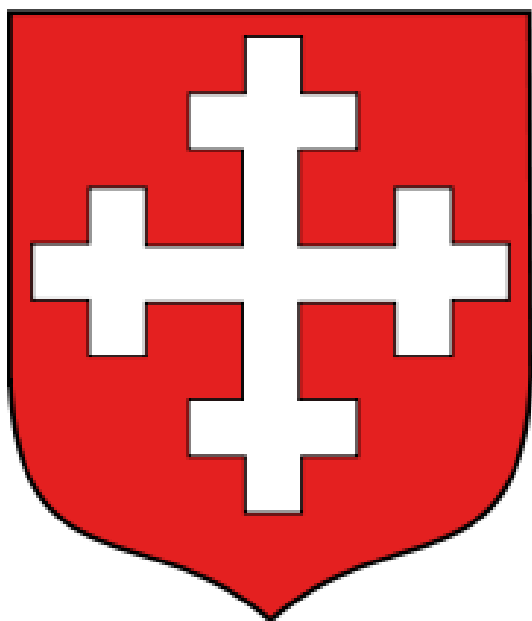


PROGRAM

**PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA
PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH
ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII
NA TERENIE GMINY DOBRZYCA**



2022 - 2025

GMINNY PROGRAM PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH I PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII

Program zawiera zadania zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

(Dz. U. z 2021r. poz.1119),ustawy z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii
(Dz. U. z 2020r. Poz2050 ze zm.)

Rozdział I

1. Wprowadzenie
2. Podstawy prawne
3. .Diagnoza lokalna
4. Zasoby umożliwiające działania związane z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych. i innych uzależnień
5. Diagnoza lokalnych zagrożeń społecznych
 - Wnioski z diagnozy lokalnych zagrożeń społecznych
 - Podstawowe problemy środowiskowe w opinii mieszkańców gminy Dobrzyca
 - Problemy społeczne wśród dzieci i młodzieży
 - Wnioski dotyczące badania punktów sprzedaży napojów alkoholowych
 - Strategiczne kierunki realizacji Gminnego Programu Profilaktyki I Rozwiązywania Problemów alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii

Rozdział II

1. Główne cele i zadania Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022-2025

Rozdział III

1. Realizatorzy Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022-2025
2. Źródła i zasady finansowania Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii
3. Adresaci programu
4. Zadania Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
5. Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
6. Przewidywane efekty realizacji programu
7. Kontrola realizacji Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

ROZDZIAŁ I

WPROWADZENIE

Obowiązek opracowania i uchwalenia gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii na lata 2022-2025 jest wynikiem obowiązków nałożonych na samorząd ustawą z dnia 17 grudnia 2021 roku o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw.

Podstawowe regulacje prawne dotyczące polityki wobec alkoholu zawarte są w ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, natomiast o narkomanii w ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii. Ustawodawca określił we wspomnianych ustawach kierunki polityki wobec problemów uzależnień, wskazał zadania z tego zakresu, źródła finansowania oraz podmioty odpowiedzialne za ich koordynację.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022-2025 jest podstawowym dokumentem określającym zakres i formę realizacji działań związanych z przeciwdziałaniem uzależnieniom na terenie gminy Dobrzyca. Wyznacza zadania w ramach których gmina Dobrzyca zamierza podejmować działania określone w ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz o przeciwdziałaniu narkomanii. Określa lokalną strategię w zakresie profilaktyki oraz minimalizacji szkód społecznych i indywidualnych wynikających z używania substancji psychoaktywnych. Pokazuje główne kierunki działań profilaktycznych oraz działań mających na celu rozwiązywanie problemów uzależnień na terenie gminy Dobrzyca.

Program jest kontynuacją zadań realizowanych w latach ubiegłych, oparty o metody od lat sprawdzone i realizowane przez gminę. Zadania zawarte w Programie będą realizowane z uwzględnieniem aktualnych potrzeb lokalnych oraz wykorzystaniem istniejących zasobów instytucjonalnych służących rozwiązywaniu problemów wynikających z negatywnych zjawisk związanych ze spożywaniem alkoholu i zażywaniem substancji psychoaktywnych przez społeczność lokalną. Nowością jaka pojawi się w Programie będzie edukacja dotycząca przeciwdziałaniu uzależnieniom behawioralnym. Terminem uzależnienia behawioralne czy uzależnienia od czynności określa się zaburzenia zachowania o charakterze nałogowym, niezwiązane z przyjmowaniem substancji psychoaktywnych. Do takiej formy zachowań należy zaburzenie uprawiania hazardu, jak również choć bez formalnej klasyfikacji, szeroki wachlarz zachowań wykonywanych w sposób kompulsyjny związanych z Internetem i grami, z zakupami, z pracą, opalaniem itp.

W ramach zadań Programu będą prowadzone systematyczne działania edukacyjno-informacyjne, o charakterze profilaktycznym skierowane do dzieci i młodzieży, rodziców, nauczycieli, mające na celu podnoszenie świadomości na temat zagrożeń wynikających z używania substancji psychoaktywnych oraz uzależnień od czynności i proponujących zdrowy styl życia, poprzez realizację programów profilaktycznych, odpowiadających na środowiskowe zapotrzebowanie. Głównym celem programu jest zapobieganie rozwojowi uzależnień na terenie gminy Dobrzyca. Ograniczanie szkód zdrowotnych i zaburzeń życia rodzinnego wynikających z używania substancji psychoaktywnych. Propagowanie trzeźwego stylu życia wśród mieszkańców gminy. Organizowanie alternatywnych form spędzania czasu wolnego.

Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii, który stanowi część strategii rozwiązywania problemów społecznych, wyznacza zadania i nawiązuje w swoich założeniach do Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025- wpisując się w 2 cel operacyjny obejmujący profilaktykę uzależnień, uwzględniając także Rekomendacje Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Program opiera się na współdziałaniu wielu podmiotów m.in. administracji rządowej, jednostek samorządu terytorialnego, zakładów leczniczych, organizacji pozarządowych. Wśród pięciu celów operacyjnych wyszczególniono również profilaktykę uzależnień (cel operacyjny2), w tym zintegrowane przeciwdziałanie uzależnieniom; uzależnienie od tytoniu (nikotyny), od alkoholu, od zachowań (uzależnienia behawioralne), od narkotyków.

11 marca 2020r. Epidemia koronawirusa SARS-CoV-2 wywołującego chorobę COVID-19, została uznana przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) za pandemię. Zgodnie z NPZ, przyczyniła się ona do największego kryzysu zdrowotnego w Polsce po zakończeniu II wojny światowej. Ponadto wymaga przystosowania się do nieznanej i niepewnej sytuacji oraz pokonywania wielu negatywnych

emocji i codziennych uciążliwości. Ludzie wskutek lęku wykazują skłonność do nieracjonalnego myślenia i postępowania, a długotrwała izolacja wpływa na poziom stresu i zdrowie psychiczne, co często prowadzi do pogorszenia ich sytuacji życiowej. W tym kontekście niezbędne są kompleksowe, bazujące na aktualnej wiedzy naukowej działania w obszarze zdrowia publicznego. Z raportu opracowanego na podstawie przeprowadzanych co 4 lata ogólnopolskich badań ankietowych ESPAD w szkołach(Janusz Sierosławski, używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019r., Warszawa 2020) wynika, że:

- napoje alkoholowe są najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną wśród młodzieży
- chociaż raz w ciągu swojego życia piło 80% uczniów z młodszej grupy(15-16 lat) i 92% uczniów z grupy starszej(17-18lat);
- najbardziej popularnym napojem alkoholowym wśród całej młodzieży szkolnej jest piwo, a najmniej wino;
- picie napojów alkoholowych jest nieznacznie bardziej rozpowszechnione wśród chłopców, niż dziewcząt, chociaż niektóre wskaźniki picia są już takie same;
- wysoki procent badanych przyznaje się do przekraczania progu nietrzeźwości;

w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem, chociaż raz upiło się 11,3% uczniów

z młodszej grupy i 18,8% ze starszej grupy wiekowej. W czasie całego życia ani razu nie upiło się tylko 66,7% uczniów młodszych i 43,4% uczniów starszych;

- uwagę zwraca wysoki poziom dostępności napojów alkoholowych przejawiający się w ocenach respondentów;
- palenie tytoniu jest zachowaniem mniej powszechnym, chociaż raz w życiu paliło 49,9% gimnazjalistów i 65,5% uczniów ze starszej grupy wiekowej; w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem paliło 23,0% uczniów z grupy młodziej i 35,5% ze starszej(palenie tytoniu jest obecnie podobnie rozpowszechnione wśród dziewcząt, jak i wśród chłopców);
- jeszcze rzadziej zdarza się przyjmowanie leków uspokajających lub nasennych bez przepisu lekarza, takie doświadczenia, chociaż raz w życiu, stały się udziałem 15,1% uczniów z młodziej grupy i 18,3% ze starszej grupy
- wyniki badania wskazują na znacznie niższy poziom rozpowszechniania używania substancji nielegalnych, niż legalnych, zwłaszcza alkoholu i tytoniu. Większość badanych nigdy po substancje nielegalne nie sięgała.
- Aktualne, okazjonalne używania substancji nielegalnych, czego wskaźnikiem jest używanie w czasie ostatnich 12 miesięcy, także stawia marihuanę lub haszysz przetwory konopi na pierwszym miejscu pod względem rozpowszechnienia. W klasach III gimnazjów używa tych środków ponad 16,7% uczniów, w klasach drugich szkół ponadgimnazjalnych – 29,6%;
- rozpowszechnienie używania nowych substancji psychoaktywnych, czyli tzw. „dopalaczy” jest niższe niż przetworów konopi. Wśród gimnazjalistów 5,2%, a wśród starszych uczniów 5,3% używało kiedykolwiek tych substancji. Odsetek gimnazjalistów którzy sięgali po „dopalacze” w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem wyniósł 2,5%. W starszej grupie takich uczniów było 2,2%. Używanie nowych substancji psychoaktywnych 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;
- badani narażeni są przede wszystkim na oferty napojów alkoholowych, spośród substancji nielegalnych uczniom najczęściej proponowane są przetwory konopi oraz alkohol produkowany nielegalnie domowym sposobem;
- większość młodzieży jest dobrze zorientowana w zakresie ryzyka szkód zdrowotnych i społecznych związanych z używaniem substancji psychoaktywnych. O stopniu ryzyka, według ocen respondentów, decyduje bardziej nasilenie używania, niż rodzaj substancji;
- oczekiwania wobec alkoholu oraz marihuany i haszyszu formułowane przez młodzież szkolną odwołują się w większym stopniu do pozytywnych konsekwencji niż ewentualnych szkód;
- porównywanie wyników badania z 2019r. z wynikami wcześniejszych badań w zakresie picia alkoholu przez młodzież wykazuje kontynuację trendu spadkowego;

- trochę inaczej rzecz się ma jeśli chodzi o substancje nielegalne. Wskaźniki używania przetworów konopi dopiero w 2019r. przełamały wcześniejszy trend wzrostowy;
- inne wskaźniki problemu marihuany i haszysz, takie jak dostępność tych substancji ; czy zasięgu używania ich w otoczeniu badanych wykazują podobne tendencje jak rozpowszechnianie używania. Potwierdza to tezę o zahamowaniu trendu wzrostowego problemu przetworów konopi wśród młodzieży szkolnej;
- rozpowszechnianie „dopalaczy” wykazuje od 2011r. Trend spadkowy. Podobnie zmniejszają się odsetki respondentów otrzymujących propozycje zakupu, otrzymania, bądź użycia tych substancji , a także wysoko oceniających ich dostępność warto zaznaczyć , iż rosną frakcje respondentów przypisujących duże ryzyko nawet eksperymentowaniu z „dopalaczami”

Z raportu Życie w dobie pandemii, prof. UŁ dr hab. Jan Chodkiewicz, Zakład Psychologii klinicznej Psychopatologii Instytut Psychologii Uniwersytet Łódzki, Łódź 01.05.2020r.

Badania przeprowadzone w kwietniu 2020r n a próbie 443 osób(348 kobiet-78,6% i 95 mężczyzn-21,4%, głównie z miast powyżej 100 tys. mieszkańców. Średni wiek : 31,9 lat, najmłodsza osoba – 18 lat, najstarsza – 68 lat) wykazały ,że najczęściej używaną przez badanych substancją psychoaktywną jest alkohol(pije go prawie 73%) , a następnie tytoń(pali niespełna 25%) Niecałe 4% osób przyznaje się do zażywania narkotyków . Prawie co trzeci badany raportował występowanie obecnie lub w przeszłości zaburzeń psychicznych . Badani charakteryzują się aktualnie gorszym stanem psychicznym . Dominują zaburzenia codziennego funkcjonowania , symptomy somatyczne (osłabienie, ból głowy, wyczerpanie złe samopoczucie)oraz uczucie niepokoju i problemy ze snem . Od momentu pandemii ponad 10% badanych (47 osób) miało myśli samobójcze .Osoby te , w porównaniu do pozostałych ankietowanych , częściej piją obecnie większe ilości alkoholu niż przed pandemią.

W odniesieniu do poziomu stresu stwierdzono, iż ponad połowa(prawie 53%) badanych wykazuje wysoki lub bardzo wysoki poziom odczuwania stresu. Wyniki narodowego Testu Zdrowia Polaków 2021 pokazują, iż generalnie spadła liczba osób sięgających po alkohol, jednakże wzrosło codzienne spożycie tej używki. Zaledwie 19%Polaków deklaruje całkowitą abstynencję , to o 8% mniej niż w roku 2020. Odsetek kobiet pijących alkohol wynosi 76%, mężczyzn 87%. Codziennie po alkohol sięga co dziesiąty dorosły Polak(mężczyźni pijących codziennie jest 15%, kobiet- 5%) odsetek czynnych palaczy wszystkich wyrobów tytoniowych wynosi 27%- to o 5% mniej niż w roku 2020.

Tabela 1

DANE OGÓLNOPOLSKIE DOT. KONSUMPCJI ALKOHOLU
spożycie alkoholu w litrach na jednego mieszkańca

LATA	Wyroby spirytusowe (100% alkoholu)	Wino i miody pitne	Wino i miody pitne w przeliczeniu na 100% alkoholu	Piwo	Piwo w przeliczeniu na 100% alkohol
2015	3,2	6,3	0,76	99,1	5,45
2016	3,2	5,8	0,7	99,5	5,47
2017	3,3	6,1	0,73	98,5	5,42
2018	3,3	6	0,72	100,5	5,53
2019	3,7	6,2	0,74	97,1	5,34
2020	BRAK DANYCH	BRAK DANYCH	BRAK DANYCH	BRAK DANYCH	BRAK DANYCH

Źródło PARPA

Średnio na jednego mieszkańca przypada w litrach 100% alkoholu:

- 2015 rok – 9,41
- 2016 rok – 9,37
- 2017 rok – 9,45

- 2018 rok – 9,55
- 2019 rok – 9,78
- 2020 rok – brak danych

Z badań wynika że nadużywanie substancji , w tym alkoholu, może dotyczyć ponad 3 milionów Polaków. W rodzinach z problemem alkoholowym żyje 3 – 4 mln osób, w tym 1,5-2 mln dzieci. Z kolei 2,5mln osób w naszym kraju nadużywa alkoholu, a 700-900 tys. osób jest uzależnionych.

Tabela 2

**STRUKTURA SPOŻYCIA NAPOJÓW ALKOHOLOWYCH W PROCENTACH
W PRZELICZENIU NA 100%ALKOHOLU W LATACH 2015-2019**

TYP ALKOHOLU	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Wyroby spirytusowe	34,00%	34,20%	35,20%	34,60%	37,80%	Brak danych
Wino i miody pitne	8,00%	7,40%	7,80%	7,50%	7,60%	Brak danych
Piwo	57,90%	58,40%	57,80%	57,90%	54,65%	Brak danych

Źródło PARPA

Z raportu Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania narkomanii o stanie narkomanii w Polsce (2020) wynika , że:

- w kraju konsumpcja alkoholowych jest o wiele bardziej rozpowszechniona niż używanie narkotyków. Skala używania narkotyków na tle innych krajów UE nie jest duża;
- w przypadku używania narkotyków w populacji generalnej najbardziej popularna jest marihuana i haszysz. Wyniki badań populacyjnych z lat 2018 i 2019 wskazują na zmniejszenie skali używania przetworów konopi indyjskich;
- wśród osób podejmujących leczenie z powodu narkotyków po raz pierwszy w życiu , 40% zgłasza marihuanę jako podstawowy narkotyk. Wynikać to może z faktu , iż średnia zawartość THC w marihuanie wynosi 10%, co oznacza, iż jest ona zdecydowanie silniejsza niż była 10 lat temu. Podobne trendy można zaobserwować w Europie, gdzie zawartość THC w marihuanie w ciągu 10 lat wzrosła prawie dwukrotnie
- liczba problemowych użytkowników narkotyków pozostaje z a stałym poziomie i jest jednym z niższych wskaźników na 100tysiecy mieszkańców w Europie. Polska ma również niskie wskaźniki zgonów z powodu narkotyków , zakażeń HIV z powodu używania narkotyków w iniekcjach;
- wśród osób zgłaszających się do leczenia najczęstszym powodem zgłoszeń(po marihuanie) są narkotyki z grupy amfetamin(36%) . Prawie co dziesiąta osoba zgłasza się z powodu metamfetaminy;
- w ostatnich latach obserwuje się spadek liczby nowych substancji psychoaktywnych(NSP) analizowanych w laboratoriach, co może świadczyć o pewnej stabilizacji w rozwoju tego rynku. Istnieje kilka substancji zdecydowanie dominujących na rynku w każdym roku. Niektóre z nich znikają z niego w wyniku zmian prawnych. Generalnie , najpopularniejszą grupę substancji stanowią syntetyczne katynony;
- niepokojącą tendencją jest obecność na rynku syntetycznych opioidów oraz nowych benzodiazepin , choć odnotowano lekką tendencję spadkową w 2019r.;
- dane z 2020r. Dotyczące zatruć z powodu NSP pokazują wyraźny spadek ich liczby. Nie należy jednak przypuszczać , że zjawisko uda się zupełnie wyeliminować
- Pandemia COVID-19 , szczególnie na początku 2020roku , miała duży wpływ na system pomocy osobom uzależnionym od narkotyków w Polsce , najbardziej ograniczone zostało na początku działanie placówek stacjonarnych i dziennych , a także dostępność leczenia leczenia ambulatoryjnego . W efekcie pandemii placówki lecznicze , głównie poradnie , musiały

zmienić sposób swojej pracy na tryb zdalny z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych . W pierwszej połowie 2020r. Placówki lecznicze w dużym stopniu wstrzymały przyjmowanie nowych pacjentów ;

- pandemia COVID-19 w najmniejszym stopniu dotknęła leczenie substytucyjne . Programy leczenia substytucyjnego zaczęły wydawać lek na dłuższe okresy.
- Działania dotyczące redukcji szkód również uległy ograniczeniu wskutek sytuacji epidemicznej . Programy te rozwinęły nowe formy pomocy np. dystrybucja jedzenia, sprzętu ochronnego;
- analiza dotycząca sytuacji na rynku narkotykowym w pierwszych miesiącach pandemii nie wykazała, że nastąpił spadek w dostępności do narkotyków na poziomie całego kraju . Występowały lokalne ograniczenia np. trudności w zakupie syntetycznych katynonów , jednak ceny narkotyków nie uległy zmianie . Wzrosła prawdopodobnie rola internetu jako źródła zaopatrzenia w narkotyki;
- 83% placówek zbadanych przez KBPN w pierwszej połowie 2020r. Wprowadziło zdalne usługi w obszarze leczenia uzależnień od narkotyków lub redukcji szkód(np. przez telefon, video-rozмовы, dostęp online) W efekcie , system leczenia może zostać uzupełniony o nowe formy pracy z klientem rozszerzające ofertę placówek leczniczych.

Alkohol jest jedna z najpopularniejszych substancji psychoaktywnych, a jego nadużywanie może prowadzić do wystąpienia wielu negatywnych skutków zdrowotnych. Według Światowej Organizacji zdrowia (WHO) alkohol jest jednym z największych czynników ryzyka dla zdrowia populacji, większe ryzyko stanowi tylko palenie tytoniu i nadciśnienie tętnicze. Ze spożywaniem alkoholu związek ma ponad 60 rodzajów chorób i urazów.

Z nadużywaniem alkoholu powiązane są m. in. problemy przemocy w rodzinie, ubóstwo i wykluczenie społeczne .

Problem choroby alkoholowej nie dotyczy tylko i wyłącznie konkretnej osoby będącej w nałogu, ale oddziałuje na rodzinie, sąsiadów, współpracowników, itd.

Bliscy osoby uzależnionej żyją najczęściej w permanentnym stresie, który wynika z nieprzewidywalności reakcji osoby pijącej w sposób pozbawiony kontroli. Destrukcyjny wzorec postępowania i poważne zaburzenia zachowań osoby uzależnionej sprawiają, że jej osobisty dramat dotyka często w tragiczny sposób innych ludzi. Nadużywanie alkoholu powoduje narastającą koncentrację aktywności życiowej na sprawach związanych z piciem. Zwiększa się ilość czasu przeznaczana na zdobywanie alkoholu lub jego picie oraz na uwalnianie się od następstw jego działania. Tym samym zaniedbywane zostają inne ważne sprawy w życiu osoby pijącej. Badania wykonane przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wskazują, że co trzecia kobieta spodziewająca się dziecka pije piwo, wino lub wódkę. Wynikiem takiego postępowania są najczęściej wady rozwojowe płodu (wady serca, nerek, problemy z widzeniem i słyszeniem), nieodwracalne uszkodzenia mózgu, niska waga urodzeniowa, poronienie lub przedwczesny poród. W Polsce każdego roku przychodzi na świat 9 tysięcy dzieci z FAS (płodowym zespołem alkoholowym), który jest nieuleczalny, a jego konsekwencje dziecko będzie odczuwać przez całe życie.

Niezwykle ważnym aspektem przeciwdziałania alkoholizmowi jest działalność profilaktyczna skierowana do dzieci i młodzieży oraz ich rodziców.

Prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej należy do zadań własnych gminy . Podstawę prawną stanowi ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi na podstawie zapisu tejże ustawy stwierdza się, że wszystkie działania profilaktyczne, a także te koncentrujące się na zaradzaniu już zaistniałym problemom wynikającym z używania i nadużywania alkoholu oraz ich koordynowanie należą do zadań własnych każdej gminy. Dalsza treść ustawy wyszczególnia kolejne zadania, wśród których najważniejszymi pozostają:

- Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu oraz współuzależnionych,
- Kontynuowanie działalności edukacyjnej oraz poszukiwanie i wprowadzanie nowych metod

pomocy psychologicznej,

- Kontynuowanie systemu pomocy psychospołecznej i prawnej rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, ze szczególnym zwróceniem uwagi na przemoc w rodzinie,
- Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych,
- Wspieranie zatrudnienia socjalnego osób z problemem alkoholowym poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej,
- Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów dotyczących reklamy i promocji napojów alkoholowych, zakazu sprzedaży i podawania napojów alkoholowych

Treść Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii jest zgodna z założeniami dokumentów krajowych podejmujących kwestie choroby alkoholowej i innych uzależnień (behawioralnych)

- prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych, w tym kampanii edukacyjnych, dotyczących ryzyka szkód wynikających ze spożywania alkoholu dla konsumentów i ich otoczenia,
- upowszechnianie wiedzy na temat szkód wynikających z picia alkoholu przez kobiety w ciąży,
- prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych w tym kampanii edukacyjnych na temat szkód wynikających z używania środków psychoaktywnych i uzależnień behawioralnych
- poszerzanie i udoskonalanie oferty, szkoleń dla kadry medycznej, pedagogicznej (osób pracujących w ramach Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych) oraz Przeciwdziałania Narkomanii
- podejmowanie działań interwencyjnych i edukacyjnych adresowanych do osób stosujących przemoc w rodzinie, oraz ofiar przemocy.
- inicjowanie, wspieranie i prowadzenie badań dotyczących problemów wynikających z używania alkoholu, w tym przemocy w rodzinie

Istotną cechą Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii jest jego długofalowy charakter. Tylko ujęcie różnorodnych działań w perspektywie przyszłościowej, przy jednoczesnym zachowaniu ciągłości postępowania wynikającego z zapisów w poprzednich gminnych programach profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii gwarantuje stabilność i stopniowy progres w polityce rozwiązywania problemów społecznych. Dlatego też Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022-2025 nie odbiega znacząco w swej treści i formie od tych zatwierdzonych do wykonania w latach ubiegłych.

2. PODSTAWY PRAWNE

Obowiązek uchwalania niniejszego programu wynika z art.41 ustawy z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi i ustawy z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii

Ustawa określa kierunki polityki państwa wobec alkoholu i narkotyków. Reguluje ona w sposób kompleksowy zagadnienia dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień, wskazuje zadania z tego okresu oraz podmioty odpowiedzialne za ich realizację. Określa również źródła finansowania tych zadań. Dokument opisuje funkcjonowanie rynku napojów alkoholowych. Reguluje dziedzinę promocji i reklamy alkoholu. Wprowadza regulacje dotyczące postępowania wobec osób nadużywających alkoholu i uzależnionych od substancji psychoaktywnych, określa podstawy leczenia.

Podmiotami wyznaczonymi przez ustawodawcę są organy administracji rządowej i jednostek samorządu terytorialnego. Zadania samorządów gminnych ujmowane są w formie gminnych

programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, które określają lokalną strategię w zakresie profilaktyki oraz minimalizacji szkód społecznych i indywidualnych, wynikających z nadużywania alkoholu i narkotyków. Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii oraz innych uzależnień jest kontynuacją zadań realizowanych na terenie gminy Dobrzyca od 1993 roku, stanowi on spis działań będących jednocześnie zadaniami własnymi gminy. Realizatorem programu jest Burmistrz Gminy Dobrzyca za pośrednictwem wszystkich jednostek podległych.

Podstawy prawne działań

- Ustawa z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2021r. poz.1119)
- Ustawa z dnia 11 września 2015 roku o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2021r. poz.1956)
- Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej(Dz. U.z 2021r.poz. 711)
- Ustawa z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (Dz .U. z 2020r.poz.1876)
- Ustawa z dnia 9 czerwca 2011r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2020 r. poz.821)
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii- (Dz.U. z 2019r. poz.852 ze zm.)
- Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie(DzU. Z 2020r. poz.1057z późn. zm.
- Ustawa z dnia 10 maja o ochronie danych osobowych(Dz.U. Z 2019r.poz. 1781)\
- Ustawa z dnia 6 marca 2018r. Prawo przedsiębiorców(Dz. U.z 2021r. poz.162)
- Ustawa z dnia 8 marca o samorządzie gminnym(Dz. U. Z 2021r.poz1372z późn. zm.)
- Ustawa z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeks postępowania administracyjnego(Dz. U. z 20221r. poz.735 z późn. zm.)
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2016r. w sprawie rocznej informacji o zrealizowanych lub podjętych zadaniach z zakresu zdrowia publicznego
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2019r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień(Dz. U. poz.1285 z późn.zm)

3. DIAGNOZA LOKALNA

W 2021 roku Gminę Dobrzyca zamieszkiwało **8086 mieszkańców** (stan na dzień 05.11.2021r))

Dane dotyczące liczby mieszkańców w Gminie Dobrzyca

Rok 2014	8311 mieszkańców gminy
Rok 2015	8266 mieszkańców gminy
Rok 2016	8246 mieszkańców gminy
Rok 2017	8213 mieszkańców gminy
Rok 2018	8157 mieszkańców gminy
Rok 2019	8110 mieszkańców gminy
Rok 2020	8162 mieszkańców gminy
ROK 2021	8086 mieszkańców gminy

Dane dotyczące liczby osób korzystających z Ośrodka Pomocy Społecznej w Dobrzycy - stan na dzień 30. 11.2021r

L.p	POWÓD TRUDNEJ SYTUACJI ŻYCIOWEJ	Liczba rodzin ogółem rok2019	Liczba rodzin ogółem rok2020	Liczba rodzin ogółem rok 2021	W TYM NA WSI rok 2019	W TYM NA WSI ROK 2020	W tym na wsi 2021	LICZBA OSÓB w rodzinach 2019	LICZBA OSÓB w rodzinach 2020	Liczba osób w rodzinach 2021
1.	ubóstwo	5	7	3	4	6	2	17	23	9
2.	potrzeba ochrony macierzyństwa	40	47	32	33	38	25	217	253	173
3.	w tym wielodzietność	39	44	31	32	33	1	213	243	172
4.	bezrobocie	31	35	40	20	21	24	80	84	94
5.	niepełnosprawność	135	125	96	87	83	65	293	278	185
6.	długotrwała lub ciężka choroba	52	76	68	37	53	49	156	199	160
7.	bezzadność w sprawach opiek- wych i prowadzenia gospodarstwa domowego- ogółem	33	24	25	22	14	14	98	68	64
8.	w tym rodziny niepełne	27	19	21	17	10	11	77	50	53
9.	rodziny wielodzietne	1	2	1	1	2	1	5	10	5
10.	przemoc w rodzinie	1	1	0	0	0	0	1	5	0
11.	alkoholizm	8	5	8	5	2	4	16	9	12
12.	trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego	1	2	2	0	2	2	1	5	4
13.	zdarzenia losowe	6	4	6	5	3	4	20	17	15
14.	bezdomność	0	2	2	0	2	2	0	2	2
15.	narkomania	0	0	1	0	0	1	0	0	1
16.	potrzeba ochrony ofiar handlu ludźmi	0	0	1	0	0	1	0	0	3

Rynek napojów alkoholowych w Gminie Dobrzyca

Zgodnie z Uchwałą Nr XLIII/403/2018 Rady Miejskiej Gminy Dobrzyca z dnia 27sierpnia 2018 roku w sprawie ustalenia maksymalnej liczby zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych oraz zasad usytuowania miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych na terenie Gminy Dobrzyca..

Ustala się na terenie Gminy Dobrzyca maksymalna liczbę zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych do spożycia w miejscu sprzedaży :

1. 15 zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych zawierających do 4,5 % alkoholu oraz piwa,
2. 15 zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych zawierających powyżej 4,5% alkoholu do 18 % (z wyjątkiem piwa),
3. 15 zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych zawierających powyżej 18 % alkoholu

Ustala się na terenie Gminy Dobrzyca maksymalną liczbę zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych do spożycia poza miejscem sprzedaży :

1. 40 zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych zawierających do 4,5 % alkoholu oraz piwa,
2. 40 zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych zawierających powyżej 4,5% alkoholu do 18% (z wyjątkiem piwa),
3. 40 zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych zawierających powyżej 18% alkoholu

Określa się następujące zasady usytuowania punktów sprzedaży i podawania napojów alkoholowych na terenie gminy:

1. punkty sprzedaży i podawania napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu i poza miejscem sprzedaży nie mogą być usytuowane w odległości mniejszej niż 25m od obiektów chronionych;
2. pomiaru odległości dokonuje się najkrótszą drogą wzdłuż ciągów komunikacyjnych od drzwi wejściowych obiektów chronionych do drzwi wejściowych miejsc sprzedaży lub podawania napojów alkoholowych . W przypadku , gdy obiekty chronione są ogrodzone , pomiaru odległości dokonuje się najkrótszą drogą wzdłuż ciągów komunikacyjnych od bramy wejściowej na terenie posesji tych obiektów do drzwi wejściowych miejsc sprzedaży lub podawania napojów alkoholowych.

Dane dotyczące rynku napojów alkoholowych w Gminie Dobrzyca obrazują poniższe tabele.

Stan ilościowy punktów sprzedaży napojów alkoholowych

Stan na:	rodzaj	Do 4,5% oraz piwo	Pow.4,5%-18%	Pow.18%	Razem punktów
31.12.2018r.	DETAL GASTR	20 3	19 1	18 2	20 3
31.12.2019r	DETAL GASTR.	20 3	19 2	18 2	20 2
31.12.2020r	DETAL GASTR.	21 2	20 2	19 2	19 2
05.11.2021r	DETAL GASTR.	21 4	19 3	19 3	21 4

Ilość wydanych zezwoleń

Stan na:	rodzaj	do4,5%oraz piwo	pow.4,5%- 18%	pow.18%
31.12.2018r.	DETAL GASTR.	5 2	5 1	5 1
31.12.2019r.	DETAL GASTR.	7 1	7 1	7 -
31.12.2020r.	DETAL GASTR.	7 -	7 -	7 -
05.11.2021r.	DETAL GASTR	4 4	2 3	3 3

Używanie substancji psychoaktywnych, a zwłaszcza alkoholu powszechnie uważa się za czynnik ryzyka odgrywający decydującą rolę w występowaniu przemocy w rodzinie. Badania w tym obszarze wykazują, że mężczyźni stosujący przemoc wobec swoich partnerek częściej nadużywają alkoholu niż mężczyźni nieprzejawiający agresji. Należy jednak zauważyć, że nie mówimy tu o bezpośrednim związku przyczynowo- skutkowym , ale raczej

o współwystępowaniu i towarzyszeniu. Statystyki policyjne podają, że 64% sprawców przemocy w momencie interwencji znajdowało się pod wpływem alkoholu. Nie oznacza to automatycznie, że są to osoby uzależnione od alkoholu, bowiem wiadomo, że sam alkohol ze względu na swoje psychoaktywne działanie wpływa na skłonność do zachowań agresywnych również u osób, które nie są od niego uzależnione. Wśród modeli wyjaśniających zależność między alkoholem a agresją na szczególną uwagę zasługuje hipoteza rozhamowania, zgodnie z którą alkohol poprzez swoje bezpośrednie oddziaływanie na mózg osłabia mechanizmy samokontroli agresji. Druga hipoteza – zaburzeń procesów uwagi – kładzie nacisk na zaburzenia poznawcze u osób znajdujących się pod

wpływem alkoholu. Przejawiają się one m.in. błędną oceną sytuacji (zachowanie innych może zostać zinterpretowane jako wrogie lub zagrażające) i w związku z tym nieadekwatną reakcją emocjonalną. Alkohol ogranicza także zdolność do znajdowania rozwiązań bez uciekania się do przemocy i upośledza możliwość oceny konsekwencji podjętych działań. Sprzyja także usprawiedliwianiu przemocy i to zarówno przez samych sprawców („Gdybym był trzeźwy nigdy bym cię nie uderzył”), jak

i ofiary oraz świadków („Gdyby nie był pod wpływem alkoholu, toby się tak nie zachował”). Swoje wysiłki koncentrują wtedy tylko i wyłącznie na zmotywowaniu czy wręcz zmuszeniu partnera (np. poprzez uruchomienie procedury zobowiązania do leczenia odwykowego) do zaprzestania picia, bo w tym upatrują główną przyczynę stosowania przemocy. Tymczasem samo wyeliminowanie alkoholu połączone nawet z ukończeniem terapii odwykowej, nie gwarantuje zmiany zachowań, ponieważ za przemoc w rodzinie odpowiadają wciąż do końca niepoznane czynniki biologiczne, społeczne, psychologiczne i kulturowe. Poza tym, w danym incydencie przemocy może wystąpić określona ich konstelacja, dlatego poszukiwanie przyczyny tylko w jednym czynniku może okazać się zawodne i mylące.

Oszacowaniu zjawiska przemocy w rodzinie służą dane dotyczące realizacji procedury interwencji „Niebieskie Karty”.

Działalność Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Rozwiązywania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie

Do 05.11.2021 roku do Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie wpłynęło 9 formularzy „A” wszczynających procedurę *Niebieskiej Karty*. Zazwyczaj domniemani sprawcy tej przemocy w momencie interwencji domowej znajdowali się pod wpływem alkoholu. W czasie spotkań grup roboczych prowadzono wsparcie dla osób doświadczających przemocy zarówno fizycznej jak i psychicznej. Odbyło się 45 spotkań grup roboczych. Podczas tych spotkań wdrożono plany pomocy dla osób doświadczających przemocy. Wśród działań interwencyjnych wsparciem pracowników Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Dobrzycy zostało objętych 9 środowisk.

Rok	Liczba założonych niebieskich kart
2018 rok	17 założonych kart
2019 rok	25 założonych kart (17 rodzin)
2020rok	17 założonych kart (16 rodzin)
2021rok	9 założonych kart

Dane dotyczące prac POSTERUKU POLICJI w DOBRZYCY w 2021r.

W okresie od 1.01.2021r do 05.11.2021r funkcjonariusze Policji w Dobrzycy wykonali następujące czynności :

- zatrzymano 9 osób które kierowały pojazdami mechanicznymi będąc w stanie nietrzeźwości
- zatrzymano 12 osób które kierowały innymi pojazdami (rowerami) będąc pod działaniem alkoholu
- sporządzono 9 niebieskich kart w związku z podejrzeniem zaistnienia przemocy w rodzinie gdzie ustalono 15 osób pokrzywdzonych tj. dotkniętych powyższym zjawiskiem
- przeprowadzono 12 spotkań z młodzieżą oraz pedagogami szkolnymi w trakcie których poruszano problematykę alkoholową
- przeprowadzono 12 interwencji domowych oraz 7 interwencji publicznych związanych z nadużywaniem alkoholu

4. ZASOBY UMOŻLIWIAJĄCE DZIAŁANIA ZWIĄZANE Z PROFILAKTYKĄ I ROZWIĄZYWANIEM PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH , NARKOMANII ORAZ PRZECIWDZIAŁANIEM PRZEMOCY

1. Świetlica opiekuńczo- wychowawcza

Świetlica działa w ramach Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Działalność polega przede wszystkim na:

- zapewnieniu opieki dzieciom wychowujących się w rodzinach dysfunkcyjnych;
- udzielaniu wsparcia i pomocy ;
- diagnozowaniu sytuacji dziecka i rodziny;
- wyposażaniu młodych ludzi w umiejętności radzenia sobie z trudnymi życiowymi problemami i sytuacjami;
- pokazywaniu jak można atrakcyjnie, twórczo i bezpiecznie spędzić czas wolny;
- zapewnieniu pomocy w nauce.

Działania świetlicy

Programy opiekuńcze nakierowane są na:

- integrację i poznawanie siebie i innych,
- zapewnianie poczucia bezpieczeństwa i oparcia emocjonalnego,
- poznawanie swoich możliwości, zdolności, mocnych stron,
- budowanie dobrych relacji z rówieśnikami i dorosłymi,
- odreagowanie wewnętrznych napięć emocjonalnych,
- uczenie się potrzebnych umiejętności społecznych takich jak współdziałania w grupie,
- uczenie się poprawnej komunikacji, przestrzegania zasad i norm społecznych,
- rozwijanie zainteresowań i pobudzanie do twórczości, realizowania własnych pomysłów.

2. Placówki oświatowe i opiekuńcze.

Współpraca w ramach Gminnego Programu polega przede wszystkim na wspieraniu szkolnych programów profilaktycznych ,stosownie do potrzeb i problemów w placówkach.

3. Komisariat Policji w Dobrzycy.

Policjanci w zakresie realizacji Programu prowadzą działania prewencyjne mające na celu uświadomienie dzieciom i młodzieży konsekwencji prawnych wynikających z eksperymentowania z alkoholem czy narkotykami. Ponadto wspierają działania edukacyjne dot. rozpoznawania zagrożeń wynikających z picia alkoholu, eksperymentowania z substancjami psychoaktywnymi w tym z „dopalaczami”. Wspomagają również działania prewencyjne związaną z profilaktyką uzależnień skierowane do uczestników ruchu drogowego a także działania resocjalizujące i

motywujące do zmiany postaw społecznych osób mających kolizję z prawem z powodów nadużywania alkoholu, narkotyków bądź przemocy.

4. Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Dobrzycy.

GOPS jest realizatorem gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka.

Udzielana pomoc kierowana jest do osób i rodzin w szczególności z powodu:

- ubóstwa
- sieroctwa
- bezrobocia,
- niepełnosprawności,
- przemocy w rodzinie,
- substancji psychoaktywnych.

5.Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

ZADANIA GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

- przyjmuje zgłoszenia o przypadku nadużywania alkoholu z jednoczesnym wystąpieniem przesłanek z art.24 ustawy
- zaprasza na rozmowę osobę, co do której wpłynęło zaproszenie i pouczenie jej o konieczności zaprzestania działań wymienionych w art. 24 ustawy i poddania się leczeniu odwykowemu
- skierowanie na badania jeżeli osoba wezwana nie zgodzi się na dobrowolne poddanie się leczeniu, a wstępne czynności przeprowadzone w sprawie potwierdzają , że kontynuowanie postępowania jest uzasadnione
- GKRPA współrealizuje uchwalony corocznie Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Program Przeciwdziałania Narkomanii
- Wyraża opinię w zakresie zgodności lokalizacji punktu sprzedaży napojów alkoholowych z uchwałami rady gminy.
- Kontroluje punkty sprzedaży napojów alkoholowych

Gminna komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w 2021 roku spotkała się na 7 posiedzeniach. W 2021 roku GKRPA rozpatrywała łącznie 13spraw zgłoszonych przez członków rodzin , , komisariatu policji i GOPS i Zespołu Interdyscyplinarnego.

Grupa robocza ds. motywowania do zaprzestania spożywania napojów alkoholowych spotkała się na 19 posiedzeniach .Na spotkania zaproszono 13 osób.

Grupa ds. kontroli przeprowadził kontrole 6 punktów sprzedaży napojów alkoholowych .

6. Punkt informacyjno – konsultacyjny dla osób uzależnionych i współuzależnionych

Punkt informacyjno – konsultacyjny zajmuje się przede wszystkim poradnictwem, diagnozowaniem problemu , udzieleniem wsparcia i odpowiedniej pomocy

a w szczególności:

- motywowaniem osób uzależnionych i współuzależnionych do podjęcia niezbędnego leczenia specjalistycznego,
- motywowaniem osób pijących ryzykownie i szkodliwie, ale nie uzależnionych, do zmiany szkodliwego wzoru picia,
- udzielaniem wsparcia osobom po zakończonym leczeniu odwykowym
- indywidualne rozmowy podtrzymujące rozpoczęte terapie/leczenie
- rozpoznawaniem zjawiska przemocy domowej, udzielaniem stosownego wsparcia rodzinie oraz informowanie o możliwościach uzyskania stosownej pomocy i w celu powstrzymania przemocy,
- inicjowaniem interwencji w przypadku diagnozy przemocy domowej,

gromadzeniem aktualnych informacji na temat dostępnych miejsc pomocy i kompetencji poszczególnych służ i instytucji z terenu gminy, które powinny być włączone w systemowa pomoc dla rodziny,

- udzielaniem wsparcia prawnego osobom, które znalazły się w trudnej sytuacji życiowej, min. będącej konsekwencją decyzji podjętych w uzależnieniu bądź we współuzależnieniu.

Dyżury pełnione są przez:

- psychologa uzależnień
- prawnika
- pełnomocnika ds. profilaktyki

LICZBA OSÓB KORZYSTAJĄCYCH Z POMOCY PSYCHOLOGA

ROK	Liczba osób korzystających z pomocy psychologa	Liczba przeprowadzonych rozmów
2018 rok	43	69
2019 rok	38	65
2020 rok	14	33
2021 rok	20	49

LICZBA OSÓB KORZYSTAJĄCYCH Z POMOCY PRAWNIKA

ROK	Liczba osób korzystających z porad prawnika	Liczba udzielonych porad
2018 rok	24	27
2019 rok	29	37
2020 rok	32	36
2021rok	44	78

LICZBA OSÓB KORZYSTAJĄCYCH ZE WSPARCIA W PUNKCIE KONSULTACYJNYM – informacyjno- motywującego(ogółem)

ROK	Liczba osób
2018 rok	97
2019 rok	82
2020 rok	52
2021rok	82

7. Gminny Zespół Interdyscyplinarny w Dobrzycy.

W celu zapobiegania przemocy domowej, która jest przyczyną dysfunkcji rodziny oraz prowadzi do wielu tragedii życiowych powołany został Gminny Zespół Interdyscyplinarny w Dobrzycy. Głównym zadaniem Zespołu jest integrowanie i koordynowanie wszelkich służb, jednostek organizacyjnych oraz specjalistów w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

Zakres zadań Zespołu :

- opracowywanie i realizacja programu przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie,
- prowadzenie poradnictwa i interwencji w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie,
- prowadzenie działań edukacyjnych służących wzmocnieniu opiekuńczych i wychowawczych kompetencji rodziców w rodzinach zagrożonych przemocą w rodzinie,
- zapewnienie osobom dotkniętym przemocą w rodzinie miejsc w ośrodkach wsparcia.

8. Gminny Ośrodek Kultury w Dobrzycy, organizacje pozarządowe

Gminne Centrum Kultury wspiera działania profilaktyczne poprzez współorganizację wielu przedsięwzięć.

5. DIAGNOZA LOKALNYCH ZAGROŻEŃ SPOŁECZNYCH – WYNIKI PRZEPROWADZONYCH BADAŃ

– Zachowania ryzykowne dzieci i młodzieży – używanie alkoholu, tytoniu, innych środków psychoaktywnych przez młodzież (dane ogólnopolskie)

Młodzi ludzie mają tendencję do podejmowania różnorodnych zachowań niebezpiecznych dla zdrowia jak używanie substancji psychoaktywnych. Liczne badania wykazały, że zachowania ryzykowne najczęściej ze sobą współwystępują. Jedno zachowanie pociąga drugie. Picie alkoholu czy odurzanie się często współwystępuje z zachowaniami agresywnymi przestępczymi i wczesną aktywnością seksualną. Wiosną 2019 roku w ramach międzynarodowego projektu ESPAD zrealizowano audytoryjne badania ankietowe na próbie reprezentatywnej uczniów klas trzecich szkół gimnazjalnych oraz klas drugich szkół ponadgimnazjalnych naszego kraju. Celem badania był przede wszystkim pomiar natężenia zjawiska używania przez młodzież substancji psychoaktywnych, ale także ocena czynników wpływających na rozpowszechnienie, ulokowanych zarówno po stronie popytu na substancje jak ich podaży.

Napoje alkoholowe są najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną wśród młodzieży. Chociaż raz w ciągu całego swojego życia piła 80% uczniów z młodziej grupy i 92% uczniów z grupy starszej. Picie napojów alkoholowych jest na tyle rozpowszechnione, że w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem piło 46,7% piętnasto - szesnastolatków i 76,1% siedemnasto - osiemnastolatków. Najbardziej popularnym napojem alkoholowym wśród całej młodzieży jest piwo, a najmniej – wino. Wysoki odsetek badanych przyznaje się do przekraczania progu nietrzeźwości. W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem, chociaż raz upiło się 11,3% uczniów z młodziej grupy i 18,8 % ze starszego rocznika. W czasie całego życia ani razu nie upiło się tylko 66,7 % młodszych uczniów i 43,4% uczniów starszych.

Palenie tytoniu jest zachowaniem mniej powszechnym. Chociaż raz w życiu paliło 49,9% gimnazjalistów i 65,5% starszych uczniów. W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem paliło 23% uczniów z grupy młodziej i 35,5% ze starszej. Palenie tytoniu jest obecnie podobnie rozpowszechnione wśród dziewcząt, jak i 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 wiedzy lekarza. Takie doświadczenia , chociaż raz w życiu stały się udziałem 15,1% uczniów z młodszej kohorty i 18,3% ze starszej kohorty. Sięganie po leki jest bardziej rozpowszechnione wśród dziewcząt niż wśród chłopców. Wyniki badań wskazują na znacznie niższy poziom rozpowszechnienia używania substancji nielegalnych niż legalnych zwłaszcza alkoholu lub tytoniu. Większość badanych nigdy po substancje 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 21,4 młodszych uczniów i 37% starszych uczniów. Na drugim miejscu pod względem rozpowszechniania używania substancji nielegalnych wśród uczniów gimnazjów jest amfetamina-42% a wśród uczniów wyższego poziomu – ecstazy 51%. Aktualnie, okazjonalne używanie substancji nielegalnych czego wskaźnikiem jest używanie w czasie ostatnich 12 miesięcy, stawia marihuanę lub haszysz na pierwszym miejscu pod względem rozpowszechniania . W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem 9%uczniów klas trzecich gimnazjów i 15,1 % 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.

Rozpowszechnienie używania nowych substancji psychoaktywnych czyli tzw. ”dopalaczy” jest niższe niż przetworów konopi. Wśród gimnazjalistów 5,2% a wśród starszych uczniów 5,3% używało kiedykolwiek tych substancji. Odsetek gimnazjalistów, którzy sięgali po „dopalacze” w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem wyniósł 2,5%. W starszej grupie badanych.

DIAGNOZA LOKALNA

W celu przeprowadzenia diagnozy zagrożeń społecznych na terenie gminy Dobrzyca przeprowadzono badanie ankietowe, które objęło cztery wybrane grupy mieszkańców: uczniów szkoły podstawowej (klas IV-VIII), uczniów klas gimnazjalnych , dorosłych mieszkańców gminy oraz sprzedawców napojów alkoholowych . Łącznie w badaniu wzięło udział 367 osób. Liczbowy rozkład poszczególnych grup przedstawia tabela poniżej.

Uczniowie Szkoły Podstawowej	Uczniowie Gimnazjum	Dorośli mieszkańcy gminy	Sprzedawcy napojów alkoholowych
230	20	100	17

Celem przeprowadzonych badań była przede wszystkim analiza wybranych problemów społecznych, takich jak:

- problem spożywania alkoholu zarówno przez dorosłych jak i młodzież, dostępność produktów alkoholowych na terenie gminy,
- problem przyjmowania narkotyków przez młodzież jak również ich dostępność na terenie gminy Dobrzyca , opinie i postawy wobec substancji psychoaktywnych.
- Zjawisko przemocy , postawy i opinie względem tego problemu.

Poruszona została także kwestia wiedzy odnośnie działań profilaktycznych dotyczących problemu alkoholowego, prowadzonych na terenie gminy . Aby analiza ta była bardziej miarodajna, badaniem objęto różne grupy wiekowe respondentów. Analiza i interpretacja danych pozwoliła na sformułowanie wniosków oraz rekomendacji względem planowanych przyszłych działań profilaktycznych na terenie gminy Dobrzyca

WNIOSKI Z DIAGNOZY LOKALNYCH ZAGROŻEŃ SPOŁECZNYCH GMINY DOBRZYCA

W podsumowaniu badań przeprowadzonych w gminie Dobrzyca można wyróżnić zasadnicze problemy , jakie pojawiły się w wypowiedziach mieszkańców .

Zdaniem mieszkańców gminy Dobrzyca najpoważniejszym problemem społecznym jest alkoholizm potem bezrobocie , narkomania i dopalacze oraz przemoc domowa .

- a) Dorośli mieszkańcy gminy Dobrzyca uważają że alkohol zawarty w piwie jest tak samo szkodliwy jak ten zawarty w wódce (82%), natomiast 18% uważa że jest bezpieczniejszy.

Należy tylko w tym miejscu wspomnieć , że alkohol zawarty w piwie , czy ten zawarty w wódce jest to ta sama substancja a różnica polega jedynie na zmiennej ilości czystego alkoholu czyli zawartości procentowej w różnych napojach alkoholowych. Błędna opinia na temat tego , że piwo czy wino zawierają w sobie mniej szkodliwy alkohol, mogła wziąć się z tego , jakiej ilości trunku potrzeba by wprowadzić się w stan upojenia.

- b) Mieszkańcy w większości są za ograniczeniem i kontrolą dostępności alkoholu 62%, wyraziło właśnie taką opinię, przeciwnego zdania jest 38% ankietowanych dorosłych .
c) Ankietowani uważają że władze lokalne w celu ograniczenia problemów alkoholowych powinny podjąć następujące działania: na pierwszym miejscu stawiają karanie sprzedawców, którzy nie przestrzegają obowiązującego prawa, następnie kontrola punktów sprzedaży napojów alkoholowych, działania edukacyjne

i profilaktyczne oraz udzielanie pomocy osobom oraz rodzinom , których ten problem dotyczy.

- d) Dorośli respondenci kontakty z napojami alkoholowymi oceniają w następujący sposób: największy odsetek ankietowanych osób deklaruje , że alkohol pije rzadziej niż raz w miesiącu- 33% . Także duża liczba respondentów , bo 32% deklaruje picie alkoholu kilka razy w miesiącu , 16 % deklaruje ,że alkoholu nie pije wcale.

- e) Najczęściej spożywanym napojem alkoholowym przez mieszkańców gminy Dobrzyca jest piwo, spożycie wódki deklaruje 11% respondentów a wina 33% respondentów.

- f) Dorośli respondenci zapytani zostali także o to , czy zauważyli zmiany

w obyczajowości spożywania alkoholu w swoim środowisku , na przestrzeni ostatnich 10 lat. Zmiany na tzw. minus , a więc wzrost picia alkoholu w środowisku lokalnym zaobserwowało 21 % badanych , takich zmian nie zauważyło najwięcej bo aż 51 % ankietowanych, natomiast 26 % uważa ,że spożycie alkoholu w ciągu ostatnich 10 lat zmalało.

Problemy społeczne wśród dzieci i młodzieży

Analizując otrzymane wyniki badań, przeprowadzonych wśród młodych mieszkańców gminy można wnioskować , że jedną z ważniejszych kwestii zdaje się być problem picia alkoholu znaczny procent gimnazjalistów deklaruje ,że inicjację alkoholową ma już za sobą. Wśród uczniów są także osoby deklarujące picie bieżące.

Na szczególną uwagę zasługuje fakt, iż część młodych respondentów deklaruje że po raz pierwszy alkohol pili z rodzicami , a takiej odpowiedzi udzieliło 24% uczniów szkoły podstawowej i 10% gimnazjalistów, którzy wcześniej deklarowali inicjację alkoholową .

Niestety otrzymane wyniki mogą świadczyć o pewnym przyzwoleniu dorosłych na picie alkoholu przez młodzież , mimo ,że sami ankietowani dorośli wskazali alkoholizm jako jeden z najważniejszych problemów w społeczności lokalnej.

Grupa rówieśnicza i jej akceptacja jest dla młodego człowieka na tyle ważna , że jest on w stanie dla niej podejmować różnego rodzaju zachowania ryzykowne np. picie alkoholu, a o takim zachowaniu wraz z rówieśnikami mówi aż 32% uczniów szkoły podstawowej oraz 55% gimnazjalistów. Ważne w tym kontekście są także powody sięgania młodych ludzi po alkohol, a najczęściej wskazywaną odpowiedzią jest chęć dopasowania się do rówieśników-57% uczniów szkoły podstawowej i 30% gimnazjalistów, a także chęć dobrej zabawy-32% uczniów szkoły podstawowej i 65% gimnazjalistów wybrało tę odpowiedź. Dlatego ważne , aby w działaniach profilaktycznych uwzględnić także nabywanie umiejętności psychospołecznych, jak np. asertywność, radzenie sobie z presją grupy, umiejętność właściwego gospodarowania wolnym czasem.

Młodzi mieszkańcy gminy mają także kontakt z innymi substancjami psychoaktywnymi jak narkotyki, na szczęście jest to mniejszy odsetek niż w przypadku alkoholu-4% uczniów szkoły podstawowej i 20% gimnazjalistów . Trzeba jednak pamiętać że każdy kontakt z narkotykiem czy dopalaczem może mieć tragiczne skutki . Dodatkowo młodzi ludzie przyznają że znają w swoim otoczeniu osoby, które „biorą” narkotyki. Warto też zwrócić uwagę na powracający po kilku latach problem zażywania przez młodych ludzi leków dostępnych bez recepty. Nasuwa się potrzeba

informowania ich o niebezpieczeństwie jakie wiążą się z choćby jednorazowym zażywaniem narkotyków, pić alkoholu czy paleniem papierosów.

Prowadzona na terenie gminy profilaktyka nie może skupiać się tylko na jednym problemie. Ważne, by poruszać zarówno kwestię uzależnień, jak i przemocy, a tym bardziej, że w dużej mierze zjawiska te się ze sobą łączą. Podobnego zdania jest także 72% uczniów szkoły podstawowej oraz 65% gimnazjalistów, którzy uzależnienia (alkohol, narkotyki) wskazali jako przyczynę przemocy w rodzinie.

Wnioski dotyczące badania punktów sprzedaży napojów alkoholowych

a) Pierwsze zagadnienie dotyczyło zakresu wiedzy na temat alkoholu zawartego w różnych trunkach. Zdania respondentów w tej kwestii były podzielone, jednak najwięcej osób (47%) jest zdania, że alkohol zawarty w piwie jest tak samo groźny jak w napojach wysokoprocentowych. Przeciwnego zdania jest 29% ankietowanych, a 24% nie ma zdania tej kwestii.

b) Kolejne pytanie dotyczyło kontroli dostępności alkoholu i wyrobów tytoniowych. Na pytanie o to, czy dostęp do tych produktów powinien być ograniczony i kontrolowany, zdecydowana większość respondentów odpowiedziała twierdząco - 59%, a jednak znalazły się osoby - 41% twierdzące, że produkty te mogą być sprzedawane bez kontroli.

c) Ankieta wykazała, że w punktach sprzedaży badani sprzedawcy nie sprzedają zakazanych substancji osobom niepełnoletnim i dobrze radzą sobie w sytuacji odmowy ich sprzedaży.

d) Ankietowani bardzo dobrze i dobrze oceniają kontrolę sprzedaży napojów alkoholowych i wyrobów tytoniowych przez władze lokalne.

STRATEGICZNE KIERUNKI REALIZACJI GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH I PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII

Na podstawie dokonanej diagnozy stwierdzić można, iż na terenie Gminy Dobrzyca niezbędne będzie podjęcie następujących działań:

- Kontynuowanie działań w zakresie profilaktyki szkolnej w oparciu o programy wykorzystujące aktywność własną uczniów i programy profilaktyczne
- Kontynuacja realizacji programów dotyczących zagadnień podnoszących świadomość w zakresie zdrowotnych, psychologicznych i społecznych konsekwencji nadużywania alkoholu. wysoki poziom wiedzy jest bowiem niezbędny do podejmowania odpowiedzialnych decyzji dotyczących picia i palenia – a jak deklarują uczniowie w gminie – inicjacja nikotynowa i alkoholowa często następuje z inicjatywy samych młodych ludzi.
- Kontynuacja programów profilaktycznych kształtujących kompetencje osobowościowe młodych ludzi oraz ich zdolności interpersonalne niezbędne dla satysfakcjonującego funkcjonowania wśród rówieśników bez pomocy alkoholu, papierosów i narkotyków.
- Kontynuacja projektów dotyczących zagadnień przemocy rówieśniczej a także nowych form przemocy za pośrednictwem urządzeń elektronicznych. Zwrócenie szczególnej uwagi na kwestie związane z ochroną przed doświadczaną cyberprzemocą oraz ochroną danych osobowych.
- Kontynuacja profilaktycznych działań alternatywnych, wskazujących na możliwość atrakcyjnego spędzania wolnego czasu oraz promowania prozdrowotnego stylu życia.
- Kontynuacja kontroli sprzedaży napojów alkoholowych oraz papierosów na terenie gminy.
- Realizacja szkoleń dla sprzedawców.
- Szkolenia i warsztaty dla nauczycieli, wychowawców oraz rodziców i opiekunów w zakresie profilaktyki uzależnień z uwzględnieniem nowych form uzależnień jakimi są dopalacze.
- Szkolenia i warsztaty dla uczniów Szkół Podstawowych z zakresu profilaktyki społecznej.
- Szkolenia dla członków GKRPA w zakresie rozpoznawania przemocy domowej.

ROZDZIAŁ II

1. Cel główny i cele szczegółowe

Głównym celem gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii jest kontynuacja wielokierunkowych działań na rzecz zapobiegania uzależnieniom od alkoholu, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych

w społeczności lokalnej, rozwoju wsparcia dla osób uzależnionych i ich bliskich oraz ograniczanie szkód zdrowotnych, społecznych i zaburzeń życia rodzinnego, których źródłem jest używanie w/w środków.

Cele szczegółowe

- opóźnienie inicjacji alkoholowej, narkotykowej, tytoniowej, w tym wzrost świadomości społecznej w obszarze uzależnień;
- pomoc osobom i rodzinom zmagającym się z problemami wywołanymi używaniem środków psychoaktywnych (zarówno przez dzieci jak i osoby dorosłe), wsparcie w sytuacji kryzysu i bezradności;
- zwiększenie świadomości lokalnego środowiska co do ryzyka i skutków używania alkoholu, narkotyków, innych substancji szkodliwych, w tym niemedycznego stosowania leków, suplementów itp. oraz zachowań prowadzących do uzależnień behawioralnych.
- udzielanie pomocy osobom uzależnionym w procesie zdrowienia;
- ograniczenie dostępności środków psychoaktywnych, w tym przerwanie procesu ich używania u młodzieży eksperymentującej i używającej szkodliwie
- prowadzenie działań profilaktycznych i edukacyjnych wśród dzieci i młodzieży w celu uświadomienia zagrożeń wynikających z uzależnień.

ZADANIA

1. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków oraz członków ich rodzin.

SPOSOBY REALIZACJI	WSKAŹNIKI
1. Prowadzenie punktu informacyjno-konsultacyjnego <ul style="list-style-type: none">• finansowanie działalności w/w punktu• diagnozowanie problemu,• udzielanie informacji na temat placówek, grup wsparcia, publicznych ośrodków zamkniętych• prowadzenie rozmów z osobami uzależnionymi i współuzależnionymi• motywowanie do podjęcia terapii• udzielanie wsparcia osobom uzależnionym i ich rodzinom	<ul style="list-style-type: none">• Ilość osób korzystających z punktu• ilość przeprowadzonych rozmów z osobami uzależnionymi i współuzależnionymi, sprawcami i ofiarami przemocy
2. Dyżury psychologa	<ul style="list-style-type: none">• liczba dyżurów• liczba przeprowadzonych rozmów• liczba osób korzystających z rozmów z psychologiem
3. Finansowanie konsultacji lekarskich psychologa i psychiatry /opinie dla potrzeb sądowych/ osób objętych postępowaniem Gminnej komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	<ul style="list-style-type: none">• liczba wydanych opinii
4. Składanie wniosków do sądu o wszczęcie postępowania w sprawie obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie odwykowym	<ul style="list-style-type: none">• liczba złożonych wniosków do sądu

5. Udzielanie informacji i wsparcia osobom po odbytej terapii; informowanie o ruchach samopomocowych, mityngach AA i terapii ambulatoryjnej	<ul style="list-style-type: none"> • liczba osób po odbytej terapii
6. Podnoszenie kompetencji osób realizujących zadania Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	<ul style="list-style-type: none"> • liczba osób biorących udział w szkoleniach • liczba szkoleń
7. Dyżury Prawnika	<ul style="list-style-type: none"> • Liczba dyżurów • liczba przeprowadzonych porad • liczba osób korzystających z pomocy prawnej

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

SPOSOBY REALIZACJI	WSKAŹNIKI
1. Kontynuowanie współpracy z Poradnią Odwykową i Ośrodkami Leczenia Uzależnień	<ul style="list-style-type: none"> • Liczba osób, które podjęły leczenie • liczba osób, które terapię ukończyły
2. Prowadzenie działalności opiekuńczej dla dzieci z rodzin dysfunkcyjnych <ul style="list-style-type: none"> • świetlica środowiskowa Dobrzycy • świetlica środowiskowa w Pleszewie 	<ul style="list-style-type: none"> • Liczba świetlic • liczba dzieci uczęszczających do świetlic
3. Organizacja wypoczynku letniego dla dzieci z rodzin w których występuje problem uzależnień	<ul style="list-style-type: none"> • Liczba dzieci korzystających z wypoczynku
4. Pomoc psychologiczna dla osób i rodzin w których występuje problem uzależnień	<ul style="list-style-type: none"> • Liczba osób korzystających z pomocy psychologicznej
5. Pomoc prawna dla osób z rodzin w których występuje problem uzależnień i przemocy	<ul style="list-style-type: none"> • Liczba osób korzystających z porad prawnych
6. Prowadzenie edukacji publicznej poprzez zakup kampanii, broszur, ulotek i poradników	<ul style="list-style-type: none"> • Ilość kampanii • ilość ulotek • ilość poradników
7. Współpraca z Zespołem Interdyscyplinarnym ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie	<ul style="list-style-type: none"> • Liczba wniosków złożonych do GKRPA
8. Organizowanie i finansowanie szkoleń dla osób pracujących w obszarze przemocy	<ul style="list-style-type: none"> • Liczba szkoleń • liczba osób biorących udział w szkoleniach
9. Działalność Punktu konsultacyjnego <ul style="list-style-type: none"> • dyżury psychologa • dyżury prawnika • dyżury pełnomocnika ds. uzależnień 	<ul style="list-style-type: none"> • Liczba osób korzystających z porad

3. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym w szczególności dla dzieci i młodzieży , w tym prowadzenie pozalekcyjnych programów opiekuńczo- wychowawczych

SPOSOBY REALIZACJI	WSKŹNIKI
1. Podnoszenie kompetencji przedstawicieli instytucji działających w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych	<ul style="list-style-type: none"> Liczba szkoleń liczba osób
2. Organizowanie i finansowanie przedsięwzięć profilaktycznych, programów rekomendowanych, spektakli, kampanii	<ul style="list-style-type: none"> Liczba programów, spektakli, przedstawień
3. Udział w profilaktycznych kampaniach lokalnych i ogólnopolskich	<ul style="list-style-type: none"> Liczba kampanii
Systematyczne rozwijanie współpracy z organizacjami pozarządowymi z lokalnymi społecznościami , aktywne włączenie ich w realizację określonych przedsięwzięć	<ul style="list-style-type: none"> Liczba przedsięwzięć
4. dożywianie dzieci biorących udział w zajęciach świetlicowych	<ul style="list-style-type: none"> Liczba dzieci
5. Organizowanie i finansowanie kolonii profilaktycznych, wyjazdów integracyjnych rodzin z problemem uzależnień	<ul style="list-style-type: none"> Liczba wyjazdów
6. Prowadzenie w miarę potrzeb i możliwości finansowych pozalekcyjnych zajęć rozwijających zainteresowania i uzdolnienia dzieci.	<ul style="list-style-type: none"> Liczba zajęć liczba uczestników
7. Organizowanie i wspieranie lokalnych imprez profilaktycznych, przeglądów, wydarzeń o charakterze prozdrowotnym	<ul style="list-style-type: none"> Liczba wydarzeń liczba osób uczestniczących
8. Doposażenie świetlicy środowiskowej w potrzebne sprzęty, pomoce dydaktyczne , środki higieniczne	<ul style="list-style-type: none"> Ilość zakupionego sprzętu
9. organizowanie i finansowanie różnych form aktywności i zajęć sportowych dla dzieci i młodzieży	<ul style="list-style-type: none"> Liczba wydarzeń liczba uczestników
10. Prowadzenie szkoleń dla przedsiębiorców i sprzedawców napojów alkoholowych	<ul style="list-style-type: none"> liczba szkoleń liczba osób
11. Diagnoza lokalna	<ul style="list-style-type: none"> ankiety

4. Wspomaganie działalności instytucji, organizacji pozarządowych, stowarzyszeń i osób fizycznych , służącej rozwiązywaniu problemów uzależnień.

SPOSOBY REALIZACJI	WSKAŹNIKI
1. Podnoszenie kompetencji przedstawicieli instytucji działających w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania przemocy w rodzinie	<ul style="list-style-type: none"> Liczba podjętych działań liczba osób przeszkolonych

2.Podnoszenie kompetencji osób pracujących z dziećmi i młodzieżą w zakresie skutecznych oddziaływań profilaktycznych	<ul style="list-style-type: none"> Liczba podjętych działań liczba osób
3. Wspieranie działalności środowisk abstynenckich i innych organizacji pozarządowych działających w obszarze profilaktyki i uzależnień	<ul style="list-style-type: none"> Liczba podjętych działań

5.Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów w zakresie reklamy i promocji napojów alkoholowych oraz sprzedaży i podawania napojów alkoholowych osobom nietrzeźwym, osobom do lat18-tu oraz na kredyt lub pod zastaw, a także występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego

SPOSOBY REALIZACJI	WSKAŹNIKI
1. Prowadzenie kontroli punktów sprzedaży	<ul style="list-style-type: none"> Liczba podjętych działań liczba kontrolowanych punktów
2. Podejmowanie działań interwencyjnych w sytuacjach łamania ustawowego zakazu sprzedaży napojów alkoholowych osobom nieletnim, na kredyt, pod zastaw	<ul style="list-style-type: none"> Liczba ewentualnych interwencji
3. Opiniowanie wniosków przedsiębiorców ubiegających się o zezwolenie na sprzedaż napojów alkoholowych	<ul style="list-style-type: none"> Ilość wniosków
4. Występowanie przed sądem w roli oskarżyciela posiłkowego, w przypadku zaistniałej konieczności	<ul style="list-style-type: none"> Ilość spraw w sądzie

ROZDZIAŁ III

1.REALIZATORZY GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII

Realizatorem programu jest Burmistrz Gminy Dobrzyca za pośrednictwem wszystkich jednostek podległych , do których należą:

- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych działająca w oparciu o regulamin określający zasady funkcjonowania w zakresie:
 - inicjowania i koordynowania polityki gminy wobec problemów alkoholowych w gminie Dobrzyca ;
 - prowadzenie kontroli przestrzegania warunków sprzedaży napojów alkoholowych w gminie Dobrzyca ;
 - występowanie z wytyczaniem priorytetów gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.
- Pełnomocnik ds. profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych odpowiedzialny za prawidłową realizację programu rozwiązywania problemów alkoholowych.
- Punkt Konsultacyjno – Informacyjny dla osób z problemami alkoholowymi i innymi uzależnieniami dla mieszkańców gminy Dobrzyca, psycholog - terapeuta uzależnień.
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Dobrzycy.
- Świetlica Środowiskowa w Dobrzycy.
- Gminne Centrum Kultury.

7. Placówki oświatowe: Szkoła Podstawowa w Dobrzycy, Galewie, Karminie, Koźmińcu i Lutyni.
8. Komenda Powiatowa Policji w Pleszewie, Posterunek Policji w Dobrzycy.
9. Uczestnictwo osób uzależnionych i współuzależnionych w spotkaniach AA, AL.-Anion w Kowalewie, w Poradni Odwykowej w Pleszewie, spotkaniach trzeźwościowych, Stowarzyszenia AZYMUT w Pleszewie,
10. Dwa Niepubliczne Zakłady Opieki Zdrowotnej lekarzy rodzinnych w Dobrzycy.
11. Inne kompetentne podmioty, którym zlecane są zadania w obszarze gminnego programu.

2. ŹRÓDŁA I ZASADY FINANSOWANIA GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH I PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII

1. Środki na realizację Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii pochodzą z opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych, mogą być również zasilane dotacjami z zewnątrz oraz darowiznami sponsorów.
2. Wydatki przeznaczone na realizację zadań własnych gminy wynikających z ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz niniejszego programu, ujmuje się corocznie w planie budżetu Gminy w dziale 851-ochrona zdrowia, rozdział 85154-przeciwdziałanie alkoholizmowi oraz rozdział 85153-przeciwdziałanie narkomanii.
3. Dysponentem w/w środków jest Burmistrz Gminy realizujący zadania zgodnie z przyjętym Programem Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień oraz preliminarzem wydatków stanowiących załącznik od niniejszego programu. Uruchomienie środków następuje na podstawie umowy, porozumienia lub zlecenia.

3. ADRESACI PROGRAMU

Adresatami Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii są wszyscy mieszkańcy Gminy Dobrzyca w szczególności dzieci i młodzież szkolna, osoby uzależnione, współuzależnione, sprawcy i ofiary przemocy domowej, przedstawiciele instytucji i służb pracujących w obszarze pomocowym, przedstawiciele władz lokalnych.

4. ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

- Ustala się następujące zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych :
 - a) za posiedzenia komisji i udział w pracach zespołu przysługuje wynagrodzenie w formie zryczałtowanej dla członków 10% minimalnego wynagrodzenia za pracę zgodnie z ustawą z dnia 10.10. 2002 o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (t.j. Dz. U.z 2020r. poz.2207) ustalanego i ogłaszanego corocznie w trybie i na zasadach w wymienionej ustawie.
 - b) wynagrodzenie sekretarza komisji wynosi 200% wynagrodzenia członka GKRPA.
 - c) określone powyżej wynagrodzenie przysługuje za miesiąc, w którym członkowie GKRPA wykonywali czynności związane z pracami komisji,
 - d) podstawą wypłacania wynagrodzenia , o którym mowa w punkcie a) jest obecność na posiedzeniu komisji lub pracach zespołu potwierdzona podpisem na liście obecności
- Członkowie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, oraz osoby zatrudnione w punkcie konsultacyjno-informacyjnym do spraw uzależnień mogą otrzymać zwrot kosztów podróży . Wykonywanie przez członka Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz osoby zatrudnione w punkcie konsultacyjno- informacyjnym obowiązków związanych z realizacją zadań w tej komisji wiąże się z koniecznością wyjazdów poza Dobrzycę np. szkolenia, kontrole punktów sprzedaży napojów alkoholowych itp.

5. PRZEWIDYWANE EFEKTY REALIZACJI PROGRAMU

Zakłada się, iż działania wykonywane w programie przyniosą postęp w obszarze realizacji celów, wymienionych w programie. W szczególności przewiduje się osiągnięcie następujących wskaźników:

- Wzrost świadomości i wiedzy w społeczeństwie lokalnej w zakresie tematyki opisanej w programie.
- Ograniczenia używania substancji i stosowania zachowań, zagrażających uzależnieniem i problemami zdrowotnymi.
- Zwiększenie pewności, wiedzy, poczucia własnej wartości, odpowiedzialności i wpływu na życie własne i rodzinne.
- Zmiany w stylu życia; zwiększenie aktywności ruchowej, rekreacyjnej, sportowej, intelektualnej.
- Ograniczenia w zakresie eksperymentowania, lekceważenia i zabawy ze środkami zagrażającymi zdrowiu, uzależnieniami, chorobami itp., ograniczenie zachowań ryzykownych.
- Wzmocnienie relacji rodzinnych, pogłębianie czynników zacieśniających obustronne relacje rodziców z dziećmi.
- Wzrost atrakcyjności postaw prospołecznych, zaangażowania w działalność na rzecz lokalnej wspólnoty i środowiska.

6. KONTROLA REALIZACJI GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH I PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII

Kontrola realizacji programu:

- Składanie rocznego sprawozdania z realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii przez Pełnomocnika ds. profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych
- Składanie corocznego sprawozdania G1 do PARPA
- Składanie doraźnych informacji w trakcie roku dla potrzeb Rady Gminy
- Doraźna kontrola wydatków na realizację Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przez Komisję Rewizyjną Rady Gminy