

**UCHWAŁA NR XXXIV/291/18  
RADY GMINY SULIKÓW**

z dnia 31 stycznia 2018 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 2017 r., poz. 1875 z późn. zm.), art.4<sup>1</sup> ust.2 i ust.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 (t. j. Dz. U. 2017 r. poz. 783 z późn. zm.), Rada Gminy Sulików

uchwala co następuje:

**§ 1.**

Uchwala się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień na rok 2018 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 01 stycznia 2018 r. i podlega ogłoszeniu na tablicy ogłoszeń Urzędu Gminy Sulików oraz w Biuletynie Informacji Publicznej Urzędu Gminy Sulików.

Przewodniczący Rady

**Jan Solecki**

# **GMINNY PROGRAM**

## **PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA**

### **PROBLEMÓW UZALEŻNIEŃ**

#### **NA 2018 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 2018r.

# SPIS TREŚCI

Wstęp.....	3
1. Podstawy prawne programu .....	3
2. Diagnoza problemów związanych z nadużywaniem alkoholu.....	5
2.1. Diagnoza środowiska lokalnego.....	5
2.2. Rynek napojów alkoholowych.....	6
2.3. Wielkość spożycia napojów alkoholowych.....	6
2.4. Dostępność ekonomiczna napojów alkoholowych.....	7
2.5. Dostępność fizyczna alkoholu.....	7
2.6. Młodzież – jako grupa ryzyka.....	8
2.7. Osoby uzależnione od alkoholu/nadużywające alkoholu i ich najbliższe otoczenie.....	10
3. Najważniejsze problemy społeczne będące skutkiem spożywania alkoholu.....	11
3.1. Szkody zdrowotne spowodowane używaniem alkoholu.....	11
3.2. Szkody społeczne spowodowane używaniem alkoholu.....	11
3.3. Ubóstwo.....	12
3.4. Dysfunkcje rodziny z problemem alkoholowym.....	12
3.5. Przemoc w rodzinie.....	13
3.6. Nietrzeźwość na drogach, w miejscach publicznych a przestępstwa i wykroczenia.....	14
3.7. Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Sulikowie.....	16
4. Analiza SWOT.....	18
5. Cele i zadania Programu .....	20
6. Realizatorzy Programu.....	23
7. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.....	24
9.1. Zadania Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.....	24
9.2. Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.....	25
8. Źródła finansowania.....	25
9. Poziom wydatków na realizację Programu.....	26
10. Monitoring Programu.....	27

## 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 2018 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 2017r.,poz.783 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 2018 jest:

**Ustawa z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi** (t.j. Dz. U z 2016 r., poz. 487 z późn.zm.), 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 2017 r., poz. 783 z późn. zm.) która stanowi kluczowy dokument kompleksowo regulujący zagadnienia związane z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów narkomanii.

**Narodowy Program Zdrowia na lata 2016-2020<sup>1</sup>** ( 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 2017 r., poz. 1769) 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 i o wolontariacie** (Dz. U. z 2016 r., poz. 1817 z późn.zm.) reguluje m.in. zasady prowadzenia działalności pożytku publicznego

---

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

przez organizacje społeczne w sferze zadań publicznych oraz współpracy organów administracji 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 km<sup>2</sup>. 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 poza granicami kraju, w czeskich lub niemieckich miejscowościach przygranicznych dojeżdżając codziennie do miejsca pracy, bez konieczności opuszczania kraju.

Dane Powiatowego Urzędu Pracy w Zgorzelcu<sup>2</sup> wskazują, że wskaźnik bezrobocia w skali całego kraju w 2017r. wynosił 7,3 %, dla województwa dolnośląskiego 6,5 %, a powiatu zgorzeleckiego 6,6%. Natomiast udział zarejestrowanych bezrobotnych z terenu gminy Sulików w liczbie ludności w wieku produkcyjnym był nieco niższy i kształtował się na poziomie 4,0 % .

## 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 – 12 (wg stanu na dzień 31.12.2017r.). Ustalony limit punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży wynosi 11 punktów; wykorzystano – 4 (wg stanu na dzień 31.12.2017r) .

**Tabela 1.** *Limit punktów sprzedaży napojów alkoholowych - stan na dzień 31.12.2017 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 2017r.</i>	12
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 2017r.</i>	4

*(Źródło: Urząd Gminy Sulików)*

Według stanu na dzień 31 grudnia 2017 r., gminę Sulików zamieszkuje 6 052 mieszkańców, w tym 4 884 osób pełnoletnich; tak więc na jeden punkt sprzedaży napojów alkoholowych przypada 378 mieszkańców ogółem i 305 osób pełnoletnich.

W roku 2017 wydano 2 jednorazowe zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych przedsiębiorcom uprawnionym do ubiegania się o takiego rodzaju zezwolenie w związku z organizacją imprez okolicznościowych.

<sup>2</sup> Powiatowy Urząd Pracy w Zgorzelcu /dane statystyczne za okres 01.01-30.11.2017r./

W roku 2017 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 12 decyzji w sprawie wygaśnięcia zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych na podstawie art. 18 ust. 12 pkt 1-2 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi ( upływ terminu ważności zezwolenia; likwidacja punktu sprzedaży).

### 3. Wielkość spożycia napojów alkoholowych

Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych podaje, że średnia spożycia alkoholu na jednego mieszkańca Polski w roku 2016 wynosiła 9,37 l i była nieco niższa od średniej z 2015r. ( 9,41 l ). Nieznacznie spadło spożycie wina, wzrosło natomiast spożycie wyrobów spirytusowych ( alkohole wysokoprocentowe). Spożycie piwa nadal utrzymuje się na najwyższym poziomie.

**Tabela 2.** *Struktura spożycia napojów alkoholowych w procentach w przeliczeniu na 100% alkohol w latach 2013-2016.*

	2013r.	2014r.	2015r.	2016r.
<b>Wyroby spirytusowe</b>	37,2 %	34,1 %	34,0 %	34,2 %
<b>Wino i miody pitne</b>	7,2 %	8,0 %	8,0 %	7,4 %
<b>Piwo</b>	55,7 %	57,9 %	57,9 %	58,4 %

*/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 2017 roku w porównaniu z 2016 rokiem zanotowano średni wzrost cen napojów alkoholowych o 1,5%. W 2018 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. 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 Szkołach (ESPAD)*, badania w ramach międzynarodowego projektu badawczego na temat zdrowia i zachowań zdrowotnych młodzieży szkolnej *HBSC (Health Behaviour in School-aged Children)* oraz badania CBOS, które od kilku lat realizowane we współpracy z Krajowym Biurem ds. Przeciwdziałania Narkomanii, umożliwiają przeanalizowanie rozmiarów konsumpcji substancji psychoaktywnych, zarówno tych legalnych, jak i nielegalnych.

W 2016 roku Fundacja Centrum Badania Opinii Społecznej na zlecenie Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii, przeprowadziła badanie „Konsumpcja substancji psychoaktywnych przez młodzież – Młodzież 2016”. Badanie realizowano w okresie od 22 listopada do 16 grudnia 2016r. i przeprowadzone zostało na ogólnopolskiej losowej próbie 82 dziennych szkół ponadgimnazjalnych – liceów, techników (oraz liceów profilowanych, zawodowych lub technicznych) i zasadniczych szkół zawodowych (z wyłączeniem szkół specjalnych). Badanie przedstawia aktualne dane odnośnie konsumpcji substancji psychoaktywnych przez młodzież<sup>3</sup>:

### \* Palenie papierosów

Badania realizowane w latach 1992–2003 wskazywały na stopniowy wzrost odsetka uczniów regularnie palących papierosy (z 23% do 31%), jednak w roku 2008 odnotowano spadek w tym zakresie (do 22%). Obecnie można mówić o stabilizacji tego wskaźnika – w 2016 roku regularne palenie deklarowało 21% badanych. Odsetek uczniów, którzy palą tylko w wyjątkowych sytuacjach, który wzrósł z 16% w 2008 roku do 21% w 2013 roku, uległ zahamowaniu w 2016 (20%). Najmniej uczniów niepalących było w 2003 roku (50%). W roku 2008 62% młodzieży twierdziło, że nie pali papierosów. To największy odsetek spośród odnotowanych we wszystkich dotychczasowych pomiarach. W 2016 roku 59% uczniów odpowiedziało przecząco na pytanie o palenie papierosów (tyle samo ile w 1992 i 2010 roku). Niepalenie deklarowało 60% dziewcząt (63% w 2013) i niewiele mniej chłopców – 58% (w 2010 roku 51%). Wyniki ostatniego pomiaru z 2016 roku pokazały wzrost odsetka niepalących wśród chłopców, a spadek wśród dziewcząt. W roku 2016, podobnie jak w roku 2013, niepaląca młodzież to najczęściej uczniowie liceów ogólnokształcących (65%). We wszystkich dotychczasowych pomiarach najmniejsze odsetki niepalących odnotowywano wśród uczniów zasadniczych szkół zawodowych.

### \* Alkohol

W badaniu przeprowadzonym w roku 2016, podobnie jak we wcześniejszych pomiarach, napoje alkoholowe okazały się najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną wśród młodzieży szkolnej, po którą sięgano częściej niż po papierosy czy narkotyki. W ciągu miesiąca poprzedzającego badanie w 2016 roku: 72% uczniów przynajmniej raz piło piwo, 63% – wódkę i inne mocne alkohole, a 41% – wino. W porównaniu z rokiem 2013 nastąpił spadek odsetka uczniów sięgających po wódkę (o 5 punktów procentowych), ale wzrost odsetka sięgającego po wino (o 6 punktów procentowych).

#### *Piwo*

W roku 1992 picie piwa deklarowała niemal połowa uczniów (49%), w kolejnych latach odsetek ten wzrastał i w 2003 roku osiągnął poziom 76%. Z badań przeprowadzonych w latach 2008 i 2010 wynika, że piwo pije trzech na czterech uczniów (odpowiednio: 75% i 74%). Ostatni pomiar

<sup>3</sup> Raport z badania „Konsumpcja substancji psychoaktywnych przez młodzież – Młodzież 2016”, Warszawa 2016r..

z 2016 roku wskazuje na stabilizację picia piwa wśród młodzieży. W ciągu miesiąca poprzedzającego badanie piwo piło 75% chłopców (w 2013 roku – 81%) i 69% dziewcząt (w roku 2013 – 67%). Po piwo częściej sięgają uczniowie niż uczennice. Obecnie najwięcej młodzieży, która nie pije piwa, jest w liceach ogólnokształcących publicznych (33%) i profilowanych zawodowych lub technicznych (35%). Najmniej uczniów niepijących piwa jest w szkołach zawodowych – 22%.

#### *Wino*

Wśród młodzieży szkolnej wino jest alkoholem najmniej popularnym. Wyniki badań pokazują, że zainteresowanie młodzieży winem malało do 1999 roku, kiedy to osoby niepijące wina stanowiły aż 75% badanych. W roku 2003 nastąpił wzrost, ale kolejne dwa pomiary pokazały stabilizację trendu. Ostatnie dwa pomiary z 2013 i 2016 roku odnotowały wzrost konsumpcji wina. Odsetek badanych w 2016 roku jest taki sam jak w rekordowym roku 1994: 41%. Jeśli chodzi o płeć osób sięgających po wino, należy odnotować wzrost jego spożycia wśród dziewcząt – z 27% w 2008 roku do 38% w roku 2010 oraz 43% w 2013 a w ostatnim pomiarze 58%, podczas gdy odsetek chłopców pozostał na zbliżonym poziomie – w 2008 roku 29%, w 2010 – 30%, a w 2016 - 27%. Wśród młodzieży, która nie pije wina, najwyższy odsetek odnotowano wśród uczniów zasadniczych szkół zawodowych – 72%. Po wino najczęściej sięgają uczniowie z miast liczących powyżej 500 tys. mieszkańców (48%).

#### *Wódka i inne mocne alkohole*

W roku 1992 picie mocnych alkoholi w ciągu ostatniego miesiąca deklarowała ponad jedna czwarta badanej młodzieży (28%). Lata 1994–1999 to stabilny trend rozpowszechnienia picia wódki na poziomie około 46%. Od roku 1999 odnotowujemy jednak wzrost konsumpcji wódki i innych mocnych alkoholi. W roku 2003 po raz pierwszy ponad połowa badanych zadeklarowała picie wódki, a w 2013 roku odnotowano najwyższy odsetek takich deklaracji od początku realizacji pomiarów (68%). Najnowszy pomiar (z 2016 roku) to załamanie tendencji wzrostowej i spadek odsetka do 63%. Wyniki ostatniego badania pokazują, że – tak jak w latach ubiegłych – po mocne alkohole częściej sięgają uczniowie niż uczennice. W ostatnim miesiącu przed badaniem wódkę piło 65% chłopców (w 2013 roku – 71%) i 61% dziewcząt (w 2013 roku – 63%). Zmniejszyły się różnice w odsetkach między chłopcami a dziewczętami, głównie z powodu zmniejszenia się odsetków pijących wódkę chłopców. Najwyższe odsetki uczniów pijących wódkę odnotowano wśród uczniów prywatnych liceów ogólnokształcących (84%) oraz zasadniczych szkół zawodowych (60%). Najmniejszy odsetek uczniów pijących wódkę zarejestrowano w liceum profilowanym zawodowym lub technicznym (59%). Najczęściej piją wódkę uczniowie z miast powyżej 500 tysięcy osób 59%, a najrzadziej uczniowie z miast liczących do 20 tysięcy mieszkańców – 45%.

#### \*Narkotyki

W latach 1992–2003 liczba uczniów, którzy używali narkotyków w ciągu ostatniego roku, systematycznie rosła (z 5% do 24%). W roku 2008 odsetek osób deklarujących kontakt z narkotykami zmniejszył się do 15%. Od tego roku odnotowuje się niewielki wzrost do 18% w 2013 roku. Ostatni pomiar (z 2016 roku) to załamanie tendencji wzrostowej, ponieważ odsetek wyniósł 17%. Z badań prowadzonych od 1992 roku wynika, że chłopcy mają kontakt z narkotykami częściej niż dziewczęta. W roku 2013 24% uczniów i 10% uczennic odpowiedziało twierdząco na pytanie o używanie nielegalnych substancji. W ostatnim pomiarze z 2016r. nastąpił spadek odsetka uczniów do 20% a wzrost uczennic do 14%. Najwyższy odsetek osób zażywających narkotyki odnotowano w zasadniczych szkołach zawodowych (21%, w 2013 roku – 26%), a najniższy w liceach (15%, w 2013 roku – 18%). W 2013 roku największy odsetek uczniów deklarujących zażywanie narkotyków mieszka w miastach liczących powyżej 500 tysięcy mieszkańców (28%), prawie o połowę mniejszy odsetek odnotowano wśród uczniów mieszkających na wsi (15%). Podobne wyniki odnotowano w pomiarze z 2016 roku: duże miasta 24% a wieś 15%. Najniższe odsetki odnotowano w miastach poniżej 20 tysięcy: 12%.

#### \*Używanie i dostępność „dopalaczy”

W przypadku „dopalaczy” badania wskazują na spadek używania tych substancji. Odsetek badanych, którzy eksperymentowali z tymi substancjami jest na takim samym poziomie jak w 2008 roku: 3,5%. W 2016 roku używały „dopalacze” 1% badanych, w ciągu ostatniego miesiąca również 1%. Są to najniższe wskaźniki od początku prowadzonego badania - to jest od roku 2008. Według

deklaracji z roku 2008, po „dopalacze” sięgnęło „kiedykolwiek w życiu” 3,5% uczniów, w 2010 roku odsetek deklaracji wzrósł do 11%. Do kontaktu z „dopalaczami” w roku 2016 przyznało się 7% uczniów, a w ciągu ostatniego miesiąca – 1% (2% w 2008 roku). Wyniki badań wskazują na spadek używania „dopalaczy”. Do kontaktu z „dopalaczami” „kiedykolwiek w życiu” przyznało się o ponad połowę mniej respondentów niż w 2010 roku i również o połowę mniejszy odsetek badanych używał ich „w ciągu ostatnich 30 dni” (spadek z 2% do 1%). Badania przeprowadzone w 2016 roku wskazują, że częściej po te substancje sięgają chłopcy (5%) niż dziewczęta (3%). Najwyższy odsetek odnotowano w zasadniczej szkole zawodowej (6%) oraz w miastach powyżej 500 tysięcy mieszkańców (6%). Badani oceniający swoje warunki jako złe (9%) mają większe prawdopodobieństwo sięgnięcia po „dopalacze” niż osoby mające „dobre” warunki (3%). Podobnie wśród osób głęboko wierzących odsetek jest mniejszy (3%) niż nie wierzących (7%). Jako łatwe zdobycie „dopalaczy” określiło 15%. Mniejszy odsetek mieszkańców wsi (13%) zadeklarował zdobycie „dopalaczy” jako łatwe niż miast (w zależności od wielkości miasta od 15% do 19%). Nadto, badania wskazują, że w 2016 roku 1,7% badanych dokonało zakupu „dopalaczy” w sklepach stacjonarnych. Ze sklepu internetowego korzystało 1,1% badanych a z zagranicznego sklepu 1,1%. Taki sam odsetek badanych korzystał z ukrytych giełd internetowych tzw. kryptomarketów 1,1%. W inny sposób kupowało 2,3%. Były to osoby, które kupowały m.in. „dopalacze” od dilerów czy znajomych. 0,5% badanych kupowało nie rzadziej niż 2-3 razy w miesiącu<sup>4</sup>.

## 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 6 052 mieszkańców
Liczba osób uzależnionych od alkoholu	ok. 2% populacji	121
Dorośli żyjący w otoczeniu alkoholika (współmałżonkowie, rodzice)	ok. 4% populacji	242
Dzieci wychowujące się w rodzinach alkoholików	ok. 4% populacji	242
Osoby pijące szkodliwie	ok. 5-7% populacji	303 – 424
Ofiary przemocy domowej w rodzinach z problemem alkoholowym	ok. 66% osób dorosłych oraz ok. 66% dzieci z tych rodzin	159

/Źródło: PARPA na podstawie danych GUS/

Obliczeń dla Gminy Sulików dokonano przyjmując liczbę mieszkańców według stanu na dzień 31.12.2017 r. – 6 052 osób.

W świetle nowoczesnej wiedzy uzależnienie od alkoholu jest chorobą wieloczynnikową, bio-psycho-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

<sup>4</sup> Raport z badania „Konsumpcja substancji psychoaktywnych przez młodzież – Młodzież 2016”, Warszawa 2016r..

zobowiązania do leczenia, które zostały określone w art. 24 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

### 3. Najważniejsze problemy społeczne będące skutkiem spożywania alkoholu

#### 3.1 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. osób<sup>5</sup>.

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 (*Fetal Alcohol Syndrome – 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.<sup>6</sup>

#### 3.2 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 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 wzmaga 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.

---

<sup>5</sup> Główny Urząd Statystyczny

<sup>6</sup> 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

### 3.3. 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. Natomiast dane Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Sulikowie wskazują, że w 2017 roku pomocą społeczną z tytułu alkoholizmu objęto 26 rodzin z terenu gminy Sulików – na łączną kwotę 83 190,51 zł.

**Tabela 3.** Dane dotyczące pomocy finansowej dla rodzin z problemem alkoholowym udzielonej w latach 2013- 2017 przez GOPS.

Obszar	2013r.	2014r.	2015r.	2016r.	2017r.
Ogólna liczba rodzin korzystających z pomocy materialnej GOPS	307	302	270	239	206
Liczba rodzin korzystających z pomocy materialnej GOPS objętych tą pomocą z powodu uzależnienia lub nadużywania alkoholu przez co najmniej jednego z członków rodziny	27	27	24	26	26
Wielkość środków finansowych przeznaczonych przez GOPS na pomoc rodzinom z problemem alkoholowym	49 464,00	77 500,00	87 732,00	94 216,00	83 190,51

(Źródło: dane z GOPS w Sulikowie)

W latach 2013 – 2017 liczba rodzin, które otrzymały pomoc z powodu wystąpienia problemu alkoholowego utrzymuje się na stałym poziomie.

### 3.4. 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				
	2013r.	2014r.	2015r.	2016r.	2017r.
Porady w zakresie istoty choroby alkoholowej i metod jej leczenia	17	19	18	21	19
Rozmowy motywujące do podjęcia leczenia odwykowego,	13	14	15	11	14
Osoby, które zmotywowano do dobrowolnego podjęcia leczenia odwykowego	3	4	4	3	1
Interwencje w sprawach przemocy w rodzinie	2	5	3	2	3

(Źródło: dane z GOPS w Sulikowie)

### 3.5 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 był 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. Natomiast sprawozdaniu z działań realizowanych w ramach Krajowego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata 2014-2020 za 2015 i 2016 rok wynika, że występuje tendencja zmniejszenia skali zjawiska przemocy w rodzinie, co świadczy o coraz lepiej działającym systemie i skuteczności podejmowanych działań oraz zaangażowaniu wielu przedstawicieli i służb zajmujących się zawodowo problematyką przemocy w rodzinie. Jak wynika z danych statystycznych Komendy Głównej Policji zarówno w ogólnej liczbie, jak i we wszystkich kategoriach pokrzywdzonych, w porównaniu do 2015 r., odnotowano spadek wartości liczbowych. Ogólna liczba osób, co do których istnieje podejrzenie, że są dotknięte przemocą w rodzinie spadła o 5,86%(2015 r.–97501; 2016 r.–91789), w tym kobiet o 3,53%(2015r.–69376; 2016 r.–66930); mężczyzn o 0,90% (2015 r.–10733; 2016 r.–10636), małoletnich o 18,22% (2015 r.–17392; 2016 r.–14223)<sup>7</sup>.

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, 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 alkoholu<sup>8</sup>.

<sup>7</sup> Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, Sprawozdanie z realizacji Krajowego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata 2014-2020, wrzesień 2017 rok

<sup>8</sup> 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 2013 – 2017.**

Instytucja zakładająca Niebieską Kartę	Liczba Niebieskich Kart przekazana Przewodniczącemu Zespołu Interdyscyplinarnego				
	2013r.	2014r.	2015r.	2016r.	2017r.
<i>Policja</i>	8	12	18	6	14
<i>GKRPA</i>	0	0	0	0	0
<i>GOPS</i>	2	0	0	0	2
<i>Oświata</i>	0	0	0	0	0
<b>Razem</b>	10	12	18	6	16

(Źródło: dane z GOPS w Sulikowie)

Dane ujęte w tabeli wskazują na znaczny wzrost uruchomionych procedur *Niebieska Karta* na terenie gminy Sulików w roku 2017, w stosunku do roku 2016r. i utrzymywanie się na podobnym poziomie w stosunku do 2014 i 2015 roku.

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 4,3 % .

**Tabela 6. Dane dotyczące liczby osób korzystających z pomocy Punktu Konsultacyjnego ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie w latach 2013 – 2017**

	Liczba osób korzystających z pomocy Punktu Konsultacyjnego ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie				
	2013r.	2014r.	2015r.	2016r.	2017r.
Łączna liczba osób, którym udzielono pomocy psychologicznej i terapeutycznej w związku z przemocą, w tym:	120	60	65	67	72
liczba kobiet	118	54	50	53	58
liczba mężczyzn	2	6	15	12	14

(Źródło: dane z GOPS w Sulikowie)

### 3.6 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 latach 2016-2017 w gminie Sulików zatrzymano znacznie mniejszą liczbę

nietrzeźwych kierujących oraz kierujących po użyciu alkoholu (2013r. - 36 osób; 2014r. – 30 osób; 2016r. – 15 osób; 2017r. - 17 osób).

**Tabela 9.** Dane dotyczące przestępstw drogowych w gminie Sulików w latach 2013-2017.

Rodzaj przestępstwa	2013r.	2014r.	2015r.	2016r.	2017r.
Kierujący po alkoholu	36	30	29	15	17
Zatrzymani do wytrzeźwienia	12	3	5	4	0
Kierujący po narkotykach	0	0	0	1	0
Łącznie	36	30	29	16	17

(Źródło: dane Posterunku Policji w Zawidowie)

Spożywanie alkoholu jest jedną z podstawowych przyczyn naruszenia 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 2013-2017.

Rodzaj zdarzenia	2013r.	2014r.	2015r.	2016r.	2017r.
Interwencje domowe, gdzie sprawcy działali działali pod wpływem alkoholu	43	13	19	9	12
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	12	3	5	4	3

(Źródło: dane Posterunku Policji w Zawidowie)

**Tabela 8.** Dane dotyczące przestępstw narkotykowych w gminie Sulików w latach 2013-2017.

Rodzaj przestępstwa	2013r.	2014r.	2015r.	2016r.	2017r.
Posiadanie	5	6	6	9	5
Produkcja	0	0	0	1	0
Uprawa	0	2	1	2	0
Handel	0	0	0	1	0
Przemyt	0	0	1	0	0
Łącznie	5	8	8	13	5

(Źródło: dane Posterunku Policji w Zawidowie)



### 3.7. Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Sulikowie.

W roku 2017 Komisja prowadziła działania polegające na wykonywaniu czynności zmierzających do poddania się leczeniu odwykowemu osób uzależnionych od alkoholu. Spośród zgłoszonych spraw przeprowadzano 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 2017r..

Lp.	Zakres	Ogółem
1.	Ilość nowych spraw, które wpłynęły do GKRPA	10
2.	Sprawy w toku z roku poprzedniego	6
3.	Ilość wniosków skierowanych do Sądu Rodzinnego	3
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	3
7.	Liczba rodzin, których dotyczyły „NK”	3
8.	Liczba spotkań grup roboczych, w których pracowali członkowie GKRPA	10
9.	Liczba kontroli punktów sprzedaży i podawania napojów alkoholowych	0
10.	Opiniowanie wniosków o wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych w obszarze zgodności lokalizacji punktu z uchwałami Rady Gminy	6

(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 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”.

Narodowy Program Zdrowia na lata 2016-2020 zakłada działania w obszarze zdrowia publicznego realizowane w oparciu o ustawę z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym, mające na celu: wydłużenie życia Polaków, poprawę jakości ich życia związanej ze zdrowiem oraz ograniczanie społecznych nierówności w zdrowiu wynikających z uwarunkowań społeczno-ekonomicznych. W myśl przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016–2020 (Dz.U.1492) cele operacyjne Programu obejmują:

- Poprawę sposobu żywienia, stanu odżywienia oraz aktywności fizycznej społeczeństwa.
- Profilaktykę i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi.
- Profilaktykę problemów zdrowia psychicznego i poprawę dobrostanu psychicznego społeczeństwa.
- Ograniczenie ryzyka zdrowotnego wynikającego z zagrożeń fizycznych, chemicznych i biologicznych w środowisku zewnętrznym, miejscu pracy, zamieszkania, rekreacji oraz nauki.
- Promocję zdrowego i aktywnego starzenia się.
- Poprawę zdrowia prokreacyjnego.

#### IV. Analiza SWOT

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

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

## 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 wyposażenia placówek w pomoce i sprzęt niezbędny dla prowadzenia działań profilaktycznych;
  - e) współpraca z jednostkami organizacyjnymi gminy, organizacjami pozarządowymi i związkami wyznaniowymi mająca na celu promocję zdrowia i propagowanie trzeźwych obyczajów;

- f) dofinansowanie tworzenia i uzupełniania bazy niezbędnej do realizacji alternatywnych form spędzania czasu wolnego przez dzieci i młodzież w ramach środowiskowej profilaktyki uzależnień ( place zabaw, boiska,);
- g) 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) dożywianie dzieci uczestniczących w programach profilaktycznych;
- e) 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 tożsamy 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;
- Szkoła Podstawowa w Sulikowie;
- Środowiskowa Hala Sportowa przy SP w Sulikowie;
- Szkoła Podstawowa i Oddział Przedszkolny w Biernej;
- Przedszkole Publiczne w Sulikowie,;
- 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.4<sup>1</sup> 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 FINANSOWNIA PROGRAMU.**

Realizacja Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień na rok 2018 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 z późn.zm.). 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 2018 roku
851			<b>OCHRONA ZDROWIA</b>	<b>38 937,50</b>
	85153		<b>Zwalczanie narkomanii</b>	<b>3 545,00</b>
		4300	<b>Zakup usług pozostałych:</b> <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>	<b>2 836,00</b> 2 836,00
		4210	<b>Zakup materiałów i wyposażenia:</b> <i>- zakup materiałów biurowych niezbędnych do obsługi GKRPA, Punktu Konsultacyjno-Informacyjnego dla osób uzależnionych i ich rodzin oraz Punktu Konsultacyjnego ds. Przemocy w Rodzinie, - zakup materiałów edukacyjno-informacyjnych</i>	<b>709,00</b> 409,00 300,00
	85154		<b>Przeciwdziałanie alkoholizmowi</b>	<b>35 392,50</b>
		4110	<b>Składki na ubezpieczenie społeczne</b>	<b>3 800,00</b>
		4120	<b>Fundusz pracy</b>	<b>440,00</b>
		4170	<b>Wynagrodzenia bezosobowe:</b> <i>- wynagrodzenie biegłych sądowych za sporządzanie opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu ( 5 x 240 zł = 1.200,00 zł brutto ) -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 , - wynagrodzenie za sporządzanie kwestionariuszy wywiadów środowiskowych dla potrzeb GKRPA ( 8 x 40 zł = 320 zł brutto ) - obsługa finansowo-księgowa GPPU- 500,00 zł brutto m-nie - wynagrodzenie członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, w tym Koordynatora GPPU</i>	<b>23 800,00</b> 1 200,00 1.944,00 320,00 6.000,00 14 336,00
		4210	<b>Zakup materiałów i wyposażenia</b> <i>- zakup materiałów biurowych niezbędnych do obsługi GKRPA, Punktu Konsultacyjno-Informacyjnego dla osób uzależnionych i ich rodzin oraz Punktu Konsultacyjnego ds. Przemocy w Rodzinie,  - zakup materiałów edukacyjno-informacyjnych</i>	<b>2 447,00</b> 1 400,00 1 047,00
		4220	<b>Zakup środków żywności</b> <i>(zakup żywności dla dzieci z rodzin dysfunkcyjnych uczestniczących w programach profilaktycznych)</i>	<b>1 370,00</b>

	<b>4300</b>	<b>Zakup usług pozostałych</b> <i>w tym:</i> - usługi w zakresie pomocy psychologicznej i prawnej skierowane do ofiar przemocy w rodzinie, - 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,	<b>2 471,50</b>  1.000,00  1 471,50
	<b>4410</b>	<b>Podróże służbowe krajowe</b> -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)	<b>160,00</b>
	<b>4430</b>	<b>Różne opłaty i składki</b> -opłaty sądowe	<b>304,00</b>
	<b>4700</b>	<b>Szkolenia pracowników</b> nie będących członkami korpusu służby cywilnej	<b>600,00</b>

## 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.