związane z poszukiwaniem własnej tożsamości, swojego miejsca w rodzinie i grupie rówieśniczej, z pierwszym zakochaniem i potrzebami seksualnymi.

Jednoczesność tych wszystkich zmian sprawia, że u nastolatków dość często pojawiają się wahania nastrojów. Może też pojawić się dłuższy okres obniżonego nastroju oraz pierwsze objawy depresji. Mogą się pojawić również myśli o samookaleczeniu, które są sygnałem nieradzenia sobie z przeżywanymi napięciami.

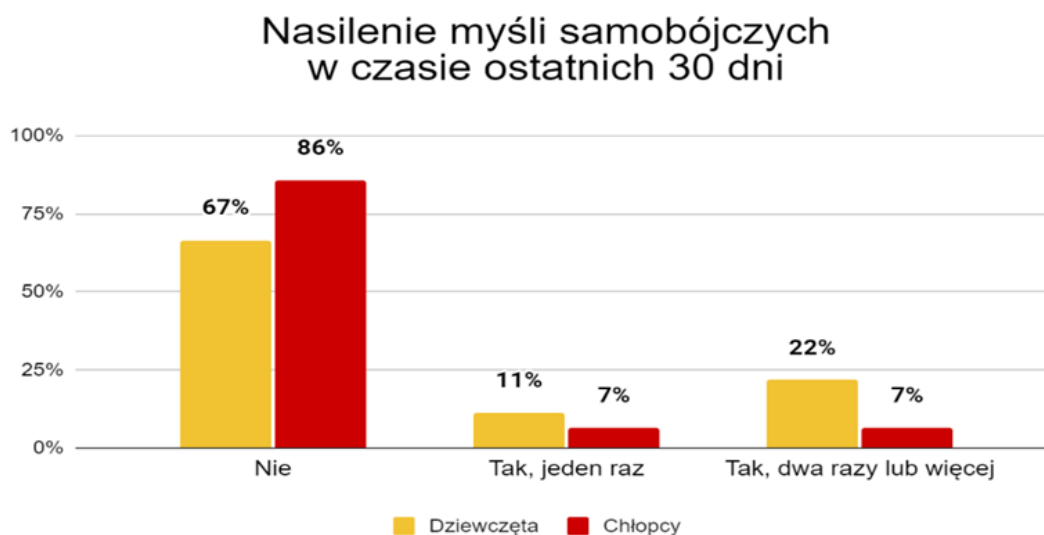
W gminie dziewczęta zdecydowanie częściej niż chłopcy deklarowały doświadczenie obniżonego nastroju w tygodniu poprzedzającym badanie. Dziewczęta z klas ósmych częściej udzielały takich odpowiedzi niż ich młodsze koleżanki. W klasach ósmych częste lub ciągle odczuwanie samotności zadeklarowało 41% dziewcząt, przygnębienia - 37%, a potrzebę płaczu - 56%.

U chłopców obraz wyników jest odwrotny - to siódmoklasiści częściej zgłaszali doświadczenie obniżonego nastroju. Jednocześnie należy podkreślić, że u chłopców występował on dość rzadko.

Myśli samobójcze

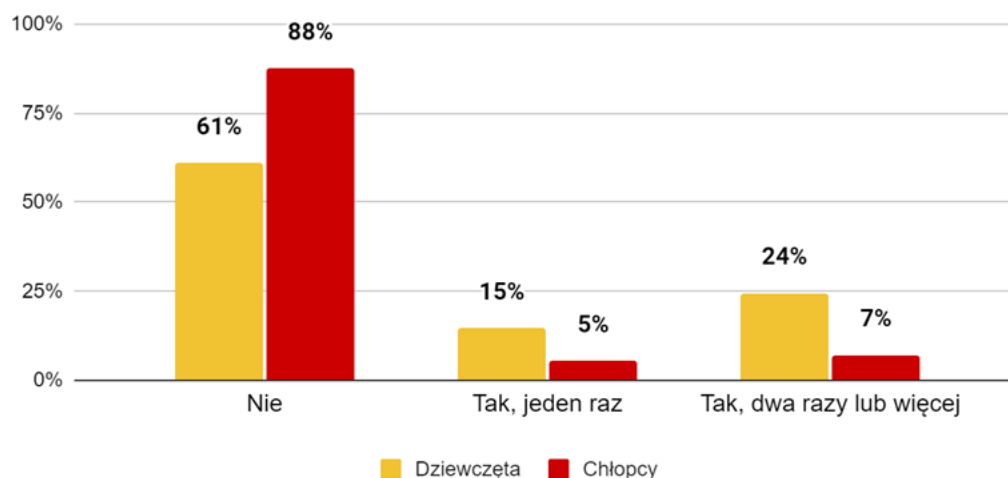
Prawdą jest też, że występowanie myśli samobójczych nie jest jednoznaczne z podjęciem prób samobójczych, a podjęcie takowych – z rzeczywistym pragnieniem samobójstwa. Statystyki wskazują, że dziewczęta częściej niż chłopcy doświadczają myśli samobójczych.

Poza powyżej wymienionymi zastrzeżeniami nie można pominąć faktu, że myśli samobójcze są rozwojowo wpisane w okres dorastania. Nie można jednak ignorować przypadków ich występowania i pozostawiać młodzieży samej sobie. Część badanych osób doświadczała myśli samobójczych w ostatnim miesiącu. Ponad 20% dziewcząt i 7% chłopców zadeklarowało, że wystąpiły one przynajmniej dwa razy w tym okresie.



Odsetek osób z klas 7 doświadczających myśli samobójczych z uwzględnieniem ich nasilenia

Nasilenie myśli samobójczych w czasie ostatnich 30 dni



Odsetek osób z klas 8 doświadczających myśli samobójczych z uwzględnieniem ich nasilenia

Zachowania związane z seksualnością

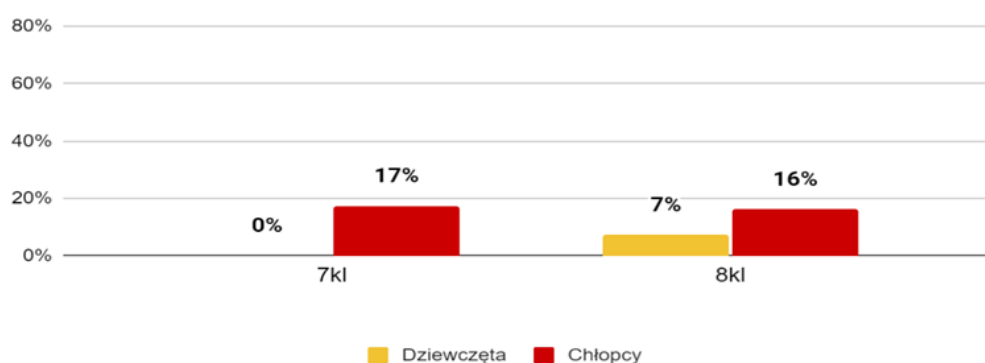
W diagnozie zebrane zostały informacje od uczniów na temat takich zachowań związanych z seksualnością jak: celowe korzystanie z pornografii oraz wczesne kontakty seksualne. Jedne i drugie są zachowaniami ryzykownymi.

W gminie chłopcy zdecydowanie częściej niż dziewczęta deklarowali częste korzystanie z pornografii. Takie zachowanie zgłosiło 16% chłopców z obu poziomów klas oraz 7% dziewcząt z klas ósmych. Ponadto, około 6% badanych chłopców z obu roczników oraz 2% ósmoklasistek zadeklarowało codzienny kontakt z treściami pornograficznymi w ostatnim miesiącu.

Chłopcy znacznie częściej niż dziewczęta zgłaszali doświadczenie inicjacji kontaktów genitalnych (dotyku nagich, intymnych miejsc ciała bez pełnego współżycia). W klasach siódmych 8% chłopców i 4% dziewcząt zadeklarowało takie doświadczenie. W klasach ósmych takiej odpowiedzi udzieliło 14% chłopców i 5% dziewcząt.

Ponadto, około 6% osób badanych z klas ósmych zgłosiło przejście inicjacji pełnego współżycia seksualnego.

Celowe oglądanie pornografii więcej niż 6 razy w ciągu ostatnich 30 dni



Odsetek osób celowo oglądających pornografię 6 razy w ostatnim miesiącu i częściej.

Wiele badań potwierdza, że przy powstawaniu uzależnienia od pornografii występują takie same mechanizmy jak w przypadku hazardu czy narkomanii. Wychowanie na wzorcach przedstawionych w filmach pornograficznych może zniekształcić sposób postrzegania rzeczywistości. Prowadzone badania pokazują, że u części osób wyedukowanych seksualnie na takich treściach podczas wchodzenia w okres inicjacji seksualnej mogą pojawić się stany lękowe i niska samoocena, instrumentalne lub agresywne traktowanie partnerów, większa otwartość na podejmowanie ryzykownych zachowań. Należy również pamiętać, że łatwy dostęp do treści pornograficznych towarzyszy zjawisku seksualizacji kultury masowej i prowadzić może do samouprzedmiotowania się młodych osób oraz uzależnienia się od pornografii.

Czynniki chroniące i czynniki ryzyka w różnych środowiskach

Najważniejszym środowiskiem dla dojrzewającego młodego człowieka jest rodzina, dlatego też w pierwszej kolejności przedstawiamy informacje dotyczące postrzegania rodziców jako przewodników, rozmów z rodzicami oraz ich rozvodu lub rozstania.

Czynniki chroniące i czynniki ryzyka w środowisku rodzinnym

Czynniki chroniące

Zdecydowana większość młodzieży z gminy wskazała mamę jako najważniejszego przewodnika w życiu. Tatę wskazało około 70% badanych chłopców i połowa dziewcząt. Dodatkowo około 37% dziewcząt i blisko 30% chłopców wskazało także babcię jako ważną dla siebie osobę.

Około 60% badanej młodzieży rozmawiało szczerze z rodzicami w ciągu ostatniego półrocza o ważnych dla siebie sprawach. 3/4 z tych osób w klasach siódmych oraz ponad połowa dziewcząt i blisko 90% chłopców z klas ósmych czuło się wysłuchanym i zrozumianym w ostatniej takiej rozmowie.

Ponad 3/4 osób badanych z obu poziomów klas zadeklarowało, że rodzice określili im jasne zasady dotyczące abstynencji od papierosów, alkoholu i narkotyków. Zdecydowana większość młodzieży zgłosiła również, że rodzice określili im także zasady dotyczące wypełniania obowiązków domowych. Blisko 70% dziewcząt i 1/3 chłopców ma świadomość, że rodzice oczekują od nich czekania z rozpoczęciem współżycia seksualnego.

Najmniej osób badanych ma ustalone przez rodziców zasady dotyczące korzystania z telefonu i komputera - około 17% dziewcząt i mniej niż 1/4 udzieliło takiej odpowiedzi w ankiecie.

Czynniki ryzyka

Zdecydowana większość młodzieży zadeklarowała, że wychowuje się w pełnych rodzinach. Doświadczenie rozvodu lub rozstania rodziców ma jednak za sobą 11% osób badanych z klas siódmych oraz 22% dziewcząt i 5% chłopców z klas ósmych.

Czynniki ryzyka i czynniki chroniące w środowisku szkolnym

Czynniki chroniące

W gminie zdecydowana większość młodzieży zadeklarowała, że czuje się w swoich klasach bezpiecznie (około 3/4 dziewcząt i ponad 80% chłopców). Większość osób badanych może również liczyć na wsparcie swoich rówieśników. Ponad 40% siódmoklasistów oraz 1/3 młodzieży z klas ósmych określiło atmosferę w klasie jako życzliwą.

Czynniki ryzyka

Dziewczęta z obu roczników zdecydowanie częściej niż ich rówieśnicy deklarowały codzienne odczuwanie stresu z powodu obowiązków szkolnych. Odsetki młodzieży w tym zakresie uplasowały się na poziomie 50% i około 20%.

W szkołach w gminie dziewczęta w obu rocznikach częściej niż chłopcy zgłaszały obawę przed przemocą w szkole. Wśród siódmoklasistek takiej odpowiedzi w ankiecie udzieliło 33% badanych, a wśród ósmoklasistek - 39%. Należy w tym miejscu zauważyć, że zarówno odsetki dziewcząt jak i chłopców są w tym obszarze dość wysokie.

Czynniki ryzyka i czynniki chroniące w środowisku rówieśniczym

Czynniki chroniące

W gminie chłopcy częściej niż dziewczęta zgłaszali podejmowanie pozytywnych aktywności wraz z rówieśnikami w ciągu ostatniego miesiąca. Młodzież w tym kontekście najczęściej wskazywała na uprawianie sportu wraz z rówieśnikami - ponad 2/3 chłopców i blisko 40% dziewcząt udzieliło takiej odpowiedzi w ankiecie. W następnej kolejności młodzieży wskazywała na wspólne robienie użytecznych rzeczy, oraz na przygotowywanie czegoś do szkoły.

Czynniki ryzyka

Część młodzieży zgłosiła częste przebywanie w towarzystwie rówieśników, którzy korzystali z substancji psychoaktywnych. Najczęściej było to towarzystwo, w którym palono papierosy - około 1/4 osób badanych udzieliło takiej odpowiedzi w ankiecie. W następnej kolejności było to towarzystwo osób korzystających z alkoholu (około 15%), a najrzadziej - osób korzystających z narkotyków (2%).

Czynniki chroniące i czynniki ryzyka w środowisku kulturowym

Czynniki chroniące

W gminie ponad połowa badanych stwierdziła, że wiara/ religia jest dla nich ważna. Ponad 40% dziewcząt i 1/4 chłopców zgłosiło udział w praktykach religijnych raz w tygodniu lub częściej.

Czynniki ryzyka

Dziewczęta czterokrotnie częściej niż chłopcy stwierdzały, że nie akceptują swojego ciała. Około 47% dziewcząt i ponad 20% chłopców udzieliło takiej odpowiedzi w ankiecie.

Diagnoza z 2021 roku obejmująca badanie osób dorosłych oraz sprzedawców alkoholu

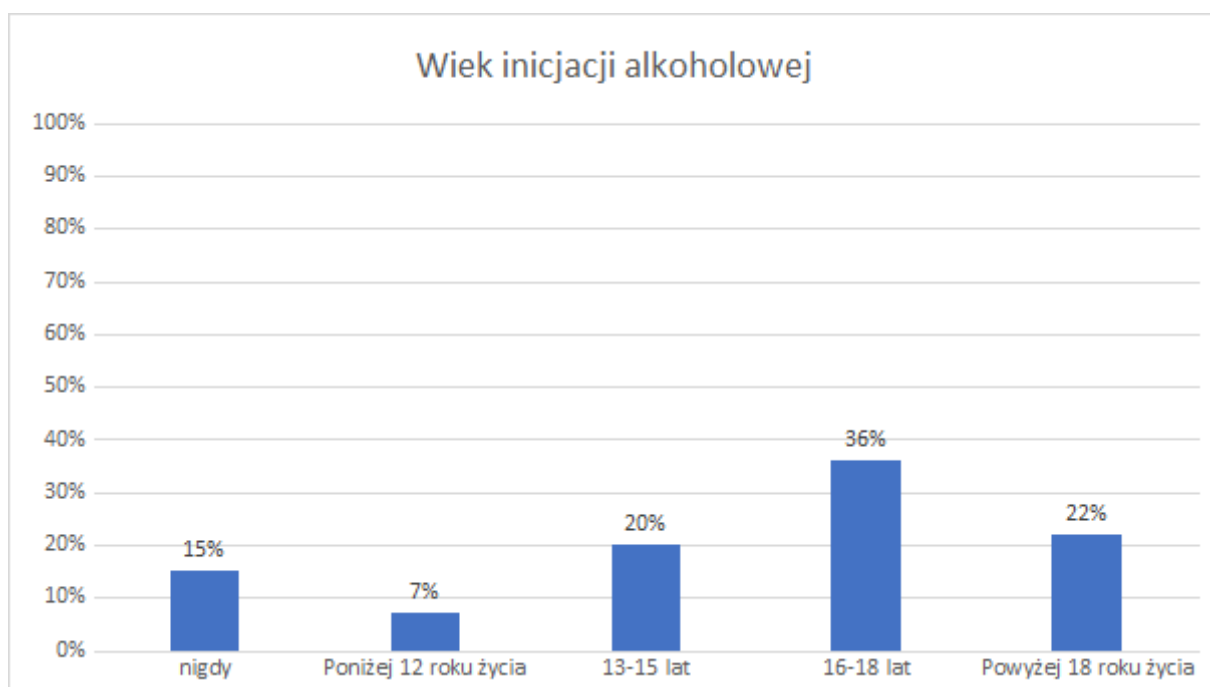
ALKOHOL

Wyniki diagnozy dotyczące problemu alkoholowego w Gminie Wieleń – grupa dorosłych.

W badaniu wzięło udział 101 osób, w tym 49 mężczyzn oraz 52 kobiety.

INICJACJA ALKOHOLOWA

W badaniu ankietowym pierwszą z poruszanych kwestii był wiek inicjacji alkoholowej. 22% ankietowanych deklaruje, że alkoholu spróbowało po raz pierwszy po uzyskaniu pełnoletności. 36% osób swój wiek inicjacji alkoholowej wskazało na wiek między 16 a 18 r.ż., 15% deklaruje, że nigdy nie próbowało alkoholu.



SKALA SPOŻYWANIA ALKOHOLU

Częstotliwość spożywania alkoholu jest jedną z kolejnych bardzo ważnych kwestii. 29% respondentów zadeklarowało abstynencję. Największa liczba badanych przyznała, że spożywa alkohol kilka razy w roku 36% oraz kilka razy w miesiącu 25%. 3% osób przyznało się do codziennego spożywania alkoholu, 6% pije kilka razy w tygodniu.



Badani deklaruwali również, że najczęściej spożywają jednorazowo 5-6 oraz 3-4 porcje alkoholu. 12% zadeklarowało ilości rzędu 1-2 porcji. 36% badanych przyznało, że nie pije.

W związku z powyższym, należy uznać, że mieszkańcy Gminy Wieleń odzwierciedlają postawy wobec picia o wysokim poziomie ryzyka. Mieszkańcy gminy dość regularnie, jednorazowo spożywają stosunkowo duże ilości alkoholu.

POSTAWY WOBEC ALKOHOLU, JEGO DOSTĘPNOŚĆ I KONTROLA

74% mieszkańców uważa, że należy lub raczej należy ograniczać dostęp do napojów alkoholowych bądź kontrolować jego sprzedaż. Jednocześnie, 50% respondentów ocenia osoby pijące alkohol jako zagrażające bezpieczeństwu w środowisku lokalnym. Łącznie 64% respondentów przychyliła się do stwierdzenia, że osoby nieletnie mogą z łatwością kupić alkohol w lokalnych sklepach.

91% badanych uważa, że kobiety w ciąży nie mogą pić bezpiecznie nawet niewielkich ilości alkoholu. 79% badanych twierdzi, że alkohol nie pomaga w trudnych sytuacjach. Łącznie 88% badanych mieszkańców nie zgadza się z tym, aby prowadzić samochód po spożyciu nawet niewielkich ilości alkoholu.

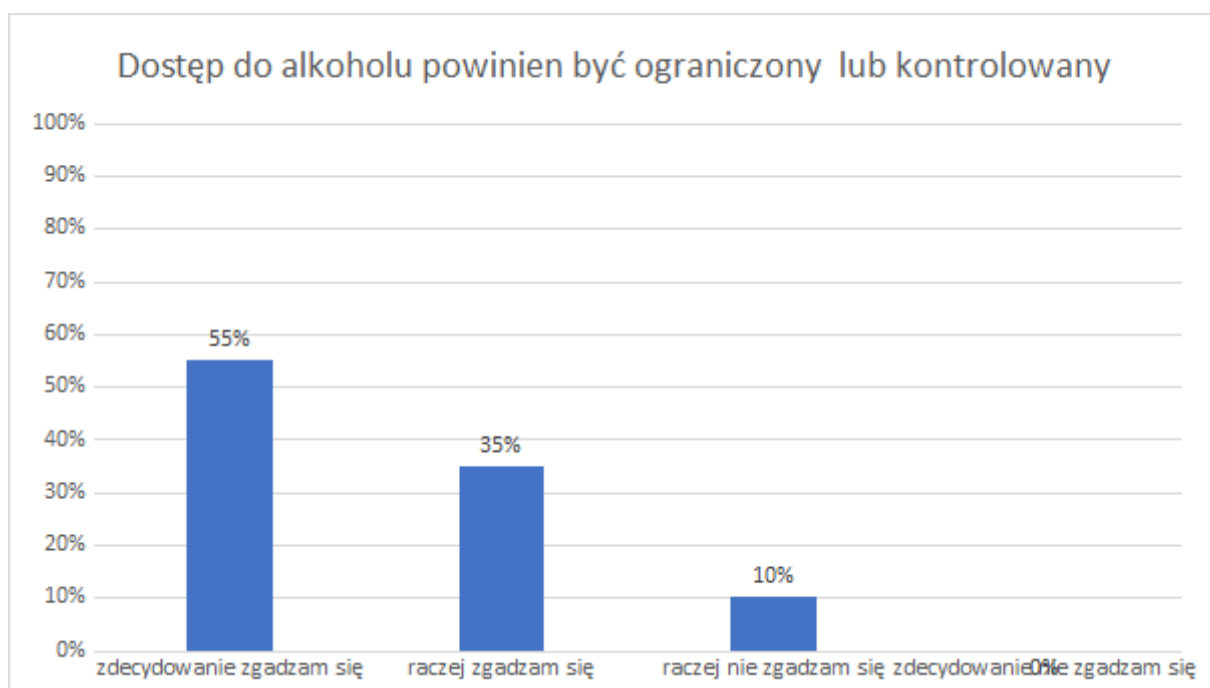
20% dorosłych mieszkańców Gminy Wielen posiada wiedzę, gdzie może otrzymać pomoc osoba uzależniona od alkoholu. Wśród wymienianych odpowiedzi pojawiły się M-GOPS, GKRPA, poradnia uzależnień, lekarz oraz Urząd Miejski w Wieleniu.

Badania sprzedawców napojów alkoholowych.

Badanie zostało przeprowadzone wśród sprzedawców napojów alkoholowych w punktach sprzedaży na terenie Gminy Wielen. Grupa badana stanowiła 16 kobiet oraz 4 mężczyzn. 16 respondentów to pracownicy punktów sprzedaży alkoholu.

Jednym z pierwszych zagadnień poruszonych w kwestionariuszu ankiety dla sprzedawców alkoholu było określenie poziomu świadomości na temat niebezpieczeństw wynikających z poszczególnych rodzajów napojów alkoholowych. Łącznie 85% badanych sprzedawców napojów alkoholowych wskazało, że nie zgadza się z twierdzeniem, aby alkohol zawarty w piwie był mniej groźny niż ten zawarty w wódce.

Łącznie 90% sprzedawców uważa, że dostęp do napojów alkoholowych powinien być ograniczony lub kontrolowany.

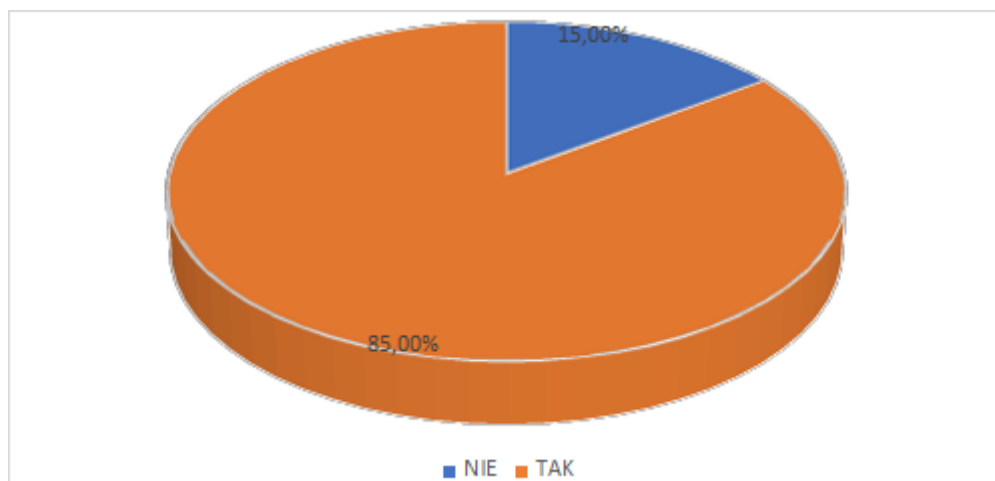


65% badanych sprzedawców nie zgadza się ze stwierdzeniem, aby osoby małoletnie miały łatwy dostęp do alkoholu. 90% sprzedawców napojów alkoholowych w Gminie Wielen uważa, że alkohol powinien być dostępny dla osób powyżej 18 roku życia.

Sprzedawcy napojów alkoholowych w Gminie Wielen deklarują, że przypadki próby kupna alkoholu przez osobę poniżej 18 roku życia zdarzają się kilka razy w miesiącu (30%) oraz kilka razy w roku (65%). 5% deklaruje, że takie sytuacje nie mają miejsca.



15% przebadanych sprzedawców przyznaje, że w ciągu ostatnich 3 miesięcy miało miejsce nieprzyjemne zdarzenie związane ze spożywaniem alkoholu w obrębie sklepu. W żadnym przypadku nie korzystano z interwencji służb mundurowych.



W przypadku wątpliwości co do wieku kupującego 30% sprzedawców zawsze, a 55% często sprawdza dowody osobiste potwierdzające pełnoletniość. Sprzedawcy napojów alkoholowych w 95% oceniają, że kontrola sprzedaży alkoholu funkcjonuje bardzo dobrze lub raczej dobrze.

NIKOTYNA

Wyniki diagnozy dotyczące uzależnienia od nikotyny – grupa dorosłych mieszkańców Gminy Wielen

Okazuje się, że 14% respondentów zapaliło swojego pierwszego papierosa jako osoby pełnoletnie. Kolejno 23% mieszkańców deklaruje, że zapaliło po raz pierwszy papierosa w wieku 16-18 lat. 17% ankietowanych przyznaje, że próbowało papierosa w wieku 13-15 lat. Warte zauważenia jest, że 40 % ankietowanych mieszkańców Gminy Wieleń nigdy nie paliło.

Ze względu na rosnącą popularność e-papierosów mieszkańcy Gminy Wieleń 30% uważa, że papierosy są mniej szkodliwe, jak klasyczne papierosy. 39% uważa, że są one tak samo szkodliwe jak tradycyjne papierosy. Natomiast 29% badanych jest przeciwnego zdania, stwierdzając, że mają one gorszy wpływ na zdrowie człowieka niż tradycyjne papierosy.

NARKOTYKI, DOPALACZE, LEKI

Wyniki diagnozy dotyczące uzależnienia od substancji psychoaktywnych – grupa dorosłych

61% badanych zna co najmniej jedną osobę zażywającą narkotyki lub dopalacze. Natomiast 39% badanych twierdzi, że nie ma w swoim otoczeniu osób przyjmujących substancje odurzające. Wśród najczęściej stosowanych w środowisku lokalnym substancji znalazły się marihuana i haszysz oraz dopalacze oraz leki stosowane w celu odurzenia. W polskim społeczeństwie poważnym problemem są również leki dostępne w aptekach. Niektóre z nich np. pseudoefedryna mogą być stosowane niezgodnie z ich przeznaczeniem w celu wywołania efektów odurzenia. Wiele osób może być uzależnionych od powszechnych leków przeciwbólowych. Co więcej sprzedaż leków w Polsce od kilkunastu lat rośnie.

49% badanych mieszkańców twierdzi, że nie ma w swoim otoczeniu osób uzależnionych od leków. Natomiast 23% ma podejrzenia, że tak jest, a 28% potwierdza, że zna osoby borykające się z tym problemem.

PRZEMOC W RODZINIE

Wyniki diagnozy dotyczące zjawiska przemocy w rodzinie – grupa dorosłych

Stwierdzenie „Aby prawidłowo wychować dziecko, należy od czasu do czasu dać klapsa” w większości spotkało się z odrzuceniem – 71% mieszkańców nie zgadza się z tym stwierdzeniem. Dodatkowo 91% badanych zdecydowanie lub raczej nie zgadza się ze stwierdzeniem, że stosowanie kar fizycznych hartuje dziecko i pozwala sobie radzić w przyszłości. 66% badanych zgadza się, aby kary fizyczne były zakazane prawem. Przemoc zarówno ta fizyczna, jak i psychiczna jest zjawiskiem dość powszechnym. Jest to zjawisko niezwykle trudne do zbadania.

Wyniki badań wskazują, że 23% respondentów ma w swoim otoczeniu osoby, które doświadczają przemocy w rodzinie, a 23% podejrzewa, że tak się dzieje.

Wśród badanych mieszkańców 27% wie, do jakich instytucji może się zgłosić osoba doświadczająca przemocy w rodzinie wymieniając głównie: policję, opiekę społeczną oraz instytucje pomocowe. 97% mieszkańców zgadza się ze stwierdzeniem, że ofiarą przemocy w rodzinie może stać się zarówno kobieta, jak i mężczyzna.

HAZARD

Wyniki diagnozy dotyczące zjawiska hazardu – grupa dorosłych

O hazardzie mówi się, że to ukryty nałóg, ponieważ nie widać od razu wyraźnych symptomów uzależnienia. Niestety uzależnienie od hazardu często współwystępuje z innymi problemami, jak nadużywanie alkoholu czy narkotyków. W subiektywnej ocenie mieszkańców 74% uważa, iż zjawisko uzależnienia od hazardu jest bardzo i dość rzadkie, natomiast 26% respondentów uważa, że jest to dość powszechne zjawisko. 89% badanych nie wie, gdzie mogą zgłosić się po pomoc osoby uzależnione od hazardu.

CYBERPRZEMOC I UZALEŻNIENIE OD INTERNETU

Wyniki diagnozy dotyczące cyberprzemocy i uzależnienia od Internetu - grupa dorosłych

Zjawisko cyberprzemocy definiuje się jako przemoc z użyciem technologii informacyjnych i komunikacyjnych. Badania wykazały, że zjawisko cyberprzemocy występuje w lokalnej społeczności. 24% badanych nie jest pewna, ale ma podejrzenia, że ma w swoim otoczeniu osoby, które padły ofiarą przestępstwa internetowego (np. włamania na konto, oszustwa, wyłudzenia, zniesławienia) a 47% potwierdza, że zna osoby których dotyczy to bezpośrednio. Niepokojące są dane związane z subiektywnym oszacowaniem uzależnienia od komputerów lub Internetu w środowisku lokalnym. Łącznie 91% mieszkańców uważa, że tego typu uzależnienie jest dość i bardzo powszechne w środowisku lokalnym.

Rozdział III

1. MATERIALNE I OSOBOWE ZASOBY GMINY WIELEŃ

Gmina Wielęń dysponuje następującym zasobem materialnym oraz osobowym do świadczenia pomocy:

1) Ośrodkiem Profilaktyki i Promocji Zdrowia w Wieleniu, przy ul. Międzyleskiej 4, w którym mieści się Punkt Konsultacyjny, czyli miejsce pierwszego kontaktu z osobą uzależnioną bądź z członkami rodzin osób uzależnionych od alkoholu;

2) Miejsko - Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej;

3) Świetlicami środowiskowymi.

Osobami przygotowanymi do prowadzenia działań profilaktycznych bądź niesienia pomocy są:

1) psycholog;

2) terapeuci;

3) członkowie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;

4) inspektor ds. uzależnień, profilaktyki, kultury fizycznej i turystyki w Urzędzie Miejskim w Wieleniu;

5) gospodarz Ośrodka Profilaktyki i Promocji Zdrowia;

6) nauczyciele i opiekunowie świetlic;

7) lekarz rodzinny;

8) księża parafii z terenu gminy Wielęń;

9) kuratorzy sądowi;

10) pielęgniarka środowiskowa;

11) wolontariusze;

Placówki leczenia uzależnień, z którymi współpracuje gmina Wielęń:

1) Zakład Leczenia Uzależnień w Charcicach;

2) Zakład Lecznictwa w Piecovie;

3) Zakład Leczenia Uzależnień Stanomino;

4) Szpital Psychiatryczny w Obrzycach;

5) Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie;

6) Centrum Medyczne HCP w Poznaniu.

Rozdział IV

1. ZASADY REALIZACJI PROGRAMU

Założenia Programu zostały oparte o następujące zasady horyzontalne, wspólne dla wszystkich programów strategicznych:

1) zasada partnerstwa – ścisła i partnerska współpraca pomiędzy poszczególnymi szczeblami instytucjonalnymi jednostek samorządu terytorialnego, partnerami społecznymi i gospodarczymi. Udział wszystkich możliwych partnerów podczas realizacji celów operacyjnych, w oparciu o własną strukturę instytucjonalną;

2) zasada partycypacji społecznej – udostępnianie rzeczowej informacji i włączanie różnych poziomów organizacyjnych społeczeństwa w proces rozwiązywania problemów społecznych;

3) zasada pomocniczości – oparta o dialog społeczny – ograniczenie zadań i form integracji metropolitalnej tylko do tych dziedzin, w których samodzielne działania samorządów lokalnych jest niemożliwe, mało skuteczne lub zbyt kosztowne i wymaga wsparcia instytucjonalnego, kadrowego lub finansowego;

4) zasada równych szans (zasada tożsama z zasadą niedyskryminacji) – stosowanie rozwiązań wspierających równość płci i dostęp osób niepełnosprawnych do produktów i rezultatów Programu;

5) zasada warunkowości – oparta na wynikach – okresowa weryfikacja postępów poszczególnych programów w realizacji zakładanych celów;

6) zasada współpracy sieciowej – budowa szerokiej sieci współpracy kooperantów;

7) zasada wielofunduszowości – budowanie konstrukcji finansowej przedsięwzięć w oparciu o wiele zewnętrznych źródeł finansowania, w tym np. ze środków pomocowych;

8) zasada spójności terytorialnej – oznacza wielowymiarowość procesów rozwojowych;

9) zasada wzmacniania potencjału – dopełnianie w pierwszej kolejności wcześniej wyznaczonych funkcji metropolitalnych;

10) zasada komplementarności – integrowanie przedsięwzięć, projektów w działania wzajemnie uzupełniające się w celu osiągnięcia efektu większej synergii.

2. ADRESACI PROGRAMU

Grupą docelową Programu są mieszkańcy Gminy Wieleń z uwzględnieniem w szczególności:

1) dzieci i młodzieży oraz ich rodziców, opiekunów i wychowawców,

2) osób i rodzin z problemami uzależnień oraz zagrożonych problemami uzależnień,

3) konsumentów i sprzedawców napojów alkoholowych,

4) społeczności lokalnej, mającej w życiu prywatnym lub zawodowym styczność z problemem uzależnień, w tym uzależnień behawioralnych,

5) podmiotów działających na terenie gminy, których działalność mieści się w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień.

3. CELE I ZADANIA REALIZACJI PROGRAMU

Cel ogólny Programu:

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii określa zakres i formę zadań realizowanych jako zadanie własne Gminy. Jego nadrzędnym celem jest tworzenie spójnego systemu działań profilaktycznych

i naprawczych, zmierzających do zapobiegania powstawaniu nowych problemów a także zmniejszania rozmiarów problemów już istniejących. Program jest dokumentem wyznaczającym cele oraz sposoby rozwiązywania przedmiotowych problemów i związanych z tą strefą życia problemów rodzinnych i społecznych na terenie Gminy.

Cele szczegółowe Programu:

1. Ograniczenie i zmiana struktury spożycia napojów alkoholowych.
2. Zmiana zachowań i postaw wobec problemów alkoholowych i zjawiska przemocy domowej.
3. Wdrożenie nowoczesnych form profilaktyki, kierowanej w szczególności do dzieci i młodzieży poprzez realizację rekomendowanych programów.
4. Zwiększenie skuteczności i dostępności terapii, wykorzystanie nowoczesnych strategii i metod.
5. Promowanie zdrowego stylu życia.
6. Tworzenie bazy materialnej, organizacyjnej i merytorycznej dla realizacji Programu.
7. Współpraca z instytucjami i organizacjami w zakresie problemów związanych z używaniem alkoholu i innych substancji psychoaktywnych oraz uzależnień behawioralnych.
8. Podniesienie skuteczności działań służb pomocowych.
9. Poprawa dostępności do leczenia odwykowego dla mieszkańców gminy.

ZADANIA DO REALIZACJI

Szczegółowy wykaz zadań realizowanych w ramach Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii

| Działania | Wskaźniki |
|--|--|
| Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków | |
| Prowadzenie działań w Ośrodku Profilaktyki i Promocji Zdrowia w Wieleniu, w którym osoby zgłaszające problem uzależnienia od alkoholu lub przemocy domowej uzyskują poradę i pomoc, z uwzględnieniem potrzeb osób niepełnosprawnych | - liczba osób uzależnionych - liczba osób współuzależnionych - liczba dzieci |
| Zatrudnianie w ramach umów o dzieło i zleceń psychologa i terapeuty | - liczba osób uczestniczących w spotkaniach |
| Pomoc terapeutyczna i psychologiczna – przeciwdziałanie przemocy | - liczba osób doznających przemocy |
| Współpraca i wspieranie grup samopomocowych typu AA | - liczba działających grup - liczba zorganizowanych spotkań |
| Kierowanie osób na badania, w celu ustalenia stopnia uzależnienia od alkoholu i narkotyków (finansowanie opinii wydanej przez biegłego) | - liczba osób skierowanych na badania |
| Współpraca ze specjalistycznymi szpitalami i innymi jednostkami organizacyjnymi opieki zdrowotnej | - liczba osób, które skorzystały z propozycji leczenia |
| Zakup materiałów informacyjno – edukacyjnych | - liczba zakupionych prenumerat |
| Informowanie społeczeństwa o możliwościach uzyskania pomocy psychologicznej i terapeutycznej, upowszechnianie informacji o telefonach zaufania oraz edukacja społeczeństwa w zakresie choroby alkoholowej i uzależnieniu od narkotyków | - liczba informacji zamieszczonych w lokalnej prasie i biuletynach |

| | |
|--|--|
| Organizowanie i dofinansowanie Dni Trzeźwości oraz Pikniku Trzeźwościowego | - liczba zorganizowanych spotkań |
| Remont, modernizacja i udostępnianie pomieszczeń w siedzibie Gminnego Ośrodka Profilaktyki i Promocji Zdrowia oraz świetlic środowiskowych (renowacja terenów przy świetlicach) | - liczba zmodernizowanych pomieszczeń |
| Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe i narkomania, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą domową | |
| Prowadzenie działań w zakresie motywowania do podjęcia leczenia odwykowego | - liczba osób zaproszonych na rozmowę motywacyjną |
| Występowanie z wnioskiem do sądu w sprawach o leczenie odwykowe | - liczba złożonych wniosków |
| Udzielanie bezpłatnej pomocy prawnej i psychologicznej osobom współuzależnionym oraz ofiarom przemocy domowej | - liczba udzielonych porad - liczba osób korzystających z porad |
| Rozwijanie systemu przeciwdziałania przemocy domowej, opartego na współpracy instytucji: GKRPA, M-GOPS, policja, służba zdrowia, oświata, Sąd Rejonowy, Prokuratura Rejonowa | - liczba zorganizowanych spotkań |
| Finansowanie specjalistycznych szkoleń z zakresu przeciwdziałania przemocy dla różnych grup zawodowych, działających w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej | - liczba osób przeszkolonych |
| Współorganizacja i finansowanie kolonii, obozów, wycieczek dla dzieci i młodzieży z grup ryzyka | - liczba uczestników |
| Kierowanie na warsztaty i ich finansowanie dla opiekunów świetlic środowiskowych w celu pogłębiania wiedzy nt. pracy z dzieckiem z rodziny alkoholowej | - liczba zorganizowanych warsztatów - liczba uczestników warsztatów |
| Współpraca z Zespołem Interdyscyplinarnym w ramach zadań pomocowo – terapeutycznych | - liczba spotkań Zespołu Interdyscyplinarnego |
| Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej oraz działalności szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym , w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo -wychowawczych i socjoterapeutycznych. | |
| Upowszechnianie wiedzy dotyczącej uzależnień behawioralnych, w tym wydawanie/dystrybuowanie materiałów informacyjno - edukacyjnych oraz prowadzenie kampanii społecznych | - liczba zorganizowanych kampanii - liczba uczestników kampanii |
| Finansowanie i organizowanie na terenie szkół i innych placówek wychowawczych programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży | - liczba uczestników poszczególnych programów |
| Kierowanie na warsztaty i szkolenia osób pracujących z dziećmi i młodzieżą podejmujących przedsięwzięcia o charakterze profilaktycznym | - liczba przeszkolonych osób |
| Promocja i finansowanie imprez bezalkoholowych - festyny, turnieje, imprezy sportowe, ferie zimowe, imprezy okolicznościowe, konkursy plastyczne (udział w kampanii ogólnopolskiej „Zachowaj Trzeźwy Umysł”), organizowane przez szkoły, świetlice | - liczba bezpośrednich odbiorców działań profilaktycznych |

| | |
|---|--|
| środowiskowe i inne instytucje propagujące zdrowy styl życia | |
| Zagospodarowanie wolnego czasu dzieciom i młodzieży poprzez sport, kulturę, wypoczynek, dofinansowanie drużyny zuchowej i harcerskich przy szkołach, zajęć sportowych młodzieży pozaszkolnej (wynagrodzenie opiekunów, transport, zakup sprzętu i strojów, wyjazdy na basen, mecze, wypoczynek letni, wynajem sali, nagrody rzeczowe), warunek - elementy programu profilaktycznego | - liczba uczestników czasu wolnego |
| Dofinansowanie działalności świetlic środowiskowych (wynagrodzenie opiekunów, zakup sprzętu edukacyjnego, multimedialnego i materiałów do prowadzenia zajęć, literatury popularnonaukowej, gier, zabawek, pomocy dydaktycznych, wyjazdy na basen, do zoo, nad morze, i inne, zakup nagród za udział w konkursach i zawodach) | - liczba zorganizowanych wyjazdów - liczba zakupionych materiałów dydaktycznych |
| Realizacja programów profilaktyki uniwersalnej, w tym również uwzględniających tematykę związaną z uzależnieniem niestanowiącym uzależnienia od substancji psychoaktywnych czyli uzależnień behawioralnych (hazard, zakupoholizm, praca, granie w gry, korzystanie z internetu, itp.) | - liczba dofinansowań szkolnych programów wychowawczo – profilaktycznych - ilość warsztatów profilaktyczno - edukacyjnych |
| Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych i narkomanii | |
| Wspieranie organizacji pozarządowych zaangażowanych w działalność na rzecz społeczności lokalnej w zakresie promowania zdrowego stylu życia | - liczba podmiotów realizujących zadania w zakresie zdrowego stylu życia |
| Promowanie i popieranie działań profilaktycznych prowadzonych przez instytucje lokalne | - liczba zorganizowanych działań |
| Współpraca z lokalną jednostką Policji w zakresie zwiększenia kontroli sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim | - liczba przeprowadzonych kontroli |
| Dofinansowanie udziału w szkoleniach osób pracujących na rzecz trzeźwości (Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej, Policja i inne) | - liczba zorganizowanych szkoleń - liczba osób biorących udział w szkoleniu |
| Dofinansowanie zakupu sprzętu edukacyjnego i multimedialnego do prowadzenia działań profilaktycznych na terenie Gminy oraz alkometru w ramach działań przeciwdziałania nietrzeźwości | - liczba zorganizowanych działań |
| Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego | |
| Podejmowanie interwencji w przypadku złamania przepisów sprzedaży alkoholu nieletnim lub nietrzeźwym, zakazu promocji i reklamy napojów alkoholowych | - liczba przeprowadzonych interwencji |
| Prowadzenie działań kontrolnych w placówkach handlowych w zakresie sprzedaży alkoholu | - liczba przeprowadzonych kontroli |
| Sporządzanie wywiadów i przygotowanie | - liczba sporządzonej dokumentacji |

| | |
|---|---|
| dokumentacji dla potrzeb sądu | |
| Organizowanie szkoleń dla sprzedawców napojów alkoholowych | - liczba osób biorących udział w szkoleniu |
| Wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej i klubów integracji społecznej | |
| Inne zadania związane z działalnością profilaktyczną i rozwiązywaniem problemów alkoholowych i narkomanii | |
| Opiniowanie wniosków w sprawie uzyskania zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych | - liczba wydanych postanowień |
| Koordinacja pracy Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i jej zespołów | - liczba spotkań, liczba podmiotów uczestniczących |
| Podnoszenie kwalifikacji członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (kursy, szkolenia, konferencje) | - liczba zorganizowanych szkoleń, konferencji - liczba przeszkolonych osób |
| Wspomaganie osób uzależnionych od alkoholu w domach pomocy społecznej - przeciwdziałanie negatywnych skutkom spożywania alkoholu | - liczba osób uzależnionych korzystających z domów pomocy społecznej |

4. ŹRÓDŁA FINANSOWANIA

Dochody z opłat za zezwolenia wydane na podstawie art. 18 i art 18¹ oraz dochody z opłat określonych w art. 11¹ będą wykorzystywane na realizację gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, o których mowa w art. 4¹ ust. 2 oraz zadań realizowanych przez placówkę wsparcia dziennego, w której mowa w art. 9 pkt 2 ustawy z dnia 9 czerwca 2011r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, w ramach gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, o którym mowa w art. 4¹ ust. 2 i nie mogą być przeznaczone na inne cele.

Zgodnie z ustawą z dnia 14 lutego 2020r. o zmianie niektórych ustaw w związku z promocją prozdrowotnych wyborów konsumentów, wprowadzono dodatkowe opłaty tzw. „małpki” za zezwolenie, o którym mowa w art. 9 ust. 1 lub 2 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, dla przedsiębiorcy zaopatrującego przedsiębiorcę posiadającego zezwolenie na sprzedaż detaliczną napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży w napoje alkoholowe w opakowaniach jednostkowych o ilości nominalnej napoju nieprzekraczającej 300 ml. Gmina Wieleń przeznacza te środki, na działania mające na celu realizację lokalnej międzysektorowej polityki przeciwdziałania negatywnym skutkom spożywania alkoholu.

Finansowanie zadań przewidzianych w Programie do realizacji ujęte zostało w budżecie gminy w danym roku kalendarzowym.

W ramach posiadanych funduszy zakłada się możliwość doposażenia realizatorów Programu w sprzęt niezbędny do realizacji zadań, a także przeprowadzanie remontów w obiektach należących do zasobów gminnych, w których realizowane są działania wskazane w Programie. W zakresie wydatków związanych z funkcjonowaniem Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, ustala się następujące zasady wynagradzania jej członków:

1) za pracę w Zespole podczas, której opiniowane są materiały do Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii bądź jego zmiany, skierowania osób na badanie stopnia uzależnienia od alkoholu bądź leczenie odwykowe, opiniowane są wnioski o wydanie zezwoleń na sprzedaż alkoholi, a także przedstawione są wyniki kontroli bądź inne ustalenia dokonane przez Zespoły Gminnej Komisji

Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w wysokości - 10% minimalnego wynagrodzenia za pracę,

2) za przeprowadzenie kontroli jednego punktu sprzedaży napojów alkoholowych i spisanie protokołu – w wysokości 1% minimalnego wynagrodzenia za pracę dla każdego członka Zespołu,

3) za przeprowadzenie kontroli jednostki wykonującej pracę profilaktyczną – w wysokości 1% minimalnego wynagrodzenia za pracę dla każdego członka Zespołu,

4) za przeprowadzenie rozmowy motywującej do podjęcia leczenia z osobą uzależnioną oraz w przypadku gotowości do przeprowadzenia rozmowy – w wysokości 1% minimalnego wynagrodzenia za pracę dla każdego członka Zespołu.

5. MONITORING I EWALUACJA

Monitoring realizowanych działań będzie prowadzony poprzez następujące działania:

1. Sprawozdania dla:

1) Rady Miejskiej w Wieleniu - sprawozdanie z wykonania Programu w zakresie działań dotyczących problemu alkoholu, narkomanii, uzależnień behawioralnych;

2) Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom - ankieta opracowana przez Centrum.

Bieżące monitorowanie sytuacji w zakresie uzależnień dostarcza informacji do planowania działań profilaktycznych oraz oceny ich skuteczności. System monitorowania stanowi zaplecze informacyjne dla podmiotów realizujących zadania z zakresu rozwiązywania problemów uzależnień, dla władz lokalnych oraz społeczności Gminy. Monitorowanie zjawisk związanych z uzależnieniami polega w szczególności na:

- przeprowadzaniu cyklicznych, (co 3-4 lata) społecznych badań na temat skali uzależnień w Gminie Wielień,

- ewaluacji realizowanych programów profilaktycznych i terapeutycznych,

- analizie sprawozdań z realizacji zadań.

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.

Uzasadnienie

do projektu uchwały Rady Miejskiej w Wieleniu w sprawie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Wielen na lata 2025 - 2026

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2025 - 2026 stanowi podstawę do praktycznej realizacji zadań ustawy z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz ustawy z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii. Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi w art. 4¹ ust. 1 oraz ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii w art. 10 ust. 1 wyraźnie formułują, że wskazane zadania należą do zadań własnych gminy.

Realizacja powyższych zadań jest prowadzona w postaci Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii, stanowiącego część strategii rozwiązywania problemów społecznych, uchwalanego przez radę gminy.

W świetle powyższego podjęcie uchwały w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Wielen na lata 2025 - 2026 jest zasadne.