

**UCHWAŁA NR XXV/226/17
RADY GMINY SULIKÓW**

z dnia 8 lutego 2017 r.

w sprawie ustalenia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień.

Na podstawie art.18 ust.2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2016r., poz.446 z późn. zm.), art.4¹ ust.2 i 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz.U. z 2016r., poz.487 z późn. zm.) i art.10 ust. 2 i ust.3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. z 2016r.,poz.224 z późn. zm.), **Rada Gminy Sulików uchwala, co następuje:**

§ 1.

Uchwala się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień na rok 2017 w brzmieniu stanowiącym załącznik do uchwały.

§ 2.

Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Sulików.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia z mocą obowiązującą od 1 stycznia 2017 r. podlega ogłoszeniu na tablicy ogłoszeń Urzędu Gminy Sulików oraz w Biuletynie Informacji Publicznej Urzędu Gminy Sulików.

Wiceprzewodnicząca Rady

Genowefa Wilczak-Raczak

GMINNY PROGRAM

PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA

PROBLEMÓW UZALEŻNIEŃ

NA 2017 ROK

(zwany dalej Gminnym Programem Profilaktyki Uzależnień - GPPU)



Przygotował : Koordynator Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień
przy współpracy z Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Sulikowie

Sulików 2017r.

SPIS TREŚCI

Wstęp.....	1
1. Podstawy prawne programu	1
2. Diagnoza problemów związanych z nadużywaniem alkoholu.....	5
3.1. Diagnoza środowiska lokalnego.....	5
3.2. Rynek napojów alkoholowych.....	6
3.3. Ubóstwo.....	6
3.4. Dostępność ekonomiczna napojów alkoholowych.....	7
3.5. Dostępność fizyczna alkoholu.....	8
3.6. Młodzież – jako grupa ryzyka.....	8
3.7. Osoby uzależnione od alkoholu/nadużywające alkoholu i ich najbliższe otoczenie.....	9
3.8. Najważniejsze problemy społeczne będące skutkiem spożywania alkoholu.....	9
8.1. Szkody zdrowotne spowodowane używaniem alkoholu.....	9
8.2. Szkody społeczne spowodowane używaniem alkoholu.....	10
8.3. Ubóstwo.....	10
8.4. Dysfunkcje rodziny z problemem alkoholowym.....	11
8.5. Przemoc w rodzinie.....	12
8.6. Nietrzeźwość na drogach, w miejscach publicznych a przestępstwa i wykroczenia.....	13
3.9. Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Sulikowie.....	14
3. Analiza SWOT.....	16
4. Cele i zadania Programu	18
5. Realizatorzy Programu.....	22
6. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.....	23
9.1. Zadania Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.....	23
9.2. Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.....	24
7. Źródła finansowania.....	24
8. Poziom wydatków na realizację Programu.....	25
9. Monitoring Programu.....	26

WSTĘP

Używanie alkoholu i narkotyków powoduje duże szkody zdrowotne i społeczne. Koniecznym staje się więc podejmowanie działań zmierzających do ograniczenia popytu i podaży tych środków, a także działań mających na celu redukcję szkód zdrowotnych i społecznych wynikających z używania substancji psychoaktywnych. Szczególnie istotne jest, aby działania takie podejmowane były już na poziomie lokalnym. Nadużywanie alkoholu powoduje nie tylko szkody zdrowotne, ale również społeczne, takie jak: naruszenie zasad bezpieczeństwa publicznego, przestępczość, wypadki samochodowe, przemoc w rodzinie, ubóstwo i bezrobocie. Problemy związane z alkoholem powodują także wysokie koszty ekonomiczne ponoszone przez państwo. Koszty te szacowane są przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na poziomie 1,3% PKB, tj. ok. 22,2 mld zł.

Narkomania od kilku lat utraciła swój marginalny charakter, dotyczący jedynie wąskiego kręgu zbuntowanej młodzieży, stając się zjawiskiem coraz bardziej powszechnym i obecnym. Skala zjawiska wzrasta, obejmując coraz młodsze dzieci, sytuację utrudnia fakt, iż wykrywalność uzależnienia we wczesnym stadium jest sporadyczna ze względu na wielość stosowanych środków, brak wiedzy opiekunów. Problem ten staje się dzisiaj coraz bardziej powszechny w szkołach, dyskotekach i innych miejscach, w których można w sposób łatwy i anonimowy sprzedać czy zażyć narkotyk. Z przeprowadzanych w kraju badań wynika, że problem narkomanii w stosunku do innych dysfunkcji społecznych takich jak alkoholizm, przemoc, bezrobocie, jest znacznie mniejszy. Większość respondentów nie zetknęła się nigdy z osobami zażywającymi czy rozprowadzającymi narkotyki. Nie oznacza to jednak, że problem nie istnieje i nie należy się nim zajmować.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień na 2017 rok obejmuje zadania własne gminy w zakresie realizacji działań określonych w ustawie z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz.U. z 2016r., poz.487 z późn. zm.) oraz działania własne gminy w obszarze profilaktyki narkomanii określone w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. z 2016r.,poz.224 z późn. zm.). Umieszczenie zadań wynikających z dwóch odrębnych przepisów prawa w jednym Programie podyktowane jest faktem, że do znacznej części problemów wynikających z używania alkoholu lub innych środków zmieniających świadomość (narkotyki, leki) można zaproponować zbieżne działania profilaktyczne. Program stanowi kontynuację oraz uzupełnienie wcześniej prowadzonych w gminie działań w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom. Zaproponowane w Programie zadania są merytorycznie spójne z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych i przeciwdziałaniem narkomanii. Program uzupełniono o zdobyte w trakcie realizacji poprzednich programów doświadczenia oraz wnioski wynikające z diagnozy lokalnych problemów.

Program został opracowany przez Koordynatora Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień przy współpracy z Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Sulikowie oraz innymi podmiotami działającymi w ww. obszarach.

I. PODSTAWY PRAWNE PROGRAMU

Podstawą prawną Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień na 2017 jest:

Ustawa z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz. U z 2016 r., poz. 487), która stanowi kluczowy dokument kompleksowo regulujący zagadnienia związane z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych.

Porządkuje kwestie dotyczące m.in.: zadań wykonywanych przez odpowiednie kształtowanie polityki społecznej, podmiotów odpowiedzialnych za ich realizację, źródła finansowania tych działań, funkcjonowania rynku napojów alkoholowych, postępowania wobec osób nadużywających alkoholu oraz przepisów karnych związanych z obrotem alkoholem oraz jego reklamą.

Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r., o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. z 2016 r., poz. 224 z późn. zm.) która stanowi kluczowy dokument kompleksowo regulujący zagadnienia związane z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów narkomanii.

Narodowy Program Zdrowia na lata 2016-2020¹ (Dz.U. z 2016 r., poz. 1492) przyjęty rozporządzeniem Rady Ministrów. Elementem składowym programu są Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii oraz Krajowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, które funkcjonowały dotąd jako odrębne dokumenty. Jako cel strategiczny Programu wskazuje się wydłużenie życia w zdrowiu, poprawę zdrowia i związanej z nim jakości życia ludności oraz zmniejszenie nierówności społecznych w tym obszarze.

W ramach Krajowego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (KPPiRPA) wskazanych jest kilka głównych obszarów do realizacji:

- promocja zdrowia, w ramach której przewidziano min. podejmowanie działań Informacyjno-edukacyjnych w tym kampanii edukacyjnych, upowszechnianie informacji dotyczących ryzyka szkód wynikających ze spożywania alkoholu przez dzieci i młodzież, upowszechnianie wiedzy na temat zjawisk przemocy, w szczególności w rodzinach z problemem alkoholowym oraz wiedzy na temat szkód wynikających z picia alkoholu przez kobiety w ciąży,
- szkolenie kadr, nacisk położono m.in. na kształcenie personelu medycznego, podnoszenie kompetencji przedstawicieli instytucji działających w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów wynikających z używania alkoholu, rozwijanie systemu kształcenia specjalistów psychoterapii uzależnień i instruktorów terapii uzależnień, osób pracujących z dziećmi i młodzieżą oraz szkolenia profesjonalistów na temat FASD,
- zadania regulacyjne i zapewnienie skutecznego egzekwowania przepisów, w tym m.in.; ograniczania dostępności alkoholu, ograniczenie przemytu, podjęcie działań legislacyjnych w kierunku ograniczenia reklamy napojów alkoholowych, kontrolę i monitorowanie wydatkowania środków,
- profilaktyka, a ramach niej: profilaktyka uniwersalna, selektywna, wskazująca, redukcja szkód, rehabilitacja zdrowotna, społeczna i zawodowa.

W niniejszym Programie uwzględniono kierunki zawarte w Narodowym Programie Zdrowia.

Ustawa z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (Dz. U. z 2016 r., poz. 930) zawiera przepisy, w których wyliczone są zadania samorządu gminnego. Jednym z nich jest opracowanie, aktualizowanie i realizacja strategii rozwiązywania problemów społecznych, która obejmuje m.in. program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

Ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (t.j.: Dz. U. z 2015 r., poz. 1390), w której zawarto zadania własne samorządu gminnego, polegające m.in. na inspirowaniu i promowaniu nowych rozwiązań w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz opracowaniu i realizacji programu przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 roku o działalności pożytku publicznego oraz wolontariacie (Dz. U. z 2016 r., poz. 239 z późn.zm.) reguluje m.in. zasady prowadzenia działalności pożytku publicznego przez organizacje społeczne w sferze zadań publicznych oraz współpracy organów administracji

¹ *Narodowy Program Zdrowia na lata 2016-2020 (Dz.U. z 2016 r., poz. 1492)*

publicznej z organizacjami pozarządowymi. Istotną kwestią jest możliwość zlecenia organizacjom pozarządowym realizacji zadań publicznych o charakterze lokalnym lub regionalnym. Działalność pożytku publicznego określona w ustawie to działalność społecznie użyteczna, prowadzona przez organizacje pozarządowe w sferze zadań publicznych określonych w ustawie, a sfera ta obejmuje zadania w zakresie m.in. przeciwdziałania uzależnieniom i patologiom społecznym.

Krajowy Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata 2014-2020, którego celem głównym jest zwiększenie skuteczności przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz zmniejszenie skali tego zjawiska w Polsce.

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Sulików na lata 2015- 2020, która jest wieloletnim dokumentem programowym, mającym na celu skuteczne rozwiązywanie problemów społecznych na terenie gminy.

Gminny Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy na lata 2015-2020 określający działania związane z przeciwdziałaniem zjawisku przemocy w rodzinie na terenie gminy Sulików.

Program Wspierania Rodziny w Gminie Sulików na lata 2017-2019 określający działania w zakresie wspierania rodzin przeżywających trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych.

II. Diagnoza problemów związanych z nadużywaniem alkoholu.

1. Diagnoza środowiska lokalnego.

Gmina Sulików położona jest w województwie dolnośląskim, w powiecie zgorzeleckim. Leży przy południowo-zachodniej granicy Polski, sąsiadując bezpośrednio z Czechami, niedaleko od granicy z Niemcami. Przejście graniczne z Czechami w Zawidowie położone jest w odległości ok 8 km od gminy, zaś do przejść granicznych z Niemcami odległość wynosi: do Zgorzelca 7 km i Jędrzychowic 5 km.

Gmina Sulików zajmuje powierzchnię ok. 95,2 km². Obszar Gminy jest podzielony na 15 obrębów geodezyjnych. Gmina obejmuje 22 miejscowości i 16 sołectw: Bierna, Mała Wieś Dolna, Mała Wieś Górna, Miedziana, Mikułowa, Radzimów Dolny, Radzimów Górny, Skrzydlice, Stary Zawidów, Studniska Dolne, Studniska Górne, Sulików, Wilka, Wilka Bory, Wrociszów Dolny oraz Wrociszów Górny.

Sulików jest gminą typowo rolniczą, użytki rolne i lasy stanowią tu ponad 90% powierzchni. Potencjał społeczny gminy jest bardzo niski w skali powiatu i województwa. Na terenie gminy działa niewiele podmiotów gospodarczych, w tym większość stanowią osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą. Najwięcej podmiotów działa w sekcji handel, naprawa pojazdów samochodowych i budownictwo. Państwowe zakłady produkcyjne na terenie Sulikowa, które niegdyś zatrudniały wiele kobiet i mężczyzn dzisiaj nie istnieją. Jedynym większym zakładem przemysłowym jest kopalnia bazaltu. Obecnie mieszkańcy gminy podejmują zatrudnienie w okolicznych miejscowościach tj. w Zgorzelcu, Zawidowie oraz w Bogatyni, a także znajdują zatrudnienie poza granicami kraju, w czeskich lub niemieckich miejscowościach przygranicznych dojeżdżając codziennie do miejsca pracy, bez konieczności opuszczania kraju.

Dane Urzędu Statystycznego we Wrocławiu² wskazują, że wskaźnik bezrobocia w skali całego kraju w 2015r. wynosił 9,7%, dla województwa dolnośląskiego 8,5%, a powiatu zgorzeleckiego 9%. Natomiast z danych Powiatowego Urzędu Pracy w Zgorzelsku wynika, że udział zarejestrowanych bezrobotnych z terenu gminy Sulików w liczbie ludności w wieku produkcyjnym był nieco niższy i kształtował się na poziomie 8% .

2. Rynek napojów alkoholowych

Limit punktów sprzedaży napojów alkoholowych na terenie gminy został ustalony przez podjęcie uchwał dotyczących liczby punktów sprzedaży i podaży napojów alkoholowych, jak i szczegółowych warunków wydawania zezwoleń tj. Uchwały Nr I/1/97 Rady Gminy w Sulikowie z dnia 1 lutego 1997r. w sprawie określenia liczby punktów sprzedaży napojów alkoholowych zawierających powyżej 4,5 % alkoholu, przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży, zasad usytuowania miejsc sprzedaży napojów alkoholowych i warunków sprzedaży tych napojów, zasad wydawania i cofania zezwoleń na prowadzenie sprzedaży napojów alkoholowych oraz wprowadzenia zakazu sprzedaży i spożywania alkoholu na terenie gminy Sulików oraz Uchwały Nr XXXVII/241/2011 Rady Gminy Sulików z dnia 28 grudnia 2001r. w sprawie określenia liczby punktów sprzedaży napojów alkoholowych zawierających powyżej 4,5 % alkoholu (z wyjątkiem piwa), przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży.

W gminie Sulików ustalony limit punktów sprzedaży napojów alkoholowych zawierających powyżej 4,5% alkoholu przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży wynosi 35 punktów; wykorzystano – 15 (wg stanu na dzień 31.12.2016r.). Ustalony limit punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży wynosi 11 punktów; wykorzystano – 3 (wg stanu na dzień 31.12.2016r) .

Tabela 1. Limit punktów sprzedaży napojów alkoholowych - stan na dzień 31.12.2016 r.

Limit punktów sprzedaży napojów alkoholowych	46
Limit punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży	35
<i>Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży (sklepy) w 2016r.</i>	15
Limit punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży	11
<i>Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia W miejscu sprzedaży (lokale gastronomiczne) w 2016r.</i>	3

(Źródło: Urząd Gminy Sulików)

Według stanu na dzień 31 grudnia 2016 r., gminę Sulików zamieszkuje 6 125 mieszkańców, w tym 4 931 osób pełnoletnich; tak więc na jeden punkt sprzedaży napojów alkoholowych przypada 340 mieszkańców ogółem i 274 osób pełnoletnich

W roku 2016 wydano 2 jednorazowe zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych przedsiębiorcom uprawnionym do ubiegania się o takiego rodzaju zezwolenie w związku z organizacją imprez okolicznościowych.

² Urząd Statystyczny we Wrocławiu

W roku 2016 nie podejmowano interwencji (zawiadomienie o popełnieniu przestępstwa do policji lub prokuratury) w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 43 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Nie podjęto również decyzji w sprawie cofnięcia zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych za sprzedaż alkoholu osobom niepełnoletnim. Gmina podjęła 1 decyzję w sprawie wygaśnięcia zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych z tytułu niedokonania opłaty określonej w art. 111 ust. 2 i 5 w terminach o których mowa w art. 111 ust. 7 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

3. Wielkość spożycia napojów alkoholowych

Według danych Ministerstwa Zdrowia w 2014 roku spożycie alkoholu wynosiło 9,4 l, co oznacza, iż zanotowano spadek o 0,27 l w stosunku do 2013 roku. Największemu zmniejszeniu uległo spożycie wyrobów spirytusowych – było o 11% niższe niż w 2013 roku i wynosiło 3,2 l. Spożycie piwa wynosiło 98,9 l, co oznacza wzrost o 1,2 l (1,2%). Wzrosło również spożycie wina z 5,8 l do 6,3 l (wzrost o 8,6%). Wzrost spożycia wina odnotowano po raz pierwszy od 2006 roku³. W Polsce prognozowany jest stały trend wzrostowy w zakresie spożycia alkoholu.

W 2014 roku w Polsce – w stosunku do 2013 roku – w strukturze spożywanych napojów alkoholowych spadł udział napojów spirytusowych z 37,2% do 34,1%, udział piwa wzrósł z 55,7% do 57,9%. Udział wina wzrósł, po raz pierwszy w analizowanym okresie, z 7,2% w 2013 roku do 8% w 2014.

Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych podaje, że średnia spożycia alkoholu na jednego mieszkańca Polski w roku 2015 wynosiła 9,41 l i była nieco wyższa od średniej z 2014r. (9,40 l). Nieznacznie spadło spożycie wyrobów spirytusowych (alkohole wysoko-procentowe), natomiast spożycie piwa nadal utrzymuje się na najwyższym poziomie.

Tabela 2. *Struktura spożycia napojów alkoholowych w procentach w przeliczeniu na 100% alkohol w latach 2012-2015.*

	2012r.	2013r.	2014r.	2015r.
Wyroby spirytusowe	32,74%	37,2%	34,1%	34,0%
Wino i miody pitne	7,73%	7,2%	8,0%	8,0%
Piwo	59,54%	55,7%	57,9%	57,9%

/Źródło: PARPA na podstawie danych GUS/

Przyjmuje się założenie, iż w jednym litrze:

1. piwa zawartych jest 5,5% alkoholu,
2. wina (miody pitnego) zawartych jest 12% alkoholu.

4. Dostępność ekonomiczna napojów alkoholowych

Badania naukowe dowodzą, iż istnieje związek pomiędzy ceną alkoholu a wielkością jego spożycia. Im większa jest dostępność ekonomiczna alkoholu, tym większe jest jego spożycie. W 2014

³ Ministerstwo Zdrowia, projekt Sprawozdania z wykonania ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi w okresie od dnia 1 stycznia 2014 r. do dnia 31 grudnia 2014 r., Warszawa 2015 r.

roku w porównaniu z 2013 rokiem zanotowano średni wzrost cen napojów alkoholowych o 1,9%. Najbardziej wzrosła cena napojów spirytusowych – o 4,4%, cena wina wzrosła o 1%, natomiast cena piwa utrzymała się na podobnym poziomie. W 2016 roku planowany jest kolejny wzrost cen napojów alkoholowych.

5. Dostępność fizyczna alkoholu

Jednym z najskuteczniejszych instrumentów ograniczenia zakresu problemów alkoholowych jest administracyjne i prawne ograniczenie dostępności alkoholu. W Polsce zasadniczą rolę w przedmiotowych regulacjach odgrywają jednostki samorządu terytorialnego. Nie wzrasta limit punktów sprzedaży napojów alkoholowych, co potwierdza ogólną tendencję do zmniejszenia się dostępności alkoholu w gminie Sulików. Wskaźnikiem umożliwiającym monitorowanie problemu dostępności alkoholu na poziomie lokalnym jest liczba zezwoleń na sprzedaż alkoholu oraz liczba decyzji w sprawie cofnięcia zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych podejmowanych w gminie.

6. Młodzież – jako grupa ryzyka

Spożywanie alkoholu przez młodzież jest najczęściej występującym zachowaniem ryzykownym w tej grupie społecznej. Informacji na temat rozpowszechnienia picia alkoholu przez młodzież dostarczają m. in. badania ankietowe prowadzone zgodnie z metodologią międzynarodowego *Europejskiego Programu Badań Ankietowych w Szkolach (ESPAD)* oraz badania w ramach międzynarodowego projektu badawczego na temat zdrowia i zachowań zdrowotnych młodzieży szkolnej *HBSC (Health Behaviour in School-aged Children)*. Badania HBSC dotyczą uczniów w wieku 11, 13, 15 lat i wskazują, że w 2014 roku odsetek dzieci, które chociaż raz w ciągu swojego życia piło alkohol wynosi 42,6%. Wynik ten prezentuje tendencję spadkową w porównaniu z rokiem 2010 (52,3%). Ponadto, wskaźnik ten rośnie wraz z wiekiem młodzieży, najwyższą wartość osiągając w grupie 15-latków – ok. 69%. W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem chociaż raz znajdowało się w stanie nietrzeźwości około 1,8% dzieci w wieku 11 lat, około 6% - w wieku 13 lat i 15% w wieku 15 lat. Porównanie tych wskaźników pokazuje korzystną zmianę – liczba młodych ludzi, którzy przyznają się do upicia się chociaż raz w życiu zmalała z 26,1% do 21,1%.⁴

Nieziemiennie wśród młodzieży największą popularnością cieszy się piwo, na drugim miejscu jest wódka, a dopiero na trzecim wino. Wódkę pił, co najmniej raz w ciągu ostatnich trzydziestu dni, prawie co trzeci badany gimnazjalista (30,8%) i więcej niż co drugi uczeń szkoły wyższego poziomu (65,4%). Picie piwa zdarzyło się w tym czasie większości badanych, prawie połowie gimnazjalistów (47,4%) i ponad dwóm trzecim uczniów starszych (77,9%). Wino piła mniej więcej jedna piąta młodszej młodzieży objętej badaniem (22,7%) i ponad jedna trzecia uczniów ze starszej grupy (43,8%).

Według danych Posterunku Policji w Zawidowie na przestrzeni lat 2012 – 2016 w gminie Sulików, było przypadków zatrzymania osoby nietrzeźwej i nieletniej (do 18 roku życia) i doprowadzenia do domu rodzinnego.

Spożywanie alkoholu w wieku adolescencji niesie za sobą poważne konsekwencje zdrowotne – upośledzone zostają czynności poznawcze – koncentracja uwagi, zapamiętywanie, uczenie się, rozwój kontroli emocjonalnej. Picie alkoholu przyczynia się do podejmowania zachowań ryzykownych, groźnych dla życia, wiąże się z wczesnym podejmowaniem aktywności seksualnej, zwiększa ryzyko wystąpienia niechcianej ciąży oraz zakażenia wirusem HIV.

Palenie tytoniu jest zachowaniem mniej powszechnym. Chociaż raz w życiu paliło 56,2% gimnazjalistów i 71,5% uczniów ze starszej grupy. W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem paliło 26,4% uczniów z grupy młodszej i 41,7% ze starszej. Palenie tytoniu jest obecnie podobnie

⁴ Ministerstwo Zdrowia, projekt Sprawozdania z wykonania ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi w okresie od dnia 1 stycznia 2014 r. do dnia 31 grudnia 2014 r., Warszawa 2015 r.

rozpowszechnione wśród dziewcząt jak wśród chłopców. Picie napojów alkoholowych jest nieznacznie bardziej rozpowszechnione wśród chłopców niż wśród dziewcząt, chociaż niektóre wskaźniki picia są już takie same. Jeszcze rzadziej zdarza się przyjmowanie leków uspokajających lub nasennych bez przepisu lekarza. Sięganie po te leki jest bardziej rozpowszechnione wśród dziewcząt niż wśród chłopców. Wyniki badania wskazują na znacznie niższy poziom rozpowszechnienia używania substancji nielegalnych, niż legalnych, szczególnie alkoholu i tytoniu. Większość badanych nigdy po substancje nielegalne nie sięgała. Wśród tych, którzy mają za sobą takie doświadczenia większość stanowią osoby, które co najwyżej eksperymentowały z marihuaną lub haszyszem. Chociaż raz w ciągu całego życia używało tych substancji 25,0% młodszych uczniów i 43,0% starszych uczniów. Na drugim miejscu pod względem rozpowszechnienia używania substancji nielegalnych wśród uczniów gimnazjów jest LSD lub inne halucynogeny (5,5%), a wśród uczniów szkół wyższego poziomu amfetamina (7,1%).

Aktualnie, okazjonalne używanie substancji nielegalnych, czego wskaźnikiem jest używanie w czasie ostatnich 12 miesięcy, także stawia przetwory konopi na pierwszym miejscu pod względem rozpowszechnienia. W klasach trzecich gimnazjów używa tego środka ponad 19,2% uczniów, w klasach drugich szkół ponadgimnazjalnych – 31,5%. W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem 10,3% uczniów klas trzecich gimnazjów i 15,4% uczniów klas drugich szkół ponadgimnazjalnych używało marihuany lub haszyszu. Zarówno eksperymentowanie z substancjami nielegalnymi, jak ich okazjonalne używanie jest bardziej rozpowszechnione wśród chłopców niż wśród dziewcząt. Do problemowych użytkowników przetworów konopi zidentyfikowanych przy pomocy testu przesiewowego zaliczyć można 7,0% gimnazjalistów oraz 7,6% uczniów starszych. Rozpowszechnienie używania „dopalaczy” jest niższe niż przetworów konopi. Wśród gimnazjalistów 10,3%, a wśród starszych uczniów 12,6% używało kiedykolwiek tych substancji. Odsetek gimnazjalistów, którzy sięgali po „dopalacze” w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem wyniósł 4,3%. W starszej grupie takich uczniów było 3,0%. Używanie „dopalaczy” jest bardziej rozpowszechnione wśród chłopców niż wśród dziewcząt. Uwagę zwraca wysoki poziom dostępności napojów alkoholowych przejawiający się w ocenach respondentów. Na tym tle dostępność substancji nielegalnych jest oceniana niżej. Spośród substancji nielegalnych najwyżej oceniana jest dostępność przetworów konopi.⁵

7. Osoby uzależnione od alkoholu/nadużywające alkoholu i ich najbliższe otoczenie.

Szacunkowo, wg wskaźników przyjętych przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, problem uzależnienia dotyczy ok. 2% mieszkańców Polski. 4% Polaków to dorośli żyjący w otoczeniu alkoholika. Identyczny odsetek dzieci wychowuje się w rodzinach alkoholików. 5% populacji kraju to osoby pijące szkodliwie, zaś ok. 66% członków rodzin alkoholików (zarówno dorosłych jak i dzieci) staje się ofiarami przemocy domowej. Zmniejszając skalę do poziomu gminy, **otrzymujemy następujące liczby:**

		Gmina Sulików 6 125 mieszkańców
Liczba osób uzależnionych od alkoholu	ok. 2% populacji	122
Dorośli żyjący w otoczeniu alkoholika (współmałżonkowie, rodzice)	ok. 4% populacji	245
Dzieci wychowujące się w rodzinach alkoholików	ok. 4% populacji	245
Osoby pijące szkodliwie	ok. 5-7% populacji	306 – 428
Ofiary przemocy domowej w rodzinach z problemem alkoholowym	ok. 66% osób dorosłych oraz ok. 66% dzieci z tych rodzin	162

/Źródło: PARPA na podstawie danych GUS/

⁵ J. Sierostawski, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z badań ankietowych realizowanych w 2015 r.*, Instytut Psychiatrii i Neurologii, 2015 rok

Obliczeń dla Gminy Sulików dokonano przyjmując liczbę mieszkańców według stanu na dzień 31.12.2016 r. – 6.125 osób.

W świetle nowoczesnej wiedzy uzależnienie od alkoholu jest chorobą wieloczynnikową, biopsycho-społeczną, uszkadzającą funkcjonowanie człowieka w sferze somatycznej, psychologicznej, społecznej i duchowej. Model leczenia musi być dostosowany do takiego sposobu postrzegania tej choroby. Terapia uzależnienia od alkoholu prowadzona jest w ambulatoryjnych i stacjonarnych zakładach leczenia odwykowego. Leczenie odwykowe osób uzależnionych od alkoholu odbywa się wyłącznie w publicznych bądź niepublicznych zakładach opieki zdrowotnej i jest bezpłatne, również dla osób nieubezpieczonych. Leczenie uzależnienia jest dobrowolne, za wyjątkiem sytuacji sądowego zobowiązania do leczenia, które zostały określone w art. 24 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

8. Najważniejsze problemy społeczne będące skutkiem spożywania alkoholu

8.1 Szkody zdrowotne spowodowane używaniem alkoholu

Nadużywanie alkoholu jest jednym z czynników silnie obniżających stan zdrowotności społeczeństwa. Problemy zdrowotne nie wynikają wyłącznie z uzależnienia od alkoholu, ale powstają także wśród osób nieuzależnionych, które sytuacyjnie lub okresowo nadużywają alkoholu. Alkohol działa szkodliwie na niemal wszystkie tkanki i narządy. Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) alkohol znajduje się na trzecim miejscu wśród czynników ryzyka dla zdrowia populacji. Ponad 60 rodzajów chorób i urazów ma związek ze spożywaniem alkoholu. Choroby występujące na tle nadużywania alkoholu to przede wszystkim: nadciśnienie tętnicze, choroby wątroby, niektóre typy nowotworów, zaburzenia psychiczne, zwłaszcza o charakterze depresyjnym i lękowym. Nadużywanie alkoholu jest przyczyną uszkodzeń ciała i śmierci w wyniku wypadków, przemocy, zatruc. Corocznie – z przyczyn bezpośrednio i pośrednio związanych z nadużywaniem alkoholu – w Polsce umiera ok. 10 tys. osób⁶.

Narażenie płodu na działanie alkoholu powoduje wystąpienie wielu nieprawidłowości w zakresie rozwoju fizycznego oraz umysłowego, w konsekwencji prowadząc do zaburzeń zachowania i funkcjonowania społecznego, które trwają całe życie. Zespół tych cech nosi nazwę Alkoholowy Zespół Płodowy (*FetalAlcoholSyndrome – FAS*). Około 70% dzieci z FAS nigdy nie osiąga zdolności do samodzielnego życia. Badania przeprowadzone przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w latach 2013-2015 – projekt *ALICJA Populacyjne badanie rozpowszechnienia FASD w Polsce oraz walidacja różnych badań przesiewowych dzieci w wieku 7-9 lat* wykazały, że w Polsce rodzi się co najmniej 20 na każde 1 000 żywych urodzeń dzieci z uszkodzeniem ośrodkowego układu nerwowego wywołanego piciem alkoholu przez matkę w okresie ciąży. Niska świadomość społeczna w zakresie szkód, jakie powoduje picie alkoholu na rozwijający się płód, brak rzetelnej wiedzy na temat FASD wśród służb medycznych, psychologów, terapeutów sprawia, że tylko nielicznym dzieciom stawiana jest prawidłowa diagnoza. Brak właściwego rozpoznania, a zatem odpowiedniej interwencji, prowadzi do nasilania się objawów wtórnych i pogłębienia się obszarów zaburzeń.⁷

8.2 Szkody społeczne spowodowane używaniem alkoholu

Alkoholizm ma wymiar społeczny, dlatego też jego skutki są dalekosiężne. Nie ograniczają się one do fizycznej, psychicznej i behawioralnej degradacji osoby pijącej. Skutkami alkoholizmu

⁶ Główny Urząd Statystyczny

⁷ Dane projektu *ALICJA Rozpowszechnienie FASD w Polsce*; Projekt realizowany w latach 2013-2015 przez PARPA, we współpracy ze Światową Organizacją Zdrowia (WHO), zaakceptowany przez Komisję Bioetyczną Instytutu Psychiatrii i Neurologii (IP i N) w Warszawie

dotknięte jest życie wszystkich, którzy taką osobę otaczają. Picie szkodliwe bądź uzależnienie ma wpływ na życie zawodowe, przyczyniając się do niskiej efektywności w pracy oraz częstych absencji. Utrata pracy może spowodować bezrobocie, co prowadzi do obniżenia poziomu materialnego zarówno rodziny jak i jednostki a nawet utraty dachu nad głową. Sytuacja, która się wytwarza wzmacnia frustrację, stres i napięcie. Uzależnienie jest jedną z istotniejszych przesłanek powodujących wykluczenie społeczne. Ponadto, osoby uzależnione od alkoholu doświadczają społecznej stygmatyzacji, zarówno podczas picia jak i podczas utrzymywanej abstynencji oraz podjęcia leczenia. Biorąc pod uwagę wymiar społeczny uzależnienia od alkoholu, poniżej zaprezentowano najistotniejsze problemy w gminie Sulików.

8.3. Ubóstwo

Informacje na temat świadczeń pomocy społecznej udzielanych osobom i rodzinom z powodu występowania alkoholizmu oraz przemocy w rodzinie na poziomie kraju przedstawiają statystyki Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej. W 2016 roku w gminie Sulików pomocą z tytułu alkoholizmu objęto 26 rodzin – na łączną kwotę 94 216,00 zł.

Tabela 3. Dane dotyczące pomocy finansowej dla rodzin z problemem alkoholowym udzielonej w latach 2012- 2016 przez GOPS.

Obszar	2012r.	2013r.	2014r.	2015r.	2016r.
Ogólna liczba rodzin korzystających z pomocy materialnej GOPS	255	307	302	270	239
Liczba rodzin korzystających z pomocy materialnej GOPS objętych tą pomocą z powodu uzależnienia lub nadużywania alkoholu przez co najmniej jednego z członków rodziny	22	27	27	24	26
Wielkość środków finansowych przeznaczonych przez GOPS na pomoc rodzinom z problemem alkoholowym	75 729,00	49 464,00	77 500,00	87 732,00	94 216,00

(Źródło: dane z GOPS w Sulikowie)

W latach 2013 – 2016 liczba rodzin, które otrzymały pomoc z powodu wystąpienia problemu alkoholowego utrzymuje się na stałym poziomie.

8.4. Dysfunkcje rodziny z problemem alkoholowym

Rodzina z problemem alkoholowym to rodzina, w której co najmniej jeden z członków pije w sposób nadmierny, szkodliwy lub niekontrolowany. Uzależnienie od alkoholu członka rodziny i związane z tym nieprawidłowości w jego funkcjonowaniu wywiera negatywny wpływ na pozostałych członków rodziny, zarówno dorosłych jak i dzieci, powodując problemy zdrowotne, psychologiczne, społeczne i materialne. Rodzina z problemem alkoholowym charakteryzuje się pewnymi cechami, które służą przystosowaniu się do istniejącej sytuacji. Istotnym problemem z punktu widzenia społeczności lokalnej są szkody społeczne i rozwojowe, jakie zachodzą u dzieci z rodzin z problemem alkoholowym. Dzieci wychowujące się w rodzinach z problemem alkoholowym żyją w ciągłym stresie, napięciu i doświadczają wielu traumatycznych wydarzeń w związku z uzależnieniem rodziców. Brak

im poczucia bezpieczeństwa emocjonalnego i fizycznego, co powoduje zaburzenia emocjonalne oraz psychiczne. Rodzic/rodzice nie spełniają swojej podstawowej funkcji – zapewnienia opieki i wychowania, zatem niezbędne staje się uruchomienie zewnętrznych mechanizmów, mających na celu pomoc dziecku i rodzinie. Taką rolę odgrywają placówki wsparcia dziennego oraz inne instytucje systemu wspierania rodziny.

W gminach, w których nie ma placówek leczenia uzależnienia od alkoholu lub dostęp do nich jest utrudniony, np. ze względu na dużą odległość lub kłopotliwy dojazd, a do takich należy gmina Sulików, ważną rolę w lokalnym systemie pomocy pełnią punkty konsultacyjne. Do ich zadań nie należy jednak prowadzenie psychoterapii osób uzależnionych, która jest zbiorem świadczeń zdrowotnych, a te udzielane są wyłącznie przez podmioty prowadzące działalność leczniczą. Zadaniem punktów konsultacyjnych jest zdiagnozowanie problemów całej rodziny i zaplanowanie pomocy dla wszystkich jej członków (dorosłych i dzieci).

Tabela 4 Liczba osób korzystających z Punktu Konsultacyjno-Informacyjnego Dla Osób Uzależnionych i członków Ich Rodzin w Sulikowie.

Forma pracy	Liczba osób korzystających z usług Punktu Konsultacyjno-Informacyjnego dla osób uzależnionych i ich rodzin				
	2012r.	2013r.	2014r.	2015r.	2016r.
Porady w zakresie istoty choroby alkoholowej i metod jej leczenia	20	17	19	18	21
Rozmowy motywujące do podjęcia leczenia odwykowego,	16	13	14	15	11
Osoby, które zmotywowano do dobrowolnego podjęcia leczenia odwykowego	3	3	4	4	3
Interwencje w sprawach przemocy w rodzinie	2	2	5	3	2

(Źródło: dane z GOPS w Sulikowie)

8.5 Przemoc w rodzinie

W literaturze wyróżniono czynniki, które określają prawdopodobieństwo wystąpienia przemocy w rodzinie. Wśród nich, nadużywanie alkoholu wymienione jest jako jeden z najważniejszych. Na przestrzeni od 2012 do 2015 roku w Polsce obserwowany jest stały wzrost przypadków występowania przemocy w rodzinie, a zarazem wzrost liczby osób wobec których istnieje podejrzenie, że stosują przemoc w rodzinie, będących pod wpływem alkoholu. Istnieje wysoka zależność pomiędzy stanem nietrzeźwości osoby stosującej przemoc w rodzinie a występującymi epizodami przemocy. Zależność tę odnotowano zarówno w relacjach ofiar jak i sprawców przemocy. Ponadto, występowała ona w każdym rodzaju przemocy. Badane osoby dorosłe będące ofiarami przemocy w rodzinie stwierdziły, że najczęstszą okolicznością towarzyszącą przemocy jest alkohol (37,2% - ofiary przemocy fizycznej, 37,5% - ofiary przemocy seksualnej, 28,8% - przemocy psychicznej oraz 19,3% - przemocy ekonomicznej).

Ponadto, powyższe badania wykazały związek między tendencją do nadużywania alkoholu a stosowaniem poszczególnych rodzajów przemocy wobec dzieci. Średnio 30% uczniów doświadczających przemocy w rodzinie oceniła, że przynajmniej jedno z rodziców/opiekunów prawnych nadużywa alkoholu⁸.

⁸ Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, Raport cząstkowy Badania porównawcze oraz diagnoza skali występowania przemocy w rodzinie wśród osób dorosłych i dzieci, z podziałem na poszczególne formy przemocy wraz z opisem charakterystyki ofiar przemocy i sprawców, 2014 rok

Wskaźnikiem pozwalającym na ocenę skali zjawiska przemocy w rodzinie jest liczba uruchomionych procedur *Niebieska Karta* na terenie gminy Sulików. Dane zawiera poniższa tabela.

Tabela 5. Zestawienie Niebieskich Kart sporządzonych w latach 2012 – 2016.

Instytucja zakładająca Niebieską Kartę	Liczba Niebieskich Kart przekazana Przewodniczącemu Zespołu Interdyscyplinarnego				
	2012r.	2013r.	2014r.	2015r.	2016r.
Policja	10	8	12	18	6
GKRPA	0	0	0	0	0
GOPS	0	2	0	0	0
Oświata	0	0	0	0	0
Razem	10	10	12	18	6

(Źródło: dane z GOPS w Sulikowie)

Dane ujęte w tabeli wskazują na znaczny spadek uruchomionych procedur *Niebieska Karta* na terenie gminy Sulików w roku ubiegłym, w stosunku do lat ubiegłych.

Gmina Sulików utrzymuje infrastrukturę pomocową dla osób doznających przemocy w rodzinie. W strukturze wydatków na przeciwdziałanie alkoholizmowi działania związane z przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie wynoszą 4,6 %.

Tabela 6. Dane dotyczące liczby osób korzystających z pomocy Punktu Konsultacyjnego ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie w latach 2012 – 2016

	Liczba osób korzystających z pomocy Punktu Konsultacyjnego ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie				
	2012r.	2013r.	2014r.	2015r.	2016r.
Łączna liczba osób, którym udzielono pomocy psychologicznej i terapeutycznej w związku z przemocą, w tym:	96	120	60	65	67
liczba kobiet	96	118	54	50	53
liczba mężczyzn	0	2	6	15	12

(Źródło: dane z GOPS w Sulikowie)

8.6 Nietrzeźwość na drogach, w miejscach publicznych, przestępstwa i wykroczenia

Nietrzeźwość uczestników ruchu drogowego jest jednym z najistotniejszych czynników zwiększających zagrożenie bezpieczeństwa ruchu drogowego. Alkohol jest używką, która w sposób jednoznaczny wpływa negatywnie na cechy psychomotoryczne człowieka, powodując zmiany w postrzeganiu, ocenie zjawisk, sposobie i szybkości reagowania na bodźce, a tym samym przejściowo ograniczając zdolność do precyzyjnej obsługi maszyn i urządzeń mechanicznych. Odnosi się to także do czynności kierowania pojazdami. Z danych uzyskanych z Posterunku Policji w Zawidowie wynika, że w 2016 r. w gminie Sulików zatrzymano znacznie mniejszą liczbę nietrzeźwych kierujących oraz kierujących po użyciu alkoholu (2014r. – 30 osób; 2015r. – 29 osób; 2016r. - 15 osób).

Tabela 9. Dane dotyczące przestępstw drogowych w gminie Sulików w latach 2012-2016.

Rodzaj przestępstwa	2012r.	2013r.	2014r.	2015r.	2016r.
Kierujący po alkoholu	33	36	30	29	15
Zatrzymani do wytrzeźwienia	7	12	3	5	4
Kierujący po narkotykach	0	0	0	0	1
Łącznie	7	12	3	5	4

(Źródło: dane Posterunku Policji w Zawidowie)

Spożywanie alkoholu jest jedną z podstawowych przyczyn naruszania prawa. Często jest on motywem, dla którego przestępstwo zostaje popełnione oraz w dużej mierze ma wpływ na sposób jego realizacji. Pod jego wpływem obniża się poziom krytycyzmu, maleje możliwość obiektywnej oceny własnego zachowania oraz wyzwała się agresja.

Tabela 7. Dane dotyczące interwencji Policji w związku z nietrzeźwością w gminie Sulików w latach 2012-2016.

Rodzaj zdarzenia	2012r.	2013r.	2014r.	2015r.	2016r.
Interwencje domowe, gdzie sprawcy działali pod wpływem alkoholu	37	43	13	19	9
Liczba nietrzeźwych osób poniżej 18 roku życia zatrzymanych lub odwiezionych do domów rodzinnych	0	0	0	0	0
Liczba zatrzymań osób nietrzeźwych w celu wytrzeźwienia w pomieszczeniach policyjnych	2	12	3	5	4

(Źródło: dane Posterunku Policji w Zawidowie)

Tabela 8. Dane dotyczące przestępstw narkotykowych w gminie Sulików w latach 2012-2016.

Rodzaj przestępstwa	2012r.	2013r.	2014r.	2015r.	2016r.
Posiadanie	3	5	6	6	9
Produkcja	0	0	0	0	1
Uprawa	3	0	2	1	2
Handel	0	0	0	0	1
Przemyt	0	0	0	1	0
Łącznie	6	5	8	8	13

(Źródło: dane Posterunku Policji w Zawidowie)

9. Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Sulikowie.

W roku 2016 Komisja prowadziła działania polegające na wykonywaniu czynności zmierzających do poddania się leczeniu odwykowemu osób uzależnionych od alkoholu. Spośród zgłoszonych spraw przeprowadzono rozmowy, motywowano do poddania się leczeniu odwykowemu na zasadach dobrowolności, pouczano o szkodliwym wpływie alkoholu na organizm, na sytuację rodzinną, kierowano na badania do biegłych oraz składano wnioski do Sądu Rejonowego w Zgorzelcu, Wydziału III Rodzinnego i Nieletnich o wydanie postanowienia o przymusowym leczeniu odwykowym.

Tabela 10. Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Sulikowie w 2016r..

Lp.	Zakres	Ogółem
1.	Ilość nowych spraw, które wpłynęły do GKRPA	15
2.	Ilość wniosków skierowanych do Sądu Rodzinnego	7
3.	Sprawy w toku z roku poprzedniego	7
4.	Stwierdzony przez biegłych brak uzależnienia	0
5.	Zakończenie postępowania (brak przesłanek ustawowych)	4
6.	Ilość opinii biegłych sądowych wydanych w postępowaniu o przymusowe leczenie odwykowe	5
7.	Liczba rodzin, których dotyczyły „NK”	2
8.	Liczba spotkań grup roboczych, w których pracowali członkowie GKRPA	12
9.	Liczba kontroli punktów sprzedaży i podawania napojów alkoholowych	11
10.	Opiniowanie wniosków o wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych w obszarze zgodności lokalizacji punktu z uchwałami Rady Gminy	1

(Źródło: Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Sulikowie)

Analiza powyższych danych diagnostycznych wskazuje, że w roku 2017 do najważniejszych działań podejmowanych i finansowanych przez gminę Sulików należy zaliczyć: programy profilaktyczne w szkołach, pomoc psychologiczną i wychowawczą dla dzieci z rodzin dysfunkcyjnych, przeciwdziałanie przemocy w rodzinach, pomoc dla rodziców, których dzieci nadużywają środki zmieniające świadomość oraz zwiększenie dostępności lecznictwa uzależnień.

Szkody wynikające z nadużywania alkoholu występują w bardzo różnych obszarach polskiej rzeczywistości. Nie można ich uniknąć, ale można zmniejszać ich rozmiary i dotkliwość.

Przedstawione płaszczyzny problemowe stanowią obszar szeroko pojętego zdrowia publicznego. Art. 68 ust. 1 Konstytucji RP mówi, iż „Każdy ma prawo do ochrony zdrowia”, natomiast w ust. 2 stwierdza się, że „obywatelom, niezależnie od ich sytuacji materialnej, władze publiczne zapewniają równy dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych”. Ustawa o samorządzie gminnym do zadań własnych wspólnoty samorządowej zalicza kilka bardzo istotnych zadań z zakresu szeroko rozumianej ochrony zdrowia. Są to mianowicie kwestie dotyczące m.in.: ładu przestrzennego, ochrony środowiska i przyrody oraz gospodarki wodnej, utrzymania czystości, ochrony zdrowia, pomocy społecznej, w tym utrzymanie ośrodków i zakładów opiekuńczych. Ustawa o samorządzie gminnym nie przesądza, które z powyższych zadań własnych mają charakter obligatoryjny, a które fakultatywny. Rozstrzygają o tym szczególne ustawy prawa materialnego.

Ochrona zdrowia to:

- ochrona przed chorobami poprzez zapobieganie i zwalczanie chorób zakaźnych, niezakaźnych o dużym wymiarze społecznym oraz innych chorób i niesprawności fizycznych i psychicznych w ramach systemu opieki zdrowotnej,
- ochrona przed zagrożeniami środowiska przyrodniczego,
- ochrona przed zagrożeniami wynikającymi z niekorzystnych warunków społecznych tj.: ubóstwo, bezrobocie, patologie społeczne.

Natomiast promocja zdrowia jest działaniem wielosektorowym a ustawodawca przypisał powinności w tej dziedzinie na szczeble samorządu lokalnego – w gminie, powiecie i województwie. Koncepcja promocji zdrowia znalazła swoje określenie w ustawie o zakładach opieki zdrowotnej. Czytamy w niej, że jest ona zestawem działań: „umożliwiających poszczególnym osobom i społeczności zwiększenie kontroli nad czynnikami warunkującymi stan zdrowia i przez to jego poprawę, promowanie zdrowego stylu życia oraz środowiskowych i indywidualnych czynników sprzyjających zdrowiu”.

Uwzględniając uregulowania prawne w tej materii przyjęto, że „zdrowie publiczne” to właśnie promocja i ochrona zdrowia.

IV. Analiza SWOT

Mocne strony	Słabe strony
<ul style="list-style-type: none">• Postrzeganie alkoholizmu jako jednego z najpoważniejszych czynników ryzyka dla zdrowia populacji (wg WHO).• Wzrost świadomości społecznej na temat choroby alkoholowej i jej leczenia.• Tendencje stabilizacyjne picia alkoholu przez młodzież.• Brak akceptacji dla picia alkoholu przez kobiety w ciąży.• Realizacja przez Gminę różnorodnych form profilaktyki skierowanych do dzieci i młodzieży oraz programów promocji zdrowego stylu życia i aktywności sportowej dzieci i młodzieży.• Działalność placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży.• Zaangażowanie różnych podmiotów, w tym organizacji społecznych, w działania na rzecz promocji zdrowego stylu życia oraz zapobiegania picia alkoholu przez dzieci i młodzież.• Zaangażowanie specjalistów różnych dziedzin we wspólne działania na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień i przemocy w rodzinie.• Dostępność do sieci placówek leczenia odwykowego (placówki ambulatoryjne i stacjonarne).	<ul style="list-style-type: none">• Problem sprzedaży alkoholu osobom nieletnim.• Dostępność substancji psychotropowych, środków zastępczych.• Niewystarczająca integracja służb społecznych w zakresie rozwiązywania problemów uzależnień.• Brak powszechnej wiedzy na temat szkodliwości spożywania alkoholu przez kobiety w ciąży.• Deficyt placówek zajmujących się diagnozowaniem i terapią dzieci z FASD.• Brak na terenie gminy placówek wsparcia dziennego realizujących programy socjoterapeutyczne dla dzieci i młodzieży.• Niewystarczająca liczba specjalistów z zakresu socjoterapii w placówkach dla dzieci i młodzieży.• Brak spójności oddziaływań pomocowych wobec rodzin wieloprotymowych.• Niski odsetek lekarzy stosujących procedury w zakresie wczesnego rozpoznawania problemów alkoholowych i podejmujących interwencje wobec pacjentów pijących alkohol ryzykowanie i szkodliwie.• Brak miejsc schronienia dla osób doświadczających przemocy w rodzinach z problemem uzależnień.• Niewystarczająca dostępność do badań diagnostycznych dla dzieci i młodzieży z problemami (w poradniach psychologiczno-pedagogicznych).

Szanse	Zagrożenia
<ul style="list-style-type: none"> • Możliwości finansowe w realizacji programu rozwiązywania problemów uzależnień. • Dostępność placówek specjalistycznych działających w systemie pomocy społecznej i przeciwdziałania przemocy w rodzinie. • Działalność Zespołu interdyscyplinarnego ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie. • Obowiązek szkół w zakresie realizacji szkolnych programów profilaktycznych. • Stosowanie dobrych praktyk w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień. • Kampanie społeczne na rzecz zapobiegania i przeciwdziałania uzależnieniom oraz przemocy w rodzinie. • Zwiększająca się świadomość zagrożeń związanych z uzależnieniami. • Rosnąca aktywność społeczna środowisk lokalnych oraz organizacji pozarządowych. • Wdrażanie programów edukacyjnych dla rodziców i opiekunów zwiększających ich kompetencje wychowawcze w zakresie profilaktyki zachowań ryzykownych dzieci i młodzieży. • Wzrost świadomości społecznej dotyczącej przeciwdziałania przemocy w rodzinie. 	<ul style="list-style-type: none"> • Stały, niewielki wzrost spożycia napojów alkoholowych. • Pogłębiające się zjawisko upijania się wśród młodzieży oraz zażywania innych środków psychoaktywnych. • Negatywne wzory spożywania alkoholu. • Społeczne przyzwolenie na nadużywanie napojów alkoholowych (tolerancja na zachowania alkoholowe). • Funkcjonujące w społeczeństwie stereotypy wynikające z braku rzetelnej wiedzy na temat działania i szkodliwości alkoholu, środków zmieniających świadomość. • Społeczne przyzwolenie dorosłych na spożywanie alkoholu przez osoby niepełnoletnie. • Łamanie zakazu sprzedaży napojów alkoholowych nieletnim. • Duża dostępność napojów alkoholowych w handlu. • Wykluczenie społeczne osób uzależnionych oraz członków ich rodzin. • Stygmatyzacja dzieci i młodzieży z rodzin z problemem alkoholowym . • Zjawisko przemocy w rodzinie z problemem uzależnienia. • Niewystarczająca oferta pomocy specjalistycznej dla dzieci i młodzieży – ofiar przemocy w rodzinie z problemem alkoholowym. • Zjawisko picia alkoholu przez kobiety W ciąży oraz występowanie poalkoholowych zaburzeń rozwojowych wśród dzieci. • Negatywne konsekwencje zdrowotne dzieci i młodzieży pijących napoje alkoholowe oraz osób dorosłych nadużywających alkoholu. • Szkody społeczne spowodowane nadużywaniem alkoholu oraz uzależnieniem (np. dysfunkcja rodziny, upośledzenie czynności poznawczych osób niepełnoletnich spożywających alkohol, zjawisko przemocy, demoralizacja, patologia, przestępczość, wypadki w pracy i drogowe, utrata zdrowia). • Niechęć do podejmowania leczenia przez uzależnionych oraz do współpracy w tym zakresie osób współuzależnionych. • Mało efektywna procedura zobowiązania do leczenia odwykowego.

V. CELE I ZADANIA PROGRAMU.

1. Cele Programu.

Celem głównym Programu jest ograniczanie zdrowotnych i społecznych skutków wynikających z nadużywania napojów alkoholowych i używania innych środków psychoaktywnych poprzez podnoszenie poziomu wiedzy i świadomości mieszkańców gminy Sulików; podejmowanie działań zmierzających do zmiany struktury spożycia i wzorów używania napojów alkoholowych oraz prowadzenie skoordynowanych działań profilaktycznych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych.

Cele szczegółowe:

- dążenie do zwiększania świadomości społecznej w zakresie właściwego postrzegania problemów uzależnień,
- profilaktyka problemów alkoholowych, narkotykowych leczenie uzależnienia i współuzależnienia,
- wspieranie osób i rodzin z problemem alkoholowym, narkotykowym w tym z problemem przemocy w rodzinie.

Adresatami Programu są mieszkańcy gminy Sulików, w szczególności:

- osoby i rodziny z problemem alkoholowym, narkotykowym,
- osoby uzależnione i współuzależnione,
- dzieci i młodzież, w tym m.in. z grup podwyższonego ryzyka, ze środowisk zagrożonych z powodu dysfunkcji lub sytuacji społeczno-psychologicznej, a także ich rodzice,
- osoby zajmujące się zapobieganiem występowania problemów alkoholowych i pomocą osobom i rodzinom z problemem alkoholowym oraz osobom i rodzinom z problemem przemocy,
- osoby doświadczające przemocy oraz osoby stosujące przemoc w rodzinach z problemem alkoholowym,
- podmioty publiczne, społeczne i prywatne działające w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

2. Zadania Programu :

1) Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu.

- 1.1 Wsparcie placówek leczenia odwykowego, współpraca w zakresie leczenia uzależnionych i współuzależnionych z terenu gminy;
- 1.2 Działalność Punktu Konsultacyjno-Informacyjnego Dla Osób Uzależnionych i Członków Ich Rodzin;
- 1.3 Realizacja działań w obszarze pomocy osobom doznającym przemocy domowej:
 - a) prowadzenie grup dla osób doznających przemocy domowej;
 - b) prowadzenie pomocy psychologicznej i prawnej;
 - c) współpraca z instytucjami tworzącymi gminny system pomocy osobom doznającym przemocy w ramach działań Gminnego Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie.
- 1.4. Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Sulikowie w zakresie wszczynania procedury zobowiązującej do podjęcia leczenia odwykowego;
- 1.5. Dofinansowanie szkoleń z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień.

Wskaźniki osiągnięcia celu:

1. Liczba pacjentów, którzy po ukończeniu terapii utrzymują abstynencję przez ponad rok;
2. Liczba pacjentów, u których po ukończeniu terapii utrzymują się pozytywne zmiany w funkcjonowaniu rodzinnym, zawodowym i społecznym;
3. Liczba pacjentów uzależnionych i współuzależnionych, korzystających z programów terapeutycznych.

2) Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie.

- 2.1 Finansowanie działań zgodnie z zapisami Gminnego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy na lata 2015-2020;
- 2.2 Współpraca Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych z Gminnym Zespołem Interdyscyplinarnym ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie;
- 2.4 Finansowanie pomocy psychologicznej, terapeutycznej i prawnej dla osób doznających przemocy;
- 2.5 Finansowanie realizacji programów korekcyjno-edukacyjnych dla sprawców przemocy;
- 2.6 Prowadzenie grup wsparcia dla osób doznających przemocy domowej;
- 2.7 Rozpowszechnianie materiałów informacyjnych na temat możliwości uzyskania pomocy w gminie.

Wskaźniki osiągnięcia celu:

1. Liczba porad i interwencji w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie;
2. Liczba realizowanych programów terapeutycznych dla osób uwikłanych w przemoc;
3. Liczba osób uczestniczących w programach terapeutycznych;
4. Liczba osób przeszkolonych w prowadzeniu interwencji domowych w sytuacjach przemocy w rodzinie;
5. Liczba rodzin z problemem alkoholowym, w których policja wielokrotnie podejmowała interwencję w związku z przemocą domową;
7. Liczba osób zgłaszających się do punktów informacyjno-konsultacyjnych;
8. Liczba rodzin, w których występuje problem uzależnień, objętych pomocą materialną i finansową w ramach pomocy społecznej;
9. Wysokość środków finansowych wydatkowanych na pomoc społeczną rodzinom z problemami uzależnień.

3) Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej, w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, 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.

- 3.1 Tworzenie możliwości integrowania wszystkich profilaktyków (szczególnie pedagogów i nauczycieli) realizujących programy profilaktyczne dla dzieci i młodzieży;
 - a) organizowanie i finansowanie szkolnych programów profilaktycznych, służących promocji zdrowia, przeciwdziałających uzależnieniom, przemocy;
 - b) finansowanie działań profilaktycznych skierowanych do dzieci i młodzieży (spektakle i wykłady profilaktyczne);
 - c) organizowanie i dofinansowanie lokalnych imprez profilaktycznych dla młodzieży;
 - d) finansowanie zajęć psycho-korekcyjnych w świetlicy środowiskowej dla dzieci z grup ryzyka;

- e) finansowanie wyposażenia placówek w pomoce i sprzęt niezbędny dla prowadzenia działań profilaktycznych;
- f) współpraca z jednostkami organizacyjnymi gminy, organizacjami pozarządowymi i związkami wyznaniowymi mająca na celu promocję zdrowia i propagowanie trzeźwych obyczajów;
- g) dofinansowanie tworzenia i uzupełniania bazy niezbędnej do realizacji alternatywnych form spędzania czasu wolnego przez dzieci i młodzież w ramach środowiskowej profilaktyki uzależnień (plac zabaw, boiska,);
- h) organizowanie pozalekcyjnych zajęć sportowo-rekreacyjnych w ramach programów szkolnych o charakterze profilaktycznym.

3.2 Inne formy działań w obszarze profilaktyki uzależnień:

- a) organizowanie lokalnych imprez profilaktycznych dla młodzieży, udział w ogólnopolskich kampaniach;
- b) finansowanie programów z elementami profilaktyki uzależnień według wniosków złożonych przez placówki oświatowe;
- c) dofinansowanie działań w obszarze edukacji społeczeństwa;
- d) finansowanie działalności świetlicy profilaktycznej dla dzieci z rodzin dysfunkcyjnych;
- e) dożywianie dzieci uczestniczących w programach profilaktycznych;
- f) prowadzenie szkoleń dla sprzedawców i właścicieli sklepów prowadzących sprzedaż napojów alkoholowych.

3.3 Nowoczesna działalność profilaktyczna i edukacyjno-informacyjna to:

- a) Uczenie wczesnego rozpoznawania sygnałów wskazujących na rozwijanie się procesu uzależnienia;
- b) Uczenie osobistych umiejętności kontrolowania rozmiarów i wzorów palenia papierosów, picia alkoholu, zażywania środków zmieniających świadomość, korzystania z nowoczesnych technologii;
- c) Zwiększenie skutecznej informacji wobec zaburzeń zachowania, wynikających z używania środków zmieniających świadomość;
- d) Upowszechnianie wiedzy na temat szkodliwości spożywania alkoholu przez kobiety w ciąży.

Wskaźniki osiągnięcia celu:

1. Liczba młodzieży, rodziców i nauczycieli uczestniczących w szkolnych programach profilaktycznych;
2. Liczba dzieci i młodzieży uczestniczącej w pozalekcyjnych zajęciach sportowo-rekreacyjnych.
3. Liczba osób biorących udział w szkoleniach na temat szkodliwości spożywania alkoholu przez kobiety w ciąży;
4. Liczba osób - pracowników jednostek organizacyjnych gminy biorących udział w szkoleniach w obszarze profilaktyki uzależnień;
5. Liczba młodzieży, która używała środki zmieniające świadomość;
6. Liczba cofniętych zezwoleń na sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych w związku z zabronioną sprzedażą alkoholu nieletnim.

4) Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych, narkotykowych.

1. Współpraca z organizacjami pożytku publicznego i innymi organizacjami i osobami realizującymi programy związane z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych, problemów związanych z narkomanią, przemocą w rodzinie.

- a) wspieranie działalności instytucji, stowarzyszeń i ruchów trzeźwościowych realizujących swoje działania statutowe związane z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów uzależnień;

- b) finansowanie pracy terapeutów związanej z konkretnym programem pomocy psychologicznej;
- c) dofinansowanie programów stanowiących realizację założeń gminy w zakresie rozwiązywania problemów uzależnień, przemocy w rodzinie.

Wspomaganie działalności służb i instytucji nie jest tożsame z udzielaniem wsparcia finansowego i może oznaczać nawiązanie współpracy służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych czy narkotykowych, bez przekazywania środków finansowych.

Wskaźniki osiągnięcia celu:

1. Liczba stowarzyszeń współpracujących w ramach programu.
2. Liczba programów realizowanych przez stowarzyszenia i inne organizacje lub osoby działające w obszarze rozwiązywania problemów uzależnień.

5) Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 131 i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.

1. Opiniowanie przez Komisję wniosków o wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych pod kątem zgodności z uchwałami Rady Gminy Sulików dotyczącymi limitu punktów sprzedaży i ich lokalizacji;
2. Prowadzenie kontroli przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń ;
3. Inicjowanie i uczestnictwo w działaniach mających na celu zapobieganie popełnianiu przestępstw i wykroczeń ;

Wskaźniki osiągnięcia celu:

1. Liczba interwencji Policji wobec naruszenia warunków sprzedaży alkoholu;
2. Liczba kontroli i interwencji członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w zgłoszonych przypadkach sprzedaży napojów alkoholowych osobom nietrzeźwym, nieletnim oraz na kredyt lub pod zastaw;
3. Liczba wszczętych postępowań wyjaśniających;
4. Liczba sklepów i lokali gastronomicznych naruszających prawo zabraniające sprzedawania alkoholu nieletnim;

VI. REALIZATORZY PROGRAMU.

- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Sulikowie;
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Sulikowie;
- Gminny Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie;
- Punkt Konsultacyjny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie;
- Punkt Konsultacyjno- Informacyjny Dla Osób Uzależnionych i Członków Ich Rodzin;
- Zespół Szkół Podstawowych i Gimnazjum w Sulikowie;
- Środowiskowa Hala Sportowa przy ZSPiG w Sulikowie;
- Szkoła Podstawowa i Oddział Przedszkolny w Biernej;
- Przedszkole Publiczne w Sulikowie,;
- Szkoła Podstawowa i Oddział Przedszkolny w Biernej;
- Gminny Ośrodek Kultury w Sulikowie;
- inne placówki, instytucje, organizacje, zakłady pracy i osoby fizyczne;

- Kościół katolicki i inne kościoły
- organizacje pozarządowe.

VII. GMINNA KOMISJA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH.

1. Zadania Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Sulikowie:

1.1. Inicjowanie działań dotyczących realizacji Programu.

1.2. Współpraca z podmiotami realizującymi zadania z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

1.3. Prowadzenie działalności informacyjnej, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych.

1.4. Podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowanie w stosunku do osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego, w tym:

- a) przeprowadzanie wywiadów środowiskowych,
- b) motywowanie osób do podjęcia leczenia odwykowego,
- c) udzielanie informacji o sposobach i miejscach uzyskania pomocy w rozwiązywaniu problemów alkoholowych,
- d) kierowanie osób zgłoszonych do Komisji na specjalistyczne badania diagnostyczne (diagnoza choroby),
- e) kierowanie do sądu wniosków w sprawie orzeczenia o zastosowanie wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego,
- f) udział w postępowaniu sądowym.

1.5. Wydawanie opinii o zgodności z uchwałami Rady Gminy Sulików lokalizacji punktów sprzedaży alkoholu, zgodnie z art. 18 ust. 8 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

1.6. Prowadzenie kontroli przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń zgodnie z zapisami ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

1.7. Udział w pracach zespołu interdyscyplinarnego oraz grup roboczych w zakresie przeciwdziałania przemocy.

Wskaźniki osiągnięcia celu:

1. Liczba prowadzonych postępowań w ramach zobowiązania do podjęcia leczenia odwykowego;
2. Liczba osób skierowanych do biegłych orzekających w przedmiocie uzależnienia;
3. Liczba wydanych opinii biegłych;
4. Liczba osób, które podjęły leczenie odwykowe;
5. Liczba wniosków skierowanych do sądu o zobowiązanie do leczenia w zakładzie leczenia odwykowego;
6. Liczba wszczętych przez Komisję postępowań w ramach procedury „Niebieska Karta”;

7. Liczba opinii pozytywnych i negatywnych w postępowaniu o wydanie zezwoleń na sprzedaż lub podawanie napojów alkoholowych dotyczących zgodności lokalizacji punktów sprzedaży z uchwałami Rady Gminy Sulików (limit i lokalizacja punktów);
8. Liczba przeprowadzonych kontroli przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż lub podawanie napojów alkoholowych.

2. Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Sulikowie:

Członkom Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych za realizację zadań wynikających z ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi przysługuje wynagrodzenie (*art.4¹ ust.5 ustawy z dnia 26 października 1982r o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi*) w wysokości:

1. Przewodniczącemu Komisji - 120,00 zł brutto, za udział w pracach Komisji podczas jednego posiedzenia,
2. Zastępcy przewodniczącego Komisji oraz pozostałym członkom Komisji – 90,00 zł brutto za udział w pracach Komisji podczas jednego posiedzenia,
3. Sekretarzowi Komisji pełniącemu jednocześnie funkcję Koordynatora Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień – łącznie 900,00 brutto miesięcznie, tj. za koordynację i nadzór nad realizacją zadań ujętych w Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień (600,00 zł brutto) oraz obsługę administracyjną i organizacyjno-techniczną Komisji i udział w jej pracach (300,00 brutto).

Podstawę do wypłacenia wynagrodzenia, o którym mowa wyżej, stanowi protokół z wykonanych zadań oraz lista obecności z poszczególnych posiedzeń Komisji.

VIII. ŹRÓDŁA FINANSOWANIA PROGRAMU.

Realizacja Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień na rok 2017 prowadzona będzie w oparciu o środki własne gminy uzyskane z wydanych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych zgodnie z zapisami ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2016 r. poz. 487). Środki finansowe zebrane z opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych nie wykorzystane w danym roku budżetowym powinny być zamieszczone w wykazie wydatków, które nie wygasają z upływem roku budżetowego i są przeznaczone w następnym roku budżetowym na realizację Programu.

IX WYDATKI NA REALIZACJĘ PROGRAMU

II. WYDATKI.

Dział	Rozdział	§	Wyszczególnienie	Wydatki w 2017 roku
851			OCHRONA ZDROWIA	44 592,50
	85153		Zwalczanie narkomanii	3 545,00
		4300	Zakup usług pozostałych: <i>- usługi w zakresie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii, w tym pozalekcyjnych zajęć sportowo rekreacyjnych i innych przedsięwzięć promujących zdrowy styl życia i spędzanie czasu wolnego)</i>	2 836,00 2 836,00
		4210	Zakup materiałów i wyposażenia: <i>w tym:</i> <i>- zakup materiałów biurowych niezbędnych do obsługi GKRPA, Punktu Konsultacyjno-Informacyjnego dla osób uzależnionych i ich rodzin oraz Punktu Konsultacyjnego ds. Przemocy w Rodzinie,</i> <i>- zakup materiałów edukacyjno-informacyjnych</i>	709,00 409,00 300,00
	85154		Przeciwdziałanie alkoholizmowi	41 047,50
		4110	Składki na ubezpieczenie społeczne	3 800,00
		4120	Fundusz pracy	440,00
		4170	Wynagrodzenia bezosobowe: <i>- wynagrodzenie biegłych sądowych za sporządzanie opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu (5 x 240 zł = 1.200,00 zł brutto)</i> <i>-wynagrodzenie dla osoby prowadzącej Punkt Konsultacyjno-Informacyjny dla osób uzależnionych i ich rodzin (1,5 godz. tygodniowo x 27zł) x 4 x 12 m-cy =1.944 zł brutto ,</i> <i>- wynagrodzenie opiekuna świetlic profilaktyki środowiskowej (3 godz. w tygodniu) 3godz x 4 tyg. = 12 godz m-nie) 12 godz. m-nie x 31 zł x 9 m-cy = 3.348 zł brutto,</i> <i>- wynagrodzenie za sporządzanie kwestionariuszy wywiadów środowiskowych dla potrzeb GKRPA (8 x 40 zł = 320 zł brutto)</i> <i>- obsługa finansowo-księgowa GPPU- 500,00 zł brutto m-nie</i> <i>- wynagrodzenie członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, w tym Koordynatora GPPU</i>	27.000,00 1 200,00 1.944,00 3.348,00 320,00 6.000,00 14 188,00
		4210	Zakup materiałów i wyposażenia <i>- doposażenie świetlicy profilaktyki środowiskowej w materiały, urządzenia i wyposażenie niezbędne do prowadzenia zajęć z dziećmi,</i> <i>- zakup materiałów biurowych niezbędnych do obsługi GKRPA, Punktu Konsultacyjno-Informacyjnego dla osób uzależnionych i ich rodzin oraz Punktu Konsultacyjnego ds. Przemocy w Rodzinie,</i> <i>- zakup materiałów edukacyjno-informacyjnych</i>	1.520,00 600,00 500,00 420,00

	4220	Zakup środków żywności <i>(zakup żywności dla dzieci z rodzin dysfunkcyjnych uczestniczących w programach profilaktycznych)</i>	2 297,00
	4300	Zakup usług pozostałych <i>w tym:</i> <i>- usługi w zakresie pomocy psychologicznej i prawnej skierowane do ofiar przemocy w rodzinie,</i> <i>- usługi w zakresie wypoczynku letniego dla dzieci i młodzieży z rodzin z problemem uzależnień, programów profilaktycznych oraz przedsięwzięć promujących zdrowy styl życia i trzeźwe spędzanie czasu wolnego,</i>	4 825,50 2.000,00 2 825,50
	4410	Podróże służbowe krajowe <i>-wydatki na podróże służbowe, krajowe ponoszone zgodnie z przepisami rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 29 stycznia 2013r. w sprawie należności przysługujących pracownikowi zatrudnionemu w państwowej lub samorządowej jednostce sfery budżetowej z tytułu podróży służbowej (Dz.U. z 2013r., poz.167)</i>	101,00
	4430	Różne opłaty i składki <i>-opłaty sądowe</i>	304,00
	4700	Szkolenia pracowników nie będących członkami korpusu służby cywilnej	760,00

X. MONITORING PROGRAMU

Bieżące monitorowanie sytuacji w zakresie problemów 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, dla władz lokalnych oraz społeczności gminy. Monitorowanie zjawisk związanych z uzależnieniami na terenie gminy polega w szczególności na:

- a) przeprowadzeniu społecznych badań na temat skali uzależnień w gminie,
- b) ewaluacji realizowanych programów profilaktycznych i terapeutycznych,
- c) analizie sprawozdań z realizacji zadań,

Monitorowanie programu oznacza systematyczne zbieranie, analizę i interpretację danych w celu określenia efektywności poszczególnych działań, szczególnie po ich zakończeniu. Dane te są pomocne przy podejmowaniu decyzji dotyczących rozszerzenia bądź ograniczania podejmowanych działań programowych oraz przy planowaniu kolejnych.

Program ma charakter otwarty. W przypadku stwierdzenia istotnych zmian społecznych lub nowych potrzeb, zadania w nim wyznaczone mogą zostać zmodyfikowane lub poszerzone.

Uzasadnienie

Zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz z ustawą z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii, do zadań własnych gminy należy prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracją społeczną osób uzależnionych od alkoholu, jak również przeciwdziałanie narkomanii i przemocy w rodzinie. Realizacja w/w zadań prowadzona jest w postaci gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień, stanowiącego część strategii rozwiązywania problemów społecznych, uchwalanego przez Radę Gminy. W związku z tym, podjęcie niniejszej uchwały jest celowe i zasadne.