

**UCHWAŁA NR VIII/65/2024
RADY GMINY MALECHOWO**

z dnia 20 grudnia 2024 r.

**w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2025**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2024 r. poz. 1465, poz.1572) oraz art 4¹ ust. 1, 2 ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j Dz. U. z 2023 r. poz. 2151), art. 10 ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz.U. z 2023 r. poz. 1939 ze zm.) Rada Gminy Malechowo uchwala co następuje:

§ 1. Przyjmuje się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2025 w brzmieniu określonym w załączniku do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem 01 stycznia 2025 r.

Przewodnicząca Rady Gminy

Magdalena Jadczak

Załącznik do uchwały Nr VIII/65/2024
Rady Gminy Malechowo
z dnia 20 grudnia 2024 r.

**GMINNY PROGRAM PROFILAKTYKI
I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW
ALKOHOLOWYCH
ORAZ
PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII
NA ROK 2025**



SPIS TREŚCI

1. Wstęp	3
2. Podstawy prawne	3-4
3. Cel główny i uzasadnienie	4-6
4. Adresaci	7
5. Zasoby i realizatorzy	7
6. Kompetencje członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	8-9
7. Termin realizacji zadań i ich wdrażanie	9
8. Zasady finansowania programu	9
9. Monitoring i ewaluacja realizacji programu	9
10. Dane diagnostyczne	10-21
11. Kierunki i działania realizacji Gminnego Programu	22-26

1. WSTĘP

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na 2025 rok, zwany dalej „Gminnym Programem”, stanowi kontynuację działań na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień realizowanych w Gminie Malechowo w latach ubiegłych, a obowiązek jego uchwalania przez radę gminy wynika z art. 4¹ ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Zadania w obszarze uzależnień oraz integracji społecznej osób uzależnionych uwzględniają cele operacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień określone w Narodowym Programie Zdrowia 2021-2025 (NPZ 2021- 2025)¹ oraz stanowią część Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Malechowo (SRPS 2026)². Gmina inicjuje i wdraża efektywne programy profilaktyczne, informacyjno-edukacyjne i rehabilitacyjne uwzględniające obowiązujące przepisy ustawowe oraz wydawane corocznie przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom (KCPU) Rekomendacje i wytyczne do realizacji gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii.

Gminny Program w układzie dokumentów strategicznych i operacyjnych gminy jest dokumentem dziedzinowym, szczegółowo określającym założenia kierunkowe w zakresie problematyki uzależnień i przemocy, a także sposoby ich realizacji. Oprócz spójności z dokumentami strategicznymi i operacyjnymi gminy, Gminny Program wpisuje się także w zapisy aktów prawnych i innych programów na poziomie krajowym, ze szczególnym uwzględnieniem założeń wyżej wymienionego Narodowego Programu Zdrowia.

Dzięki koordynacji interdyscyplinarnych działań, zabezpieczeniu odpowiednich środków finansowych oraz zasobom instytucjonalnym i osobowym, Gminny Program posiada znaczny potencjał realizacyjny.

2. PODSTAWY PRAWNE

1. Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.
2. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii.

¹ Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025.

² Uchwała Nr XXV/182/2020 Rady Gminy Malechowo z dnia 18 grudnia 2020 r. w sprawie przyjęcia Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Malechowo do roku 2026.

3. Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym.
4. Ustawa z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym.
5. Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.
6. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej.
7. Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym.
8. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.
9. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025.

3. CEL GŁÓWNY I UZASADNIENIE

Celem głównym Gminnego Programu jest ***zapobieganie uzależnieniom*** od substancji psychoaktywnych poprzez podniesienie poziomu wiedzy i świadomości mieszkańców gminy na temat szkodliwości ich stosowania, a także ***ograniczenie szkód zdrowotnych, społecznych oraz zaburzeń życia rodzinnego***, będących następstwem spożywania alkoholu i zażywania narkotyków poprzez stosowanie odpowiednich działań interwencyjnych i korekcyjnych. W zadaniach Gminnego Programu uwzględniono również problematykę ***uzależnień behawioralnych***, przez które rozumie się zaburzenia zachowania o charakterze nałogowym, niezwiązane z przyjmowaniem substancji psychoaktywnych, które wiążą się z odczuwaniem przymusu i brakiem kontroli nad wykonywaniem określonej czynności oraz kontynuowaniem jej mimo negatywnych konsekwencji dla jednostki oraz dla jej otoczenia.

Realizacja powyższego celu przełoży się na zwiększenie jakości życia mieszkańców Gminy Malechowo oraz zrównoważony rozwój w sferze społecznej. Cel ten zostanie osiągnięty poprzez podjęcie skoordynowanych działań w obszarze profilaktyki realizowanej na trzech poziomach (uniwersalna, selektywna, wskazująca), będącej jednym z szeregu działań służących ochronie zdrowia, zmierzającej do zapobiegania problemom związanym z używaniem substancji psychoaktywnych oraz uzależnieniom behawioralnym.

Z przeprowadzonych dotychczas obserwacji i analiz jednoznacznie wynika, że problem uzależnień wciąż jest niepokojącym zjawiskiem społecznym, który dotyka wszystkie grupy społeczne, zarówno kobiety jak i mężczyzn w każdym wieku, niezależnie od pochodzenia, statusu, wykształcenia, czy sytuacji ekonomicznej. Dlatego oddziaływania profilaktyczne powinny być realizowane we wszystkich sferach życia społecznego, w szczególności szkolnej, rodzinnej, rówieśniczej, publicznej, medialnej itp. We współczesnej profilaktyce punktem

wyjścia dla działań profilaktycznych jest wiedza o czynnikach ryzyka (które należy ograniczać) i czynnikach chroniących (które należy rozwijać). „Czynniki chroniące są to cechy, sytuacje oraz warunki, które wpływają na zwiększenie odporności jednostki na działanie czynników ryzyka. Nie działają jednak jako przeciwieństwo czynników ryzyka. Ich ochronny wpływ polega na tym, że działają one kompensacyjnie lub modelująco na różnorakie czynniki ryzyka odpowiedzialne za rozwój zachowań ryzykownych. Czynniki ryzyka są powszechnie rozumiane jako to, co zwiększa prawdopodobieństwo zachowywania się w sposób problemowy lub rozwoju zaburzeń. Na podstawie czynników ryzyka możemy przewidywać wystąpienie zachowań problemowych. Pojedynczych czynników ryzyka nie uznaje się za bezpośrednią przyczynę zaburzeń w rozwoju dzieci i młodzieży. Stopień prawdopodobieństwa pojawienia się u młodego człowieka nieprawidłowych zachowań zależy jest od wystąpienia określonej kombinacji czynników ryzyka i czynników chroniących”.³

Badania naukowe na temat czynników ryzyka związanego z uzależnieniami wykazały, iż jedynym z najważniejszych czynników chroniących młodych ludzi przed szkodami z nich wynikającymi są pozytywne wzorce rodzinne oraz silna więź z rodzicami. Sposób wychowania i praktyki rodzicielskie mają istotne znaczenie dla prawidłowego rozwoju fizycznego, społecznego i psychicznego dziecka, a jakość opieki stanowi fundament dla jego rozwoju. Niezdrowy styl życia, uzależnienia, przemoc w codziennych kontaktach są często wynikiem zaniechań ze strony najbliższego otoczenia. Zatem jednym z najistotniejszych warunków skuteczności oddziaływań profilaktycznych i czynnikiem chroniącym przed wystąpieniem zachowań ryzykownych i antyspołecznych jest kształtowanie prozdrowotnych postaw oraz budowanie pozytywnych więzi rodzinnych i społecznych. Więzi społeczne są równie istotne w profilaktyce uzależnień osób starszych. Przejście na emeryturę przyjmuje postać kryzysu rozwojowego, w przezwyciężeniu którego kluczowe są zasoby jednostki i najbliższego środowiska. Poczucie osamotnienia, braku możliwości działania przy zbliżającej się perspektywie końca własnej egzystencji w połączeniu z wielochorobowością lokuje osoby starsze w grupie ryzyka uzależnieniem nie tylko od alkoholu ale i od leków. Ryzyko wystąpienia problemów alkoholowych nie maleje wraz z wiekiem. Należy podkreślić, iż uzależnienie od alkoholu w przypadku osób starszych staje się problemem nie tylko społecznym, ale również medycznym.

W obliczu tego, istotnym elementem programów profilaktycznych realizowanych

³ Wojewódzki Program Profilaktyki I Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022- 2026, s. 23

w Gminie Malechowo, ściśle zintegrowanym z treścią przekazów edukacyjnych stały się działania na rzecz środowiska, pracowników, rodziny, w tym rodziny pozostającej w kryzysie (m.in. prowadzenie placówek wsparcia dziennego, prowadzenie punktu informacyjno - konsultacyjnego, organizacja bezpiecznego i aktywnego czasu wolnego podczas wakacji połączona z prowadzeniem zajęć z elementami profilaktyki uzależnień oraz przeciwdziałania przemocy, wsparcie rodziny poprzez terapeutę rodziny, integracja i aktywizacja osób starszych z elementami profilaktyki uzależnień realizowana w Klubach Seniora, itd.). Różnorodne formy spotkań ujęte w prowadzonych działaniach stanowią okazję do dialogu pomiędzy dziećmi, rodzicami, środowiskiem, a także specjalistami, na temat zagrożeń płynących z uzależnienia od substancji psychoaktywnych oraz zachowań nałogowych. W związku z tym, Gmina Malechowo zlecając zadania w zakresie uzależnień wymaga, aby intensyfikować działania edukacyjne wobec środowiska, ze szczególnym uwzględnieniem szerokiej rzeszy rodziców i wychowawców, uświadamiające im ryzyko jakie niosą za sobą wszelkiego rodzaju uzależnienia. W celu podniesienia jakości realizowanych działań na rzecz rodziny, co roku zleca się realizację certyfikowanych projektów o naukowo potwierdzonej skuteczności, znajdujących się na liście programów rekomendowanych przez KCPU, w tym m.in. tj. „Program Spójrz inaczej” czy program „Trzy Koła”.

Wszelkie raporty jednoznacznie wskazują, że najbardziej efektywną strategią reagowania na problemy społeczne wynikające z uzależnień jest wczesna profilaktyka. Warto nadmienić, że większość czynników ryzyka wzrasta wraz z wiekiem. Co za tym idzie, krótkotrwałe działania profilaktyczne oparte wyłącznie na informowaniu o zagrożeniach wynikających ze stosowania substancji psychoaktywnych mogą okazać się nieskuteczne. Zatem przy projektowaniu działań wynikających z Gminnego Programu uwzględniono systematyczność i trwałość oddziaływań zapobiegawczych oraz jak najwcześniejsze kształtowanie postaw wewnętrznych o standardach przeciwnych niepożądanym tendencjom. Celem pokazania zagrożeń związanych z podejmowaniem zachowań ryzykownych oraz przedstawienia dostępnej oferty pomocowej dla mieszkańców Gminy Malechowo.

Szczegółowy wykaz zadań służących realizacji celu głównego został przedstawiony w rozdziale „Kierunki i działania realizacji Programu”.

4. ADRESACI

Adresatami Gminnego Programu są mieszkańcy Gminy Malechowo – **dzieci, młodzież, dorośli, w tym seniorzy**. Gminny Program jest szczególnie skierowany do **rodzin doświadczających problemu uzależnienia i przemocy**. Działania z zakresu profilaktyki uniwersalnej adresowane są głównie do całych grup, w szczególności do **dzieci i młodzieży**, bez względu na stopień indywidualnego ryzyka występowania problemów związanych ze stosowaniem substancji psychoaktywnych. Działania uprzedzające z zakresu profilaktyki selektywnej skierowane są do **jednostek lub grup zwiększonego ryzyka**, które ze względu na swoją sytuację społeczną, rodzinną, środowiskową lub uwarunkowania biologiczne, narażone są na większe od przeciętnego niebezpieczeństwo wystąpienia problemów związanych z uzależnieniami i przemocą. Działania powstrzymujące z zakresu profilaktyki wskazującej skierowane są do **jednostek lub grup demonstrujących wczesne symptomy związane z uzależnieniem**. Program adresowany jest także do **osób pijących alkohol i używających narkotyków** w sposób ryzykowny i szkodliwy; **uzależnionych**, którzy wymagają leczenia; **utrzymujących abstynencję i współuzależnionych – rodzin i bliskich** (działania wspierające).

Należy nadmienić, że zadania realizowane w ramach Gminnego Programu projektowane są w taki sposób, aby zapewnić dostępność do usług w tym obszarze także mieszkankom i mieszkańcom z różnego rodzaju niepełnosprawnościami, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 19 lipca 2019 roku o zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami.

5. ZASOBY I REALIZATORZY

Partnerami w realizacji zadań Gminnego Programu są:

1. Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Malechowie,
2. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
3. Komenda Powiatowa Policji w Sławnie,
4. Zespół Interdyscyplinarny,
5. Placówki ZOZ Malechowo,
6. Placówki oświatowe z terenu Gminy Malechowo,
7. Placówki Wsparcia Dziennego.

Realizacja zadań Gminnego Programu koordynowana będzie przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Malechowie.

6. KOMPETENCJE CZŁONKÓW GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Malechowie powołana przez Wójta Gminy Malechowo działa w oparciu o przepisy ustawy, regulamin pracy komisji oraz zgodnie z zapisami uchwały.

Do zadań Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych należy:

- podejmowanie działań zmierzających do poddania się leczeniu odwykowemu przez osoby uzależnione od alkoholu;
- inicjowanie w środowisku lokalnym działań służących profilaktyce i rozwiązywaniu problemów alkoholowych, narkotykowych i związanych z przemocą;
- prowadzenie lokalnej profilaktyki wobec problemów alkoholowych poprzez aktywny udział w tworzeniu i opiniowaniu aktów prawnych dotyczących tego zagadnienia;
- popularyzacja nowoczesnej wiedzy z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych;
- opiniowanie wniosków o zezwolenie na sprzedaż alkoholu pod względem zgodności lokalizacji punktu sprzedaży napojów alkoholowych z zasadami wynikającymi z uchwały Rady Gminy w Malechowie;
- inicjowanie oraz udział w kontroli i monitorowaniu podmiotów prowadzących sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych;
- tworzenie warunków sprzyjających realizacji potrzeb, których zaspokajanie motywuje powstrzymanie się od spożywania alkoholu.

Wynagrodzenie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych za udział w posiedzeniu ustala się następująco:

- 15 % minimalnego wynagrodzenia za pracę dla Przewodniczącej Komisji - za przewożenie pracami Komisji,
- 10% minimalnego wynagrodzenia za udział w posiedzeniu Członków Komisji / Sekretarza - za udział w każdym posiedzeniu Komisji,
- 15% minimalnego wynagrodzenia za pracę w związku z pełnieniem obowiązku przewodniczącego Komisji w przypadku jego nieobecności.

Podstawę do wypłacania wynagrodzenia stanowi podpis złożony na listach obecności z posiedzeń komisji. Członkom komisji przysługuje zwrot kosztów podróży służbowych w związku z wyjazdami na szkolenia, konferencje, kontrole oraz w związku z działaniami

profilaktycznymi poza terenem gminy Malechowo, zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami szczególnymi regulującymi warunki ustalania i zasady zwrotu kosztów podróży służbowych.

7. TERMIN REALIZACJI ZADAŃ I ICH WDRAŻANIE

Realizacja zadań objętych Gminnym Programem została zaplanowana na okres od 01 stycznia 2025 r. do 31 grudnia 2025 r. Przedmiotowe zadania mają charakter długoterminowy i stanowią kontynuację zadań z lat ubiegłych przewidzianych do realizacji w wieloletniej perspektywie budżetowej. Proces wdrażania Gminnego Programu polega przede wszystkim na systematycznej realizacji działań w nim ujętych, promocji i społecznej komunikacji (np. z wykorzystaniem Biuletynu Informacji Publicznej, Kwartalnika Malechowskiego, strony internetowej, newsletterów, bieżących spotkań z realizatorami), a także inicjowaniu i prowadzeniu konsultacji z wykonawcami zadań.

8. ZASADY FINANSOWANIA PROGRAMU

Zadania Programu finansowane będą ze środków własnych gminy pochodzących z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych oraz ze sprzedaży napojów alkoholowych do 300ml pojemności.

9. MONITORING I EWALUACJA REALIZACJI PROGRAMU

Wójt Gminy Malechowo sporządza raport z realizacji Gminnego Programu, który przekazuje Radzie Gminy Malechowo w terminie do dnia 30 czerwca roku następującego po roku, którego dotyczy raport.

Wójt Gminy Malechowo sporządza na podstawie ankiety opracowanej przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom informację z realizacji działań podejmowanych w danym roku, które wynikają z gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, i przesyła ją do Centrum w terminie do dnia 15 kwietnia roku następującego po roku, którego dotyczy informacja.

Dodatkowo do celów monitoringu i ewaluacji posłużą bieżące analizy wskaźników realizacji programu, wymiana informacji pomiędzy instytucjami, organizacjami i wszelkimi podmiotami realizującymi politykę związaną z przeciwdziałaniem uzależnieniom na terenie gminy oraz analiza danych na temat problemu uzależnień w gminie.

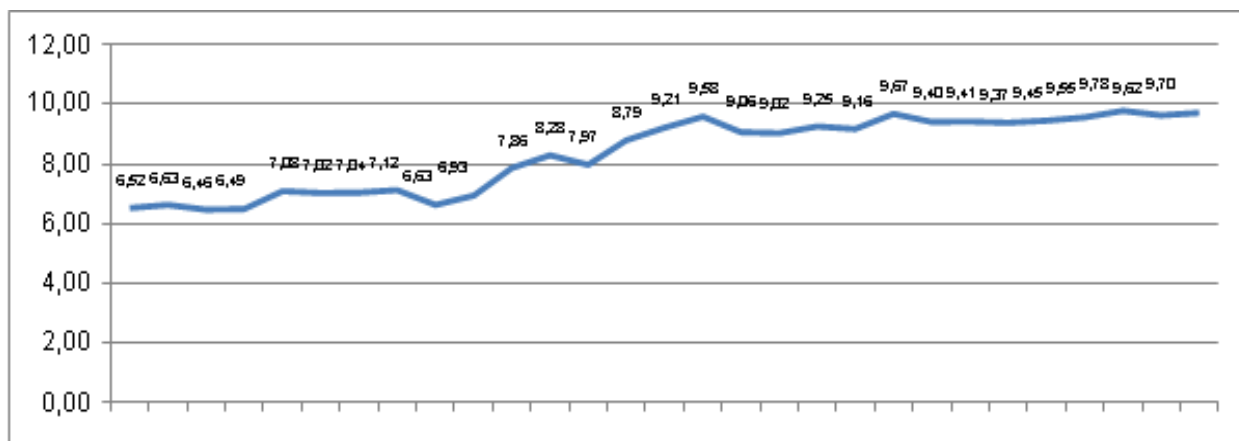
10. DANE DIAGNOSTYCZNE

Uzależnienie to stan psychiczny i fizyczny wynikający z interakcji pomiędzy organizmem, a substancją chemiczną (alkohol, narkotyki, nikotyna, leki, itd.), charakteryzujący się zmianami oraz innymi reakcjami organizmu, takimi jak potrzeba przyjmowania danej substancji w sposób ciągły lub okresowy, by doświadczać jej wpływu oraz uniknąć objawów towarzyszących jej brakowi.⁴ Uzależnienie od substancji psychoaktywnych jest uznane za schorzenie przewlekłe, wymagające terapii oraz ciągłego wsparcia w celu utrzymania abstynencji, niezbędnej w procesie leczenia.

Według Światowej Organizacji Zdrowia alkohol znajduje się na trzecim miejscu najniebezpieczniejszych czynników zagrażających zdrowiu populacji (większe ryzyko niesie tytoń i nadciśnienie tętnicze). Szkodliwe używanie alkoholu prowadzi do niebezpiecznych skutków ubocznych, które mają negatywny wpływ zarówno na jednostkę jak i otaczające ją środowisko społeczne. Substancja ta wpływa negatywnie na organizm, powodując nieodwracalne zmiany chorobowe. Alkohol działa osłabiająco na układ odpornościowy, tym samym zwiększając szansę na wystąpienie wielu odmian nowotworów, a także wywołuje znaczne zaburzenia w funkcjonowaniu psychicznym człowieka. Według ogólnosiwiatowego raportu Światowej Organizacji Zdrowia dotyczącego alkoholu i zdrowia pn. „Global Status Report On Alcohol And Health 2014”, szkodliwe spożywanie alkoholu jest jedną z przyczyn ponad 200 schorzeń. Ponadto, niektóre badania sugerują, że może istnieć związek pomiędzy szkodliwym spożywaniem alkoholu, a chorobami zakaźnymi jak gruźlica czy HIV/AIDS.

W Polsce zjawisko spożywania alkoholu oraz związanych z tym negatywnych skutków jest niepokojąco powszechne. Na podstawie statystyk PARPA z lat 1993-2020 zaobserwować można, że łączne spożycie 100% alkoholu w Polsce wzrosło z średnio z 6,52 l. do 9,60 l. na jednego mieszkańca w ciągu roku, co przedstawia poniższy wykres:

⁴ Definicja Światowej Organizacji Zdrowia.



<http://www.parpa.pl/index.php/badania-i-informacje-statystyczne/statystyki> [19.10.2023 r.]

Poniższa tabela przedstawia średnie spożycie alkoholu w litrach na jednego mieszkańca Polski z podziałem na poszczególne kategorie:

Lata	Wyroby spirytusowe (100% alkoholu)	Wino	Wino w przeliczeniu na 100% alkohol	Piwo	Piwo w przeliczeniu na 100% alkohol
2000	2,00	12,00	1,44	66,90	3,68
2001	1,70	10,60	1,27	66,50	3,66
2002	1,70	11,20	1,34	70,70	3,89
2003	2,40	11,30	1,36	74,80	4,10
2004	2,50	10,60	1,27	82,00	4,51
2005	2,50	8,60	1,03	80,70	4,44
2006	2,70	9,10	1,09	90,80	5,00
2007	3,00	8,90	1,07	93,40	5,14
2008	3,40	8,20	0,98	94,40	5,19
2009	3,20	7,00	0,84	91,20	5,02
2010	3,20	7,00	0,84	90,50	4,98
2011	3,30	6,40	0,77	94,30	5,19
2012	3,00	5,90	0,71	99,20	5,46
2013	3,60	5,80	0,67	97,70	5,37
2014	3,20	6,30	0,76	98,90	5,44
2015	3,20	6,30	0,76	99,10	5,45
2016	3,20	5,80	0,70	99,50	5,47
2017	3,30	6,10	0,73	98,50	5,42
2018	3,30	6,00	0,72	100,50	5,53
2019	3,70	6,20	0,72	97,10	5,34
2020	3,70	6,40	0,77	93,60	5,10
2021	3,80	6,70	0,80	92,70	5,10

<http://www.parpa.pl/index.php/badania-i-informacje-statystyczne/statystyki> [19.10.2023 r.]

Struktura spożycia napojów alkoholowych w procentach w przeliczeniu na 100% alkohol:

Lata	Wyroby spirytusowe	Wino	Piwo
2000	28,30%	20,20%	51,50%
2001	25,80%	19,20%	55,00%
2002	24,50%	19,40%	56,10%
2003	30,50%	17,30%	52,20%
2004	30,20%	15,30%	54,50%
2005	31,40%	12,90%	55,70%
2006	30,70%	12,40%	56,90%
2007	32,60%	11,60%	55,80%
2008	35,50%	10,30%	54,20%
2009	35,30%	9,30%	55,40%
2010	35,50%	9,30%	55,20%
2011	35,70%	8,30%	56,00%
2012	32,74%	7,73%	59,54%
2013	37,20%	7,20%	55,70%
2014	34,10%	8,00%	57,90%
2015	34,00%	8,00%	57,90%
2016	34,20%	7,40%	58,40%
2017	35,20%	7,80%	57,80%
2018	34,60%	7,50%	57,90%
2019	34,60%	7,50%	57,90%
2020	38,50%	8,00%	53,5%
2021	39,2%	8,30%	52,5%

<http://www.parpa.pl/index.php/badania-i-informacje-statystyczne/statystyki> [19.10.2023 r.]

Uzależnienie od narkotyków, podobnie jak uzależnienie od alkoholu, charakteryzuje się kompulsywną, trudną do opanowania potrzebą przyjmowania danej substancji, bez względu na wynikające z tego szkodliwe konsekwencje. Wielokrotne używanie narkotyków często doprowadza do trwałych zmian w mózgu i rozwija uzależnienie. Jak wskazują badania, większość decyzji by spróbować tego rodzaju substancji po raz pierwszy jest zazwyczaj dobrowolna. W zależności od rodzaju narkotyku, ich wpływ na zachowanie, postrzeganie i organizm człowieka jest zróżnicowany. Niewątpliwie, alkoholizm i narkomania to zjawiska głęboko powiązane z wieloma problemami społecznymi takimi jak ubóstwo, bezrobocie, prostytutka i bezdomność, a także generujące zachowania kryminalne. Są to problemy dotyczące wszystkich grup społecznych, niezależnie od wieku, wykształcenia i statusu materialnego, a konsekwencje te dotyczą nie tylko osób uzależnionych, lecz także członków ich rodzin oraz otaczające ich środowisko społeczne. Nadużywanie substancji psychoaktywnych często prowadzi do rozkładu życia rodzinnego, przemocy oraz zakłócania porządku i ładu publicznego lub nawet zagrożenia życia i zdrowia osoby będącej pod wpływem i osób w jej najbliższym otoczeniu. Następstwem picia alkoholu i zażywania narkotyków oraz innych substancji psychoaktywnych jest także znaczne obciążenie ekonomiczne osób najbliższych i społeczności, w których te jednostki funkcjonują. Obciążenia te dotyczą głównie

kosztów leczenia, kosztów zmniejszenia produktywności, kosztów strat materialnych, spadku dochodów, a nawet ekonomiczne następstwa przedwczesnej umieralności.”

Kluczowe wnioski opracowane na podstawie badania „ESPAD 2019” – w odniesieniu do wcześniejszych badań⁵:

„W 2019 r. w ramach międzynarodowego projektu: „European School Survey Project on Alcohol and Drugs” (ESPAD) zrealizowano audytoryjne badania ankietowe na próbie reprezentatywnej uczniów klas trzecich szkół gimnazjalnych (wiek: 15-16 lat) oraz klas drugich szkół ponadgimnazjalnych (wiek: 17-18 lat) naszego kraju. Badania ESPAD podjęto w 1995 r. z inicjatywy Co-operation Group to Combat Drug Abuse and Illicit Trafficking in Drugs (Pompidou Group) działającej przy Radzie Europy. Celem badań, powtarzanych co 4 lata począwszy od 1995 r., jest monitorowanie natężenia problemu używania przez młodzież substancji psychoaktywnych, a także ocena czynników wpływających na rozpowszechnienie, ulokowanych zarówno po stronie popytu na substancje, jak i ich podaży. W 2019 r. badanie zostało zrealizowane przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii oraz Państwową Agencję Rozwiązywania problemów Alkoholowych przy współpracy Instytutu Psychiatrii i Neurologii. Ważona próba ogólnopolska liczyła 2 814 uczniów trzecich klas szkół gimnazjalnych oraz 3 089 uczniów drugich klas szkół ponadgimnazjalnych, chociaż w sumie zebrano 12 434 ankiet.

Alkohol

Napoje alkoholowe są najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną wśród młodzieży. Chociaż raz w ciągu całego swojego życia piło 84% uczniów z młodszej grupy i 96% uczniów z starszej grupy. Picie napojów alkoholowych jest na tyle rozpowszechnione, że w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem piło 47% piętnasto-szesnastolatków i 76% siedemnasto-osiemnastolatków. Porównanie wyników badania z 2019 r. z wynikami wcześniejszych badań wskazuje na trend spadkowy rozpowszechnienia picia wśród gimnazjalistów zapoczątkowany w 2007 r. Wcześniej obserwowano tendencje wzrostową.

W zakresie wskaźników picia alkoholu przez gimnazjalistów w latach 1995-2007 obserwowano proces zacierania się różnic między dziewczętami i chłopcami, który w 2011 r. uległ zahamowaniu. W czasie ostatnich ośmiu lat odnotować trzeba wznowienie tego procesu. W 2019 r. odsetki dziewcząt, które piły w czasie ostatnich 30 przed badaniem są nieznacznie wyższe, niż jak analogiczne odsetki chłopców. Stało się tak za sprawą większego spadku

⁵ Opracowanie – Janusz Sierosławski, Warszawa 2020 (<https://www.cinn.gov.pl/portal?id=1675807>)

rozpowszechnienia picia wśród chłopców niż wśród dziewcząt.

Począwszy od pierwszych badań ESPAD najbardziej popularnym napojem alkoholowym wśród całej młodzieży jest piwo, a najmniej – wino.

Wysoki odsetek badanych przyznaje się do przekraczania progu nietrzeźwości. W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem, 11% uczniów z młodszej kohorty i 19% ze starszej grupy wiekowej chociaż raz upiło się w takim stopniu, że doświadczało zaburzeń równowagi, mowy lub nie pamiętało co się z nimi działo. W wcześniejszych edycjach badania ESPAD do 2011r. pytano o nietrzeźwość w trochę inny sposób, stąd wyniki obecnego badania nie są porównywalne z wcześniejszym trendem. Pytanie o upijanie się w obecnej postaci zadawano od 2011 r. Od tego czasu do 2019 r. obserwujemy bardzo słaby trend spadkowy.

Uwagę zwraca wysoki poziom dostępności napojów alkoholowych przejawiający się w ocenach respondentów. W zakresie ocen dostępności napojów alkoholowych odnotować trzeba powolną, ale konsekwentnie pozytywną tendencję zmniejszania się odsetków uczniów określających swój dostęp jako bardzo łatwy. Ponadto zmniejszają się też odsetki uczniów dokonujących zakupów napojów alkoholowych zwłaszcza piwa.

Większość młodzieży jest dobrze zorientowana w zakresie ryzyka szkód zdrowotnych i społecznych związanych z piciem alkoholu. O stopniu ryzyka, według ocen respondentów, w znacznym stopniu decyduje wzór picia. W 2015 r. odnotowano zahamowanie tendencji spadkowej traktowania picia alkoholu w jako zachowania bardzo ryzykownego, a w przypadku intensywnego picia nawet jej odwrócenie. W 2019 r. obserwujemy wzrost odsetków uczniów przypisujących każdemu ze wzorów picia alkoholu duże ryzyko.

W 2019 r. w stosunku do 2015 r. odnotować trzeba bardziej liberalne podejście rodziców do picia alkoholu przez ich dzieci.

Tytoń

Doświadczenia z paleniem papierosów ma połowa gimnazjalistów oraz dwie trzecie uczniów ze starszej kohorty, a w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem wyroby tytoniowe paliło 23% gimnazjalistów i prawie 36% uczniów szkół ponadgimnazjalnych. Wyniki te są znacznie lepsze od wyników z 2003 r. Wedle ocen respondentów spadła także znacznie dostępność papierosów. Jednocześnie pojawiły się nowe formy wprowadzenia nikotyny do organizmu, np. e-papierosy. W starszej kohorcie ich popularność dorównuje już popularności tradycyjnych wyrobów tytoniowych, a w młodszej nawet ją przewyższa.

Narkotyki

Zgodnie z oczekiwaniami wyniki badania wskazują na znacznie niższy poziom rozpowszechnienia używania substancji nielegalnych, niż legalnych, zwłaszcza alkoholu. Większość badanych nigdy po substancje nielegalne nie sięgała. Wśród tych, którzy mają za sobą takie doświadczenia większość stanowią osoby, które co najwyżej eksperymentowały z marihuaną lub haszyszem. Chociaż raz w ciągu całego życia używało tych substancji 21% młodszych uczniów i 37% starszych uczniów. Na drugim miejscu wśród uczniów gimnazjów pod względem rozpowszechnienia substancji nielegalnych jest amfetamina (4%), a wśród uczniów szkół wyższego poziomu – ecstasy (5%).

Aktualne, okazjonalne używanie substancji nielegalnych, czego wskaźnikiem jest używanie w czasie ostatnich 12 miesięcy, także stawia marihuanę lub haszysz na pierwszym miejscu pod względem rozpowszechnienia. W klasach trzecich gimnazjów używa tego środka 17% uczniów, w klasach drugich szkół ponadgimnazjalnych – 30%. W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem 9% uczniów klas trzecich gimnazjów i 15% uczniów klas drugich szkół ponadgimnazjalnych używało tych substancji. W zakresie używania przetworów konopi do 2011 r. obserwowaliśmy podobne tendencje w obu grupach wiekowych. W 2015 r. pojawiły się odmienności – wzrost wszystkich trzech wskaźników w młodszej grupie uległ zahamowaniu podczas gdy w starszej tylko odsetki używających w czasie ostatnich 30 dni nie uległy zmianie. W 2019 r. w obu grupach wiekowych przeważa tendencja spadkowa.

Zarówno eksperymentowanie z substancjami nielegalnymi, jak ich okazjonalne używanie jest bardziej rozpowszechnione wśród chłopców niż wśród dziewcząt.

Inne wskaźniki problemu marihuany i haszyszu, takie jak postrzegana dostępność czy oferty tych substancji, jak również zasięg używania ich w otoczeniu badanych wykazują podobne tendencje jak rozpowszechnienie używania. W młodszej grupie w 2019 r. zaznaczył się spadek, w starszej stabilizacja lub także spadek. Potwierdza to tezę o odwróceniu trendu wzrostowego problemu przetworów konopi wśród młodzieży szkolnej.

W obszarze oceny ryzyka związanego z używaniem substancji obserwujemy trend spadkowy odsetków badanych przypisujących używaniu marihuany lub haszyszu duże ryzyko, niezależnie od tego czy pytamy o eksperymentowanie z tymi substancjami, ich okazjonalne, czy nawet regularne używanie.

Nowe substancje psychoaktywne („dopalacze”)

Odsetki uczniów, którzy używali nowych substancji psychoaktywnych są znacznie niższe niż

odsetki używających przetworów konopi. Nie odnotowano wzrostu tych odsetków między 2011 i 2015 r. Wśród uczniów ze starszej kohorty odnotowano nawet spadek rozpowszechnienia używania tych substancji na przestrzeni całego życia oraz w czasie ostatnich 12 miesięcy. W 2019 r. w obu kohortach zmniejszyły się odsetki uczniów, którzy używali „dopalaczy” kiedykolwiek w życiu, zaś w młodszej kohorcie także tych, którzy sięgali po nie w czasie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem.

Wstępne wnioski

Wyniki badania ESPAD sugerują pewne sukcesy w ograniczaniu dostępności alkoholu dla nieletnich. Ten długoterminowy proces jest wart jest dalszego wsparcia. Ograniczanie dostępności alkoholu, to jedna z najbardziej obiecujących strategii ograniczania problemów alkoholowych.

Wzrost liberalnego podejścia rodziców, do picia alkoholu przez ich dzieci może rodzić obawy o trwałość pozytywnego trendu w rozpowszechnieniu picia przez młodzież.

Niepokoić może znaczna popularność e-papierosów. Wprawdzie wydają się one mniej szkodliwe niż tradycyjne wyroby tytoniowe, to jednak nie są one obojętne dla zdrowia. Warto dodać, iż zdecydowana większość młodzieży jest zdania, iż próbowanie e-papierosów nie niesie żadnego ryzyka lub co najwyżej wiąże się z małym ryzykiem. Nowe wyroby tytoniowe zdają się stanowić wyzwanie dla profilaktyki.

Analiza trendów używania przetworów konopi ujawnia interesująca prawidłowość. Obecny spadek rozpowszechnienia nie jest jedynym spadkiem w czasie ostatniego niemal ćwierćwiecza objętego badaniami ESPAD. Załamanie trendu wzrostowego pojawiło się także w 2007 r. Może nie być dziełem przypadku to, że spadki rozpowszechnienia przypadają akurat na lata restytucji wartości konserwatywnych, dominowanych przez większość tego okresu przez wartości liberalne. Kolejne edycje ESPAD w przyszłości mogą rzucić więcej światła na tę kwestię.

Analiza trendów rozpowszechnienia używania nowych substancji psychoaktywnych, czyli tzw. „dopalaczy” napawa optymizmem. Tendencjom spadkowym w tym zakresie towarzyszy wzrost przekonań o ryzyku związanym z używaniem tych substancji, nie tylko w sposób regularny, ale także na poziomie eksperymentowania. Trzeba dodać, iż wskaźniki dostępności tych substancji także weszły w trend spadkowy.

Szczególnym wyzwaniem pozostaje znaczne rozpowszechnienie palenia tytoniu i picia alkoholu przez dziewczęta. Wyniki uzyskane w 2019 r. potwierdziły skalę potrzeb w zakresie profilaktyki alkoholowej oraz tytoniowej adresowanej do dziewcząt. Większość wskaźników

picia alkoholu i palenia tytoniu u dziewcząt jest podobna do notowanej u chłopców. Tradycyjnie zarówno picie, jak palenie należały do męskich atrybutów. Zmiany obyczajowe jakich doświadczamy w ostatnich dziesięcioleciach zdają się kwestionować tę zasadę. W efekcie rodzi to nowe zagrożenia, na które odpowiedzią powinno być szersze uwzględnienie specyfiki dziewcząt jako adresatów profilaktyki”.

DANE LOKALNE DOSTĘPNE NA PODSTAWIE ANALIZ GMINNEGO OŚRODKA POMOCY SPOŁECZNEJ W MALECHOWIE

Założenia i działania Programu na 2024 rok zostały opracowane na podstawie analizy bieżącej sytuacji społecznej i potrzeb.

Diagnoza problemów alkoholowych oraz przemocy w rodzinie.

Realizacja i finansowanie Programu jest ściśle powiązane z lokalnym rynkiem napojów alkoholowych. Uzyskiwane środki finansowe z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych zgodnie z ustawą o wychowaniu trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi w całości winne być przekazywane na finansowanie gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz placówek wsparcia dziennego. Ustawodawca zaznacza, że żaden inny cel i zadanie nie może być finansowane z tych środków. W skład budżetu wchodzi również dochody uzyskiwane ze sprzedaży napojów alkoholowych o pojemności do 300ml tzw. „małpek”.

Tabela nr 1. Liczba mieszkańców Gminy Malechowo.

Liczba mieszkańców Gminy Malechowo	2020	2021	2022	2023
ogółem	6185	6118	6036	5961

Dane: Opracowanie własne GOPS Malechowo.

W Gminie Malechowo zamieszkuje 5961 mieszkańców w tym 2978 kobiet i 2983 mężczyzn (stan na dzień 31.12.2023 r.). Na przestrzeni ostatnich trzech lat liczba mieszkańców spadła o 52 osoby, co spowodowane jest niskim przyrostem naturalnym.

W ostatnich trzech latach gminny rynek alkoholowy utrzymuje się również na podobnym poziomie w zakresie liczby punktów sprzedaży oraz uzyskiwanych przychodów ze sprzedaży napojów alkoholowych.

Tabela nr 2. Punkty sprzedaży napojów alkoholowych.

Kategorie napojów alkoholowych	do spożycia poza miejscem sprzedaży				do spożycia w miejscu sprzedaży			
	2020	2021	2022	2023	2020	2021	2022	2023
liczba punktów	20	18	17	16	4	4	4	4
liczba punktów sprzedaży powyżej 18%	18	17	16	15	3	3	3	3

Dane: Opracowanie własne GOPS Malechowo.

Tabela nr 3. Środki finansowe uzyskane przez gminę.

Wysokość środków finansowych uzyskanych przez gminę:	2020	2021	2022	2023
z tytułu rocznych opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, a także jednorazowych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych	113 448,39	97 770,90	105 636,80	118 540,13
z tytułu opłat od sprzedaży tzw. małpek	Brak danych	Brak danych	33 967,80	35 212,58

Dane: Opracowanie własne GOPS Malechowo.

Zależność profilaktyki i rynku sprzedaży napojów alkoholowych dotyczy obszaru finansowego. Środki uzyskiwane z wydanych zezwoleń na sprzedaż alkoholu stają się źródłem zabezpieczającym działania profilaktyczne oraz funkcjonowanie placówek wsparcia dziennego. Podsumowując w skrócie, szkody wywołane nadmiernym spożywaniem alkoholu są “naprawiane” z uzyskanych z jego sprzedaży środków. Oszczędności jednego roku, zgodnie z zapisami ustawowymi, winny być przekazywane kolejnym roku budżetowym na realizację wskazanych celów programowych.

Ustawa z 26.10.1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi art.9² reguluje opłatę, którą objęto napoje alkoholowe w opakowaniach o ilości nominalnej napoju nieprzekraczającej 300 ml. Zapis art.9³ zobowiązuje gminę do przeznaczenia tych środków finansowych na działania mające na celu realizację lokalnej międzysektorowej polityki przeciwdziałania negatywnym skutkom spożywania alkoholu, czyli przeznaczenie tych środków na realizację zadań własnych samorządu gminy związanych przykładowo z polityką społeczną, zdrowotną lub na inne działania związane z profilaktyką lub rozwiązywaniem problemów związanych ze spożyciem alkoholu.

Podłoże szkód zdrowotnych związanych z piciem alkoholu stanowi wiele złożonych mechanizmów, na które wpływa ilość wypijanego alkoholu, styl picia, a także podatność konkretnej jednostki. Powoduje to zróżnicowanie indywidualnej reakcji na taką samą ilość wypitego alkoholu. Rozwój metod diagnostycznych i liczne badania dowodzą, że następstwa nadużywania alkoholu są zróżnicowane i dotyczą niemal wszystkich układów ciała ludzkiego. Do uzależnienia prowadzi wiele dróg ale zawsze występuje jeden wspólny czynnik – długotrwałe i intensywne używanie alkoholu. O tym kto się uzależni decyduje złożone i wzajemne oddziaływanie czynników biologicznych, środowiskowych i psychologicznych. Uzależnienie od alkoholu, czyli tzw. alkoholizm, jest chroniczną, postępującą i potencjalnie śmiertelną chorobą. Może ona jednak być powstrzymana, jeżeli osoba uzależniona podejmie systematyczną terapię w placówce odwykowej.

Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi na mocy art. 21 zapewnia bezpłatne leczenie osób uzależnionych od alkoholu w warunkach stacjonarnych i ambulatoryjnych.

Na terenie gminy Malechowo nie ma placówki leczenia uzależnień. Mieszkańcy gminy mają natomiast dobry dostęp do specjalistycznej pomocy na terenie Koszalina i Słupska, które są oddalone 28 i 39 km od Malechowa. Gmina Malechowo utrzymuje stałą współpracę z Centrum Psychoterapii i Leczenia Uzależnień ANON w Koszalinie zabezpiecza nieodpłatną pomoc specjalistyczną i uczestnictwo naszych mieszkańców w programach profilaktycznych.

Tabela nr 4. Konsultacje w Punkcie Informacyjno – Konsultacyjnym w Malechowie.

rok	liczba konsultacji ogółem	liczba konsultacji z podziałem na specjalistów
2020	157	- 67 konsultant do spraw uzależnień - 90 konsultacji prawnych
2021	146	- 80 konsultant do spraw uzależnień - 73 konsultacji prawnych
2022	158	- 68 konsultant do spraw uzależnień - 90 konsultacji prawnych
2023	153	- 54 konsultant do spraw uzależnień - 99 konsultacji prawnych

Dane: Opracowanie własne GOPS Malechowo.

Gmina zabezpiecza pomoc specjalistyczną w Punkcie Informacyjno – Konsultacyjnym w Malechowie. Jest on prowadzony dla osób uzależnionych, współuzależnionych oraz zagrożonych uzależnieniem, który odgrywa bardzo ważną rolę w systemie pomocy. W punkcie zatrudnia się dwie osoby: konsultanta ds. uzależnień oraz radcę prawnego. Do punktu przychodzą osoby zaniepokojone swoim sposobem picia (koncentracja na alkohol, kilkudniowe ciągi, picie w samotności, relaks lub sen tylko po alkoholu) oraz osoby, które przestają radzić sobie na co dzień z nadużywaniem alkoholu lub narkotyków przez najbliższych. Udzielane jest również wsparcie osobom uzależnionym po zakończonym leczeniu odwykowym. Konsultant udziela wsparcia również osobom z problemem przemocy domowej. Radca prawny udziela porad prawnych oraz pomaga w formie sporządzenia pism np. sądowych i egzekucyjnych dla mieszkańców gminy Malechowo. Jak obrazuje to tabela nr 4 liczba udzielonych konsultacji utrzymuje się na podobnym poziomie.

Tabela Nr 5. Liczba rodzin korzystających ze świadczeń pomocy społecznej z powodu uzależnień.

Rok	liczba rodzin którym przyznano pomoc	liczba rodzin, którym przyznano pomoc z tytułu alkoholizmu	liczba rodzin którym przyznano pomoc z tytułu narkomanii	liczba rodzin którym przyznano pomoc z tytułu przemocy
2020	185	20	0	0
2021	160	18	0	0
2022	270	18	0	1
2023	162	17	0	1

Dane: Opracowanie własne GOPS Malechowo.

Obserwujemy tylko w 2022 roku wzrostową tendencję w przekroju badanych lat w liczbie rodzin korzystających ogólnie ze świadczeń pomocy społecznej. Wskaźnik powodu przyznania pomocy z tytułu alkoholizmu jest nieznaczny i utrzymuje się na stałym poziomie.

Następstwem i skutkiem uzależnienia od alkoholu jest zjawisko przemocy w rodzinie. W ramach oddziaływań ujętych w Gminnym Programie są zadania z zakresu przeciwdziałania przemocy.

Tabela nr 6. Procedury Niebieskiej Karty.

Rok	liczba wszczętych procedur NK	liczba NK ze zdiagnozowanym problemem alkoholowym	liczba powołanych grup roboczych z członkiem Komisji	liczba odbytych posiedzeń
2020	6	5	5	28
2021	7	7	7	24
2022	9	9	9	24
2023	12	7	7	32

Dane: Zespołu Interdyscyplinarnego w Malechowie

Działania z zakresu przeciwdziałania przemocy łączą się z działaniami dotyczącymi problemów uzależnień, jak wynika z powyższych danych ok 60 % realizowanych procedur NK dotyczy rodzin ze zdiagnozowanym problemem alkoholowym. W ok 60 % powołanych grup roboczych członkami składu pozostają przedstawiciele Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Praca grup roboczych pozwala na zabezpieczenie kompleksowej pomocy. Dlatego też udzielane wsparcie dotyczy wielu dysfunkcji życia rodzinnego. Pomoc skierowana jest zarówno do osób doznających krzywdy jak i do sprawców tych dysfunkcji.

Z uzyskanych danych Z Komendy Powiatowej Policji w Sławnie natomiast wynika, że nadużywanie alkoholu jest najczęściej występującym powodem interwencji Policji. Łączy się to również z możliwością szybkiego diagnozowania osób znajdujących się pod wpływem alkoholu za pomocą badania alkomatem na miejscu zdarzenia. Zdiagnozowanie osób znajdujących się pod wpływem środków psychoaktywnych wymaga natomiast przeprowadzenia badania krwi w laboratorium, gdyż narkotesty mają bardzo ograniczone pole wskazania substancji w organizmie badanego.

11. KIERUNKI I DZIAŁANIA REALIZACJI PROGRAMU

Lp.	Zadania	Rodzaje działań	Wskaźnik realizacji programu
1.	Przygotowanie diagnozy lokalnych zasobów i problemów	1) Przeprowadzenie diagnozy lokalnych zasobów i problemów, systematyczna analiza;	Ilość zrealizowanych diagnoz
2.	Zwiększenie dostępności działań prowadzonych poza placówkami leczenia uzależnień na rzecz osób problemowo używających substancji oraz osób uzależnionych;	1) Dofinansowanie programów rehabilitacji dla osób uzależnionych po zakończonych programach psychoterapii uzależnienia 2) Prowadzenie punktu informacyjno-konsultacyjnego dla osób uzależnionych, współuzależnionych i zagrożonych uzależnieniem; W ramach punktu działają: a) konsultant ds. uzależnień dla którego określono następujące zadania: - motywowanie osób pijących ryzykownie i szkodliwie oraz osób używających narkotyków do zmiany zachowania; - udzielanie wsparcia osobom po zakończonym procesie terapii uzależnień (np. przez rozmowy podtrzymujące, uruchomienie przy punkcie konsultacyjnym grupy wsparcia); - rozpoznanie zjawiska przemocy domowej, udzielenie informacji o możliwościach powstrzymania przemocy, stosownego wsparcia i pomocy; - inicjowanie interwencji w przypadku diagnozy przemocy domowej;	Ilość przyznawanych dofinansowań Ilość udzielonych konsultacji Ilość przyjętych osób

4.	Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej oraz działalności szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym	1) Prowadzenie i finansowanie na terenie szkół i przedszkoli, placówek wsparcia dziennego programów, warsztatów i pogadanek profilaktycznych dla dzieci, młodzieży i rodziców; 2) Realizacja pozalekcyjnych zajęć sportowych i imprez rekreacyjno-sportowych związanych z realizacją programów profilaktycznych (w tym efektywne gospodarowanie czasu wolnego dla dzieci i młodzieży, zakup artykułów i sprzętu do przeprowadzenia zajęć); 3) Organizacja wypoczynku dla dzieci i młodzieży z elementami profilaktyki uzależnień(zakup materiałów, zakup usług); 4) Finansowanie dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach socjoterapeutycznych, rozwojowych, wychowawczych; 5) Opracowanie, upowszechnianie, zakup materiałów informacyjno- edukacyjnych z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom; 6) Szkolenie właścicieli punktów sprzedaży napojów alkoholowych oraz inne działania edukacyjne skierowane do sprzedawców napojów alkoholowych; 7) Dofinansowanie szkoleń i kursów specjalistycznych w zakresie pracy profilaktycznej z dziećmi i młodzieżą oraz rozwijanie umiejętności prowadzenia zajęć profilaktycznych organizowanych dla nauczycieli, wychowawców, pedagogów; 8) Realizacja programów profilaktycznych skierowanych do dzieci i młodzieży; 9)Prowadzenie pogadanek profilaktycznych, warsztatów dla seniorów z terenu gminy Malechowo, 10) Edukacja publiczna w zakresie problematyki uzależnień;	Ilość programów/warsztatów/ pogadanek Ilość zajęć/ imprez profilaktycznych Ilość zakupionych materiałów usług Ilość dożywiania dzieci Ilość zakupionych materiałów Ilość przeprowadzonych szkoleń Ilość przeprowadzonych szkoleń, kursów Ilość programów Ilość pogadnek/warsztatów Ilość zakupionych materiałów
----	---	--	---

5.	Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13 ¹ i 15 ustawy.	1) Opiniowanie ustalania limitów punktów sprzedaży; 2) Inicjowanie kontroli podmiotów handlujących napojami alkoholowymi pod kątem przestrzegania przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi; 3) W przypadku stwierdzenia naruszenia przepisów ustawy kierowanie wniosków do organów ścigania;	Ilość opinii Ilość kontroli Ilość wniosków
6.	Instytucja zobowiązania do leczenia odwykowego.	1) Finansowanie badań przez biegłych sądowych w przedmiocie uzależnień wobec osób skierowanych do GKRPA; 2) Finansowanie kosztów sądowych w przedmiocie wniosku do Sądu Rejonowego o przymus leczenia.	Ilość opinii Ilość wniosków
7.	Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	1) Koszty funkcjonowania GKRPA (wynagrodzenia, poczęstunek, delegacje).	Ilość posiedzeń

Opracował : Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Malechowie.