

UCHWAŁA NR 66/X/2024
RADY GMINY I MIASTA WYSZOGRÓD

z dnia 30 grudnia 2024 r.

**w sprawie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy i Miasta Wyszogród
na lata 2025-2027**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t. j. Dz.U. z 2024 r. poz. 1465 ze zm.) oraz art. 4¹ ust. 2 i ust. 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz.U. z 2023 r. poz. 2151 ze zm.), Rada Gminy i Miasta Wyszogród uchwała, co następuje:

§1. Uchwała się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2025-2027 w brzmieniu stanowiącym załącznik do Uchwały.

§2. Na realizację Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii wykorzystuje się dochody z opłat za wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.

§3. Wykonanie Uchwały powierza się Burmistrzowi Gminy i Miasta Wyszogród.

§4. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

PRZEWODNICZĄCA
Rady Gminy i Miasta Wyszogród

Joanna Urszula Misiakowska

Uzasadnienie
do Uchwały nr 66/X/2024
Rady Gminy i Miasta Wyszogród
z dnia 30 grudnia 2024 r.

Świat XXI wieku jest związany z nieustającym rozwojem urządzeń technologicznych, a równocześnie z narastającą skalą problemów psychicznych w grupie młodych. Pomimo podejmowanych nieustannie działań, problem przemocy oraz spożycia substancji psychoaktywnych nadal jest obecny w stopniu, który przyczynia się do wielu strat na poziomie zarówno jednostek, jak i całych systemów. Według raportu WHO uzależnionych od alkoholu jest w Polsce 2,2%¹. To rodzi pewien paradoks, gdyż szkody społeczne wynikające ze spożycia alkoholu generowane są przede wszystkim nie przez uzależnionych, a nadużywających alkohol, a w tym również osoby niepełnoletnie. 80% 15/16 latków spożywało już kiedyś alkohol², a co dziesiąty 11 latek jest po inicjacji alkoholowej³. 14,5% nastolatków w wieku 15 lat próbowało już tzw. narkotyków miękkich (w tym marihuany i haszyszu), dlatego problem jest poważny również w obszarze narkomanii. Niepokojący jest nadal utrzymujący się wysoki odsetek notowanych Niebieskich Kart, który nie zmienia się znacząco od kilkunastu lat⁴, co oznacza, że przemoc w naszym kraju jest powszechnie spotykanym problemem społecznym. Każdy z tych problemów wymaga odmiennego podejścia i działań specjalistów. Priorytetem polityki społecznej jest przeciwdziałanie tego typu zagrożeniom w sposób dostosowany do potrzeb lokalnej społeczności.

Diagnoza problemów społecznych przeprowadzona na terenie Gminy i Miasta Wyszogród w 2024 roku pokazuje, iż powyższe spostrzeżenia dotyczą również osób będących naszymi mieszkańcami. Główne wnioski z przeprowadzonej diagnozy są następujące:

1. Wśród uczniów, 12% uczniów szkół podstawowych wskazuje na przynajmniej jednokrotne spożycie alkoholu. Nadal istnieje więc dość duża liczba młodych rozpoczynających wczesny kontakt z alkoholem. To odsetek zbliżony do danych ogólnopolskich.

¹Global Status Report On Alcohol And Health, WHO, 2018.

²Sierostawski, J. (2019). *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r. Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD.*

³Mazur, J., Małkowska-Szkućnik, A. (red.). (2018). *Zdrowie uczniów w 2018 roku na tle nowego modelu badań HBSC.* Warszawa: Instytut Matki i Dziecka.

⁴Mende, W. (2015). 16 lat procedury „Niebieskie Karty” z perspektywy danych statystycznych. Analiza działań Policji podjętych wobec zjawiska przemocy w rodzinie w latach 1999–2014 na podstawie danych zgromadzonych podczas realizacji procedury „Niebieskie Karty”. *Kwartalnik Policyjny*, 3, 15-20.

2. Uzyskane wyniki pokazują, że kontakt uczniów z narkotykami jest niewielki, szczególnie w samej szkole. 5% uczniów przyznaje się do kontaktu z narkotykami.
3. Większość uczniów (61,94%) nigdy nie paliło papierosów, e-papierosów i nie stosowało jednorazówek. Jednakże, w grupie ryzyka pozostaje co trzeci z młodych mieszkańców Gminy i Miasta, którzy przyznają się do spróbowania nikotyny. 9,68% pali je regularnie, 11,94% spróbowało jeden raz razy, a 10% - kilkakrotnie. Na wielokrotne próby wskazało 6,45% ankietowanych. Równocześnie warto podkreślić, że na używanie papierosów raczej zwracali uwagę starsi ankietowani.
4. Blisko połowa młodych respondentów pije napoje energetyzujące, co jest statystyką alarmującą. 16,23% deklaruje, iż spożywa je kilka razy w roku, zaś 7,14% ankietowanych wskazuje na codzienne spożycie. Kilka razy w miesiącu spożywa je 13,31% ankietowanych. Kilka razy w tygodniu napoje pije 10,71% badanych. Pomimo ograniczenia dostępności, nadal problem spożywania tych napojów jest obecny w Gminie i Mieście, jednak znacznie częściej u uczniów szkół średnich.
5. 18,51% badanych przeznaczają średnio 0-2 godzin na korzystanie z telefonu, a 25,97% więcej – 2-4 godziny. Nadużywanie, zaznaczone powyżej 6 godzin dotyczy niemal jednej czwartej badanych – 9,74% wskazało na korzystanie z telefonu 6-7 godzin, a 14,61% - powyżej.
6. Blisko połowa ankietowanych posiada przynajmniej jedno doświadczenie regulacji emocji przy pomocy korzystania z Internetu. 6,80% posiada jednokrotne doświadczenie unikania nieprzyjemnych uczuć przy pomocy korzystania z Internetu. 8,74% nie częściej niż trzykrotnie, zaś aż 15,53% - kilkakrotnie oraz 17,15% wiele razy korzystało z treści Internetowych w tym celu.
7. W odniesieniu do przemocy fizycznej, 9,39% młodych doświadczyło jednorazowo sytuacji pobicia lub innego rodzaju przemocy fizycznej. W odniesieniu do przemocy seksualnej, doświadczenia te są obecne w szkole. Na incydentalne sytuacje wskazało 3,56% młodzieży. Próba jednorazowej kradzieży z użyciem siły jest doświadczeniem 3,87% uczniów. Kradzież jest doświadczeniem blisko 18% ankietowanych. 5,48% badanych miało w swoim życiu jednokrotnie sytuację otrzymania obraźliwej treści SMS. 6,77% badanych wskazuje, że takie zachowania miały miejsce więcej niż jeden raz oraz 5,81% - częściej.
8. Zdecydowanie, najbardziej niepokojące wydaje się zjawisko wykluczenia. Niestety, aż 15,53% uczniów doświadczyło zjawiska odtrącenia przez rówieśników jeden raz

w ciągu ostatniego roku. Częstsze przypadki wykluczenia odnotowało 16,83% respondentów, a 9,06% badanych wskazało, iż doświadcza tego zjawiska wielokrotnie.

9. Największym zainteresowaniem w perspektywie planowania zajęć cieszy się tematyka zdrowego stylu życia, na co wskazuje 14,57% odpowiedzi. Istotna jest też tematyka wyboru przyszłej ścieżki kształcenia i rozwoju zawodowego, którą jest zainteresowanych 13,80% ankietowanych. Nieco mniej uczniów potrzebuje spotkań dotyczących lęku, depresji i nieśmiałości (13,69%). Znaczaco mniejszą popularnością cieszą się tematy dotyczące budowania dobrych relacji z ludźmi (1,99%).
10. W ocenie większości ankietowanych stan infrastruktury w Gminie jest zadowalający (46,92%) oraz dobry (22,31%). Niewielu badanych ocenia ten stan jako bardzo dobry (5,38%). Przeciwnie zdanie posiada znaczna część badanych. 20% ocenia stan infrastruktury jako zły, a 5,38% jako bardzo zły.
11. Częściej niż jeden na trzech badanych (41,54%) wskazuje, iż spożywa alkohol rzadziej niż raz w miesiącu. Znacznie mniejsza liczba badanych ujawniła, iż spożywa go kilka razy w ciągu miesiąca (11,53%). Częściej niż jeden na czterech badanych deklaruje, że nie spożywa alkoholu (26,15%).
12. 92% dorosłych wskazało, iż nigdy nie korzystało z narkotyków. Jednakże, 8% osób przyznało się do zażywania narkotyków, przynajmniej na zasadach jednokrotnej próby. W odniesieniu do danych ogólnopolskich, wyniki są podobne. W populacji ogólnopolskiej do zażywania narkotyków przyznaje się blisko co dziesiąty badany.
13. 85,50% ankietowanych nie posiada doświadczeń związanych z regulacją emocji poprzez gry związane z hazardem. Jednakże, w grupie ryzyka jest blisko jeden na dziesięciu ankietowanych. 2,29% wskazało, że ma takie doświadczenia kilkukrotnie oraz 2,29% odsetek – dwu/trzykrotnie. Wiele razy mechanizmu regulacji emocji poprzez gry hazardowe doświadczyło 4,58% badanych.
14. 64% ankietowanych nie posiada doświadczeń związanych z korzystaniem z Internetu w celu regulacji nastroju. Aż 18% posiada kilkukrotne doświadczenia w tym zakresie. 6% wiele razy korzystało z Internetu w celu złagodzenia napięcia i negatywnych emocji. 8% ma takie doświadczenie jednokrotnie, a 4% - 2-3 krotnie.
15. 97% badanych mieszkańców Gminy wskazało, że nie doświadczyło w minionym roku przemocy od członków rodziny. 3% ankietowanych wskazało, że posiada doświadczenia przemocy w domu.
16. Zdecydowana większość wskazała, iż doświadcza przemocy psychicznej (2,21%). Jest trudniejsza do ujawnienia, ale pozostawiająca nieodwracalne zmiany psychiczne.

2,21% respondentów wskazało na przemoc ekonomiczną. Ponadto, 0,74% badanych doświadcza przemocy fizycznej.

17. 0,76% osób, które w rodzinie są ofiarą przemocy, doświadczają jej wielokrotnie. 1,52% ankietowanych określiło, że było to zdarzenie jednokrotne. Dane, choć nieznaczne w odsetku są niepokojące, wskazują na cykliczną przemoc w niektórych rodzinach w Gminie Wyszogród. Jak wskazują dane, najczęściej sprawcami przemocy domowej jest mąż/partner (2,24% odpowiedzi) oraz ojciec (0,75% odpowiedzi ankietowanych) czy inna osoba z rodziny (0,75% odpowiedzi).

Pomimo tego, że nadzieją napawa stosunkowy brak zainteresowania narkotykami i nikotyną przez dzieci i młodzież, to niezbędne jest utrzymanie i wzmacnianie proabstynenckich postaw osób młodych. Jednocześnie, należy zwrócić uwagę na korzystanie z napojów energetyzujących, które mają szkodliwy wpływ na rozwój młodego człowieka. W związku z tym nadal istnieje potrzeba prowadzenia akcji, programów i warsztatów profilaktycznych dotyczących spożywania i nadużywania alkoholu, wyrobów tytoniowych i narkotyków, szczególnie wzmacniając czynniki chroniące i osłabiając czynniki ryzyka wśród młodzieży. Ponadto, włączyć należy profilaktykę związaną z korzystaniem z leków uspokajających bez wiedzy rodziców oraz korzystaniem z dopalaczy czy narkotyków.

We współczesnym świecie należy ze szczególną uwagą przyjrzeć się problematyce zagrożenia uzależnieniami behawioralnymi. Wśród młodzieży dotyczy to przede wszystkim uzależnienia od Internetu oraz gier (w tym również gier na pieniądze). Ponieważ młodzi ludzie spędzają znaczną część wolnego czasu korzystając z Internetu, a w tym mediów społecznościowych, należy skoncentrować się na działaniach mających za celu uświadamianie młodzieży zagrożeń związanych z aktywnością w sieci (w tym ryzyka uzależnienia, cyberprzemocy) oraz zaplanować stosowne oddziaływania profilaktyczne. Czas związany z korzystaniem z urządzeń elektronicznych oraz informacje o regulacji emocji przy użyciu Internetu wskazuje na konieczność podjęcia działań profilaktycznych w tym zakresie. Bardzo ważne jest także poświęcenie uwagi przemocy szkolnej oraz wykluczeniu społecznemu, które ma bardzo niekorzystne skutki dla psychiki młodych. Warto także zwiększać edukację w zakresie pojęcia „uzależnień behawioralnych”, i odróżnienia go od innych uzależnień oraz od zjawiska przemocy.

PRZEWODNICZĄCA
Rady Gminy i Miasta Wyszogród
Joanna Urszula Misiakowska
Joanna Urszula Misiakowska

Załącznik nr 1 do Uchwały nr 66/X/2024

Rady Gminy i Miasta Wyszogród

z dnia 30 grudnia 2024 r.



**GMINNY PROGRAM PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA
PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH I PRZECIWDZIAŁANIA
NARKOMANII**

W GMINIE I MIEŚCIE WYSZOGRÓD

NA LATA 2025-2027

I. WPROWADZENIE

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii, zwany dalej Programem w Gminie i Mieście Wyszogród, zwanymi dalej Gminą i Miastem na lata 2025-2027, obejmuje lokalną strategię w zakresie rozwiązywania problemów społecznych. Zawarte w niniejszym dokumencie ustalenia wyznaczają również zakres i sposób realizacji innych zadań własnych gminy związanych z problematyką uzależnień i nadużywania substancji psychoaktywnych, a także przeciwdziałaniem przemocy.

Główną podstawę prawną Programu stanowią:

- 1) ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z dnia 26 października 1982 r. (Dz.U. 2023 poz. 2151),
- 2) ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii z dnia 29 lipca 2005 r. (Dz. U. z 2020 r. poz. 2050),
- 3) ustawa o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie z dnia 29 lipca 2005 r. (Dz.U. 2024 poz. 1673),
- 4) ustawa o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r. (Dz.U. 2024 poz. 1283),
- 5) ustawa o zdrowiu publicznym z dnia 11 września 2015 r. (Dz. U. z 2021 r. poz. 1956) oraz ustawa o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw z dnia 17 grudnia 2021 r. (Dz. U. z 2021 r. poz. 2496),
- 6) rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie biegłych w przedmiocie uzależnienia od alkoholu z dnia 27 grudnia 2007 r. (Dz.U. 2023 poz. 1936),
- 7) rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 (Dz. U. 2021 r. poz. 642).

Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi określa kierunki polityki państwa wobec alkoholu. Reguluje ona w sposób kompleksowy zagadnienia dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, wskazuje zadania z tego zakresu oraz podmioty odpowiedzialne za ich realizację. Określa również źródła finansowania tych zadań. Dokument opisuje funkcjonowanie rynku napojów alkoholowych. Reguluje dziedzinę promocji i reklamy napojów alkoholowych, a także formułuje przepisy karne dotyczące obrotu alkoholem i reklamy alkoholu. Wprowadza regulacje dotyczące postępowania wobec osób nadużywających alkoholu i określa podstawy leczenia odwykowego.

Podmiotami wyznaczonymi przez ustawodawcę do realizacji zadań w przedmiotowym zakresie są organy administracji rządowej i jednostek samorządu terytorialnego. Zadania samorządów gminnych ujmowane są w formie gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, które określają lokalną strategię w zakresie profilaktyki oraz minimalizacji szkód społecznych i indywidualnych, wynikających z nadużywania alkoholu.

Do zadań tych zgodnie z art. 4¹ ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi należą:

- 1) zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu;
- 2) udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą domową;
- 3) 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;
- 4) wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych;
- 5) podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 131 i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego;
- 7) wspieranie zatrudnienia socjalnego przez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej i klubów integracji społecznej.

Program zawiera także propozycje realizacji zadań własnych gminy w zakresie przeciwdziałania narkomanii, określone w art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii oraz ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2024 r. poz. 416.). Zadania te wykonuje się poprzez odpowiednie kształtowanie polityki społecznej, gospodarczej, oświatowo-wychowawczej i zdrowotnej, a w szczególności:

- 1) działalność wychowawczą, edukacyjną, informacyjną i profilaktyczną prowadzoną w szkołach i placówkach systemu oświaty zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 22 ust. 3 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, a także diagnozę w zakresie występujących w szkołach i placówkach systemu oświaty czynników ryzyka i czynników chroniących przeprowadzoną zgodnie z przepisami tej ustawy¹;
- 2) pomoc w leczeniu, rehabilitację i reintegrację osób uzależnionych;
- 3) ograniczanie szkód zdrowotnych i społecznych.

W ramach Programu w szkołach i placówkach systemu oświaty w Gminie i Mieście będą realizowane w szczególności działania o potwierdzonej skuteczności lub oparte na naukowych podstawach, jak wymaga tego art. 10 ust. 2b ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii. Prowadzenie takich działań odbędzie się szczególnie w zakresie działalności, o której mowa w art. 10 ust. 2a niniejszej ustawy.

Program w swej konstrukcji merytorycznej jest spójny z założeniami Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 oraz Rekomendacjami KCPU do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2025 roku. Uwzględnia on również zmiany, które zostały wprowadzone na mocy ustawy o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw z dn. 28 sierpnia 2023 r. (Dz.U. 2023 poz. 1718).

II DIAGNOZA LOKALNYCH ZAGROŻEŃ SPOŁECZNYCH

Zgodnie z rekomendacjami KCPU, Program powinien stanowić najlepiej dostosowaną do warunków lokalnych odpowiedź na problemy związane ze spożywaniem alkoholu i zażywaniem narkotyków. Zbieranie informacji na temat tych problemów wynika z konieczności podejmowania działań w oparciu o lokalne potrzeby. W tym celu w 2024 r., została przeprowadzona *Diagnoza Lokalnych Problemów Społecznych w Gminie i Mieście*

¹OBWIESZCZENIE MINISTRA EDUKACJI NARODOWEJ z dnia 6 sierpnia 2020 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej w sprawie zakresu i form prowadzenia w szkołach i placówkach systemu oświaty działalności wychowawczej, edukacyjnej, informacyjnej i profilaktycznej w celu przeciwdziałania narkomanii (Dz.U. 2020 poz. 1449).

Wyszogród, zwana dalej Diagnozą. Pozwala ona zobaczyć jakie są zapotrzebowania na różnego rodzaju działania, a monitorowanie problemów alkoholowych i narkotykowych pozwala na stałą aktualizację zjawisk i ewaluację Programu. W ramach Diagnozy przeprowadzono badania kwestionariuszowe dorosłych mieszkańców Gminy i Miasta, a także uczniów szkół samorządowych. Uzyskane dane pogłębiono za pomocą analizy danych zastanych. Ponadto na bazie zebranego materiału empirycznego dokonano analizy porównawczej wyników z aktualnymi badaniami o zasięgu ogólnopolskim.

Niniejszy Program, który w swym zasadniczym kształcie jest kontynuacją programów lat ubiegłych, został uzupełniony o powyższe źródła wiedzy, a także dostosowany do aktualnie obowiązującego ustawodawstwa oraz krajowych i międzynarodowych wytycznych w przedmiotowym zakresie. W procesie jego aktualizacji wzięto również pod uwagę stopień i jakość realizacji zadań Programu implementowanych w Gminie i Mieście na przestrzeni minionych lat. Stwarza to uzasadnioną nadzieję, że określone tutaj cele, zadania oraz sposoby ich realizacji, okażą się optymalnie dostosowane do potrzeb i zasobów lokalnej społeczności w zakresie przewidzianym ramami Programu. Ważne jest również to, aby realizowane w oparciu o nie projekty cechowały się rzetelnymi przesłankami merytorycznymi do ich podejmowania, a sam proces ich wdrażania bazował na istniejących zasobach instytucjonalnych i osobowych.

III. REALIZACJA PROGRAMU

Realizacja Programu stanowi jedno z zadań własnych Urzędu Gminy i Miasta Wyszogród (dalej: UG). Zadania Programu będą współrealizowane przez następujące podmioty:

- 1) Miejsko Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Uzależnień (dalej: Komisja lub MGKRPAiU);
- 2) Przewodniczący Komisji (PK);
- 3) Punkt Informacyjno-Konsultacyjny (PIK);
- 4) Urząd Gminy i Miasta Wyszogród (dalej: UGiM);
- 5) Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej (dalej: MGOPS);
- 6) Poradnia Leczenia Odwykowego i Ośrodek Terapii Uzależnień (dalej: PLO, OTU)
- 7) Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie (dalej: ZI);
- 8) Sąd i kuratorzy zawodowi i społeczni (dalej: S);

- 9) Policja (dalej: P);
- 10) Szkoły i placówki oświatowo-wychowawcze, w tym świetlice środowiskowe (dalej: SZ);
- 11) Partnerzy zewnętrzni, w tym organizacje pozarządowe, biznesowe, indywidualni realizatorzy, kluby i stowarzyszenia sportowe (dalej: PZ),
- 12) Kościoły i związki wyznaniowe (dalej: K).

IV. CELE OPERACYJNE PROGRAMU

W ramach programu zostaną zrealizowane następujące cele operacyjne wyznaczające kierunek podejmowanych działań:

- 1) przeciwdziałanie powstawaniu problemów alkoholowych w tym wpływanie na podaż i dostępność alkoholu, inicjowanie działań kontrolnych w zakresie przestrzegania przepisów ustawy;
- 2) zapobieganie powstawaniu problemów związanych z uzależnieniem od substancji psychoaktywnych, a także uzależnieniami behawioralnymi, ograniczenie rozmiarów już istniejących problemów oraz zmiana świadomości społecznej dotyczącej narkomanii, podwyższanie poziomu wiedzy o szkodliwości nadużywania alkoholu oraz patologiiach z tym związanych (przemoc domowa i rówieśnicza) poprzez działalność szkoleniową i edukacyjną; wzrost wiedzy mieszkańców na temat negatywnych konsekwencji sięgania po środki uzależniające;
- 3) kształtowanie postaw preferujących trzeźwość i abstynencję w ramach programów profilaktycznych realizowanych w szkołach oraz podczas wyjazdów na zielone szkoły, zimowiska, wycieczki, obozy i kolonie z programem profilaktycznym;
- 4) ochrona dzieci i młodzieży przed wchodzeniem w kontakty z substancjami psychoaktywnymi, w tym dopalaczami, uzależnianie się;
- 5) działania interwencyjne w stosunku do osób zagrożonych wystąpieniem problemu alkoholowego, które odbywają się w ramach działalności Punktu Informacyjno-Konsultacyjnego oraz oddziaływań MGKRPAIU;
- 6) udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy terapeutycznej;

- 7) działania minimalizujące następstwa nadmiernego spożywania alkoholu w tym leczenie, rehabilitacja, pomoc społeczna i prawna dla osób bezpośrednio dotkniętych problemem uzależnień oraz ich rodzin;
- 8) wspieranie młodzieżowych liderów oraz organizacji zaangażowanych w promowanie zdrowego stylu życia bez alkoholu, nikotyny i narkotyków oraz kształtowanie postaw prozdrowotnych;
- 9) realizacja programów profilaktycznych rekomendowanych, warsztatów i innych zajęć z obszaru profilaktyki zintegrowanej, mających na celu przeciwdziałanie negatywnym skutkom nadużywania alkoholu i nikotynizmu oraz innych uzależnień w tym uzależnień behawioralnych.

Ponadto, aby realizacja powyższych celów wymaga:

- 1) przyznania priorytetu dla działań i decyzji, służących profilaktyce uzależnień od substancji psychoaktywnych i rozwiązywaniu problemów uzależnień;
- 2) zapewnienie systematycznego finansowania realizacji Programu;
- 3) pomocy w działalności jednostkom gminnym, instytucjom, stowarzyszeniom i fundacjom, realizującym powierzone im zadania Programu;
- 4) finansowania zajęć w Programie dla osób uzależnionych i współuzależnionych.

Powyższe cele są w swoich założeniach zgodne z celem strategicznym Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025, którym jest *wydłużenie życia w zdrowiu, poprawa zdrowia i związanej z nim jakości życia ludności oraz zmniejszenie nierówności społecznych w zdrowiu*, a także z jego celem operacyjnym nr 2 obejmującym: *Profilaktykę i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi*.

Cele te będą realizowane za pomocą zadań wyszczególnionych w tabeli w rozdziale nr V.

V. ZADANIA PROGRAMU

Lp.	Działania szczegółowe i sposób realizacji	Realizatorzy zadania	Termin realizacji
1.	<p>Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych, osób zagrożonych uzależnieniem od alkoholu, narkotyków oraz osób uzależnionych od czynności (uzależnienia behawioralne).</p>		
	Udostępnienie pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej osobom uzależnionym i współuzależnionym w ramach działalności i prowadzenia Punktu Informacyjno-Konsultacyjnego (dyżury specjalistów i terapeutów).	PIK, MGKRPAIU	działania ciągłe
	Kierowanie i pokrywanie kosztów wniosków dotyczących zobowiązania do leczenia odwykowego osób uzależnionych do Sądu Rejonowego w Płocku.	MGKRPAIU	działania ciągłe
	Kierowanie osób dotkniętych problemem uzależnienia współuzależnienia do placówek zajmujących się leczeniem i rehabilitacją.	MGKRPAIU, PLO, OTU	działania ciągłe
	Szkolenie osób zajmujących się pomocą osobom uzależnionym i współuzależnionym (terapeuta uzależnień, członkowie MGKRPAIU, członkowie Zespołu Interdyscyplinarnego).	PZ, UGiM, MGKRPAIU, ZI	działania ciągłe
	Wydawanie opinii biegłych tj. psychiatry i psychologa orzekających w sprawie uzależnienia od alkoholu oraz zakup artykułów papierniczych, komputerowych, biurowych i innych niezbędnych do funkcjonowania Punktu Informacyjno-Konsultacyjnego.	S, PIK, PK	działania ciągłe
2.	<p>Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe oraz problemy narkomanii pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrona przed przemocą.</p>		
	Finansowanie lub dofinansowywanie działań zapobiegawczych, interwencyjnych, szkoleniowych oraz terapeutycznych skierowanych do osób dotkniętych problemem alkoholowym w rodzinie.	MGKRPAIU, PK	działania ciągłe
	Współpraca Przewodniczącego Komisji oraz członków MGKRPAIU z policją, sądem, kuratorami rodzinnymi, prokuraturą, w celu weryfikacji danych na temat osób kierowanych na leczenie odwykowe oraz zatrzymanych do wytrzeźwienia.	MGKRPAIU, S, P GKRPA, PK	działania ciągłe
	Pomoc ofiarom przemocy w rodzinie powstałej w wyniku nadużywania alkoholu, poprzez współpracę z policją, sądem, ośrodkiem pomocy społecznej, służbą zdrowia, Kościołem, szkołami oraz organizacjami pozarządowymi, stowarzyszeniami realizującymi programy przeciwdziałania przemocy domowej powstałej na skutek nadużywania alkoholu.	S, P, MGOPS, SZ, PZ, UGiM, K	działania ciągłe

	Udzielanie pomocy terapeutycznej, psychologicznej oraz prawnej osobom uzależnionym i zagrożonym uzależnieniem od alkoholu, innych substancji psychoaktywnych oraz czynności (uzależnienia behawioralne) oraz osobom narażonym na przemoc w rodzinie.	PIK, PLO, OTU, PZ, UGiM	działania ciągłe
	Podnoszenie kompetencji osób pracujących w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie.	PZ, UGiM	działania ciągłe
	Finansowanie szkoleń, konferencji kursów specjalistycznych w zakresie pracy z dziećmi z rodzin z problemem alkoholowym oraz doświadczającym przemocy oraz pracy terapeutycznej z osobami pijącymi alkohol w sposób szkodliwy i ryzykowny.	MGKRPAIU, PZ, UGiM	działania ciągłe
	Finansowanie szkoleń, diagnoz, konferencji, seminariów dotyczących realizacji i finansowania zadań z zakresu ochrony zdrowia.	PZ, UGiM	działania ciągłe
3.	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		
	Wspieranie edukacji dla dzieci i młodzieży, rodziców oraz dorosłych w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych oraz wynikających z innych uzależnień realizowane poprzez rozprowadzanie ulotek, broszur, materiałów edukacyjnych, udział w kampaniach itp.	SZ, UGiM	działania ciągłe
	Finansowanie i dofinansowywanie działań profilaktycznych (programów) rekomendowanych, warsztatów i innych z obszaru profilaktyki uniwersalnej, zintegrowanej, selektywnej i wskazującej skierowanych do dzieci, młodzieży, rodziców i grona pedagogicznego w placówkach oświatowo-wychowawczych, których celem jest <ol style="list-style-type: none"> 1) zwiększenie edukacji ze strony szkoły w temacie profilaktyki; 2) obalanie mitów i stereotypów wśród dzieci i młodzieży na temat substancji psychoaktywnych; 3) dostarczanie wiedzy rodzicom i nauczycielom na temat negatywnych skutków wczesnego kontaktu dzieci i młodzieży z substancjami psychoaktywnymi; 4) przeciwdziałanie przemocy domowej i rówieśniczej oraz cyberprzemocy, a także uzależnieniom behawioralnym w tym uzależnieniu od Internetu, gier komputerowych. 	SZ, PZ, UGiM	działania ciągłe

Organizacja konkursów dla dzieci i młodzieży na temat przeciwdziałania uzależnieniom, rozgrywek oraz turniejów sportowych z elementami profilaktyki uzależnień realizowanych jako uzupełnienie innych działań profilaktycznych, w tym zakup pucharów, nagród i dyplomów dla uczestników.	SZ, PZ, UGiM	działania ciągłe
Prowadzenie działalności na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych zajęciach opiekuńczo-wychowawczych lub socjoterapeutycznych.	SZ, UGiM	działania ciągłe
Finansowanie lub współfinansowanie ferii, wycieczek, zielonych szkół, obozów i kolonii z programem profilaktycznym, pikników profilaktycznych oraz dni profilaktyki.	SZ, PZ, UGiM	działania ciągłe
Realizacja programów profilaktycznych i edukacyjnych dla rodziców oraz osób dorosłych z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom.	SZ, PZ, UGiM	działania ciągłe
Działalność opiekuńczo-wychowawcza skierowana do dzieci i młodzieży poprzez: <ol style="list-style-type: none"> 1) prowadzenie zajęć pozalekcyjnych; 2) wykorzystywanie wolontariuszy do udziału w zajęciach opiekuńczo wychowawczych lub socjoterapeutycznych; 3) zaopatrywanie w materiały dydaktyczne, papiernicze i komputerowe oraz inne artykuły (gry, instrumenty, sprzęt AGD) niezbędne do prowadzenia zajęć opiekuńczo-wychowawczych; 4) zakup napojów i produktów spożywczych dla dzieci uczestniczących w zajęciach i innych spotkaniach z elementami profilaktyki. 	SZ, PZ, UGiM	działania ciągłe
Prowadzenie zajęć opiekuńczych, świetlicowych i wychowawczych dla dzieci, finansowanie wychowawców, opiekunów (umowy zlecenia), wyposażenia pomieszczeń, kosztów eksploatacyjnych.	SZ, UGiM	działania ciągłe
Finansowanie i dofinansowywanie autorskich warsztatów, programów profilaktycznych, słowno-muzycznych z obszaru profilaktyki uniwersalnej, selektywnej i wskazującej.	SZ, PZ, UGiM	działania ciągłe
Edukacja mieszkańców Gminy i Miasta w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych oraz wynikających z innych uzależnień poprzez zakup materiałów (kampanie edukacyjne, broszury, ulotki, czasopisma, gadzety profilaktyczne itp.).	UGiM, SZ, PZ	działania ciągłe

	<p>Upowszechniania różnorodnych form zorganizowanego spędzania czasu wolnego, będący formą profilaktyki dla wszystkich grup wiekowych poprzez:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) imprezy, o charakterze kulturalnym, uwzględniające cele Programu; 2) inicjatywy propagujące kulturę fizyczną i turystykę; 3) podejmowania działań edukacyjnych i informacyjnych ukierunkowanych na budowanie więzi w społeczności lokalnej i wzorców godnych naśladowania; 4) przekazywania w lokalnych mediach wiedzy na temat przeciwdziałania narkomanii oraz informacji o możliwości uzyskania pomocy przez osoby uzależnione i członków ich rodzin; 5) publikowanie w wydawnictwach lokalnych, zakup specjalistycznej literatury do Miejskiej i Gminnej Biblioteki Publicznej w Wyszogrodzie oraz bibliotek szkolnych, akcje ulotkowe. 	PZ, UGiM	działania ciągłe
4.	Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych.		
	Wspomaganie i powierzanie działań instytucjom, organizacjom pozarządowym i kościelnym oraz osobom fizycznym, które służą rozwiązywaniu problemów alkoholizmu i innych uzależnień.	PZ, UGiM	działania ciągłe
	Wspieranie działalności grup samopomocowych (AA, AN, itp.) oraz środowisk abstynenckich.	PZ, UGiM	działania ciągłe
	Wspieranie innych instytucji i organizacji działających na rzecz ochrony zdrowia oraz stwarzających szanse powrotu osób uzależnionych i współuzależnionych do normalnego życia.	PZ, UGiM, PLO, OTU, MGOPS	działania ciągłe
	Wspieranie podmiotów, których forma działalności ma za zadanie pracę z dziećmi i rodzinami z problemem alkoholowym.	PZ, UGiM, PLO, OTU, MGOPS	działania ciągłe
	Prowadzenie edukacji publicznej z obszaru przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy domowej.	PZ, UGiM	działania ciągłe
5.	Podjęcie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.		
	Gmina może podejmować interwencje oraz występować przed sądem jako oskarżyciel posiłkowy w przypadku złamania zakazu sprzedaży alkoholu nieletnim i nietrzeźwym oraz w przypadku złamania zakazów promocji i reklamy napojów alkoholowych.	MGKRPAIU	działania ciągłe

Współpraca z policją w realizacji kontroli przestrzegania przepisów ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii.	P	działania ciągłe
W celu sprawdzenia przestrzegania przez przedsiębiorców zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych, prowadzone będą kontrole i szkolenia w zakresie: 1) przestrzegania zasad sprzedaży napojów alkoholowych wynikających z ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz obowiązujących Uchwał Rady Gminy i Miasta Wyszogród; 2) przestrzegania warunków określonych w udzielonych zezwoleniach na sprzedaż napojów alkoholowych; 3) podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13 ¹ i 15 ustawy.	MGKRPAIU	działania ciągłe
W ramach działań przedkontrolnych podejmowanie działań edukacyjnych skierowanych do sprzedawców napojów alkoholowych mających na celu ograniczanie dostępności napojów alkoholowych i przestrzeganie zakazu sprzedaży alkoholu osobom poniżej 18. roku życia – w tym badania dostępności alkoholu metodą „tajemniczego klienta”.	PZ, UGiM	działania ciągłe

VI. ŹRÓDŁA I ZASADY FINANSOWANIA ZADAŃ PROGRAMU

Finansową podstawę realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych stanowią dochody gminy pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych zgodnie z art. 18 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

VII. ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW MIEJSKO GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH I UZALEŻNIEŃ

1. Członkowie Komisji:

- a. biorą udział w posiedzeniach Komisji;
- b. wykonują zadania realizowane w ramach obowiązków spoczywających na członkach Komisji udokumentowane protokołem, zlecone przez Burmistrza Gminy i Miasta Wyszogród;

- c. odbywają wyjazdy służbowe związane z pracami zleconymi przez Komisję, za co przysługuje im prawo do zwrotu kosztów;
2. Członkowie Komisji będący pracownikami Urzędu Gminy i Miasta Wyszogród lub innych jednostek gminnych nie otrzymują wynagrodzenia za udział w posiedzeniach Komisji, jeżeli odbywają się one w godzinach pracy.
3. Członkom Komisji przysługuje za każde posiedzenie Komisji wynagrodzenie w wysokości 220,00 zł brutto (słownie: dwieście dwadzieścia złotych) z odpowiedniego rozdziału budżetu Gminy i Miasta Wyszogród - 851 rozdział 85154. Wypłata wynagrodzenia następuje na podstawie listy obecności, zatwierdzonej przez Przewodniczącą Komisji, w ciągu 7 dni od posiedzenia Komisji.
4. Przewodniczącemu Komisji przysługuje wynagrodzenie stałe w wysokości 1000,00 zł brutto (słownie: jeden tysiąc złotych) miesięcznie za całokształt pracy.

VIII. MONITORING ORAZ EWALUACJA PROGRAMU

Systematyczne monitorowanie sytuacji w zakresie uzależnień od alkoholu i narkotyków dostarcza informacji do planowania działań profilaktycznych oraz oceny ich skuteczności. System monitorowania stanowi zaplecze informacyjne dla podmiotów realizujących zadania z zakresu rozwiązywania problemów uzależnień. Monitorowanie zjawisk związanych z uzależnieniami na terenie Gminy i Miasta polegają w szczególności na:

- a) ewaluacji realizowanych działań;
- b) analizie sprawozdań z realizacji poszczególnych zadań;
- c) przygotowywaniu przez MGKRPAiU sprawozdań dla Rady Gminy i Miasta;
- d) przygotowanie rocznej informacji (sprawozdania) o zrealizowanych lub podjętych w ubiegłym roku zadaniach z zakresu zdrowia publicznego dla KCPU oraz Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego w Warszawie (zgodnie z art. 12 ust. 2 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym).

Monitorowaniem programu zajmować się będzie Miejsko Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Uzależnień we współpracy z pozostałymi realizatorami Programu.

Wskaźniki monitoringu:

- a) liczba osób objętych terapią;
- b) liczba osób objętych działaniami pomocowymi m.in.: współuzależnieni, dzieci z grup ryzyka, osoby zagrożone wykluczeniem społecznym;
- c) liczba dzieci, młodzieży i dorosłych objętych działaniami profilaktycznymi, edukacyjnymi i informacyjnymi;
- d) liczba rodziców objętych programami profilaktyki uniwersalnej;
- e) liczba nauczycieli biorących udział w szkoleniach z zakresu profilaktyki uzależnień;
- f) liczba odbiorców projektów realizowanych przez organizacje pozarządowe i inne instytucje;
- g) liczba osób przyjętych przez punkt konsultacyjny;
- h) liczba kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych;
- i) liczba wszczętych procedur „Niebieskich Kart”.

Ewaluacja Programu obejmuje systematyczne, konsekwentne zbieranie danych oraz ich analizę i interpretację, w celu sprawdzenia czy działania zaplanowane w Programie zostały przeprowadzone zgodnie z założeniami. Ewaluacja ta może dotyczyć zarówno wyników danego działania, jak też procesu jego implementacji. Ponadto analiza przebiegu realizacji poszczególnych działań w ramach Programu ułatwia zaplanowanie dalszych działań i interpretację efektów ewaluacji wyników Programu. Ewaluacja Programu powinna mieć charakter ciągły i być dokonywana zarówno przez jego realizatorów, jak też ewaluatorów zewnętrznych.

PRZEWODNICZĄCA
Rady Gminy i Miasta Wyszogród

Joanna Urszula Misiakowska