

Załącznik
do Uchwały XLVI/380/22
Rady Miejskiej w Zalewie
z dnia 21 grudnia 2022r.

**GMINNY PROGRAM
PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW
ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA
NARKOMANII
DLA GMINY ZALEWO
NA LATA 2023-2026**



Wstęp

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Zalewo na lata 2023-2026, określa sposób realizacji zadań własnych gminy wynikających z art. 4¹ ust. 1 i ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tekst jednolity: Dz.U. z 2021r. poz. 1119 z późn.zm.) i art. 10 ust. 1 i ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii (tekst jednolity: Dz. U. z 2020 r. poz. 2050 z późn.zm.).

Program określa lokalną strategię w zakresie profilaktyki uzależnień oraz minimalizacji szkód społecznych i indywidualnych wynikających z używania alkoholu i narkotyków, a także z zachowań nie związanych z przyjmowaniem substancji psychoaktywnych a wykonywaniem określonych czynności (tzw. uzależnienia behawioralne). Program wyznacza obszary, w których władze samorządowe dążą do zmniejszenia skali występowania uzależnień, a także rozwijania w tym kierunku działań w środowisku lokalnym. W szczególności działania te koncentrują się na profilaktyce adresowanej do dzieci i młodzieży oraz na działaniach interwencyjnych w środowiskach przede wszystkim zagrożonych, głównie przemocą domową, poprzez własne inicjatywy a także poprzez wspieranie osób, organizacji i instytucji działających w tym zakresie.

Realizacja Programu zakłada współpracę różnych podmiotów, instytucji i osób fizycznych działających w obszarze profilaktyki uzależnień i przemocy.

Rozdział I

Podstawy prawne oraz charakterystyka uzależnień i przemocy

1. Podstawy prawne.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Zalewo na lata 2023-2026 (zwany dalej Programem) powstał w oparciu o obowiązujące w tym zakresie akty prawne, programy krajowe oraz rekomendacje i diagnozy, w szczególności:

Ustawy:

1. z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tekst jednolity: Dz.U. z 2021 r. poz. 1119 z późn.zm.),
2. z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii (tekst jednolity: Dz.U. z 2020 r. poz. 2050 z późn.zm.),
3. z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (tekst jednolity: Dz.U. z 2021 r. poz. 1249),
4. z dnia 11 września 2015r. o zdrowiu publicznym (tekst jednolity: Dz.U. z 2022 r. poz.1608),
5. z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (tekst jednolity: Dz.U. z 2022 r. poz. 633 z późn.zm.).

Programy krajowe:

1. Narodowy Program Zdrowia na lata 2021-2025, przyjęty Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021r. (Dz.U. z 2021 r. poz. 642),
2. Krajowy Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na rok 2022, przyjęty Uchwałą Nr 183 Rady Ministrów z dnia 21 grudnia 2021r. (M.P. z 2021r. poz. 1204).

Diagnoza:

1. Diagnoza lokalnych zagrożeń społecznych 2022 – Gmina Zalewo (dostępna online: <https://www.zalewo.pl/index.php/miasto-i-gmina/gminna-komisja-rozwiazywania-problemow-alkoholowych>).

2. Alkohol

Według Światowej Organizacji Zdrowia alkohol znajduje się na trzecim miejscu wśród czynników ryzyka dla zdrowia populacji. Alkohol silnie wpływa na mózg oraz układ nerwowy. Pod jego wpływem ludzie czują się szczęśliwi, mogą łatwiej nawiązywać kontakty z innymi osobami jak i również mają mniejsze zahamowania podczas wyrażania swoich poglądów.

Jednak alkohol spowalnia aktywność ośrodkowego układu nerwowego w taki sposób, że informacje wędrują dłużej wzdłuż włókien nerwowych. Pod wpływem alkoholu ludzie stają się bardziej odprężeni oraz są zbyt pewni swoich możliwości, a jednocześnie ich zdolność do reakcji jest obniżona. Ponadto alkohol wpływa na poczucie równowagi. Im większa ilość wypitego alkoholu, tym większe zmiany, aż do momentu zupełnej utraty poczucia równowagi, co skutkuje zataczaniem się i chwianiem na nogach.

Za najczęstsze powikłania oraz diagnozowane skutki uboczne alkoholizmu uznaje się:

- ⇒ choroby nowotworowe - przełyku, gardła, ust, trzustki, wątroby,
- ⇒ upośledzenie systemu trawiennego - podrażnienie przewodu pokarmowego, zapalenie okrężnicy i przełyku, niezbyt żołądka,
- ⇒ nieprawidłowo funkcjonująca wątroba - żółtaczką, marskość wątroby, zniszczone komórki wątrobowe,
- ⇒ upośledzenie układu krążenia - niewydolność mięśnia sercowego, zaburzenia rytmu serca, nadciśnienie tętnicze krwi,
- ⇒ zaburzenia charakteru - drażliwość, agresywność, zły nastrój, bezsensowność, osłabienie woli i panowania nad sobą,

- ⇒ padaczka - inaczej drgawkowe napady abstynencyjne, które pojawiają się zwykle u alkoholików, którzy zaprzestali picia lub drastycznie ograniczyli ilość spożywanego alkoholu,
- ⇒ delirium - czyli majaczenie alkoholowe, które można rozpoznać po takich objawach jak podniecenie, urojenia, zaburzenia snu, napady drgawkowe, wyraźne drżenie mięśniowe oraz omamy wzrokowe i słuchowe.

3. Narkotyki

Narkotyk, substancja psychoaktywna, środek odurzający, używka – to określenia o podobnym znaczeniu stosowane wymiennie w języku potocznym. W medycynie, psychologii aktualnie obowiązującym nazewnictwem jest substancja psychoaktywna. W medycynie „narkotykami” określa się te substancje psychoaktywne, które działają m.in. przeciwbólowo poprzez określone receptory mózgowe (opiodowe). Z kolei pojęcie narkomanii wywodzi się od słowa „narcos” co oznacza odurzenie, senność, uśpienie¹.

Wyróżnić można następujące substancje psychoaktywne:

1. *Opiaty* - do tej grupy należą: kodeina, metadon, heroina, morfina i opium - substancje narkotyczne wyrabiane z maku lekarskiego (morfina, heroina, opium, kodeina).
2. *Kanabinole* - to grupa substancji sporządzanych z konopi indyjskich lub rzadziej, produkowana syntetycznie (marihuana, haszysz, olej haszyszwowy).
3. *Leki uspokajające i nasenne* - tj. barbiturany, benzodiazepiny.
4. *Środki pobudzające* - główne środki pobudzające to kokaina, amfetamina i jej pochodne oraz kofeina.
5. *Substancje halucynogenne* - w tej grupie znajduje się wiele substancji, zarówno pochodzenia naturalnego (grzyby halucynogenne typu Psilocybe, kaktus (pejotl), bielun dziedzierzawa, sporysz) jak i syntetycznych (DMT (dimetylotryptamina), MDA, MDMA (ecstasy), etamina, fencyklydina, LSD (dwuetyloamid kwasu lizergowego)).
6. *Lotne rozpuszczalniki* - lotne rozpuszczalniki znajdują się w wielu powszechnie dostępnych środkach takich jak kleje, rozpuszczalniki, rozcieńczalniki, niektóre farby czy aerozole.

4. Przemoc

Z nadużywaniem alkoholu oraz zażywaniem narkotyków może ściśle współwystępować zjawisko przemocy. W literaturze występuje wiele definicji przemocy. Pojęcie to najczęściej zastępowane jest terminami takimi jak brutalność, okrucieństwo, agresja. Niezależnie od formy, w jakiej występuje, stanowi pogwałcenie podstawowych praw człowieka. Przemocą jest „intencjonalne działanie lub zaniechanie jednej osoby wobec drugiej, które wykorzystując przewagę sił narusza prawa i dobra osobiste jednostki, powodując cierpienia i szkody”². W celu określenia, czy dane zachowanie lub zaniechanie jest przemocą, należy zbadać czy spełnia następujące 4 warunki:

1. Jest intencjonalne;
2. Jedna osoba posiada wyraźną przewagę nad drugą;
3. Doszło do naruszenia praw i dóbr osobistych drugiej osoby;
4. Osoba, wobec której stosowana jest przemoc doświadcza cierpienia, ponosi szkody fizyczne i psychiczne³.

Przemoc w rodzinie zazwyczaj nie jest aktem jednorazowym, wręcz przeciwnie, ma ona charakter długotrwały, cykliczny. Zjawisko to najczęściej powtarza się według określonego schematu, który stanowią trzy następujące po sobie fazy:

- faza narastającego napięcia,
- faza gwałtownej przemocy,

¹ www.kbpn.gov.pl

² <http://niebieska.info/index.php/przemoc-w-rodzynie>

³ Tamże.

- faza miodowego miesiąca.

5. Uzależnienie - mechanizm powstawania i leczenie

Człowiek od wieków stosuje różne używki, które wpływają na jego codzienne funkcjonowanie. Pod wpływem różnych substancji zmienia się nastrój, czy też samo postrzeganie rzeczywistości. Można wyróżnić substancje powszechnie stosowane, które są akceptowane przez społeczeństwo, jak np. kofeina zawarta w kawie czy teina – składnik herbaty; jak i substancje szkodliwe, takie jak nikotyna.

Czym jest uzależnienie? Termin „uzależnienie” jest stosowany m.in. w odniesieniu do takich zaburzeń psychicznych, jak uzależnienie od narkotyków (narkomanii), leków (lekomanii), alkoholu (alkoholizmu) czy papierosów (nikotynizmu). W szerszym rozumieniu termin „uzależnienie” stosowany także w odniesieniu do wielu innych przymusowych zachowań, m.in. kompulsywnych zakupów, oglądania telewizji, korzystania z gier hazardowych lub komputerowych czy też nadmiarowego korzystania z Internetu. Współczesna psychologia traktuje pojęcie „uzależnienie” szeroko i zakłada, że może ono obejmować także inne czynności, nad wykonywaniem których dana osoba utraciła kontrolę.

„Uzależnienia od substancji chemicznych rozwijają się stopniowo. W procesie tym można wyróżnić etapy:

- ⇒ **eksperymentowanie** – początkowo osoby są ciekawe skutków działania danej substancji i są przekonane o tym, że mogą ją zażyć raz bądź kilka razy, a potem z niej zupełnie zrezygnować; niestety pierwsze próby często prowadzą do zażywania okazjonalnego;
- ⇒ **zażywanie okazjonalne** – używki przyjmowane są na przykład podczas spotkań z przyjaciółmi, a ich zażywanie daje poczucie integracji z grupą oraz akceptacji, i powtarza się podczas kolejnych spotkań;
- ⇒ **zażywanie regularne** – zażywanie staje się częścią życia, wykorzystywane jest do osiągnięcia przyjemności; na tym etapie osoby są już uzależnione psychicznie, choć nieświadome tego faktu – wciąż wierzą, że mogą w każdej chwili zrezygnować z używki;
- ⇒ **uzależnienie** – ilości używek przyjmowanych do tej pory stają się niewystarczające, więc chorzy sięgają po większe dawki bądź silniejsze środki; do uzależnienia psychicznego dołącza uzależnienie fizjologiczne – reakcja organizmu na odstawienie, która powoduje bardzo złe samopoczucie: bóle głowy, mięśni, poczucie rozbicia, niepokój, a nawet agresję; jednym z pierwszych narządów uszkodzonych przez używki jest wątroba, narząd odpowiedzialny za neutralizowanie trucizn⁴”.

Leczenie osób uzależnionych od alkoholu reguluje przede wszystkim Ustawa z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie organizacji, kwalifikacji personelu, sposobu funkcjonowania i rodzajów podmiotów leczniczych wykonujących świadczenia stacjonarne i całodobowe oraz ambulatoryjne w sprawowaniu opieki nad uzależnionymi od alkoholu oraz sposobu współdziałania w tym zakresie z instytucjami publicznymi i organizacjami społecznymi.⁵

Leczenie osób uzależnionych od alkoholu mogą prowadzić tylko podmioty lecznicze wykonujące działalność leczniczą w rodzaju świadczenia stacjonarne i całodobowe oraz ambulatoryjne.⁶

Na terenie Gminy Zalewo nie ma placówek lecznictwa odwykowego. Osoby uzależnione kierowane są w szczególności do Szpitala Powiatowego w Iławie do Poradni Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia lub na Oddział Terapii Uzależnienia od Alkoholu. Czas niezbędny do przeprowadzenia skutecznej terapii to 18-24 miesiące.⁷ Podstawowy etap psychoterapii uzależnienia od alkoholu w zakładach stacjonarnych i oddziałach dziennych trwa od sześciu do ośmiu tygodni, natomiast w placówkach ambulatoryjnych od czterech do sześciu miesięcy. Osoby uzależnione, po zakończonej terapii stacjonarnej,

⁴ <https://zpe.gov.pl/a/uzaleznienia/Do63k2pYq>

⁵ //www.parpa.pl/

⁶ Tamże

⁷ Tamże

kierowane są do dalszej psychoterapii w zakładach ambulatoryjnych oraz do grup samopomocowych Anonimowych Alkoholików i klubów abstynenta.

Jeśli w danej miejscowości nie ma poradni to pierwszym miejscem, gdzie można uzyskać wstępną pomoc jest punkt konsultacyjny. W Gminie Zalewo od wielu już lat funkcjonuje punkt konsultacyjny. W punkcie zatrudnieni są specjaliści, którzy dokonują wstępnej diagnozy problemu, zbierają informacje dotyczące zaawansowania uzależnienia, udzielają porad i informacji, wspierają decyzję o leczeniu i motywują do podjęcia terapii w poradni ambulatoryjnej lub ośrodka stacjonarnym.

6. Uzależnienia behawioralne

„Określenie „uzależnienie behawioralne” lub „czynnościowe” jest używane w odniesieniu do zjawiska zależności od określonych zachowań, utrwalonych i wielokrotnie powtarzanych, przez które osoba je podejmująca doświadcza pozytywnych stanów emocjonalnych (przyjemności, euforii, ulgi...). Ta zależność od powtarzania zachowań jest tak silna, że bywa czasem nazywana „toksykomania bez substancji”. Do uzależnień behawioralnych należą m.in. patologiczny hazard, pracoholizm, zakupoholizm, seksoholizm, uzależnienie od komputera i Internetu, od ćwiczeń itp.”⁸

7. Rodzaje profilaktyki

Profilaktyka uniwersalna skierowana jest do ogółu społeczności, zawiera m.in.:

- ⇒ działania, których celem jest zmniejszenie lub eliminowanie czynników ryzyka sprzyjających rozwojowi alkoholizmu,
- ⇒ działania, które mają kreować zdrowy styl życia, rozwijać zainteresowania, wspierać prawidłowy rozwój i funkcjonowanie emocjonalno-społeczne społeczności.

Profilaktyka selektywna skierowana jest na jednostki i grupy zwiększonego ryzyka, obejmuje m.in.:

- ⇒ działania profilaktyczne skierowane do jednostek lub grup, które ze względu na swoją działalność społeczną, rodzinną, środowiskową lub uwarunkowania biologiczne są narażone na większe od przeciętnego ryzyka wystąpienia problemów uzależnień,
- ⇒ przede wszystkim działania uprzedzające, nie naprawcze,
- ⇒ działania, które służą zapobieganiu podejmowania przez wytypowane osoby lub ich grupy zachowań ryzykownych.

Profilaktyka wskazująca skierowana jest na jednostki lub grupy osób wysokiego ryzyka, które przejawiają pierwsze symptomy problemów uzależnienia od środków psychoaktywnych, zawiera m.in.:

- ⇒ działania, których celem jest zapobieganie rozwojowi zachowań ryzykownych u osób dotkniętych uzależnieniem,
- ⇒ działania, które uniemożliwiają rozprzestrzenianie się niepożądanego zjawiska na inne jednostki lokalnej społeczności.

Rozdział II

Diagnoza zagrożeń społecznych na terenie Gminy Zalewo⁹

Diagnoza lokalnych zagrożeń społecznych Gminy Zalewo przygotowana została przez firmę Nowe Horyzonty z siedzibą we Wrocławiu, na podstawie przeprowadzonych badań w okresie od końca października do końca listopada 2022r. i przedstawiona w publikacji „Diagnoza lokalnych zagrożeń społecznych 2022 – Gmina Zalewo”. Powstała diagnoza ma na celu ustalenie skali zagrożeń i problemów społecznych, w tym przede wszystkim problemów uzależnień, przemocy i innych zagrożeń jakie występują w Gminie Zalewo, a

⁸ Informator o placówkach udzielających pomocy w zakresie uzależnień od hazardu i innych uzależnień behawioralnych II edycja, grudzień 2017, str. 4 (dostępny online: <https://www.kbnp.gov.pl/portal?id=1769037>)

⁹ Przygotowana na podstawie dokumentu-Diagnoza lokalnych zagrożeń społecznych 2022 – Gmina Zalewo

także wskazania działań by je rozwiązać, zgodnie z możliwościami jakie wynikają z zadań nałożonych na samorząd gminny. Badanie zostało przeprowadzone wśród trzech grup reprezentujących trzy lokalne środowiska: dorośli mieszkańcy, dzieci i młodzież szkolna oraz sprzedawcy i właściciele punktów sprzedaży alkoholu.

1. Lokalne zagrożenia społeczne w grupie dorosłych mieszkańców

W badaniu wzięło udział 100 osób, w tym 82 kobiety oraz 18 mężczyzn. Średnia wieku respondentów wyniosła 35 lat. Celem badania była identyfikacja zagrożeń społecznych w środowisku lokalnym, w szczególności obejmujących:

- postawy społeczne dotyczące problemów istotnych w środowisku lokalnym;
- zagadnienia związane z substancjami psychoaktywnymi, takimi jak narkotyki i dopalacze;
- zagadnienia związane ze spożywaniem alkoholu, postawami wobec alkoholu oraz problematyką uzależnienia;
- zagadnienia związane z uzależnieniem od papierosów oraz e-papierosów;
- zagadnienia związane z uzależnieniem od hazardu;
- zagadnienia związane z przemocą w rodzinie;
- zagadnienia związane z uzależnieniami od czynności związanych z nowymi technologiami.

Z przeprowadzonego badania wynika:

- mieszkańcy Gminy Zalewo uznali, iż najistotniejszymi problemami społecznymi w ich opinii są: uzależnienia behawioralne oraz uzależnienie od alkoholu (po 75%), bezrobocie i bieda (po 68%), a także kryzys rodziny (67%)¹⁰,
- w większości ankietowani stwierdzili, że najbardziej powszechnymi zjawiskami uzależnień w ich środowisku są: nikotynizm (91%), sieciorolizm (87%) oraz alkoholizm (81%)¹¹,
- 36% ankietowanych deklaruje, że alkoholu spróbowało po raz pierwszy po uzyskaniu pełnoletności. 48% osób wskazało na wiek między 16 a 18 r.ż., a 15% na wiek poniżej 15 lat. W tym pytaniu 1% z respondentów zadeklarowało abstynencję,
- 20% respondentów zadeklarowało abstynencję. Największa liczba badanych przyznała, że spożywa alkohol kilka razy w roku (43%) oraz kilka razy w miesiącu (26%), 7% pije raz w tygodniu, a pozostałe 3% kilka razy w tygodniu,
- badani deklaruwali najczęściej, że spożywają jednorazowo 1-2 porcje (49%) oraz 3-4 porcje alkoholu (14%), natomiast 30% badanych zadeklarowało abstynencję,
- 39% mieszkańców Gminy Zalewo uważa, że w okolicy znajduje się odpowiednia liczba punktów, w których można kupić alkohol, a dla 59% ankietowanych takich miejsc jest za dużo,
- 82% mieszkańców nie zgodziło się ze stwierdzeniem, że alkohol zawarty w „słabszych” napojach (piwie, winie) jest mniej szkodliwy niż ten zawarty w wysokoprocentowych napojach (np. w wódce),
- 84% mieszkańców uważa, że należy lub raczej należy ograniczać dostęp do napojów alkoholowych bądź kontrolować jego sprzedaż,
- 80% respondentów ocenia osoby pijące alkohol jako zagrażające bezpieczeństwu w środowisku lokalnym,
- 51% badanych przychyliła się do stwierdzenia, że osoby nieletnie mogą z łatwością kupić alkohol w lokalnych sklepach.
- 100% respondentów uważa, że kobiety w ciąży nie mogą pić bezpiecznie nawet niewielkich ilości alkoholu,
- 96% badanych twierdzi, że alkohol nie pomaga w trudnych sytuacjach życiowych.
- 94% badanych nie zgadza się z tym, aby prowadzić samochód po spożyciu nawet niewielkich ilości alkoholu,

¹⁰ Suma odpowiedzi „bardzo istotny” i „raczej istotny”

¹¹ Suma odpowiedzi „bardzo powszechne” i „dość powszechne”

- 47% respondentów deklarujących wiedzę gdzie może otrzymać pomoc osoba uzależniona od alkoholu w tym temacie wskazało na: MOPS, KRPA, Urząd Miejski oraz Grupy Wsparcia AA.

Gry hazardowe

- 5% dorosłych mieszkańców potwierdza, że ma za sobą doświadczenia grania w gry internetowe, w których można wygrać pieniądze.
- 75% ankietowanych przyznaje, że grywa w gry na pieniądze, ponieważ lubi towarzyszące temu emocje, a 50% badanych stwierdziło, że jest to sposób na tzw. „nudę”,
- 93% ankietowanych jest zdania, że od grania w gry hazardowe na pieniądze można się uzależnić, a pozostałe 7% nie zna odpowiedzi na to pytanie.

Narkotyki i dopalacze

- 65% badanych zna co najmniej jedną osobę zażywającą narkotyki lub dopalacze. Wśród najczęściej przyjmowanych w środowisku lokalnym substancji znalazła się marihuana i haszysz, amfetamina oraz dopalacze,
- 92% respondentów nie wie, gdzie może nabyć substancje psychoaktywne takie, jak narkotyki czy dopalacze.

Przemoc w rodzinie

- 31% badanych ma swoim otoczeniu osoby, które doświadczają przemocy w rodzinie,
- 20% nie ma pewności i podejrzewa, że taka sytuacja może mieć miejsce. Należy pamiętać, że przemoc jest w dużej mierze zjawiskiem ukrytym i wiele osób jej doświadczających nie zgłasza się po pomoc, ani też nie sygnalizuje, że jej doświadcza.

2. Sprzedaż napojów alkoholowych w gminie

Badanie zostało przeprowadzone wśród sprzedawców napojów alkoholowych w punktach sprzedaży na terenie Gminy Zalewo. Grupę badaną stanowiło 14 kobiet oraz 6 mężczyzn. 20% respondentów to pracownicy punktów sprzedaży alkoholu, 80% właściciele tych miejsc. Średnia wieku przebadanych sprzedawców wyniosła 48 lat.

Z przeprowadzonego badania wynika:

- 50% badanych sprzedawców napojów alkoholowych wskazało, że nie zgadza się z twierdzeniem, aby alkohol zawarty w piwie był mniej groźny niż ten zawarty w wódce.
- 90% sprzedawców zgadza się ze stwierdzeniem, że dostęp do napojów alkoholowych powinien być ograniczony lub kontrolowany,
- połowa respondentów uważa, że osoby, które piją alkohol zagrażają bezpieczeństwu w ich lokalnym środowisku,
- 80% sprzedawców nie zgadza się ze stwierdzeniem, aby osoby małoletnie miały łatwy dostęp do alkoholu,
- 100% sprzedawców nie zgadza się ze stwierdzeniem, aby spożywanie alkoholu pomagało w trudnych sytuacjach życiowych,
- 100% badanych odpowiedziało, że prowadzenie samochodu po niewielkiej ilości alkoholu nie jest bezpieczne,
- 10% sprzedawców zgodziło się ze stwierdzeniem, żeby kobiety w ciąży mogły bezpiecznie pić niewielkie ilości alkoholu,
- 90% sprzedawców uważa, że alkohol nie powinien być dostępny dla osób poniżej 18. roku życia.
- 70% sprzedawców nie zgodziło się ze stwierdzeniem, iż w okolicy jest zbyt dużo punktów sprzedaży napojów alkoholowych,
- sprzedawcy napojów alkoholowych w Gminie Zalewo deklarują, że przypadki próby kupna alkoholu przez osobę poniżej 18 roku życia zdarzają się najczęściej kilka razy w roku (20%), ale także kilka razy w miesiącu (10%),
- najczęstszymi klientami sklepów alkoholowych w Gminie Zalewo okazują się być mężczyźni – w szczególności w wieku ok. 40-60 lat (70%), którzy najczęściej kupują piwo (80%) oraz wódkę (10%),

- 90% ankietowanych sprzedawców przyznaje, że w ciągu ostatnich 3 miesięcy nie miało miejsca nieprzyjemne zajście związane ze spożywaniem alkoholu w obrębie sklepu,
- wszyscy ankietowani sprzedawcy napojów alkoholowych z Gminy Zalewo deklarują, że nigdy nie sprzedali alkoholu osobie, która budziła wątpliwości co do pełnoletniości,
- 90% badanych oceniło funkcjonowanie kontroli punktów sprzedaży raczej dobrze i bardzo dobrze,
- 100% respondentów ocenia swoją znajomość przepisów prawa w zakresie sprzedaży napojów alkoholowych jako zdecydowanie dobra i raczej dobra.

3. Problemy społeczne w środowisku dzieci i młodzieży

W badaniu wzięło udział 175 uczniów klas Szkół Podstawowych Gminy Zalewo w przedziale wiekowym: klas 4-6 (łącznie 91 uczniów) oraz 7-8 (84 uczniów).

Alkohol

Wyniki przeprowadzonego badania:

- 21% młodszych oraz 32% starszych badanych uczniów ma za sobą inicjację alkoholową,
- wśród uczniów mających za sobą inicjację alkoholową najczęściej deklarowaną okolicznością jest towarzystwo rodziny (SP 4-6: 67%; SP 7-8: 50%), a także spotkanie ze znajomymi (SP 4-6: 11%; SP 7-8: 31%),
- większość uczniów (SP 4-6: 90%; SP 7-8 – 68%), która ma za sobą inicjację alkoholową zadeklarowała jednorazowe spożycie alkoholu,
- spora część uczniów zadeklarowała picie rzadziej niż raz w miesiącu (SP 7-8 – 23%), a także picie codziennie (SP 7-8 – 5%),
- starsi uczniowie, którzy mają za sobą inicjację alkoholową – odpowiedzieli, iż najczęściej sięgają po piwo (SP 7-8 – 22%) oraz inne alkohole (SP 4-6: 15%),
- 46% uczniów klas 4-6 SP i 39% uczniów klas 7-8 SP nie wie, czy da się kupić alkohol, gdy nie ma ukończonego 18 r.ż. Może to sugerować, że ta część uczniów nigdy nie podejmowała próby nabycia alkoholu,
- 10% uczniów SP 4-6 oraz 26% uczniów SP 7-8 wskazuje, że nie miałoby większego problemu z zakupem alkoholu w lokalnych sklepach, co oznacza, że oni lub ich rówieśnicy mogą być klientami w punktach ze sprzedażą alkoholu.

Narkotyki i dopalacze

- ankietowani uczniowie jednogłośnie odpowiedzieli, że nigdy nie próbowali narkotyków ani dopalaczy,
- w subiektywnym pytaniu czy łatwo jest kupić narkotyki lub dopalacze w Twoim otoczeniu, 63% SP 4-6 oraz 58% SP 7-8 uczniów nie zna odpowiedzi na to pytanie, natomiast 15% starszych uczniów uważa, że można kupić narkotyki i dopalacze bez większych problemów.

Przemoc rówieśnicza

- młodszy uczniowie częściej doświadczają przemocy psychicznej (27%), natomiast starsi fizycznej (42%),
- 58% uczniów klas 4-6 oraz 39% klas 7-8 deklaruje, że nie doświadczą przemocy na terenie szkoły,
- uczniowie odpowiadali, że są ofiarami przemocy fizycznej ze strony innych uczniów najczęściej kilka razy w roku (SP 4-6 – 24%; SP 7-8 – 27%),
- 4% uczniów klas 4-6 oraz 13% uczniów klas 7-8 deklarowali, że są ofiarami przemocy fizycznej nawet codziennie,
- prawie połowa ankietowanych uczniów nigdy nie doświadczyła tej formy przemocy (SP 4-6 – 50%; SP 7-8 – 43%),
- 27% uczniów klas 4-6 i 39% uczniów klas 7-8 doświadczyło w przestrzeni internetowej zjawiska hatingu, nazywanego potocznie przez uczniów „hejtowaniem”,
- uczniowie byli często odbiorcami obraźliwych wiadomości z obelgami i wyzwiskami (SP 4-6 – 28%; SP 7-8 – 29%), a także byli ofiarami udostępniania osobom trzecim ich prywatnej wiadomości (SP 4-6 – 24%, SP 7-8 – 36%).

Uzależnienia behawioralne (Internet, hazard, inne)

- uczniowie klas 4-6 najczęściej spędzają do 3 godzin przed komputerem (łącznie 73%). Podobnie jest w przypadku starszych uczniów, gdzie taki sam czas spędzania przed komputerem deklaruje 62%. Niepokojący jest fakt, że 6% młodszych oraz 9% starszych uczniów deklaruje korzystanie z komputera ponad 5 godzin dziennie,
- w przypadku korzystania z telefonu uczniowie deklarują najczęściej czas: 2-3 godziny (po 49%). Aż 9% młodszych oraz 19% starszych uczniów spędza ponad 5 godzinny dziennie przed ekranem smartfona,
- najbardziej popularnymi formami aktywności z komputerem okazują się być gry (SP 4-6 – 47%; SP 7-8 – 51%) oraz portale społecznościowe tj. Facebook czy Instagram (SP 4-6 – 12%; SP 7-8 – 12%),
- 92% uczniów klas 4-6 i 79% uczniów klas 7-8 deklaruje, że brak dostępu do Internetu nie miałby dla nich znaczenia lub trochę by go brakowało, natomiast część uczniów przyznaje, że odczułaby negatywnie brak dostępu do Internetu (SP 4-6 – 8%; SP 7-8 – 21%) – w tym 2% młodszych oraz 4% starszych uczniów zadeklarowało, iż taka sytuacja byłaby dla nich tragedią,
- uczniowie z Gminy Zalewo w sporej większości (SP 4-6: 84%, SP 7-8: 63%) nie mają doświadczenia z grami na pieniądze. Uczniowie, którzy twierdząco odpowiedzieli na te pytanie – zostali poproszeni o wskazanie jakie to były gry. Najczęściej pojawiające się odpowiedzi to: zdraпки (SP 4-6: 44%; SP 7-8: 65%) oraz automaty do gier z tzw. „małymi wygranymi” (SP 7-8: 19%),
- młodszy uczniowie najczęściej wskazywali pobudki finansowe – tj. chęć wygranej, aby mieć na codzienne wydatki (29%). Starsi uczniowie natomiast wskazywali pobudki rozrywkowe (sposób na nudę – 42%),
- większość uczniów (SP 4-6 – 79%; SP 7-8 – 64%) nie korzystała nigdy z formy „rozrywki” jaką jest gra na automatach.
- w porównaniu do gier na automatach, internetowe gry „na pieniądze” są mniej popularne wśród badanych uczniów. 6% młodszych uczniów oraz 12% starszych deklaruje, że grało w gry internetowe na pieniądze,
- ankietowani uczniowie odnieśli się w badaniu również do n/w uzależnień behawioralnych:

KLASY 4-6	Bardzo powszechne	Dość powszechne	Raczej rzadko	Bardzo rzadko	Nie występuje
Uzależnienie od smartfonu (mediów społecznościowych)	14%	34%	20%	10%	22%
Zaburzenia odżywiania	4%	7%	26%	21%	42%
Uzależnienie od hazardu	2%	2%	8%	18%	70%
Zakupoholizm	9%	8%	7%	22%	54%
Uzależnienie od Internetu	17%	30%	18%	17%	18%
Uzależnienie od ćwiczeń	8%	4%	24%	14%	50%

KLASY 7-8	Bardzo powszechne	Dość powszechne	Raczej rzadko	Bardzo rzadko	Nie występuje
Uzależnienie od smartfonu (mediów społecznościowych)	28%	32%	16%	6%	18%
Zaburzenia odżywiania	16%	14%	26%	14%	30%
Uzależnienie od hazardu	10%	3%	12%	16%	59%
Zakupoholizm	14%	14%	25%	14%	33%
Uzależnienie od Internetu	36%	25%	20%	4%	15%
Uzależnienie od ćwiczeń	11%	14%	22%	25%	28%

4. Rynek alkoholowy

Gminę Zalewo zamieszkuje **6.571** mieszkańców (dane na 31.12.2021r.). Sprzedaż napojów alkoholowych prowadzona jest w **25** punktach sprzedaży, w tym przeznaczonych:

- a) do spożycia poza miejscem sprzedaży (wg zawartości alkoholu) - 22 punkty:
 - do 4,5% - 22 punkty,

- od 4,5% do 18% - 22 punkty,
 - powyżej 18% - 20 punkty,
- b) do spożycia w miejscu sprzedaży (wg zawartości alkoholu) -3 punkty:
- do 4,5% - 3 punkty,
 - od 4,5% do 18% - 1 punkt,
 - powyżej 18% - 1 punkt.

Średnio na jeden punkt sprzedaży napojów alkoholowych przypada **262** mieszkańców gminy.

5. Czynniki chroniące i czynniki ryzyka

Diagnoza potrzeb rozwojowych, w tym czynników ryzyka oraz czynników chroniących przeprowadzona zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 22 ust. 3 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii:

Czynniki ryzyka	Czynniki chroniące
<p>Sfera psychologiczna:</p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ nieśmiałość, wrażliwość uczniów, ⇒ niska samoocena uczniów, ⇒ brak umiejętności rozwijania swoich predyspozycji i pokonywania potencjalnych trudności, ⇒ niewystarczające umiejętności radzenia sobie ze stresem wywołanym pandemią Covid-19 i zdalnym nauczaniem, ⇒ problemy emocjonalne związane z osamotnieniem, frustracją wywołaną zdalnym nauczaniem. ⇒ deficyty rozwojowe: nadpobudliwość, słaba odporność na frustrację, niedojrzałość emocjonalna i społeczna, słaba kontrola wewnętrzna, ⇒ cechy charakteru takie jak: impulsywność, skłonność do zachowań ryzykownych, wysoki poziom lęku i niepokoju, ⇒ podatność na wpływy, ⇒ niski poziom oczekiwania sukcesu, ⇒ wcześnie występujące zachowania problemowe (zachowania opozycyjne, buntownicze, agresywne), ⇒ wczesne rozpoczynanie eksperymentowania z substancjami psychoaktywnymi (inicjacja przed 12 rokiem życia), ⇒ pozytywne oczekiwania dotyczące skutków picia alkoholu i używania innych substancji. 	<p>Sfera psychologiczna:</p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ poczucie przynależności do społeczności szkolnej, rówieśniczej, (integracja, akceptacja). ⇒ wysoka inteligencja, zdolność uczenia się, ciekawość poznawcza, ⇒ posiadanie planów i celów życiowych, aspiracje edukacyjne, ⇒ zrównoważony temperament, towarzyskość, dobre zdolności adaptacyjne, ⇒ sprawne mechanizmy samokontroli (radzenie sobie z negatywnymi emocjami, kontrola impulsów), ⇒ poczucie własnej wartości, wiara we własne możliwości, ⇒ optymizm i pogoda ducha, ⇒ umiejętności problemów, asertywność, poczucie własnej skuteczności.
<p>Sfera rodzinna:</p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ rozwód, separacja rodziców, częsta nieobecność jednego z rodziców spowodowana wyjazdem za granicę w celach zarobkowych, ⇒ rodzicielskie wzorce zachowań dysfunkcyjnych. ⇒ niekorzystne czynniki prenatalne (palenia papierosów lub picie alkoholu przez matkę w czasie ciąży), ⇒ brak więzi z rodzicami, wrogość wobec dziecka, ⇒ konflikty rodzinne, ⇒ nieprawidłowa realizacja ról rodzicielskich (słaby nadzór nad dzieckiem, małe zaangażowanie rodziców w aktywność dziecka, niekonsekwencja wychowawcza), ⇒ przyzwalające postawy rodziców wobec różnych zachowań problemowych dzieci, ⇒ antyspołeczne wzorce ról w dzieciństwie, negatywne wzory starszego rodzeństwa (picie, palenie, używanie narkotyków). 	<p>Sfera rodzinna:</p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ silna więź emocjonalna dzieci z rodzicami, ⇒ zainteresowanie rodziców sytuacją szkolną dziecka, ⇒ współpraca rodziców ze szkołą. ⇒ wsparcie ze strony rodziców, zaspokajanie potrzeb dziecka (emocjonalnych, poznawczych, społecznych i materialnych), ⇒ zasady rodzinne, jasne oczekiwania rodziców

<p>Sfera społeczna:</p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ nacisk grupy rówieśniczej – negatywna presja rówieśnicza, ⇒ zbyt łatwa dostępność substancji odurzających, ⇒ moda na zażywanie środków odurzających. ⇒ przynależność do niekonstruktywnej grupy rówieśniczej (rówieśnicy z problemami w zachowaniu, nie respektujący norm społecznych, używający substancji psychoaktywnych), ⇒ obserwowanie u rówieśników aprobaty dla używania substancji psychoaktywnych, ⇒ odrzucenie przez rówieśników, ⇒ cyberprzemoc. ⇒ bieda, niski status społeczno-ekonomiczny, ⇒ przestępczość, nieprzestrzeganie prawa. 	<p>3. Sfera społeczna:</p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ praktyki religijne, ⇒ poszanowanie norm, wartości, autorytetów, tradycji. ⇒ przynależność do pozytywnej grupy rówieśniczej (rówieśnicy akceptujący normy, z aspiracjami edukacyjnymi, prospołecznymi). ⇒ zaangażowanie w konstruktywną działalność (dostęp do klubów młodzieżowych, klubów sportowych, wolontariat), ⇒ przyjazne i bezpieczne sąsiedztwo (dostęp do ośrodków rekreacji, klubów, poradni, ośrodków interwencji kryzysowej), ⇒ obecność wspierających, mądrych dorosłych (wychowawców itp.).
<p>Sfera szkolna:</p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ niski poziom wiedzy o skutkach zażywania narkotyków, ⇒ niewystarczające kompetencje nauczycieli w zakresie rozpoznawania środków odurzających, ⇒ niewystarczająca integracja zespołów klasowych i integracja społeczna dzieci, ⇒ brak motywacji i zniechęcenie do nauki, ⇒ trudności adaptacyjne spowodowane zdalnym nauczaniem – brak bezpośredniego kontaktu z nauczycielami i rówieśnikami. ⇒ <u>czasowe odizolowanie uczniów z grup rówieśniczych ze względu na COVID-19,</u> ⇒ zły klimat społeczny szkoły, brak wsparcia nauczycieli, ⇒ wczesne niepowodzenia w nauce, ⇒ negatywny stosunek do szkoły i obowiązków szkolnych, ⇒ problemy z zachowaniem w szkole. 	<p>Sfera szkolna:</p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ otwarta komunikacja w środowisku szkolnym, ⇒ przyjazny klimat szkoły, wsparcie nauczycieli, ⇒ wysokie poczucie bezpieczeństwa w szkole, ⇒ jasne i przejrzyste zasady obowiązujące w szkole, ⇒ prospołecznie nastawiona grupa rówieśnicza, ⇒ wymaganie od uczniów odpowiedzialności i udzielania sobie wzajemnej pomocy, ⇒ stwarzanie okazji do przeżywania sukcesu i rozpoznawania własnych osiągnięć, ⇒ zdecydowany brak akceptacji przez szkołę dla przemocy i używek, ⇒ nieobecność środków odurzających w szkole. ⇒ poczucie przynależności do szkoły, do klasy.

Źródło: Dane ze szkół z Gminy Zalewo (2021r.)

Rozdział III Adresaci Programu

Działania wyznaczone w Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Zalewo na lata 2023-2026 mają charakter ciągły i są skierowane do:

- ⇒ mieszkańców gminy (w ramach działań profilaktycznych),
- ⇒ osób zagrożonych uzależnieniem oraz współuzależnieniem,
- ⇒ osób/ instytucji zajmujących się rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz przeciwdziałaniem narkomanii,
- ⇒ osób uzależnionych, osób dotkniętych i/bądź zagrożonych przemocą w rodzinie, osób stosujących przemoc w rodzinie,
- ⇒ rodzin osób z problemem uzależnień, przemocy w rodzinie,
- ⇒ placówek oświatowych oraz organizacji pozarządowych.

Rozdział IV Cele Programu

Głównym celem Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Zalewo na lata 2023-2026 jest ***zapobieganie i ograniczanie występowania negatywnych skutków zdrowotnych i społecznych wynikających z używania alkoholu, narkotyków oraz innych środków psychoaktywnych, a także będących konsekwencją innych zachowań ryzykownych.***

Osiągnięciu celu głównego ma służyć realizacja przedstawionych poniżej celów szczegółowych:

1. ograniczenie skali występowania ryzykownych zachowań u dzieci i młodzieży poprzez realizację działań profilaktycznych;
2. ograniczenie zjawiska przemocy w rodzinie poprzez realizację działań profilaktycznych;
3. zapewnienie pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu, członków ich rodzin oraz osób doznających przemocy;
4. zmiana postaw społecznych wobec niepożądanych zjawisk społecznych, poprzez prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów uzależnień oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie;
5. ograniczanie dostępności alkoholu uwzględniane przy przygotowywaniu projektów prawa miejscowego;
6. poszerzanie kompetencji pracowników oświaty, pomocy społecznej, administracji samorządowej, służby zdrowia, Policji, członków Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w zakresie oddziaływań profilaktycznych, znajomości prawa, podejmowania interwencji w sytuacjach problemowych oraz umiejętności psychospołecznych.

Rozdział IV Realizacja Programu

1. Zadania planowane do realizacji w ramach Programu.

Osiągnięciu celów Programu ma służyć realizacja przedstawionych poniżej zadań. Będzie to możliwe przy zaangażowaniu wszystkich instytucji działających na terenie gminy, podmiotów społecznych i gospodarczych oraz przedstawicieli społeczności lokalnej. Program uwzględnia również cele określone w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2021-2025.

I. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem oraz rodzinom dotkniętym przemocą

<i>Planowane działania</i>	<i>Realizatorzy</i>	<i>Wskaźniki</i>
----------------------------	---------------------	------------------

<ol style="list-style-type: none"> 1. Prowadzenie Punktu Konsultacyjnego dla osób uzależnionych i ich rodzin oraz rodzin doświadczających przemocy: <ol style="list-style-type: none"> 1.1. Zatrudnienia specjalistów (2 osoby) 1.2. Remonty bieżące punktu i zakup niezbędnego wyposażenia. 2. Zakup materiałów edukacyjno-informacyjnych oraz literatury tematycznej. 	<p>Gmina Zalewo, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, specjaliści zatrudnieni w Punkcie.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Liczba punktów konsultacyjnych. • Liczba osób korzystających z pomocy punktu konsultacyjnego. • Liczba porad udzielonych osobom korzystającym z punktu konsultacyjnego. • Liczba godzin dyżurów • Ilość zakupionych materiałów edukacyjno-informacyjnych
--	--	--

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

<i>Planowane działania</i>	<i>Realizatorzy</i>	<i>Wskaźniki</i>
<ol style="list-style-type: none"> 1. Prowadzenie Punktu Konsultacyjnego dla osób uzależnionych i ich rodzin oraz rodzin doświadczających przemocy: <ol style="list-style-type: none"> 1.1. Zatrudnienia specjalistów (2 osoby) 1.2. Remonty bieżące punktu i zakup niezbędnego wyposażenia. 2. Podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osób uzależnionych od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie lecznictwa odwykowego: <ol style="list-style-type: none"> 2.1. przyjmowanie zgłoszeń dotyczących osób nadużywających alkoholu w celu wszczęcia procedury leczenia odwykowego, 2.2. prowadzenie rozmów interwencyjno – motywacyjnych z osobami zgłoszonymi na leczenie odwykowe, 2.3. kierowanie osób zgłoszonych na badanie przez biegłych sądowych w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu i wskazania rodzaju zakładu leczniczego, 2.4. kierowanie wniosków do sądu o zastosowanie obowiązku do poddania się leczeniu odwykowemu oraz zmianę sposobu leczenia odwykowego. 2.5. Zapewnienie technicznej obsługi Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych; 3. Organizowanie lub dofinansowanie szkoleń i konferencji dla przedstawicieli służb i 	<p>Gmina Zalewo, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, specjaliści zatrudnieni w Punkcie, lekarze biegli sądowi (psycholog i psychiatra), Sąd, Podmioty szkolące.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Liczba punktów konsultacyjnych. • Liczba osób korzystających z pomocy punktu konsultacyjnego. • Liczba porad udzielonych osobom korzystającym z punktu konsultacyjnego. • Liczba godzin dyżurów • Liczba osób zgłoszonych na leczenie odwykowe. • Liczba osób skierowanych na badanie w przedmiocie uzależnienia od alkoholu. • Liczba wydanych opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu • Liczba złożonych wniosków do sądu. • Liczba osób biorących udział w szkoleniach/konferencjach/spotkaniach. • Ilość zakupionych materiałów

<p>instytucji powiązanych z tematem zjawiska przemocy, mechanizmów przemocy w rodzinie i ich wpływu na funkcjonowanie osób doświadczających lub stosujących przemoc, możliwości udzielania pomocy rodzinom z problemem alkoholowym i przemocy, podnoszenie kompetencji podmiotów działających na terenie gminy na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie;</p> <p>4. Zakup i dystrybucja materiałów informacyjno - edukacyjnych z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy w rodzinie wśród mieszkańców;</p> <p>5. Zakup literatury tematycznej dla GKRPA oraz pracowników instytucji zajmujących się tematyką uzależnień i przemocy;</p> <p>6. Działalność informacyjno-edukacyjna w różnych instytucjach, w tym upowszechnianie informacji dotyczących dostępnych adresów, gdzie można skorzystać ze specjalistycznej pomocy;</p> <p>7. Realizacja działań w ramach procedury „Niebieskiej Karty”.</p>		<p>edukacyjno-informacyjnych</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ilość zakupionej literatury tematycznej • Liczba założonych procedur „Niebieska Karta”
--	--	--

III. 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

<i>Planowane działania</i>	<i>Realizatorzy</i>	<i>Wskaźniki</i>
<p>1. Realizacja programów i warsztatów profilaktycznych oraz prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej i szkoleniowej wśród dzieci i młodzieży zakresu problematyki alkoholowej, narkomanii oraz uzależnień behawioralnych;</p> <p>2. Realizacja programów i warsztatów profilaktycznych oraz prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej i szkoleniowej wśród rodziców zakresu problematyki alkoholowej, narkomanii oraz uzależnień behawioralnych;</p> <p>3. Realizacja programu zagospodarowania czasu wolnego dzieci i młodzieży oraz programu promowania zdrowego stylu życia m.in.:</p> <p>3.1. organizację zajęć pozalekcyjnych sportowych,</p> <p>3.2. urządzenie terenu rekreacyjno – sportowego służącego propagowaniu zdrowego stylu życia;</p>	<p>Gmina Zalewo, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Szkoły, Policja, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, Organizacje pozarządowe, Podmioty szkolące</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Liczba zrealizowanych programów/warsztatów w profilaktycznych • Liczba uczestników programów/warsztatów w profilaktycznych. • Liczba zrealizowanych kampanii edukacyjnych. • liczba dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych zajęciach sportowo-rekreacyjnych • liczba uczestników wypoczynku letniego • liczba szkoleń/ warsztatów

<ol style="list-style-type: none"> 4. Realizowanie zajęć profilaktycznych w zakresie rozwijania kompetencji psychospołecznych dzieci i młodzieży, w tym wzmacniania obszarów stanowiących podstawę do określenia własnych mocnych stron, wzmacnianie samooceny; 5. Podejmowanie działań w zakresie edukacji prawnej dzieci i młodzieży oraz rodziców; 6. Udział w kampaniach z zakresu profilaktyki uzależnień i przeciwdziałania przemocy w rodzinie; 7. Organizacja wycieczki letniej wraz z programem profilaktycznym dla dzieci i młodzieży; 8. Organizowanie szkoleń/warsztatów edukacyjnych dla rodziców z zakresu rozwijania kompetencji wychowawczych rodziców i opiekunów; 9. Zwiększenie kompetencji pracowników oświaty, pomocy społecznej, administracji samorządowej, służby zdrowia, Policji, członków Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, zakresu problematyki alkoholowej, narkomanii oraz uzależnień behawioralnych; 10. Podniesienie kompetencji pracowników oświaty, pomocy społecznej, administracji samorządowej, służby zdrowia, Policji, członków Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie. 11. Upowszechnianie informacji o miejscach pomocowych; 12. Działania edukacyjne skierowane do sprzedawców napojów alkoholowych; 13. Działania na rzecz przeciwdziałania nietrzeźwości na drogach w miejscach publicznych, środowiskach pracy (współpraca służb); 14. Prowadzenie diagnoz w zakresie zachowań problemowych/ używania substancji psychoaktywnych/ zagrożeń uzależnieniami behawioralnymi. 		<p>skierowanych do rodziców</p> <ul style="list-style-type: none"> • liczba przeprowadzonych diagnoz, • ilość osób objętych badaniem w ramach prowadzonych diagnoz
---	--	--

IV. Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych

<i>Planowane działania</i>	<i>Realizatorzy</i>	<i>Wskaźniki</i>
1. Podnoszenie kwalifikacji członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz wskazanego pracownika urzędu poprzez udział w konferencjach, szkoleniach,	Gmina Zalewo, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Szkoły, Policja, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej,	<ul style="list-style-type: none"> • Liczba szkoleń/konferencji/warsztatów • Liczba osób uczestniczących w

<p>warsztatach oraz związane z tym koszty udziału i dojazdu;</p> <p>2. Podniesienie kompetencji pracowników oświaty, pomocy społecznej, administracji samorządowej, służby zdrowia, Policji, członków Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, w zakresie oddziaływań profilaktycznych, podejmowania interwencji w sytuacjach problemowych oraz umiejętności psychospołecznych poprzez finansowanie szkoleń i warsztatów tematycznych w zakresie uzależnienia od alkoholu, narkomani, przemocy w rodzinie oraz uzależnień behawioralnych;</p> <p>3. Współpraca z instytucjami działającymi w sferze przeciwdziałania uzależnieniom oraz przemocy w rodzinie, tj. Sądem Rejonowym w Iławie, Służbą Zdrowia, Policją, Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej, Szkołami.</p>	<p>Ośrodek Zdrowia, Sąd, Podmioty szkolące.</p>	<p>szkoleniach/konferencjach/warsztatach.</p>
<p>V. Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego</p>		
<p><i>Planowane działania</i></p>	<p><i>Realizatorzy</i></p>	<p><i>Wskaźniki</i></p>
<p>1. Dokonywanie kontroli przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych zgodnie z ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.</p>	<p>Gmina Zalewo, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Podmioty szkolące</p>	<p>• Liczba przeprowadzonych kontroli</p>

2. Realizacja, monitoring i ewaluacja Programu

Podmiotami odpowiedzialnymi za realizację działań są grupy, instytucje oraz organizacje funkcjonujące na terenie gminy lub obejmujące zasięgiem działania jej mieszkańców, które prowadzą działalność na rzecz rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania uzależnieniom. Efektywna realizacja Programu wymaga stworzenia w środowisku pozytywnej atmosfery wokół problemów, które ma rozwiązywać oraz ścisłej współpracy wszystkich instytucji oraz osób stykających się z problemem uzależnień, w tym m.in.:

- ⇒ Gmina Zalewo,
- ⇒ Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Zalewie,
- ⇒ Punkt Konsultacyjny w Zalewie,
- ⇒ Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Zalewie,
- ⇒ Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie
- ⇒ Posterunek Policji w Zalewie,
- ⇒ Placówki oświatowe,
- ⇒ Sąd Rejonowy w Iławie,
- ⇒ Placówka opiekuńczo-wychowawcza „Słoneczko”,
- ⇒ Jednostki organizacyjne Gminy Zalewo,
- ⇒ Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna w Iławie,
- ⇒ Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Iławie,
- ⇒ Organizacje pozarządowe działające w obszarze uzależnień

Burmistrz Zalewa sprawuje na bieżąco nadzór nad realizacją Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii, a także podejmuje niezbędne działania do osiągnięcia wyznaczonych celów. Burmistrz Zalewa przedstawia Radzie Miejskiej w Zalewie sprawozdanie z realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii.

Rozdział V

Finansowanie Programu

1. Źródłem finansowania zadań Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Zalewo są:
 - 1) środki finansowe własne gminy,
 - 2) środki pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych,
 - 3) środki pochodzące z opłat za sprzedaż napojów alkoholowych w opakowaniach jednostkowych o ilości nominalnej napoju nieprzekraczającej 300 ml, z tym że środki te przeznacza się wyłącznie na realizację lokalnej międzysektorowej polityki przeciwdziałania negatywnym skutkom spożywania alkoholu.
2. Poziom finansowania Programu w poszczególnych latach zostanie określony w uchwałach budżetowych w dziale 851 - Ochrona zdrowia w ramach rozdziału 53 - Zwalczanie narkomanii i rozdziału 54 - Przeciwdziałanie alkoholizmowi.

Rozdział VI

Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz zwrotu kosztów podróży służbowej

1. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Zalewie, zwana dalej „Komisją”, została powołana zarządzeniem Burmistrza Zalewa na podstawie ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.
2. W ramach swojej działalności Komisja realizuje następujące zadania:
 - 1) inicjowanie działań określonych w ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi;
 - 2) udział w pracach grup roboczych działających przy zespole interdyscyplinarnym w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie;
 - 3) podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie lecznictwa odwykowego;
 - 4) opiniowanie zgodności lokalizacji punktu sprzedaży napojów alkoholowych z uchwałą Rady Miejskiej w Zalewie w sprawie ustalenia maksymalnej liczby zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych oraz zasad usytuowania miejsc sprzedaży napojów alkoholowych na terenie Gminy Zalewo;
 - 5) przeprowadzanie kontroli przestrzegania warunków sprzedaży napojów alkoholowych na terenie Gminy,
 - 6) współpraca z jednostkami organizacyjnymi i osobami prawnymi oraz innymi podmiotami uczestniczącymi w realizacji Programu.
3. Zgodnie z ustawą (art. 4¹ ust. 4) w skład Komisji wchodzi osoby przeszkolone w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.
4. Komisja otrzymuje zryczałtowane wynagrodzenie za wykonywanie czynności związanych z pracą Komisji na następujących zasadach:

- 1) za udział w posiedzeniach Komisji przysługuje jej członkom wynagrodzenie ryczałtowe w wysokości 160,00 zł brutto.
- 2) w związku z kontrolą przestrzegania zasad sprzedaży napojów alkoholowych, a także za udział w innych czynnościach pozostających w zakresie zadań Komisji przysługuje jej członkom wynagrodzenie w wysokości określonej w pkt. 1).
- 3) wynagrodzenie przysługuje członkom Komisji tylko wówczas, gdy potwierdzą oni swój udział w danej czynności składając własnoręczny podpis na stosownym dokumencie (np. liście obecności czy pod protokołem z czynności, w której brał udział).
- 4) Komisji przysługuje uprawnienie do zwrotu kosztów podróży służbowej (związanych z wykonywaniem zadań Komisji m.in. z kontrolą punktów sprzedaży, wyjazdami na szkolenia dla członków komisji) na zasadach przewidzianych w Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 29 stycznia 2013 r. w sprawie należności przysługujących pracownikowi zatrudnionemu w państwowej lub samorządowej jednostce sfery budżetowej z tytułu podróży służbowej (jednolity tekst: Dz. U. z 2013r., poz. 167 z późn.zm.).
- 5) Członkowie Komisji będący pracownikami etatowymi gminnych jednostek samorządowych za wykonywanie czynności w godzinach pracy nie otrzymują wynagrodzenia.