

PROJEKT

Załącznik do uchwały Nr
Rady Gminy Dąbrówka
z dnia r.



**GMINNY PROGRAM PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW
ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII
NA LATA 2025 – 2026**

Dąbrówka, 2024 rok

Spis treści

I. Wprowadzenie.....	3
II. Podstawowe pojęcia.....	4
III. Podstawy prawne	6
IV. Diagnoza problemu uzależnień w Gminie Dąbrówka	7
V. Zasoby Gminy Dąbrówka w zakresie działań profilaktycznych i rozwiązywania problemów uzależnień	16
VI. Adresaci programu	16
VII. Cel główny i cele szczegółowy Programu	17
VIII. Zadania Programu	17
IX. Zadania realizowane i planowane do realizacji na terenie gminy z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień w ramach Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021 - 2025.....	22
X. Finansowanie Programu	22
XI. Realizacja Programu	23
XII. Monitorowanie problemów uzależnień	23
XIII. Wskaźniki	23

I. Wprowadzenie

Zadania w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi i narkomanii są realizowane zgodnie z Narodowym Programem Zdrowia (NPZ) Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021 – 2025 (Dz. U. 2021 r. poz. 642). Jest to podstawowy dokument polityki zdrowia publicznego wyznaczający cel strategiczny i cele operacyjne oraz najważniejsze zadania do realizacji na rzecz zwiększenia liczby lat przeżytych w zdrowiu oraz zmniejszenia społecznych nierówności w tym zakresie. Wśród 5 celów operacyjnych, obok profilaktyki nadwagi i otyłości, promocji zdrowia psychicznego, zdrowia środowiskowego i chorób zakaźnych czy wyzwań demograficznych, wyszczególniono również profilaktykę uzależnień (cel operacyjny 2), w tym zintegrowane przeciwdziałanie uzależnieniom, uzależnienie od tytoniu (nikotyny), od alkoholu, od zachowań (uzależnienia behawioralne) oraz od narkotyków, w oparciu o ustawę z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t. j. Dz. U. z 2023 r. poz. 2151 ze zm.), ustawę z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t. j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1939 ze zm.) oraz ustawę z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (t. j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1670).

Problemy wynikające z picia alkoholu i zażywania narkotyków stanowią obecnie jedną z ważniejszych kwestii społecznych. Zjawisko to ma istotny wpływ zarówno na poczucie bezpieczeństwa społecznego¹, jak również ogólny stan zdrowia populacji, zdolność do konkurencji na coraz bardziej wymagającym rynku pracy, a także na relacje interpersonalne z rówieśnikami i środowiskiem rodzinnym.

Zgodnie z zapisami art. 4¹ ust. 1, 2 i 3 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, samorząd gminny jest zobowiązany do prowadzenia działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu.

W szczególności zadania te obejmują:

- zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu;
- udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą domową;
- prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej oraz działalności szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i 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;
- wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych;
- podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów dotyczących reklamy napojów alkoholowych i zasad ich sprzedaży (art. 13¹ i 15 ustawy) oraz występowania przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego;
- wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej i klubów integracji społecznej.

Natomiast zgodnie z art. 10 ust. 1 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, zapobieganie narkomanii należy do zadań własnych gminy i obejmuje:

- zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem;
- udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej;
- prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie zajęć sportowo-rekreacyjnych dla uczniów, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych;

¹<http://www.psychologia.edu.pl/czytelnia/63-terapia-uzalenienia-i-wspouzalenienia/319-alkohol-a-przestepczosc-nieletnich.html>

- wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów narkomanii;
- pomoc społeczną osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętym ubóstwem i wykluczeniem społecznym i integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego.

Realizacja powyższych zadań prowadzona jest w postaci uchwalonego przez radę gminy gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, który stanowi część strategii rozwiązywania problemów społecznych i uwzględnia cele operacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, określone w Narodowym Programie Zdrowia. Elementem gminnego programu mogą być również zadania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym.

Główne założenia Programu dotyczą dalszego rozwoju działań z obszaru profilaktyki uzależnień i rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii i ograniczania uzależnień behawioralnych, mających na celu zapobieganie powstawaniu nowych problemów, jak również niwelowanie negatywnych zjawisk będących skutkiem używania substancji psychoaktywnych.

W ramach realizacji Programu prowadzone będą systematyczne działania z zakresu promocji zdrowia, profilaktyki uzależnień od substancji oraz uzależnień czynnościowych (behawioralnych), redukcji szkód, rehabilitacji społecznej oraz zawodowej, skierowane do społeczności lokalnej – do wszystkich mieszkańców Gminy Dąbrówka, w szczególności dzieci i młodzieży zagrożonej uzależnieniem od środków psychoaktywnych – alkoholu i narkotyków, ich rodziców oraz nauczycieli; osób zagrożonych uzależnieniem, uzależnionych, współuzależnionych; osób doznających przemocy domowej oraz osób stosujących przemoc domową. Szereg działań skierowanych będzie do dzieci wychowujących się w rodzinach, w których występują problemy uzależnienia. Sposoby realizacji zadań zawartych w Programie dostosowane są do potrzeb lokalnych i możliwości prowadzenia określonych działań w oparciu o posiadane zasoby instytucjonalne i osobowe.

II. Podstawowe pojęcia

1. **Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom** – państwowa jednostka budżetowa podległa ministrowi do spraw zdrowia, prowadząca działalność w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów związanych z uzależnieniami. Realizuje zadania z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnień behawioralnych;
2. **Programy psychoterapii uzależnienia od alkoholu:**
 - a) **program podstawowy** – trwa od 6 do 8 tygodni w oddziałach całodobowych i dziennych lub ok. 6 miesięcy w placówkach ambulatoryjnych, którego celem jest rozpoznanie uzależnienia, zbudowanie motywacji do leczenia i podjęcia nauki życia na trzeźwo,
 - b) **program ponadpodstawowy** (utrwalający zmianę) i dalszego zdrowienia (pogłębiony) – trwający do czasu ukończenia programu podstawowego, od 12 do 18 miesięcy, których celem jest nauka zapobiegania nawrotom czynnego uzależnienia, nauka radzenia sobie bez alkoholu z emocjami, relacjami, zadaniami żywiołowymi oraz rozwój osobisty;
3. **program ograniczenia picia alkoholu** – oddziaływania indywidualne lub/i grupowe nakierowane na wypracowanie zdyscyplinowanego wzoru konsumpcji alkoholu, jest kierowany do osób z rozpoznaniem łagodniejszej formy uzależnienia oraz do osób pijących alkohol szkodliwie;
4. **narkomania** – stałe lub okresowe używanie w celach innych niż medyczne środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych, w wyniku czego może powstać lub powstało uzależnienie od nich;
5. **NPZ** – Narodowy Program Zdrowia na lata 2021 – 2025, dokument strategiczny dla zdrowia publicznego. Cele NPZ to przede wszystkim: wydłużenie życia Polaków, poprawa jakości ich życia związanej ze zdrowiem, ograniczanie społecznych nierówności w zdrowiu;

6. **Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii (EMCDDA)** – zdecentralizowana agencja Unii Europejskiej, której zadaniem jest dostarczanie UE i jej państwom członkowskim obiektywnych, rzetelnych i porównywalnych informacji o narkotykach i narkomanii;
7. **NSP (nowe substancje psychoaktywne)** – EMCDDA posługuje się definicją mówiącą, że są to substancje, które nie zostały wymienione w konwencjach ONZ (z 1961 i 1971 roku) o środkach odurzających i psychotropowych, a mogą stanowić porównywalne (z wymienionymi tam narkotykami) zagrożenie dla zdrowia publicznego, potocznie zwanych „dopalaczami”;
8. **program redukcji szkód** – oddziaływania indywidualne i/lub grupowe, których celem jest ograniczenie szkód zdrowotnych, psychologicznych i społecznych, wynikających ze spożywania alkoholu oraz poprawa funkcjonowania psychospołecznego klientów. Bezpośrednim celem programów jest zmniejszenie konsekwencji wynikających z intensywnego, długotrwałego uzależnienia dla osoby pijącej i jej otoczenia. Jest to oferta skierowana do osób głęboko uzależnionych, w przewlekłej fazie choroby, wielokrotnie leczonych w programach nastawionych na całkowitą abstynencję i mających trudności z jej utrzymaniem;
9. **profilaktyka uniwersalna** – profilaktyka ukierunkowana na całe populacje, działania profilaktyczne adresowane do całych grup (populacji) bez względu na stopień indywidualnego ryzyka występowania problemów związanych z używaniem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych lub uzależnień behawioralnych. Ich celem jest zmniejszanie lub eliminowanie czynników ryzyka sprzyjających rozwojowi problemów w danej populacji i wzmacnianie czynników wspierających prawidłowy rozwój;
10. **profilaktyka selektywna** – ukierunkowana na jednostki i grupy zwiększonego ryzyka. Są to działania profilaktyczne adresowane do jednostek lub grup, które ze względu na swoją sytuację społeczną, rodzinną, środowiskową lub uwarunkowania biologiczne są narażone na większe od przeciętnego ryzyko wystąpienia problemów wynikających ze stosowania substancji psychoaktywnych, uzależnień behawioralnych lub innych zaburzeń zdrowia psychicznego. Działania z tego poziomu profilaktyki są podejmowane ze względu na sam fakt przynależności do takiej grupy, czyli np. bycie dzieckiem osoby uzależnionej od alkoholu, a nie ze względu na występowanie zaburzeń lub problemów psychicznych u takich dzieci. Profilaktyka selektywna jest więc przede wszystkim działaniem uprzedzającym, a nie naprawczym;
11. **profilaktyka wskazująca** – ukierunkowana na jednostki (lub grupy) wysokiego ryzyka, demonstrujące wczesne symptomy problemów związanych z używaniem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych, nowych substancji psychoaktywnych bądź problemów wynikających z uzależnień behawioralnych, ale jeszcze niespełniających kryteriów diagnostycznych uzależnienia, a także wskazujące na symptomy innych zaburzeń zachowania lub problemów psychicznych. Przykładem profilaktyki wskazującej są interwencje podejmowane wobec uczniów upijających się lub eksperymentujących z narkotykami;
12. **ryzykowne spożywanie alkoholu** – picie nadmiernych ilości alkoholu (jednorazowo i w określonym przedziale czasu) niepociągające za sobą aktualnie negatywnych konsekwencji, przy czym można oczekiwać, że konsekwencje te pojawią się, o ile obecny model picia alkoholu nie zostanie zmieniony;
13. **szkodliwe picie alkoholu** – wzorzec picia, który już powoduje szkody zdrowotne, fizyczne, bądź psychiczne, ale również psychologiczne i społeczne, przy czym nie występuje uzależnienie od alkoholu; aby rozpoznać szkodliwe używanie alkoholu, opisany wzorzec picia powinien utrzymywać się, przez co najmniej miesiąc lub występować w sposób powtarzający się w ciągu 12 miesięcy; robocza definicja Światowej Organizacji Zdrowia określa picie szkodliwe w następujący sposób: picie szkodliwe to regularne średnie spożywanie alkoholu w ilości ponad 40 g czystego alkoholu dziennie przez kobietę i ponad 60 g dziennie przez mężczyznę, przy jednoczesnym łącznym spożyciu 210 g lub więcej w tygodniu przez kobiety i 350 g i więcej w tygodniu przez mężczyzn; jako picie szkodliwe określane jest też spożywanie każdej ilości alkoholu przez: kobiety w ciąży, matki karmiące, chorych przewlekle, osoby przyjmujące leki, osoby starsze;
14. **system rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego** – system oceny jakości programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego. Są to działania o potwierdzonej skuteczności lub oparte na naukowych podstawach. W ramach systemu dokonywana jest ocena programów z obszarów promocji zdrowia psychicznego, profilaktyki uzależnień (profilaktyki narkomanii, profilaktyki problemów alkoholowych) oraz programów profilaktyki innych zachowań problemowych (ryzykownych) dzieci i młodzieży. Programy są badane pod kątem spełnienia standardów - szczegółowych wymagań odnoszących się do jakości programu jako całości, a także poszczególnych etapów jego realizacji, tj. etapu

diagnozy i oceny potrzeb, wyboru grupy docelowej, planowania celów i sposobów ich realizacji, zapewnienia jakości realizacji oraz monitorowania i oceny efektów programu w trakcie ewaluacji. Baza programów dostępna pod adresem www.programyrekomendowane.pl;

15. **uzależnienie** – kompleks zjawisk fizjologicznych, behawioralnych i poznawczych, wśród których zachowania związane z przyjmowaniem substancji psychoaktywnych uzyskują wyraźną przewagę nad innymi, które były charakterystyczne dla danej osoby;
16. **uzależnienie od substancji psychoaktywnych** – kompleks zjawisk fizjologicznych, behawioralnych, poznawczych i społecznych, wśród których używanie substancji psychoaktywnej (takiej jak alkohol, środki odurzające, substancje psychotropowe, środki zastępcze, NSP, tytoń) dominuje nad innymi zachowaniami, które miały poprzednio dla pacjenta większą wartość; głównymi objawami uzależnienia są głód substancji (przymus, silne pragnienie), utrata kontroli nad używaniem substancji;
17. **uzależnienia behawioralne** – 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; do tego typu zaburzeń zachowania zalicza się przede wszystkim: uzależnienie od hazardu, komputera, Internetu i telefonu, od pracy, seksu, pornografii i zakupów;
18. **używanie szkodliwe** – używanie substancji psychoaktywnej powodujące szkody somatyczne lub psychiczne, włączając upośledzenie sądenia lub dysfunkcyjne zachowanie, które może prowadzić do niesprawności lub mieć niepożądane następstwa dla związków z innymi ludźmi;
19. **wczesne rozpoznanie i krótka interwencja** – krótkie interwencje podejmowane przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej lub innych specjalistów wobec osób pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie, osób używających środków odurzających innych niż alkohol, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP, a także interwencje podejmowane wobec osób zagrożonych uzależnieniami behawioralnymi.

III. Podstawy prawne

W realizacji zadań zawartych w Programie szczególne zastosowanie mają następujące akty prawne:

- 1) ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 2151 ze zm.);
- 2) ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 1939 ze zm.);
- 3) ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2022 r. poz. 1608 ze zm.);
- 4) ustawa z dnia 17 grudnia 2021 r. o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2021 r. poz. 2469 ze zm.);
- 5) ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie (Dz. U. z 2023 r. poz. 571 ze zm.);
- 6) ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (Dz. U. z 2024 r. poz. 1673);
- 7) ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2024 r. poz. 177 ze zm.);
- 8) ustawa z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz. U. z 2022 r. poz. 2240 ze zm.);
- 9) rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021 – 2025 (Dz. U. z 2021 r. poz. 642).

IV. Diagnoza problemu uzależnień w Gminie Dąbrówka

Dane dotyczące diagnozy problemów uzależnień w Gminie Dąbrówka zostały opracowane na podstawie:

- a) raportu „Diagnoza Lokalnych Zagrożeń Społecznych dla Gminy Dąbrówka” zrealizowanego na zlecenie Wójta Gminy Dąbrówka przez Centrum Działań Profilaktycznych w roku 2021 - zakłada się, że diagnoza na temat skali problemów społecznych ze szczególnym uwzględnieniem problematyki uzależnień na terenie Gminy Dąbrówka, będzie przeprowadzana co 4-5 lat;
- b) informacji dotyczących problematyki uzależnień będących w posiadaniu Urzędu Gminy Dąbrówka, Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej oraz innych jednostek organizacyjnych Gminy i podmiotów działających w przedmiotowym obszarze.

Z badań przeprowadzonych w ramach Diagnozy Lokalnych Zagrożeń Społecznych dla Gminy Dąbrówka wynika, iż mieszkańcy wskazują na istotność problemu nadużywania alkoholu w lokalnej społeczności. Zmienna sytuacja gospodarcza kraju, izolacja społeczna, zmniejszone poczucie bezpieczeństwa może wpływać na pogłębianie się problemu uzależnienia od alkoholu. Dodatkowo mieszkańcy wskazują na problem łatwego dostępu do środków odurzających dla nieletnich. Duża część mieszkańców oczekuje od władz lokalnych skutecznych działań na rzecz ograniczania zachowań ryzykownych, szczególnie wobec dzieci i młodzieży, tj. organizowania i finansowania programów profilaktycznych w szkołach czy zwiększoną kontrolę sprzedaży wyrobów alkoholowych i miejsc publicznych, w których są one spożywane. Istotną rolę samorządu jest tutaj podejmowanie szeregu działań ukierunkowanych na przeciwdziałanie tego typu zjawiskom – z ograniczeniem procedury sprzedaży alkoholu nieletnim na czele.

Przeprowadzona w 2021 roku Diagnoza Lokalnych Zagrożeń Społecznych w Gminie Dąbrówka wskazuje, iż mieszkańcy Gminy za największe problemy wskazują te, związane z nadużywaniem alkoholu (61%), używaniem narkotyków i/lub dopalaczy (55%), brakiem tolerancji dla odmienności (46%) oraz zanieczyszczeniem środowiska (39%) – zostały one ocenione jako „bardzo poważne” lub „poważne”.

Widoczne jest, że w opinii mieszkańców Gminy Dąbrówka najistotniejszymi kwestiami społecznymi są:

- zanieczyszczenie środowiska,
- problemy alkoholowe,
- problemy rodzinne,
- używanie substancji psychoaktywnych tj. narkotyków i dopalaczy.

Alkoholizm jest jednym z najczęściej występujących problemów społecznych w naszym kraju. Na podstawie przeprowadzonej ankiety należy uznać, iż w opinii mieszkańców Gminy Dąbrówka zajmuje on wysoką pozycję wśród występujących lokalnie problemów społecznych.

Pierwsze pytanie w części ankiety dotyczącej alkoholu pozwoliło uzyskać odpowiedź na pytanie w jakim wieku powinno się mieć możliwość zakupu napojów alkoholowych. 60% respondentów uznało, że należy podnieść granicę wieku, od którego ma się prawo do zakupu alkoholu do lat 21. Możliwość kupna alkoholu od 18 roku życia popiera 37% osób biorących udział w badaniu, natomiast 3% badanych jest za obniżeniem wieku dla dostępności alkoholu.

Kolejne pytanie dotyczyło dostępności alkoholu dla osób niepełnoletnich na terenie Gminy Dąbrówka. Wyniki rozkładają się dość równomiernie - 46% badanych uważa, że dzieci i młodzież mają raczej ograniczony dostęp do wyrobów alkoholowych, 47% dorosłych mieszkańców uważa, że dostępność alkoholu dla nieletnich jest bardzo duża.

Mieszkańcy w zdecydowanej większości (88%) uważali, że Gmina powinna realizować więcej programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży.

Ponadto wskazywali jako istotne cofanie większej ilości „koncesji” na sprzedaż alkoholu dla osób, które łamią prawo, np. sprzedając go nieletnim (77%) oraz przeprowadzanie większej ilości kontroli punktów sprzedaży alkoholu (76%). Badani uważają za potrzebne wydzielenie obszaru, na którym będzie można spożywać alkohol w kontrolowanych warunkach, na świeżym powietrzu (63%). Dla 49% respondentów ważne jest ograniczenie dostępności alkoholu w godzinach nocnych, a dla 38% osób - wydawanie mniejszej ilości zezwoleń na sprzedaż alkoholu.

Spośród uczestników ankiety 47% osób uważa, że władze lokalne powinny podejmować działania mające na celu ograniczenie spożycia alkoholu i narkotyków oraz problemów z tego wynikających. 16% ankietowanych nie widzi takiej potrzeby, natomiast pozostałe 37% nie ma zdania na ten temat.

Kolejnym blokiem tematycznym w kwestionariuszu skierowanym do młodzieży szkolnej były pytania związane z problemem alkoholowym. Niestety młodzi ludzie zaczynają coraz wcześniej eksperymenty w tej dziedzinie. Respondentom zadano kilka pytań sprawdzających ich świadomość i wiedzę o problemie alkoholowym. Wiedza ta jest niezbędna do przeprowadzania dalszych działań profilaktycznych w szkołach.

W pierwszym pytaniu uczniowie oceniali prawdziwość zdania „Alkohol w piwie jest inny i mniej groźny niż w wódce”. Oczywiście alkohol jest tą samą substancją, bez znaczenia, w jakim napoju się znajduje. Różnice polegają jedynie na jego stężeniu w poszczególnych napojach. Opinie stwierdzające, że alkohol znajdujący się w wódce jest bardziej groźny od tego zawartego w piwie lub winie, wskazują na brak świadomości istniejących zagrożeń wynikających ze spożywania jakiegokolwiek formy napojów procentowych. Uzyskane odpowiedzi wskazują na świadomość większej części młodzieży odnośnie alkoholu. Jednak 22% nie zdaje sobie sprawy, że alkohol, bez względu na jego procentową zawartość, jest tą samą substancją, wywołującą takie same skutki.

Wśród młodzieży uczącej się w szkołach 21% uczniów zna kogoś ze swoich rówieśników, kto pije już alkohol. Świadczy to o kontakcie pewnej grupy dzieci z napojami alkoholowymi. Spożywanie alkoholu wśród tak młodych osób z pewnością wymaga podjęcia odpowiednich działań. Natomiast 25% respondentów nie jest w stanie odpowiedzieć na to pytanie.

Wczesny wiek inicjacji alkoholowej jest poważnym czynnikiem ryzyka dla problemów natury zarówno zdrowotnej, jak i rozwojowej młodych ludzi. Okazuje się, że w grupie dzieci, które kiedykolwiek próbowały alkoholu z pierwszą próbą picia miały do czynienia mając 10-12 lat (37%). Niewiele mniejsza jest także grupa osób, które pierwszy raz skosztowały alkoholu w wieku 13-15 lat (31%). Mając mniej niż 9 lat alkoholu spróbowało 7% odpowiadających. 25% respondentów nie pamięta kiedy pierwszy raz spróbowała alkoholu. Znaczna większość respondentów (79%) nigdy się nie upiła, natomiast 21% uczniów zdarzyło się być w stanie upojenia alkoholowego.

Najczęściej inicjacja alkoholowa wśród uczniów miała miejsce w domu - takiej odpowiedzi udzieliło 55% badanych uczniów. Drugim takim miejscem, a właściwie okolicznościami, są wakacje (34%). 9% badanych skosztowało alkoholu w barze. Wsunąć można wniosek, że pierwsze picie alkoholu wiąże się z czasem, kiedy kontrola rodziców jest mała, bądź wręcz przeciwnie – pod ich nadzorem. Warto pracować nad uświadomieniem rodziców nad zagrożeniami związanymi z uczeniem dzieci nawyku sięgania po alkohol (*Por. Diagnoza Lokalnych Zagrożeń Społecznych dla Gminy Dąbrowka, 2021 rok*).

Przy opracowaniu Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2025 - 2026 rok uwzględnione zostały wskazówki wynikające z *Diagnozy zagrożeń społecznych dla Gminy Dąbrowka*.

Sytuacja demograficzna

Według stanu na dzień 31 grudnia 2023 roku Gminę Dąbrowka zamieszkiwało 8 218 mieszkańców (pobyt stały i czasowy), w tym 1 916 dzieci i młodzieży w wieku 0 – 18 lat, co stanowi około 23,3 % ogółu mieszkańców gminy.

Liczba mieszkańców Gminy Dąbrowka (zameldowanych na pobyt stały) na koniec grudnia 2023 roku wynosiła 8 173 osoby. To o 80 osób więcej niż na koniec roku 2022. W społeczności Gminy na koniec 2023 roku kobiety stanowiły 50,65 % ogólnej liczby mieszkańców i od lat utrzymują liczebną przewagę nad populacją mężczyzn, którzy stanowili 49,35 %. W kategorii wiekowej do 18 r.ż. jest 1 907 mieszkańców, zaś powyżej 18 r.ż. 6 266 mieszkańców.

Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych powoływana jest w każdej gminie przez wójta, burmistrza lub też prezydenta gminy (odpowiednio do zasięgu działania jako komisja gminna – GKRPA, miejska – MKRPA lub gminno-miejska – M-GKRPA). Ustawa nie precyzuje liczby członków, składu komisji oraz obowiązkowych szkoleń. Nie precyzuje też wysokości wynagrodzeń za pracę komisji. Jednak każdy samorząd na mocy ustawy jest zobowiązany do powołania w swoich strukturach takiej komisji.

Merytoryczny nadzór nad pracami GKRPA sprawuje Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom.

Do ustawowych zadań GKRPA należą:

- Inicjowanie działań w zakresie realizacji zadań własnych gminy związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych.
- Podejmowanie czynności zmierzających do orzekania o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego.
- Opiniowanie wydawania zezwoleń na sprzedaż lub podawanie napojów alkoholowych - zgodność lokalizacji punktu sprzedaży z uchwałami Rady Gminy.
- Kontrola przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż lub podawania napojów alkoholowych.
- Realizacja procedury „Niebieskie Karty”.
- Udział w pracach Zespołu Interdyscyplinarnego i grup diagnostyczno-pomocowych.

Działania GKRPA w ostatnim roku sprawozdawczym 2023 w Gminie Dąbrówka wyglądają następująco:

1. Liczba posiedzeń: **7**
2. Liczba osób uzależnionych motywowanych do podjęcia leczenia odwykowego: **22**
3. Liczba osób w sprawie, których złożono wnioski do Sądu Rejonowego w celu wszczęcia postępowania o zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego: **7**
4. Liczba osób skierowanych na badania przez biegłego psychologa i psychiatrę w przedmiocie uzależnienia i wydania opinii w tym zakresie: **13**
5. Liczba osób współuzależnionych z którymi prowadzono rozmowy: **3**
6. Udział w grupach roboczych/diagnostyczno-pomocowych: **11**
7. Zezwolenia na sprzedaż alkoholu posiadają ogółem **26 punkty**, w tym:
 - 1) z napojami przeznaczonymi do spożycia poza miejscem sprzedaży (sklepy), według zawartości alkoholu:
 - do 4,5% i piwo - **22**
 - od 4,5%-18% - **21**
 - powyżej 18% - **22**
 - 2) do spożycia w miejscu sprzedaży (bary), według zawartości alkoholu:
 - do 4,5% i piwa - **4**
 - od 4,5%-18% - **2**
 - powyżej 18 % - **1**
8. Limit punktów sprzedaży napojów alkoholowych:
 - 1) przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży: **35**
 - 2) przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży: **10**
9. Komisja zaopiniowała pozytywnie **4** wnioski w sprawie wydania zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych. Wnioski dotyczyły punktów sprzedaży napojów alkoholowych, które wcześniej prowadziły sprzedaż alkoholu, ale upłynął termin ważności zezwoleń. Opiniowane punkty sprzedaży spełniały warunki usytuowania zgodnie z zasadami ustalonymi przez Radę Gminy Dąbrówka.
10. Wartość alkoholu sprzedanego w 2023 roku na terenie Gminy na podstawie złożonych oświadczeń przez przedsiębiorców prowadzących sprzedaż napojów alkoholowych wg zawartości alkoholu w porównaniu do 2022 roku wynosiła:

Wartość sprzedaży do 4,5% alkoholu i piwa	Wartość sprzedaży od 4,5%-18% z wyjątkiem piwa	Powyżej 18% alkoholu	Razem wartość sprzedaży alkoholu	Rok
3 282 306,85	644 501,85	4 244 458,51	8 171 267,21	2021
3 902 853,94	702 420,79	4 545 634,69	9 150 909,73	2022
4 398 409,10	827 825,22	4 297 442,51	9 523 676,83	2023
+ 495 555,16	+125 404,43	- 248 192,18	+ 372 767,10	

Dane: Sprawozdanie z działalności GKRPA za 2023 rok.

Jak wynika z powyższej tabeli wartość sprzedaży poszczególnych rodzajów alkoholu ogólnie wzrosła w porównaniu do 2022 roku o 372 767,10 zł, zaś w porównaniu do 2021 roku wzrost ten wyniósł 1 352 409,62 zł.

11. Limit punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży ustalony uchwałą Nr XXXIV.338.2022 Rady Gminy Dąbrówka z dnia 30 maja 2022 roku wynosi 35, zaś punktów sprzedaży alkoholu przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży wynosi 10.

Punkt Konsultacyjno – Informacyjny (dalej: Punkt) funkcjonował przy Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na podstawie Zarządzenia Wójta Gminy Dąbrówka Nr 501/2023 z dnia 16 lutego 2023 r. Głównym celem działalności Punktu jest diagnozowanie problemów mieszkańców Gminy w zakresie uzależnień i przemocy domowej oraz zaplanowanie pomocy i udzielenie wsparcia dla osób i rodzin korzystających z jego usług.

Do zadań Punktu należało w szczególności:

- Prowadzenie działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień i przemocy domowej
- Prowadzenie działań edukacyjnych służących wzmocnieniu opiekuńczych i wychowawczych kompetencji rodziców w rodzinach zagrożonych przemocą domową
- Udzielanie osobom i rodzinom konsultacji oraz porad specjalistycznych i profilaktycznych w sprawach uzależnień i przemocy
- Motywowanie osób współuzależnionych do ewentualnego podjęcia psychoterapii w zakładach leczenia odwykowego
- Wspomaganie osób pijących ryzykownie i szkodliwie w podjęciu decyzji w sprawie zmiany szkodliwego wzoru picia
- Motywowanie osób uzależnionych od alkoholu do podjęcia leczenia odwykowego oraz psychoterapii w zakładach leczenia odwykowego
- Udzielanie wsparcia osobom po zakończonej psychoterapii poprzez rozmowy podtrzymujące lub udział w grupach wsparcia
- Inicjowanie interwencji w przypadku rozpoznania zjawiska przemocy domowej poprzez udzielenie stosownego wsparcia i informacji o możliwościach uzyskania pomocy i powstrzymania przemocy
- Gromadzenie aktualnych informacji o miejscach pomocy oraz kompetencjach służb i instytucji z terenu Gminy zajmujących się systemową pomocą dla rodzin
- Współdziałanie z innymi podmiotami zajmującymi się rozwiązywaniem problemów uzależnień oraz przeciwdziałaniem przemocy domowej
- Organizowanie kampanii społecznych, współdziałanie z innymi podmiotami zajmującymi się rozwiązywaniem problemów uzależnień oraz przeciwdziałaniem domowej.

Dostępność poradnictwa specjalistycznego (psychologicznego, terapeutycznego, doradczego, konsultacyjnego, pedagogicznego oraz specjalistycznego w obszarze przemocy domowej) na terenie Gminy realizowana była zgodnie z poniższym harmonogramem:

Punkt Konsultacyjno - Informacyjny ul. Tadeusza Kościuszki 12, 05-252 Dąbrówka <i>budynek parterowy przy Urzędzie Gminy Dąbrówka</i>		
Pani Dorota Walaśkiewicz Psycholog terapeuta systemowy, doradca zawodowy	godz. 13.00 – 19.00 (co drugi poniedziałek miesiąca)	porady i konsultacje po umówieniu terminu spotkania pod numerem telefonu: <u>606 442 272</u>
Pani Anna Topolewska konsultant ds. uzależnień pedagog	godz. 15.30 – 19.30 (co drugi czwartek miesiąca naprzemiennie w <u>Punkcie w lub</u> <u>Przychodni Lekarskiej Świat Zdrowia</u> <u>„Kuligów”, Kuligów ul. Warszawska 5)</u>	porady i konsultacje po umówieniu terminu spotkania pod numerem telefonu: <u>601 396 315</u>
Pan Marek Mudant specjalista z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie	godz. 7.30 – 15.30 (2 x w miesiącu)	porady i konsultacje po umówieniu terminu spotkania pod numerem telefonu: <u>29 757 80 25</u>

W ramach wsparcia psychologicznego, terapeutycznego i doradczego łącznie odbyło się 197 konsultacji w tym (około 60% to kobiety - 118, 20% mężczyźni - 40; 20% to dzieci - 39). Z konsultacji skorzystały 52 osoby, część z nich kilkakrotnie. Część osób uczestniczyła w konsultacjach regularnie co 2 tygodnie.

Zadania wykonywane przez psychologa, terapeutę systemowego i doradcę zawodowego w wymiarze 16 godzin miesięcznie odbywały się stacjonarnie w Punkcie oraz w miejscu zamieszkania osób i rodzin potrzebujących w związku z takimi zgłoszeniami potrzebujących wsparcia. Powyższe znacznie zwiększyło poziom dostępności specjalisty w tym zakresie, z uwagi na wykluczenie komunikacyjne dla części mieszkańców gminy. Biorąc pod uwagę wszystkie konsultacje: ok. 80% odbyło się w Punkcie w Dąbrówce, zaś ok. 20% w miejscu zamieszkania osoby wymagającej wsparcia.

Osoby potrzebujące zgłaszały się do specjalisty głównie z trudnościami opiekuńczo - wychowawczymi (edukacja, relacje w rodzinie lub relacje w środowisku) oraz z powodu uzależnienia od alkoholu. Z cyklicznej pomocy korzystały również osoby współuzależnione (głównie kobiety). W sytuacjach związanych z nadużywaniem alkoholu lub współuzależnionych rolę psychologa/terapeuty było motywowanie osób uzależnionych, jak i członków ich rodzin do podjęcia psychoterapii w specjalistycznych placówkach. Jednocześnie motywowanie osób pijących ryzykownie i szkodliwie, ale nieuzależnionych do zmiany szkodliwego wzoru picia. Konsultacje miały również formułę spotkań jednorazowych. Osoby, które z nich skorzystały zgłaszały się głównie z uwagi na trudne sytuacje życiowe - rodzinne lub zawodowe. Pomoc była udzielana niezwłocznie. Zdarzały się sytuacje, w których niezbędna była pomoc w miejscu zamieszkania. Wówczas w ramach jednego spotkania ze wsparcia skorzystało kilka osób (np. matka i córka, ojciec i syn, czasami małżonkowie). Pojawiały się tematy związane z relacjami zawodowymi, nieumiejętnością radzenia sobie z sytuacją stresu czy mobbingu w miejscu pracy.

W 2023 roku z konsultacji pedagogicznych i konsultacji w zakresie uzależnień skorzystało 9 osób. Wśród nich były osoby uzależnione od substancji psychoaktywnych (4), i współuzależnione- członkowie rodzin (2). Ponadto miały miejsce konsultacje w zakresie przemocy domowej, poradnictwa rodzinnego oraz problemów opiekuńczo-wychowawczych. Spotkania odbywały się w Punkcie Konsultacyjno-Informacyjnym w Dąbrówce jak również w Ośrodku Zdrowia w Kuligowie. Łącznie przeprowadzono 75 konsultacji.

Natomiast ze wsparcia rodzinnego skorzystały 4 rodziny. Tematy poruszane w aspekcie pracy z rodziną to głównie – relacje międzypokoleniowe, odpowiedzialność za obowiązki domowe, odpowiedzialność ekonomiczna, nieradzenie sobie ze stresem w miejscu pracy lub szkole co powodowało przenoszenie emocji do domu.

Kolejnym wsparciem realizowanym w Punkcie była pomoc specjalisty ds. przeciwdziałania przemocy domowej. Jednym z czynników ryzyka stosowania przemocy domowej jest nadużywanie alkoholu. Zatrudniony specjalista brał udział w posiedzeniach i wspierał pracę grup roboczych/diagnostyczno-pomocowych. Łącznie przepracował

w 2023 roku 192 godziny (2 dyżury po 8 godzin w każdym miesiącu). W ramach swoich obowiązków zrealizował między innymi:

- o udział w posiedzeniach grup roboczych/ diagnostyczno-pomocowych – 61,
- o monitoring sytuacji rodzin w miejscu zamieszkania wspólnie z pracownikami socjalnymi lub członkami rodziny – 27,
- o konsultacje indywidualne poza posiedzeniami grup roboczych/ diagnostyczno-pomocowych – 38, w tym:
 - dla osób doznających przemocy – 32, w tym kobiety – 28 (2 osoby z niepełnosprawnością i 4 osoby starsze), mężczyźni – 4,
 - dla osób stosujących przemoc – 6, w tym mężczyźni – 5 i 1 kobieta (osoba starsza),
- o szkolenia dla Rad Pedagogicznych z terenu Gminy Dąbrówka – 3,
- o wywiadówka profilaktyczna dla rodziców – 1,
- o warsztaty profilaktyczne dla uczniów – 3 (5 klas),
- o instruktaż dla członków Zespołu Interdyscyplinarnego – 1,
- o konsultacje dla pracowników GOPS oraz innych członków Zespołu Interdyscyplinarnego i grup roboczych/diagnostyczno-pomocowych – 15,
- o przygotowanie i sporządzenie pism procesowych (zawiadomień), wniosków i innych do Sądu Okręgowego, Sądów Rejonowych, w tym Rodzinnych i Nieletnich, Prokuratury Rejonowej, innych Zespołów Interdyscyplinarnych, szkół, GKRPA, Policji i innych podmiotów i instytucji (zarówno w ramach pracy w grupach roboczych/diagnostyczno-pomocowych jak również podczas indywidualnych konsultacji z mieszkańcami) – 43,
- o inne czynności – 3.

W 2023 roku ze świadczeń pomocy społecznej realizowanych przez **Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Dąbrówce** skorzystało ogółem 116 rodzin, w tym 49 rodziny z dziećmi. Spośród wszystkich rodzin z dziećmi 11 stanowiły rodziny wielodzietne oraz 19 rodziny niepełne. Na przestrzeni ostatnich trzech lat ilość rodzin, które otrzymywały pomoc społeczną w ramach decyzji administracyjnej w związku z problemem uzależnień uległa zmniejszeniu. W 2021 roku w 20 rodzinach zidentyfikowano problem uzależnień, a w 2022 i 2023 roku było to 10 rodzin.

Powody przyznania pomocy społecznej w 2023 roku.



Źródło: Sprawozdania resortowe.

W Gminie Dąbrówka działa **Zespół Interdyscyplinarny**. W skład Zespołu Interdyscyplinarnego wchodzi przedstawiciele jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, policji, oświaty, ochrony zdrowia, organizacji pozarządowej oraz sądu.

Do zadań Zespołu Interdyscyplinarnego należą m.in.: diagnozowanie problemu przemocy domowej na poziomie lokalnym, inicjowanie działań profilaktycznych, edukacyjnych i informacyjnych mających na celu przeciwdziałanie przemocy domowej i powierzanie ich wykonania właściwym podmiotom, inicjowanie działań w stosunku do osób

doznających przemocy domowej oraz osób stosujących przemoc domową oraz opracowanie projektu gminnego programu przeciwdziałania przemocy domowej oraz ochrony osób doznających przemocy domowej.

Współpraca w ramach Zespołu daje możliwość wdrażania interdyscyplinarnych równoległych działań naprawczych w rodzinie. W 2023 roku do Zespołu Interdyscyplinarnego wpłynęło 17 nowouruchomionych procedur „Niebieskie Karty”, w porównaniu do poprzedniego roku, dostrzegalny jest wzrost wszczętych procedur (w 2022 roku uruchomiono 11 procedur „Niebieskie Karty”).

Problematyka przeciwdziałania przemocy jest wielowymiarowa dlatego w ramach Programu realizowane są zadania mające na celu ochronę osób doznających przemocy oraz działania skierowane do osób stosujących przemoc. Realizacja Programu ma na celu stworzenie wsparcia i profesjonalnej pomocy, zmierzającej do zwiększenia dostępności i skuteczności zorganizowanych form pomocy dla osób uwikłanych w przemoc, a co za tym idzie zmniejszenie skali zjawiska przemocy oraz stworzenia jednolitego systemu interwencji i wsparcia dla osób zagrożonych, bądź uwikłanych w przemoc domową.

Czynniki dysfunkcyjne, które negatywnie wpływają na funkcjonowanie rodziny, nakładają na kadrę pomocy społecznej stosowanie pracy socjalnej ukierunkowanej na zmiany negatywnych zachowań i poszukiwanie rozwiązań trudnej sytuacji życiowej. W sytuacjach kryzysowych, gdy rodzina nie jest w stanie poradzić sobie z problemami zachodzi konieczność udzielenia jej pomocy m.in.: poprzez sprawnie funkcjonujący system poradnictwa specjalistycznego.

Funkcjonariusze **Komisariatu Policji w Radzyminie** uczestniczą w posiedzeniach grup roboczych/ diagnostyczno-pomocowych. Wykonują też zadania powierzone i ukierunkowane na realizację planu pomocy rodzinie m.in. poprzez składanie systematycznych wizyt w rodzinie sprawdzających stan bezpieczeństwa osoby dotkniętej przemocą, przeprowadzanie rozmów interwencyjno-motywuujących z osobami, wobec których istnieje podejrzenie, że stosują przemoc domową, w szczególności o odpowiedzialności karnej za znęcanie się nad rodziną.

Poniżej prezentujemy dane dotyczące działań Policji realizowanych w latach 2021 – 2023.

Działania Policji Komisariatu Policji w Radzyminie w latach 2021 - 2023

	2021	2022	2023
Liczba interwencji policyjnych z kategorii "domowych", w tym:	115	130	108
Liczba sprawców przemocy zatrzymanych do wytrzeźwienia	5	8	5
Liczba prowadzonych postępowań przygotowawczych z art. 207 k.k.	14	10	10
Liczba podjętych działań profilaktycznych podjętych na rzecz dzieci i młodzieży	28	17	30
Liczba wniosków o wgląd w sytuację małoletnich	7	5	5
Prowadzenie pojazdów na drodze publicznej w stanie nietrzeźwości	x	27	14
Prowadzenie pojazdów na drodze publicznej po użyciu alkoholu	x	4	2
Zakłócenia porządku publicznego/spoczynku nocnego	x	1	1
Liczba interwencji Policji na terenie Gminy Dąbrówka ogółem	x	1243	809

Źródło: Dane uzyskane z Komisariatu Policji w Radzyminie.

Wszystkie **placówki oświatowe** działające na terenie Gminy Dąbrówka realizują obligatoryjnie zadania prewencyjne dotyczące zapobiegania problemom społecznym w oparciu o tzw. szkolne programy wychowawcze i profilaktyki, co jest wymogiem ustawy o systemie oświaty.

Cele szkolnych programów profilaktyki koncentrują się na następujących zagadnieniach:

- eliminowanie lub redukowanie wśród uczniów zachowań ryzykownych związanych z używaniem substancji psychoaktywnych
- rozwijanie postaw prozdrowotnych
- promowanie pozytywnych wzorów osobowościowych
- prowadzenia doskonalenia nauczycieli i pedagogów związanego z wdrażaniem nowoczesnych i adekwatnych do potrzeb technologii profilaktycznych.

Jako formy działań profilaktycznych planowanych do prowadzenia i kontynuacji w szkołach, wymagających wsparcia merytorycznego i finansowego przez samorząd gminny w ramach Programu wskazuje się na:

- organizowanie zajęć opiekuńczo – wychowawczych
- organizowanie profilaktycznych, edukacyjno – rozwojowych zajęć pozalekcyjnych
- prowadzenie zajęć socjoterapeutycznych dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym i uczniów przejawiających zaburzenia w zachowaniu
- szkolenia dla nauczycieli
- organizowanie otwartych imprez szkolnych i środowiskowych o charakterze edukacyjnym i profilaktycznym, konkursów tematycznych, spektakli teatralnych
- wsparcie organizacji obozów profilaktycznych i socjoterapeutycznych dla dzieci z rodzin dysfunkcyjnych.

Problemy zdrowotne – leczenie osób uzależnionych od alkoholu i współuzależnionych

Podstawową metodą leczenia osoby uzależnionej od alkoholu jest psychoterapia grupowa i indywidualna. Leczenie medyczne ma wymiar wspomagający psychoterapię i skierowane jest na usuwanie powikłań spowodowanych szkodliwym używaniem alkoholu. Zgodnie z art. 21 ust. 3 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi leczenie osób uzależnionych od alkoholu jest bezpłatne. Odbywa się w podmiotach leczniczych wykonujących działalność leczniczą w rodzaju świadczenia stacjonarnego i niestacjonarnego.

W 2023 roku Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych pracowała z **22** osobami uzależnionymi motywując ich do podjęcia leczenia odwykowego. Wobec **13** osób Komisja podjęła czynności zmierzające do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w placówce leczenia uzależnień polegające na skierowaniu osób nadużywających alkohol na badanie przez biegłych sądowych psychologa i psychiatrę, w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu. Wobec **7** osób Komisja sporządziła wnioski do Sądu o zobowiązanie do podjęcia leczenia.

Placówki leczenia odwykowego

Na terenie Gminy Dąbrówka nie działa publiczna specjalistyczna placówka leczenia odwykowego. Osoby podejmujące leczenie korzystają ze świadczeń Ośrodka Terapii Uzależnień w Wołominie, Wyszowie, Warszawie, Markach lub na terenie kraju.

Doraźnie, pomocy medycznej udzielają: Centrum Medyczne w Radzyminie Filia w Dąbrówce, Centrum Medyczne w Dąbrówce i w Kuligowie oraz szpital w Radzyminie. Podstawową formę pomocy stanowi w ich przypadku farmakoterapia.

Lecnictwo odwykowe o charakterze zamkniętym prowadzone jest głównie w oparciu o ofertę ośrodków terapii uzależnień działających na terenie kraju.

Profilaktyka

Istotnym instrumentem w diagnozowaniu i prowadzeniu skutecznych działań profilaktycznych są programy odpowiadające standardom wyznaczonym przez technologie profilaktyczne, obejmujące profesjonalnie przygotowanych realizatorów oraz kompletny scenariusz działań. W 2023 roku prowadzono działania profilaktyczne w postaci warsztatów, programów profilaktycznych, konkursów i spektakli, pogadanek oraz programów profilaktycznych dla dzieci, rodziców i nauczycieli.

Celem działań profilaktycznych w przedszkolach i szkołach było uświadomienie dzieciom konsekwencji łamania norm i zakazów, oraz sięgania po środki i substancje, które mogą być szkodliwe, promowanie zdrowego stylu

życia, wykształcenie właściwych postaw reagowania wobec przemocy, w których uwzględniono problematykę narkomanii oraz umiejętności radzenia sobie w trudnych sytuacjach, radzenia sobie z presją oraz manipulacją i wskazujące sposoby nabywania umiejętności odmawiania i konstruktywnego radzenia sobie ze złością i agresją.

Autorski Program „2S”

W 2024 roku na terenie Gminy Dąbrówka zrealizowano autorski Program „2S”. Głównym celem tego programu jest działanie nakierowane na zmianę zachowań wśród sprzedawców napojów alkoholowych, którzy potencjalnie mogliby naruszyć prawo w zakresie sprzedaży i podawania alkoholu osobom nieuprawnionym – szczególnie dzieciom, młodzieży, ale też dorosłym, którzy próbują zakupić alkohol dla nieletnich. Na program składają się dwa etapy: wizyta tajemniczego klienta i próba zakupu przez niego alkoholu oraz interwencja trenerska skierowana do sprzedawców, poruszająca kwestię konsekwencji grożących za sprzedaż alkoholu nieletnim. Program ma za zadanie zmianę zachowań sprzedawców, podniesienie ich świadomości w zakresie odpowiedzialnej sprzedaży napojów alkoholowych, co w dłuższej perspektywie przekłada się na zmiany podaży alkoholu osobom nieletnim przez ograniczenie jego sprzedaży.

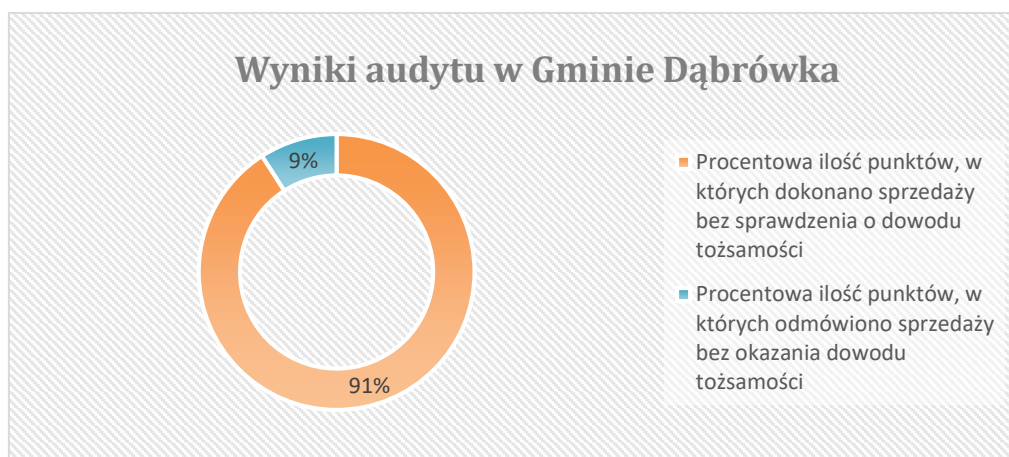
Wyniki liczbowe audytu przedstawiają się następująco:

- liczba punktów zgłoszonych do audytu: **26**
- liczba punktów, w których zrealizowano badanie: **22**
- liczba sprzedawców, którzy sprzedali alkohol bez sprawdzenia dowodu tożsamości: **20**
- liczba sprzedawców, którzy odmówili sprzedaży bez okazania dowodu tożsamości: **2**
- liczba punktów w których nie udało się przeprowadzić audytu: **4**



Wyk. Wyniki I audytu „Tajemniczego klienta”

Pomijając te punkty sprzedaży, które w czasie audytu były zamknięte, które nie prowadzą sprzedaży alkoholu lub w których nie udało się przeprowadzić audytu, ilość punktów sprzedaży napojów alkoholowych, w których zapytano o dowód tożsamości w stosunku do tych, w których – tego nie zrobiono, przedstawia się następująco:



Z powyższych wykresów wynika, że podczas audytu **91 %** sprzedawców w przypadku zakupu alkoholu przez osobę, która potencjalnie może być nieletnia, zgodziła się sprzedać alkohol bez sprawdzenia dowodu tożsamości, natomiast zaledwie **9 %** sprzedawców odmówiło sprzedaży bez potwierdzenia pełnoletności osoby kupującej, co potwierdza, jak ważne są cykliczne kontrole i szkolenia w Gminie Dąbrówka.

Przepisy jednoznacznie określają, że każda osoba sprzedająca alkohol w Polsce ma obowiązek - w przypadku wątpliwości, co do pełnoletności nabywcy – zażądać potwierdzenia wieku poprzez dowód tożsamości. W Polsce – w tym, jak jasno wynika z audytu, także w Gminie Dąbrówka – sprzedawcy często tłumaczą, że wiek klienta ocenili na tzw. oko.

Wszystkie przeszkolone punkty otrzymały stosowne materiały szkoleniowe i certyfikaty (*Por. Raport z przeprowadzonego terenowego szkolenia z audytem w punktach sprzedaży napojów alkoholowych – 2024 rok – Gmina Dąbrówka, wyk. Centrum Działań Profilaktycznych*).

V. Zasoby Gminy Dąbrówka w zakresie działań profilaktycznych i rozwiązywania problemów uzależnień

Mieszkańcy Gminy Dąbrówka mogą uzyskać pomoc w następujących placówkach realizujących zadania na terenie gminy oraz po za nią:

- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Dąbrówce,
- Punkt Konsultacyjno-Informacyjny w Dąbrówce,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Dąbrówce,
- Zespół Interdyscyplinarny w Gminie Dąbrówka,
- Ośrodek Profilaktyki i Terapii Uzależnień - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Wołominie,
- Komisarjat Policji w Radzyminie,
- Komenda Powiatowa Policji w Wołominie,
- Sąd Rejonowy w Wołominie,
- Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Tłuszczu,
- Poradnia Zdrowia Psychicznego i Poradnia Psychologiczna przy Centrum Medycznym im. Bitwy Warszawskiej 1920 r. w Radzyminie,
- placówki oświatowe,
- grupy wsparcia, grupy samopomocowe: AA, Al-Anon,
- organizacje pozarządowe,
- inne instytucje działające w obszarze problemów uzależnień.

VI. Adresaci programu

Adresatami Programu są wszyscy mieszkańcy Gminy Dąbrówka, a w szczególności dzieci i młodzież szkolna, osoby uzależnione od alkoholu, osoby pijące szkodliwie, osoby uzależnione od środków psychoaktywnych, osoby zagrożone uzależnieniami behawioralnymi, a także ich rodziny (w tym osoby współuzależnione) i najbliższe otoczenie tych osób.

VII. Cel główny i cele szczegółowy Programu

Cel główny Programu:

Ograniczanie negatywnych skutków wynikających z używania środków psychoaktywnych głównie alkoholu, narkotyków oraz uzależnień behawioralnych poprzez podnoszenie poziomu wiedzy i świadomości mieszkańców Gminy Dąbrówka oraz prowadzenie skoordynowanych działań profilaktycznych ze szczególnym uwzględnieniem działań o potwierdzonej skuteczności lub opartych na naukowych podstawach.

Cele szczegółowe Programu:

1. Ograniczenie szkód zdrowotnych i społecznych wynikających z używania środków psychoaktywnych.
2. Ograniczenie zaburzeń życia rodzinnego, w tym szkód zdrowotnych oraz rozwojowych dzieci i młodzieży z rodzin z problemem uzależnienia oraz skali zjawiska przemocy domowej.
3. Ograniczenie zjawiska używania środków psychoaktywnych przez dzieci i młodzież poprzez realizację działań profilaktycznych.
4. Doskonalenie działań z zakresu promocji zdrowego stylu życia, promowania postaw społecznych ważnych dla profilaktyki uzależnień behawioralnych, rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii oraz przeciwdziałania przemocy domowej poprzez prowadzenie profilaktycznej działalności edukacyjno-informacyjnej.

VIII. Zadania Programu

- I. Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem.
- II. Udzielanie rodzinom pomocy psychospołecznej i prawnej, w szczególności ochrony przed przemocą.
- III. Prowadzenie wysokiej jakości profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie profilaktyki uzależnień, rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii oraz przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym.
- IV. Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
- V. Działania na rzecz ograniczenia fizycznej dostępności oraz zmiany struktury spożycia alkoholu na terenie Gminy Dąbrówka.

ZADANIE I

Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej dla uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem

Realizacja zadania odbywać się będzie w szczególności poprzez:

- 1) współpracę z podmiotami prowadzącymi działalność w zakresie m. in. realizacji programów psychoterapii uzależnienia od alkoholu: program podstawowy, ponadpodstawowy i dalszego zdrowienia, ograniczania picia alkoholu, terapii dla młodzieży uzależnionej i zagrożonej uzależnieniem, pomocy psychologicznej i psychoterapii dla osób doświadczających przemocy i osób stosujących przemoc domową, redukcji szkód;
- 2) prowadzenie i finansowanie Punktu Konsultacyjno-Informacyjnego dla osób uzależnionych, współuzależnionych, nieradzących sobie z emocjami, osób doznających przemocy i stosujących przemoc oraz ich rodzin;
- 3) zapewnienie dostępności architektonicznej, cyfrowej, informacyjno-komunikacyjnej osobom ze szczególnymi potrzebami, zgodnie z ustawą z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz. U. z 2022 r. poz. 2240).

ZADANIE II

Udzielanie rodzinom pomocy psychospołecznej i prawnej, w tym ochrony przed przemocą

W ramach zadania podejmowane będą kompleksowe specjalistyczne działania mające wpływ na poprawę funkcjonowania rodzin, w których występują problemy uzależnienia od środków psychoaktywnych (głównie alkoholu i narkotyków) oraz rodzin zagrożonych uzależnieniem. Pomoc będzie oferowana w formie poradnictwa, działań edukacyjnych skierowanych do wszystkich członków rodziny. Działania skierowane będą do dzieci i młodzieży wychowujących się w rodzinach, w których występują problemy alkoholowe i narkomanii ponieważ może to mieć negatywny wpływ na ich prawidłowy rozwój fizyczny i psychiczny. Działania te będą miały w szczególności na celu poszerzenie i podniesienie jakości oferty pomocy psychologicznej, socjoterapeutycznej oraz opiekuńczej. W ramach zadania realizowane będą również działania mające na celu zapobieganie przemocy oraz zapewnienie stałej, kompleksowej i profesjonalnej pomocy specjalistycznej. Podejmowane będą ponadto działania interwencyjne i edukacyjne adresowane do osób stosujących przemoc domową, upowszechniane będą informacje dotyczące zjawiska przemocy domowej i możliwości przeciwdziałania tej przemocy, w szczególności z problemem alkoholowym i narkomanii. Ważnym elementem będzie podnoszenie kompetencji przedstawicieli instytucji działających w zakresie rozwiązywania problemów uzależnienia, przeciwdziałania przemocy domowej oraz udzielania pomocy dzieciom z tych rodzin. Działania w ramach pomocy społecznej w kierunku osób uzależnionych i ich rodzin opierać się będą o realizację pracy socjalnej i kontraktu socjalnego, w celu wypracowania rozwiązań mających na celu określenie wspólnych zadań, celów i działań stron kontraktu. Jednocześnie w przypadku możliwości organizowania i finansowania na terenie gminy centrum integracji społecznej lub klubu integracji społecznej podjęte zostaną działania wspierające zatrudnienie socjalne.

Realizacja zadania odbywać się będzie w szczególności poprzez:

- 1) finansowanie/dofinansowanie działań profilaktycznych, opiekuńczych i wychowawczych dla dzieci i młodzieży oraz rozwijających kompetencje rodzicielskie i wzmacniających więzi rodzinne;
- 2) finansowanie/dofinansowanie superwizji oraz konsultacji dla pracowników placówek udzielających pomocy dzieciom i młodzieży, w tym z rodzin z problemem uzależnienia;
- 3) dofinansowanie wypoczynku dla dzieci i młodzieży połączonego z realizacją zajęć z zakresu profilaktyki uzależnień chemicznych i behawioralnych, w tym również projektów promujących zdrowy styl życia oraz stanowiących alternatywne sposoby spędzania wolnego czasu, będących kontynuacją oddziaływań profilaktycznych realizowanych w trakcie roku szkolnego;
- 4) współpracę i wspieranie instytucji, organizacji pozarządowych, klubów abstynenckich, ruchów samopomocowych oraz grup wsparcia, działających w obszarze profilaktyki uzależnień chemicznych i behawioralnych, w zakresie pomocy dla osób uzależnionych, osób doznających i osób stosujących przemoc domową oraz ich rodzin, współdziałanie w zakresie propagowania stylu życia bez uzależnień, w tym wspieranie zajęć socjoterapeutycznych;
- 5) podnoszenie kompetencji przedstawicieli instytucji działających w obszarze rozwiązywania problemów wynikających z uzależnienia od środków psychoaktywnych oraz w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej, jak również członków GKRPA, Zespołu Interdyscyplinarnego oraz członków grup diagnostyczno-pomocowych, poprzez organizację/finansowanie szkoleń, narad, superwizji, seminariów, konferencji;
- 6) organizację zajęć profilaktycznych dla rodziców, mających na celu podniesienie kompetencji wychowawczych oraz przygotowujących rodziców do wychowywania dzieci bez przemocy i radzenia sobie z trudnymi sytuacjami pojawiającymi się w procesie wychowania dzieci;
- 7) prowadzenie lokalnych kampanii informacyjno-edukacyjnych oraz włączanie się w regionalne i ogólnopolskie akcje w zakresie profilaktyki uzależnień i przeciwdziałania przemocy domowej;
- 8) prowadzenie profilaktycznych działań edukacyjno-informacyjnych;
- 9) finansowanie kosztów powołania biegłych orzekających w przedmiocie uzależnienia od alkoholu – psychologa oraz psychiatry;
- 10) finansowanie kosztów sądowych związanych z kierowaniem wniosków o zobowiązanie do leczenia odwykowego;
- 11) realizacja przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej działań w ramach pomocy społecznej osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętym ubóstwem i wykluczeniem społecznym

- i integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego;
- 12) wspieranie zatrudnienia socjalnego w przypadku, gdy wystąpią możliwości organizowania i finansowania centrum integracji społecznej i klubu integracji społecznej na terenie gminy.

ZADANIE III

Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie profilaktyki uzależnień, rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii oraz przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym

W ramach zadania prowadzone będą działania profilaktyczne skierowane do wszystkich mieszkańców Gminy Dąbrówka. Realizowane projekty będą uwzględniały jednocześnie oddziaływania skierowane zarówno do dzieci i młodzieży, jak i do ich rodziców, co podnosić będzie skuteczność prowadzonych działań. Głównym celem zadania będzie opóźnienie inicjacji alkoholowej wśród dzieci i młodzieży oraz ograniczenie problemów związanych z piciem alkoholu i używaniem narkotyków w szczególności poprzez wzmacnianie czynników chroniących. Realizowane działania będą koncentrowały się na przygotowaniu młodych ludzi do podejmowania świadomych i odpowiedzialnych decyzji, jak również promocji zdrowego stylu życia wolnego od środków uzależniających. Istotnym elementem prowadzonych działań będzie profilaktyka uzależnień behawioralnych. Działania skierowane do rodziców będą polegały na rozwijaniu umiejętności wychowawczych rodziców, zwiększaniu świadomości w zakresie zagrożeń wynikających z używania środków psychoaktywnych przez ludzi młodych oraz kształtowaniu prawidłowych postaw rodzicielskich. W ramach zadania upowszechniane oraz wdrażane będą programy profilaktyczne z obszaru profilaktyki uniwersalnej, selektywnej i wskazującej, które znajdują się w systemie rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego. Realizowane będą ponadto działania mające na celu podnoszenie kompetencji zawodowych przedstawicieli instytucji działających w zakresie profilaktyki uzależnień oraz osób pracujących z dziećmi i młodzieżą w zakresie skutecznych oddziaływań profilaktycznych, w szczególności skierowane do nauczycieli, pedagogów i psychologów.

Realizacja zadania odbywać się może w szczególności poprzez:

- 1) realizację programów profilaktycznych znajdujących się w systemie rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego, innych programów profilaktycznych oraz socjoterapeutycznych dla dzieci i młodzieży, uwzględniających zagadnienia dotyczące rozwoju umiejętności społecznych, przeciwdziałania uzależnieniom oraz agresji, jak również edukacji na temat zjawiska przemocy domowej;
- 2) realizację pozaszkolnych działań profilaktycznych skierowanych w szczególności do dzieci i młodzieży, szczególnie z grup ryzyka oraz ich rodziców, stanowiących kontynuację działań profilaktycznych realizowanych w trakcie roku szkolnego;
- 3) realizację zajęć/projektów promujących zdrowy styl życia i stanowiących alternatywę wobec środków i czynności uzależniających oraz zagospodarowanie wolnego czasu dzieci i młodzieży, stanowiące uzupełnienie realizowanych programów profilaktycznych, w tym profilaktyka uzależnień behawioralnych;
- 4) dofinansowanie wypoczynku oraz wyjazdów dzieci i młodzieży związanych z realizacją programów profilaktycznych oraz socjoterapeutycznych, w tym profilaktyka uzależnień behawioralnych, stanowiących kontynuację działań profilaktycznych realizowanych w trakcie roku szkolnego;
- 5) podnoszenie kompetencji zawodowych osób pracujących z dziećmi i młodzieżą w zakresie skutecznych oddziaływań profilaktycznych, podnoszących kompetencje wychowawcze i profilaktyczne;
- 6) organizację konferencji i szkoleń na temat lokalnych problemów wynikających z uzależnień oraz mających na celu podnoszenie wiedzy na temat różnych form działań służących profilaktyce i rozwiązywaniu problemów wynikających z uzależnień, jak również przemocy domowej;
- 7) prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych, dotyczących profilaktyki uzależnień, rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, w tym picie alkoholu przez kobiety w ciąży, przeciwdziałanie nietrzeźwym kierowcom;

- 8) wsparcie finansowe, merytoryczne i organizacyjne instytucji prowadzących działalność dotyczącą profilaktyki uzależnień, w tym również uzależnień behawioralnych, promocji zdrowego stylu życia, rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii, przeciwdziałania przemocy domowej;
- 9) zakup materiałów edukacyjno-informacyjnych z obszaru profilaktyki uzależnień oraz przeciwdziałania przemocy domowej, w tym także profilaktyki uzależnień behawioralnych;
- 10) prowadzenie badań i sondaży, lokalnych diagnoz, pozwalających ocenić aktualny stan problemów uzależnień, zasobów i efektów podejmowanych działań w środowisku lokalnym;
- 11) wspieranie działań z zakresu wczesnego rozpoznawania i interwencji wobec osób pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie.

ZADANIE IV

Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Podstawowym zadaniem Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych jest prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu, a w szczególności zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla takich osób.

Zadania Komisji:

1. Podejmowanie czynności zmierzających do podjęcia leczenia odwykowego osób zgłoszonych do Komisji:
 - 1) przeprowadzanie rozmów w sprawach osób nadużywających alkoholu;
 - 2) przyjmowanie wniosków o leczenie odwykowe wpływających z instytucji, m. in. Prokuratury Rejonowej, Sądu Rejonowego, Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej, Zespołu Interdyscyplinarnego oraz od członków rodzin osób nadużywających alkoholu;
 - 3) motywowanie osób zgłoszonych do podjęcia leczenia odwykowego;
 - 4) monitorowanie przebiegu leczenia;
 - 5) podejmowanie działań w stosunku do osób pijących alkohol w sposób ryzykowny i szkodliwy oraz kierowanie ich do miejsc pomocy specjalistycznej.
2. Podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu:
 - 1) zlecanie przeprowadzania badań przez zespół biegłych w przedmiocie uzależnienia od alkoholu i wskazania formy leczenia, w tym pokrycie kosztów tych badań;
 - 2) kierowanie wniosków do sądu o nałożenie obowiązku leczenia w zakładzie leczenia odwykowego, wraz z pokryciem ich kosztów.
3. Opiniowanie wniosków o wydanie zezwolenia na prowadzenie sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu lub poza miejscem sprzedaży.
4. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą domową. Kierowanie osób uzależnionych, współuzależnionych i doznających przemocy domowej do instytucji świadczących usługi specjalistyczne.
5. Udział w pracach Zespołu Interdyscyplinarnego i grup diagnostyczno – pomocowych.
6. Podejmowanie działań na rzecz ograniczenia dostępności alkoholu poprzez:
 - 1) podejmowanie działań edukacyjnych skierowanych do sprzedawców napojów alkoholowych;
 - 2) prowadzenie działań kontrolnych w zakresie przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż alkoholu.

7. Organizacja posiedzeń Komisji zgodnie z potrzebami i wykonywanie czynności w oparciu o „Regulamin organizacyjny Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych” przyjęty Zarządzeniem Wójta Gminy Dąbrówka.
8. Finansowanie udziału członków Komisji w szkoleniach dotyczących profilaktyki uzależnień chemicznych i behawioralnych oraz przeciwdziałania przemocy domowej.
9. Obsługa administracyjna i kancelaryjna Komisji, w tym m. in:
 - 1) finansowanie biura Komisji wraz z jego wyposażeniem oraz kosztami bieżącymi;
 - 2) ustalanie i wypłata wynagrodzenia członków Komisji.
10. Zasady wynagradzania członków Komisji:
 - 1) Osobom, wchodzącym w skład Komisji przysługuje zryczałtowane wynagrodzenie miesięczne za wykonywanie zadań, z zastrzeżeniem ust. 2, ustalone w trybie i na zasadach określonych ustawą z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (tj. Dz. U. z 2024 r. poz. 1773), zwanego dalej „minimalnym wynagrodzeniem”, w wysokości:
 - a) 25% Przewodniczącemu Komisji,
 - b) 20% Zastępcy Przewodniczącego Komisji,
 - c) 20% Sekretarzowi Komisji,
 - d) 5% Członkom Komisji;
 - 2) Osobom, wchodzącym w skład Komisji może być przyznane dodatkowe wynagrodzenie za czynności dodatkowe:
 - a) udział w pracach grup diagnostyczno – pomocowych, powołanych przez Zespół Interdyscyplinarny w wysokości 3% „minimalnego wynagrodzenia” za obecność na spotkaniu jednej grupy;
 - b) przeprowadzenie kontroli przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych w wysokości 3% „minimalnego wynagrodzenia” za kontrolę jednego punktu sprzedaży za jedną godzinę pracy;
 - 3) Wypłata wynagrodzenia, o którym mowa w ust. 10 pkt 1 dokonywana będzie po zakończeniu każdego miesiąca lub na koniec danego miesiąca, na podstawie potwierdzenia wykonania pracy, sporządzonego na podstawie listy obecności, stanowiącej załącznik do protokołów z posiedzenia Komisji, podpisanego przez Przewodniczącego Komisji lub w przypadku braku posiedzenia GKRPA w danym miesiącu zestawienia wykonanych czynności Przewodniczącego Komisji, Zastępcy Przewodniczącego Komisji oraz Sekretarza Komisji. Wynagrodzenie określone w ust. 10 pkt 1 lit. a), b), c) obejmuje całokształt pracy związanej z wykonaniem działań w zespołach zadaniowych, uczestnictwa we wspólnych posiedzeniach oraz realizacji zadań określonych w niniejszym Programie.
 - 4) Wypłata wynagrodzenia, o którym mowa w ust. 10 pkt 2 lit. a) dokonywana będzie na podstawie potwierdzenia uczestnictwa w grupach diagnostyczno - pomocowych, podpisanego przez Przewodniczącego Zespołu Interdyscyplinarnego i Przewodniczącego Komisji;
 - 5) Wypłata wynagrodzenia, o którym mowa w ust. 10 pkt 2 lit. b) dokonywana będzie na podstawie potwierdzenia przeprowadzenia kontroli przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, podpisanego przez Przewodniczącego Komisji, sporządzonego na podstawie protokołu kontroli działalności przedsiębiorcy;
 - 6) Ogłoszenie zmiany podstawy wymiaru wynagrodzeń, spowoduje zmianę wysokości wynagrodzeń o których mowa w ust. 10 pkt 1 i 2, począwszy od miesiąca zmiany.
11. Osobom, wchodzącym w skład Komisji przysługuje zwrot kosztów udziału w szkoleniach, konferencjach itp., które są elementem podnoszenia kwalifikacji i umiejętności w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień oraz zwrot kosztów dojazdu.

ZADANIE V

Działania na rzecz ograniczenia fizycznej dostępności oraz zmiany struktury spożycia alkoholu na terenie Gminy Dąbrówka

Zgodnie z postanowieniami ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi organy samorządu terytorialnego są zobowiązane do podejmowania działań zmierzających do ograniczenia spożycia napojów alkoholowych. W świetle powyższego w Gminie Dąbrówka obowiązują następujące akty prawa miejscowego:

- Uchwała Nr XXXIV.338.2022 Rady Gminy Dąbrówka z dnia 30 maja 2022 r. w sprawie ustalenia maksymalnej liczby zezwoleń na sprzedaż: poszczególnych rodzajów napojów alkoholowych, napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży, jak i w miejscu sprzedaży oraz zasad usytuowania na terenie Gminy Dąbrówka miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych.

Zgodnie z art. 4¹ ust. 1 pkt 6 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, gminy w ramach zadań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu podejmują interwencję w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy oraz występują przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego. Oznacza to, że w przypadku złamania zakazów promocji i reklamy napojów alkoholowych oraz zakazu sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim lub nietrzeźwym, sprzedaży pod zastaw i na kredyt, gmina może podejmować interwencje oraz występować przed sądem jako oskarżyciel publiczny, czyli występować z aktem oskarżenia bezpośrednio do sądu z pominięciem prokuratora.

IX. Zadania realizowane i planowane do realizacji na terenie gminy z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień w ramach Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021 - 2025

1. Edukacja zdrowotna i profilaktyka uzależnień (uniwersalna, selektywna, wskazująca) realizowana zgodnie z dobrymi praktykami w dziedzinie przeciwdziałania uzależnieniom.
2. Edukacja kadr (w tym szkolenia) uczestniczących w realizacji zadań z zakresu profilaktyki uzależnień.
3. Poszerzanie i udoskonalanie oferty oraz wspieranie realizacji programów profilaktyki o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności, w szczególności zalecanych w ramach Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego.
4. Poszerzanie i podnoszenie jakości oferty pomocy psychologicznej, socjoterapeutycznej i opiekuńczo- wychowawczej dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym i ich rodzin.
5. Zwiększenie dostępności i podnoszenie jakości specjalistycznej pomocy dla osób doznających przemocy w rodzinie.
6. Redukcja szkód, leczenie, rehabilitacja i reintegracja społeczna osób uzależnionych oraz ich bliskich.
7. Zadania na rzecz ograniczania stosowania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i innych substancji psychoaktywnych.
8. Upowszechnianie wiedzy dotyczącej problematyki uzależnień behawioralnych, w tym zakup i udostępnianie materiałów informacyjno-edukacyjnych i włączanie się w kampanie społeczne.

X. Finansowanie Programu

1. Środki finansowe niezbędne do realizacji Programu będą pochodziły z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych do spożycia na miejscu lub poza miejscem sprzedaży oraz z opłat wnoszonych przez przedsiębiorców zaopatrujących przedsiębiorców posiadających zezwolenie na sprzedaż detaliczną napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży w napoje alkoholowe w opakowaniach jednostkowych o ilości nominalnej napoju nieprzekraczającej 300 ml.
2. Wydatki przeznaczone na realizację zadań własnych gminy wynikających z ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz niniejszego programu są ujęte

w planie budżetu Gminy Dąbrówka w dziale 851 – ochrona zdrowia, rozdział 85153 przeciwdziałanie narkomanii i 85154 – przeciwdziałanie alkoholizmowi.

3. Środki finansowe pochodzące z opłat za wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych niewykorzystane w danym roku budżetowym nie wygasają z upływem tego roku i zostają przeznaczone na realizację Programu w następnym roku budżetowym.

XI. Realizacja Programu

1. Nadzór nad realizacją Programu sprawuje Wójt Gminy Dąbrówka.
2. Koordynatorem realizacji zadań Programu jest Urząd Gminy Dąbrówka we współpracy z Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Dąbrówce oraz Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Dąbrówce.
3. Program realizowany jest we współpracy z innymi podmiotami, w tym między innymi z:
 - 1) referatami i jednostkami organizacyjnymi Urzędu Gminy Dąbrówka, innymi jednostkami organizacyjnymi pomocy społecznej oraz placówkami oświatowymi,
 - 2) podmiotami i instytucjami realizującymi zadania z obszaru profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień w ramach swoich zadań statutowych, określonych w ustawie o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie oraz o zdrowiu publicznym oraz osobami fizycznymi.
4. Program będzie realizowany w okresie od 1 stycznia 2025 roku do 31 grudnia 2026 roku.
5. Wójt Gminy Dąbrówka składa sprawozdanie z realizacji Programu Radzie Gminy raz w roku, nie później niż do 30 czerwca za rok poprzedni.

XII. Monitorowanie problemów uzależnień

1. Monitorowanie zjawisk związanych z uzależnieniami na terenie Gminy Dąbrówka polega w szczególności na:
 - a) przeprowadzaniu cyklicznych, co 4-5 lat badań na temat skali problemów uzależnień i społecznych na terenie Gminy Dąbrówka;
 - b) ewaluacji realizowanych programów profilaktycznych;
 - c) analizie sprawozdań z realizacji zadań;
 - d) przygotowaniu sprawozdań dla Rady Gminy Dąbrówka.
2. Ewaluacja programu oznacza systematyczne zbieranie, analizę i interpretację danych w celu określenia efektywności poszczególnych działań, szczególnie po ich zakończeniu. Dane te są podstawą przy podejmowaniu decyzji dotyczących rozszerzenia, bądź ograniczania działań programowych w przyszłości.

XIII. Wskaźniki

Wskaźniki monitoringu – liczba:

- 1) podmiotów zaangażowanych w pomoc osobom uzależnionym;
- 2) osób, którym udzielono porad w punkcie konsultacyjnym;
- 3) porad udzielonych w punkcie konsultacyjnym;
- 4) godzin pracy w punkcie konsultacyjnym;
- 5) zrealizowanych programów/kampanii z obszaru profilaktyki (uniwersalnej, selektywnej i wskazującej);
- 6) osób uczestniczących w programach z obszaru profilaktyki uzależnień;
- 7) zrealizowanych programów rekomendowanych;

- 8) osób uczestniczących w programach rekomendowanych;
- 9) przeprowadzonych programów z zakresu profilaktyki uzależnień behawioralnych;
- 10) uczestników programów z zakresu profilaktyki uzależnień behawioralnych;
- 11) wniosków, skierowanych do sądu o wszczęcie postępowania w sprawie zastosowania obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu;
- 12) osób skierowanych na badanie w przedmiocie uzależnienia;
- 13) publikacji i materiałów edukacyjno-informacyjnych;
- 14) zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych;
- 15) skontrolowanych punktów sprzedaży alkoholu;
- 16) udziału członków GKRPA w posiedzeniach Zespołu Interdyscyplinarnego i grup diagnostyczno-pomocowych.