

**UCHWAŁA NR XXXV/387/22
RADY MIEJSKIEJ W TRZEBNICY**

z dnia 30 marca 2022 r.

**w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień dla
Gminy Trzebnica na rok 2022**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz.U. z 2022 r., poz. 559.) w związku z art. 41 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t. j. Dz. U. z 2021 r., poz. 1119 ze zm.) oraz art. 10 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu w narkomanii (t. j. Dz.U. z 2020 r., poz. 2050 ze zm.) Rada Miejska w Trzebnicy uchwala, co następuje:

§ 1. Uchwala się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień dla Gminy Trzebnica na 2022 rok oraz zasady jego realizacji, określone w załączniku do niniejszej uchwały.

§ 2. Zobowiązuje się Burmistrza Gminy Trzebnica do zabezpieczenia środków finansowych w budżecie gminy, w celu realizacji przyjętego Programu.

§ 3. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Gminy Trzebnica.

§ 4. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia i podlega ogłoszeniu na tablicy ogłoszeń w siedzibie Urzędu Miejskiego w Trzebnicy.

Przewodniczący Rady
Miejskiej w Trzebnicy

Mateusz Stanisław

Załącznik do uchwały Nr XXXV/387/22
Rady Miejskiej w Trzebnicy
z dnia 30 marca 2022 r.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień dla Gminy Trzebnica na 2022 rok.



Spis treści

I WSTĘP.....	4
II. OTOCZENIE PRAWNE.....	5
Podstawa prawna.....	5
Zadania gminy w zakresie profilaktyki i przeciwdziałania uzależnieniom.....	6
Relevantne akty prawne.....	8
III PODSTAWOWE INFORMACJE O GMINIE.....	9
III DIAGNOZA LOKALNYCH ZAGROŻEŃ W GMINIE TRZEBNICA.....	10
Cel, zakres, grupa badana i metodyka badań.....	10
Wnioski z badań - dorośli mieszkańcy gminy.....	12
Wyniki z badań - sprzedawcy napojów alkoholowych.....	13
Wyniki z badań - dzieci i młodzież szkolna.....	13
Wnioski z badań – uzależnienia behawioralne wśród dorosłych mieszkańców i uczniów oraz cyberprzemoc.....	14
IV ODDZIAŁYWANIA PROFILAKTYCZNE WŚRÓD DZIECI I MŁODZIEŻY – REKOMENDACJE OPARTE NA MODELU PROFILAKTYKI POZYTYWNEJ.....	15
Czynniki ryzyka.....	15
Czynniki chroniące.....	16
V. CELE PROGRAMU.....	18
Cel główny.....	18
Cele szczegółowe.....	18
VI. ADRESACI DZIAŁAŃ PROGRAMU.....	23
VII. ŹRÓDŁA FINANSOWANIA.....	23
VIII. ZASADY WYDATKOWANIA ŚRODKÓW POCHODZĄCYCH ZE SPRZEDAŻY NAPOJÓW ALKOHOLOWYCH W OPAKOWANIACH JEDNOSTKOWYCH O ILOŚCI NOMINALNEJ NAPOJU NIEPRZEKRACZAJĄCEJ 300 ML.....	24
IX. REALIZATORZY PROGRAMU.....	25
X. GMINNA KOMISJA DO SPRAW PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW UZALEŻNIENIEŃ.....	25
Zadania Gminnej Komisji.....	25
Zasady wynagradzania.....	26

I WSTĘP

Wśród problemów społecznych w Polsce te związane z alkoholem są najtrudniejszymi do rozwiązania. Wynika to głównie z ich rozmiarów, złożoności, a także kosztów społecznych i ekonomicznych, jakie ponoszą nie tylko osoby indywidualne, ale także całe społeczeństwo.

Alkohol jako produkt jest legalnym towarem rynkowym, ale ponieważ powoduje określone szkody społeczne, ekonomiczne i zdrowotne jest przedmiotem zainteresowania ustawodawcy, który poprzez stosowne regulacje prawne stara się ograniczać rozmiary tych szkód oraz przeciwdziałać ich powstawaniu. W przypadku alkoholu potrzeba prawnego uregulowania, czyli interwencji „zewnętrznej” za pomocą prawa, wynika również z braku możliwości rozwiązania tych problemów za pośrednictwem innych środków.

Zgodnie z raportem Światowej Organizacji Zdrowia pt. „Zagrożenia dla zdrowia światowego. Śmiertelność i obciążenie chorobami powodowane wybranymi najpoważniejszymi zagrożeniami” (wydanie z 2009 roku) alkohol znajduje się na trzecim miejscu wśród czynników ryzyka dla zdrowia populacji, odpowiedzialny jest za ponad 60 rodzajów chorób i urazów.

Rozmiary problemów związanych z alkoholem to również wysokie koszty społeczne i ekonomiczne, jakie ponoszą budżety państw. Koszty te szacowane są przez Światową Organizację Zdrowia na poziomie 1,3 % PKB, tj. w przypadku Polski ok. 17,5 mld. zł.

Jak podaje Światowa Organizacja Zdrowia w „Europejskim Raporcie Zdrowia” (wydanie z 2012 roku) nadużywanie alkoholu jest przyczyną niemal 6,5 % ogółu zgonów w Europie.

Nadużywanie alkoholu to nie tylko szkody zdrowotne, ale także psychologiczne i społeczne

Problem uzależnienia od alkoholu, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych mimo podejmowanych od wielu lat działań mających na celu zwiększenie świadomości na temat konsekwencji nadużywania środków psychoaktywnych stale utrzymuje tendencję wzrostową.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień dla Gminy Trzebnica na rok 2022, zwany dalej Programem, stanowi część gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych w zakresie profilaktyki oraz minimalizowania szkód społecznych i zdrowotnych, wynikających z używania alkoholu i narkotyków oraz innych uzależnień.

Budowanie spójnej strategii przeciwdziałania problemom uzależnień w Gminie Trzebnica opiera się na systemowości i konsekwentnym wdrażaniu działań profilaktycznych i terapeutycznych we współpracy z różnymi środowiskami prowadzącymi działania w tym zakresie. Działania te odzwierciedla niniejszy Program, który w sposób kompleksowy

podejmuje problemy z obszaru uzależnień od napojów alkoholowych i środków psychoaktywnych oraz przemocy związanej z uzależnieniem.

II. OTOCZENIE PRAWNE

Podstawa prawna

Obowiązek zaspokajania zbiorowych potrzeb wspólnoty m.in. w sprawach z zakresu ochrony zdrowia należy do zadań własnych gminy zadań (art. 7 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. tj. Dz.U. 2022 poz. 559).

Niniejszy Program został opracowany i przyjęty do realizacji na podstawie:

- **art. 4¹ ust. 2** Ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi w związku z
- **art. 10 ust. 2 i 2a** Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 2050 ze zm.).

Należy zwrócić uwagę, że niniejszy Program opiera się na ww. przepisach ustawowych w brzmieniu obowiązującym od 1 stycznia 2022 r, a nadanym na podstawie przepisów Ustawy z dnia 17 grudnia 2021 r. o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. 2021 poz. 2469).

Zgodnie z podaną nowelizacją, realizacja zadań gminy w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom jest prowadzona w postaci uchwalonego przez radę gminy aktu prawa miejscowego - gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, który stanowi część strategii rozwiązywania problemów społecznych i który uwzględnia cele operacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, określone w Narodowym Programie Zdrowia.

Fakultatywnym elementem gminnego programu są również zadania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym (od zachowań).

Termin „uzależnienia behawioralne” którym posłużył się ustawodawca, określa takie formy zachowań, które nie są związane z przyjmowaniem substancji psychoaktywnych, ale z wykonywaniem pewnych czynności (hazard, zakupy, granie w gry, objadanie, się, fonoholizm itp.), a ich specyfiką jest m.in. utrata kontroli nad tymi zachowaniami czy czynnościami. W polskiej literaturze nie uzyskano zgody co do tego, jakie określenie będzie

najbardziej adekwatne, dlatego stosowane są zamiennie takie określenia jak uzależnienia od czynności, zachowania kompulsywne/ nałogowe/ problemowe czy zaburzenia zachowania. Żaden z terminów którymi dotychczas próbowano się posługiwać nie uzyskał powszechnej akceptacji w środowiskach: medycznym, psychologicznym i badawczym. Wciąż aktualna jest potrzeba weryfikacji aparatu pojęciowego.

Gmina Trzebnica, kierując się troską o zapewnienie jak najlepszych warunków do ochrony zdrowia mieszkańców, uwzględnia w niniejszym programie także problematykę uzależnień od zachowań (behawioralnych).

[Zadania gminy w zakresie profilaktyki i przeciwdziałania uzależnieniom](#)

Prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu, należy do zadań własnych gmin (art. 4¹ ust. 1 Ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi).

Zadania te obejmują w szczególności:

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

Realizacja powyższych zadań adresowanych do wszystkich mieszkańców gminy, również tych niepijących, prowadzona jest w postaci gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii.

Do zakresu kompetencji i obowiązków gminy w zakresie polityki wobec stosowania alkoholu należą:

1. obowiązek uchwalania gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii,
2. obowiązek powołania gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych,
3. wydawanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych,
4. pobieranie opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych,
5. obowiązek podejmowania uchwał w sprawie ograniczania dostępności alkoholu (ustalenie liczby zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych i zasad usytuowania punktów sprzedaży napojów alkoholowych) oraz ich konsultacja z jednostkami pomocniczymi gminy,
6. uprawnienie do wprowadzenia ograniczeń w nocnej sprzedaży napojów alkoholowych w sklepach,
7. realizacja procedury zobowiązania do leczenia odwykowego przez gminną komisję rozwiązywania problemów alkoholowych.

Prowadzenie działań z zakresu przeciwdziałania narkomanii należy do zadań własnych gminy (art. 10 ust. 1 Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii).

W szczególności zadania te obejmują:

1. zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem,
2. udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej,
3. prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej, w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie zajęć sportowo – rekreacyjnych dla uczniów, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych,
4. wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów narkomanii,

5. pomoc społeczną osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych, dotkniętych ubóstwem i wykluczeniem społecznym i integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego.

Ponadto w myśl dyspozycji art. 10 ust. 2a Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, w gminnym programie uwzględnia się działalność wychowawczą, edukacyjną, informacyjną i profilaktyczną prowadzoną w szkołach i placówkach systemu oświaty, a także diagnozę w zakresie występujących w szkołach i placówkach systemu oświaty czynników ryzyka i czynników chroniących.

Relevantne akty prawne

Środowisko prawne dla sporządzenia i wdrożenia niniejszego Programu jest wyznaczone również przez następujące akty prawne:

- Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym,
- Ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym,
- Ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej;
- Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie;
- Ustawy z dnia 09 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;
- Ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym;
- Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 28 sierpnia 2015 r. w sprawie zakresu i form prowadzenia w szkołach i placówkach systemu oświaty działalności wychowawczej, edukacyjnej, informacyjnej i profilaktycznej w celu przeciwdziałania narkomanii;
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 13 września 2011 r. w sprawie procedury "Niebieskie Karty" oraz wzorów formularzy ""Niebieska Karta";
- Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021 - 2025 (Dz. U. z 2021 r. poz. 642), celem operacyjnym 2: Profilaktyka uzależnień.

III PODSTAWOWE INFORMACJE O GMINIE

Gmina Trzebnica to gmina miejsko-wiejska położona w granicach województwa dolnośląskiego i powiatu trzebnickiego. Gmina z powierzchnią 200.2 km² stanowi 19,5% powierzchni powiatu. Siedzibą gminy jest miasto Trzebnica.

Gmina Trzebnica liczy 30.07.2021 r.) ogółem 23 445 mieszkańców, w tym miejscowość Trzebnica - 12 589, a sołectwa - 10 856.

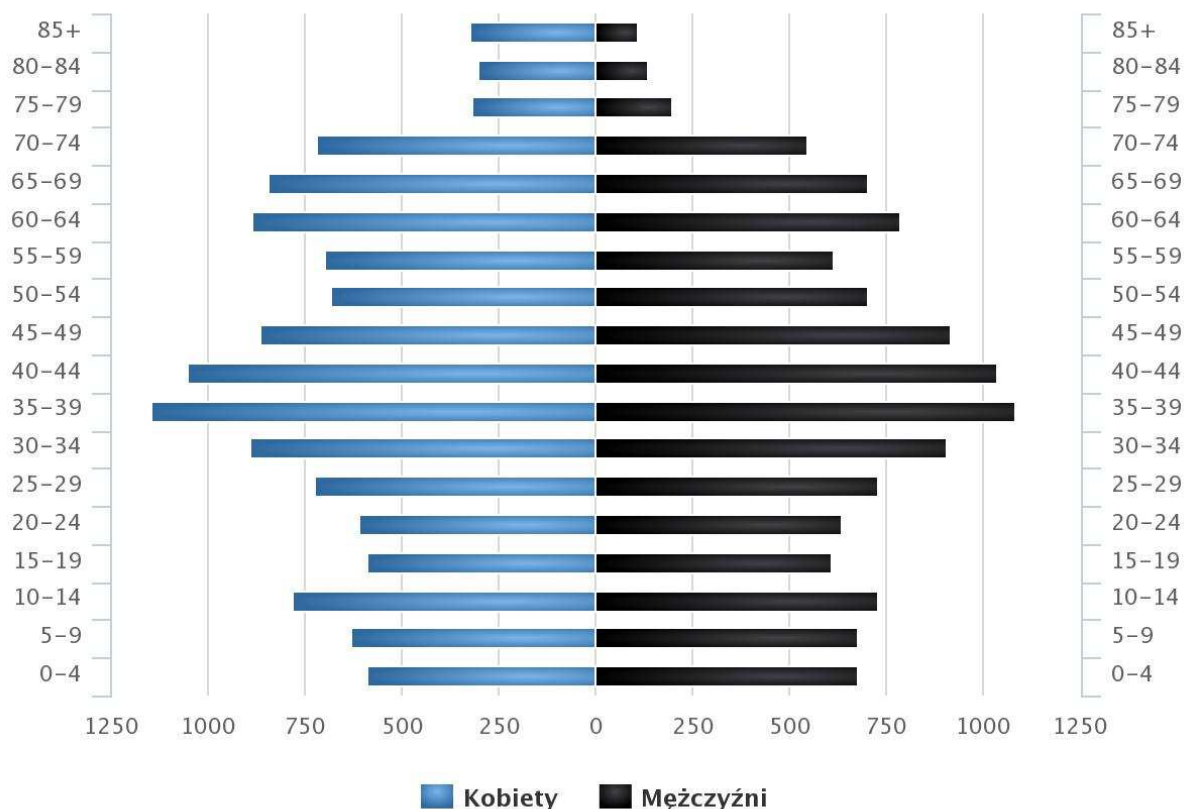
Wskaźnik gęstości zaludnienia (liczba ludności na 1 km²) w Gminie Trzebnica wynosi 117.

Jak podaje GUS, 51,7% mieszkańców gminy stanowią kobiety, a 48,3% mężczyźni. W latach 2002-2020 liczba mieszkańców wzrosła o 12,9%. Średni wiek mieszkańców wynosi 40,4 lat i jest nieznacznie mniejszy od średniego wieku mieszkańców województwa dolnośląskiego oraz nieznacznie mniejszy od średniego wieku mieszkańców całej Polski.

(Dane na 31.12.2020 r., więcej: https://www.polskawliczbach.pl/gmina_Trzebnica).

Piramida wieku mieszkańców gminy Trzebnica, 2020

(Źródło: GUS)



www.polskawliczbach.pl

Mieszkańcy gminy Trzebnica zawarli w 2020 roku 89 małżeństw, co odpowiada 3,6 małżeństwom na 1000 mieszkańców. Jest to wartość porównywalna do wartości dla województwa dolnośląskiego oraz nieznacznie mniej od wartości dla Polski. W tym samym okresie odnotowano 1,6 rozwodów przypadających na 1000 mieszkańców. 28,9% mieszkańców gminy Trzebnica jest stanu wolnego, 56,6% żyje w małżeństwie, 4,8% mieszkańców jest po rozwodzie, a 9,1% to wdowy/wdowcy. Gmina Trzebnica ma ujemny przyrost naturalny wynoszący -39. Odpowiada to przyrostowi naturalnemu -1,59 na 1000 mieszkańców gminy Trzebnica. W 2020 roku urodziło się 232 dzieci, w tym 55,6% dziewczynek i 44,4% chłopców. Średnia waga noworodków to 3 383 gramów. Współczynnik dynamiki demograficznej, czyli stosunek liczby urodzeń żywych do liczby zgonów wynosi 0,79 i jest znacznie większy od średniej dla województwa oraz nieznacznie większy od współczynnika dynamiki demograficznej dla całego kraju. W 2019 roku 38,1% zgonów w gminie Trzebnica spowodowanych było chorobami układu krążenia, przyczyną 29,3% zgonów w gminie Trzebnica były nowotwory, a 5,9% zgonów spowodowanych było chorobami układu oddechowego. Na 1000 ludności gminy Trzebnica przypada 11.07 zgonów. Jest to znacznie mniej od wartości średniej dla województwa dolnośląskiego oraz znacznie mniej od wartości średniej dla kraju. W 2020 roku zarejestrowano 341 zameldowań w ruchu wewnętrznym oraz 242 wymeldowań, w wyniku czego saldo migracji wewnętrznych wynosi dla gminy Trzebnica 99. W tym samym roku 7 osób zameldowało się z zagranicy oraz zarejestrowano 1 wymeldowań za granicę - daje to saldo migracji zagranicznych wynoszące 6. 59,4% mieszkańców gminy Trzebnica jest w wieku produkcyjnym, 19,8% w wieku przedprodukcyjnym, a 20,8% mieszkańców jest w wieku poprodukcyjnym

III DIAGNOZA LOKALNYCH ZAGROŻEŃ W GMINIE TRZEBNICA

Cel, zakres, grupa badana i metodyka badań

Dla potrzeb opracowania Programu w Gminie Trzebnica w drugiej połowie 2020 roku przeprowadzono Diagnozę Lokalnych Zagrożeń Społecznych. Diagnoza i analiza problemów społecznych jest podstawą opracowania celów głównych, szczegółowych i konkretnych zadań Programu.

Badania miały charakter ulicznej ankiety w formie papier-ołówek i obejmowały mieszkańców gminy Trzebnica, którzy ukończyli osiemnasty rok życia. Respondenci byli

informowani o anonimowym charakterze ankiety oraz możliwości rezygnacji z badania dowolnym momencie. badaniu wzięło udział 150 osób, w tym 28 mężczyzn oraz 122 kobiety. Średnia wieku respondentów wyniosła 28,4 lat.

Celem badania była identyfikacja zagrożeń społecznych w środowisku lokalnym, szczególności obejmujących:

- postawy społeczne dotyczące problemów istotnych w środowisku lokalnym;
- zagadnienia związane z substancjami psychoaktywnymi, takimi jak narkotyki i dopalacze;
- zagadnienia związane ze spożywaniem alkoholu, postawami wobec alkoholu oraz problematyką uzależnienia;
- zagadnienia związane z uzależnieniem od papierosów oraz e-papierosów;
- zagadnienia związane z uzależnieniem od hazardu;
- zagadnienia związane z przemocą w rodzinie w tym przekonania dotyczące modelu wychowania dzieci i młodzieży w kontekście stosowania kar fizycznych;
- zagadnienia związane z cyberprzemocą oraz uzależnieniami od czynności związanych z nowymi technologiami.

Badania w placówkach oświatowych przeprowadzono przy użyciu internetowego narzędzia CORIGO. Jest to program pozytywnie zaopiniowany przez Ośrodek Rozwoju Edukacji, który pozwala na efektywne badanie postaw uczniów. Forma ankiety internetowej jest dla dzieci i młodzieży atrakcyjna oraz pozwala na upewnienie się, że na wszystkie pytania zostaną udzielone odpowiedzi.

Tab. Liczebność grup badanych:

Szkoły Podstawowe uczniowie klas 4 - 6 (SP4-6)	408
Szkoły Podstawowe - uczniowie klas 7-8 (SP 7-8)	430
Łącznie	838

Źródło: opracowanie własne

Podstawowym celem przeprowadzonych badań była analiza postaw i przekonań wobec substancji psychoaktywnych:

- alkoholu,
- narkotyków,
- dopalaczy
- niepożądane zachowania wśród dzieci i młodzieży.

Poniżej znajduje się podsumowanie wniosków z badania diagnozującego problemy społeczne na terenie Gminy Trzebnica wraz z rekomendacjami, co do dalszych działań profilaktycznych skierowanych do mieszkańców gminy oraz instytucji, których celem jest profilaktyka.

Wnioski z badań - dorośli mieszkańcy gminy

Za najważniejsze problemy w środowisku lokalnym mieszkańcy uznali zanieczyszczenie krajobrazu, np. poprzez śmiecenie oraz zanieczyszczenie powietrza i wody. Z pewnością w tych sferach gromadzą się największe oczekiwania wobec władz związane z podjęciem działań umożliwiających przeciwdziałanie zanieczyszczeniom lokalnego środowiska oraz dbałość o estetykę i czystość gminy, co ma wpływ na zdrowie mieszkańców. Subiektywnie postrzegane zanieczyszczenie środowiska może prowadzić do komplikacji zdrowotnych, a także do ogólnego niezadowolenia z zamieszkiwanej okolicy. W ostatnich latach zauważa się też wzrost zainteresowania sprawami środowiska i klimatu wśród mieszkańców polskich miast i gmin.

Według opinii wyrażonych w ankiecie na temat spożywania alkoholu mieszkańcy Gminy Trzebnica odzwierciedlają postawy o średnim poziomie ryzyka. Mieszkańcy piją dość regularnie - największa liczba badanych przyznała, że spożywa alkohol kilka razy w miesiącu (59%) , 7% mieszkańców pije alkohol kilka razy w tygodniu, a 6% raz w tygodniu, jednak spożywają małe ilości alkoholu - badani deklaruowali najczęściej, że spożywają jednorazowo 1-2 porcje alkoholu (61%).

Wydaje się konieczne przede wszystkim przeprowadzenie wśród mieszkańców Gminy Trzebnica kampanii informacyjnej, mającej na celu zwrócenie uwagi na negatywne skutki spożywania alkoholu na organizm człowieka oraz konsekwencje społeczne związane z jego nadmiernym i regularnym spożywaniem. Kształtowanie postaw mieszkańców powinno nie tylko wiązać się z oddziaływaniem na poziom ich wiedzy, ale także koncentrować się na dwóch pozostałych składnikach postaw, czyli przekonaniach oraz emocjach, które mają swoje odzwierciedlenie w motywacjach mieszkańców, sięgających po alkohol. Dlatego, należałoby wziąć pod uwagę możliwość zorganizowania szeregu darmowych spotkań otwartych, mających na celu kształtowanie umiejętności i kompetencji społecznych związanych z asertywnością, radzeniem sobie z negatywnymi emocjami czy identyfikacją podejmowanych przez siebie zachowań ryzykownych oraz źródeł ich występowania.

Badani respondenci deklarują, że w swoim środowisku mają pojedyncze przypadki osób przyjmujących substancje odurzające, tj. narkotyki i dopalacze. 71% badanych twierdzi, że nie ma w swoim otoczeniu osób przyjmujących substancje odurzające.

Według ankietowanych zjawisko przemocy w rodzinie w Gminie Trzebnica jest rzadkie - 7% respondentów zna osoby dotknięte problemem przemocy w rodzinie, tyle samo respondentów podejrzewa, że ma w swoim otoczeniu osoby, które doświadczają tego problemu. Natomiast w zakresie opinii wychowawczych mieszkańcy przeważnie przejawiają postawy, które są charakterystyczne dla tradycyjnego, tj. konserwatywnego wychowania. Stwierdzenie „Aby prawidłowo wychować dziecko, należy od czasu do czasu dawać klapsa” spotkało się z akceptacją 97% mieszkańców. Kolejne twierdzenie: „Dziecko powinno bać się rodziców, wtedy łatwiej o posłuszeństwo i szacunek” spotkało się z akceptacją 93% respondentów. Celem zwiększenia świadomości mieszkańców na temat przemocy w rodzinie, należałoby, na przykład, przeprowadzić na terenie gminy kampanię informacyjną dotyczącą przemocy oraz lokalnych instytucji, które mogą udzielać pomocy.

Wyniki z badań - sprzedawcy napojów alkoholowych

Rozkład deklaracji sprzedaży alkoholu pozwala sądzić, iż sprzedawcy nie do końca odpowiedzialnie podchodzą do sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim. W przypadku wątpliwości, co do wieku, aż 70% badanych rzadko sprawdza dowody potwierdzające wiek, a 10% w ogóle tego nie robi. W przypadku zestawienia tych wyników z opiniami badanych uczniów w szkołach z terenu Gminy Trzebnica, zalecane jest przeprowadzenie kampanii informacyjnej z zakresu odpowiedzialnej sprzedaży napojów alkoholowych i wyrobów tytoniowych. Sporo starszych uczniów oceniło, że raczej i bardzo łatwo jest kupić zarówno alkohol jak i papierosy osobom poniżej 18 roku życia. Kampania informacyjna może zatem obejmować szkolenie dla sprzedawców, akcje z wykorzystaniem techniki Mystery Shopping i dystrybucję materiałów typu plakaty, naklejki do umieszczenia w punktach.

Wyniki z badań - dzieci i młodzież szkolna

Uczniowie przeważnie dobrze czują się w swojej klasie i szkole (SP 4-6 - łącznie dobrze i raczej dobrze 94% i SP 7-8 - łącznie 87%), natomiast wśród tych uczniów, którzy deklarują złe samopoczucie i chcieliby zmienić klasę najwięcej jest tych z klas 7-8 szkół podstawowych (13%).

Ponad połowa uczniów deklaruje, że nie są ofiarami przemocy doświadczanej ze strony innych uczniów (64% 4-6SP; 52% 7-8SP). Niepokojące, wydają się dane, że jest grupa uczniów, która przyznaje, że doświadcza przemocy w szkole kilka razy w tygodniu (8% 4-6SP; 10% 7-8 SP), a nawet codziennie (1% 4-6SP; 6% 7-8 SP).

Wraz z wiekiem badanych uczniów wzrasta odsetek młodych uczniów eksperymentujących z alkoholem i papierosami. Biorąc pod uwagę wyniki ankiet należy zwrócić szczególną uwagę na profilaktykę sięgania po alkohol w grupie uczniów klas starszych. Inicjację alkoholową ma za sobą 23% uczniów. W tym przypadku bardzo ważne jest prowadzenie regularnych zajęć profilaktycznych z zakresu uzależnień i zagrożeń wynikających ze spożywania alkoholu.

Planując oddziaływania profilaktyczne kierowane do dzieci i młodzieży warto wykorzystywać proces uczenia się rówieśniczego. Jest to sytuacja, w której dorastający człowiek czerpie pozytywne poglądy i postawy nie tylko od nauczyciela czy pedagoga, ale głównie od swoich rówieśników. Jeśli podczas warsztatów profilaktycznych zostaną przeprowadzone odpowiednio dobrane ćwiczenia i zabawy, uczniowie sami wyciągną wnioski dotyczące alkoholu i będą mieli okazję podzielić się nimi z grupą.

Wnioski z badań – uzależnienia behawioralne wśród dorosłych mieszkańców i uczniów oraz cyberprzemoc

Zdaniem łącznie 86% przebadanych dorosłych mieszkańców zjawisko uzależnienia od hazardu jest w gminie bardzo i dość rzadkie. Przeciwną opinię wyraża 14% respondentów, którzy uważają, że jest to bardzo i dość powszechny problem w ich środowisku lokalnym. Niemal żaden (97%) z respondentów nie wie, gdzie mogą zgłosić się osoby uzależnione od hazardu. Pozostałe 3% o pomoc zwróciłoby się do ośrodka terapeutycznego lub szpitala.

Odsetek dzieci i młodzieży mających styczność z grą na automatach jest niepokojący, aż 28% młodszych i 40% starszych uczniów ma doświadczenia w tym zakresie.

Zjawisko cyberprzemocy w deklaracjach mieszkańców stanowi umiarkowanie rzadkie zjawisko - dostrzega go 15% badanych, w przeciwieństwie do kwestii uzależnienia od nowych mediów i urządzeń elektronicznych - niemal każdy (80%) z mieszkańców postrzega ją jako problem powszechny.

W przypadku korzystania z telefonu uczniowie deklarują zazwyczaj czas: od 2 do 3 godziny (SP 4-6 – 44%; SP 7-8 – 39%) oraz 4-5 godzin (SP 4-6 – 8%; SP 7-8 – 20%). W

praktyce może to oznaczać, że po przyjeździe ze szkoły korzystanie z komputera i telefonu jest dla nich jedyną formą spędzania czasu.

Zjawisko cyberprzemocy wydaje się dużo szerzej dostrzegane w środowisku uczniów. 20% uczniów klas 4-6 i 35% uczniów klas 7-8 doświadczyło w przestrzeni internetowej zjawiska hatingu, nazywanego potocznie przez uczniów „hejtowaniem”. Polega ono na otrzymywaniu obraźliwych komentarzy atakujących bezpośrednio osobę. Uczniowie również często otrzymywali wiadomości z przewiskami i obelgami (SP 4-6 – 17%; SP 7-8 – 35%), ich prywatne wiadomości zostały udostępnione innej osobie (SP4-6 - 15%; SP 7-8 - 35%) oraz doświadczyli włamań na konto (SP 4-6 - 11%; SP 7-8 - 26%).

W perspektywie wyników na temat funkcjonowania badanych uczniów w Internecie konieczna wydaje się szeroka edukacja z zakresu cyberprzemocy oraz bezpiecznego korzystania z Internetu, czyli wspieranie świadomości prawnej uczniów, rozwijanie umiejętności ochrony przez niebezpiecznymi sytuacjami, czy poszerzanie wiedzy z zakresu ochrony własnych danych.

Dodatkowo, należy mieć na uwadze, iż trzeba wspierać wszelkie inicjatywy rozwijające różnorodne pasje uczniów, tak aby były bardziej atrakcyjną formą spędzania czasu po szkole niż surfowanie po stronach internetowych oferujących niewiele wartościowych treści. Samo korzystanie z komputera może być bardzo pożyteczne dla młodych ludzi, ale należy pomóc im w wyborze odpowiednich stron i portali. Istotne jest, aby włączać w te działania rodziców, którzy mają możliwość nadzorowania tego, jak ich dzieci wykorzystują domowe komputery i inne urządzenia z dostępem do Internetu. Także nauczyciele mogą podsuwać uczniom na lekcjach adresy ciekawych stron, związane w jakiś sposób z przedmiotem lekcji.

IV ODDZIAŁYWANIA PROFILAKTYCZNE WŚRÓD DZIECI I MŁODZIEŻY – REKOMENDACJE OPARTE NA MODELU PROFILAKTYKI POZYTYWNEJ

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) podaje, że aż 50% zaburzeń zdrowia psychicznego prowadzących do nadużywania substancji psychoaktywnych, agresji i przemocy, a także innych zachowań antyspołecznych zaczyna się w okresie dojrzewania. Dzieci i młodzież są więc grupą wymagającą szczególnie intensywnych oddziaływań profilaktycznych.

Środowisko szkolne wywiera ogromny wpływ na rozwój fizyczny, emocjonalny i społeczny dzieci i młodzieży, stąd jego kształtowanie może sprzyjać zdrowiu psychicznemu.

Australijskie badania na zlecenie WHO pozwoliły na wyodrębnienie najistotniejszych czynników chroniących oraz czynników ryzyka:

Czynniki ryzyka

1. przemoc rówieśnicza,
2. odrzucenie przez rówieśników,
3. słaba więź ze szkołą,
4. niedostateczne kierowanie własnym zachowaniem (brak kontroli),
5. destrukcyjna grupa rówieśnicza,
6. niepowodzenia szkolne.

Czynniki chroniące

Przez „czynniki chroniące” należy rozumieć: *wszystkie elementy osłabiające oddziaływanie czynników ryzyka, zwiększające „odporność” jednostki, a więc zmniejszające prawdopodobieństwo wystąpienia zachowań problemowych*

Można je pogrupować w kilka kategorii:

- 1) poczucie przynależności
- 2) pozytywny klimat szkoły
- 3) prospołecznie nastawiona grupa rówieśnicza
- 4) wymaganie od uczniów odpowiedzialności i udzielania sobie wzajemnej pomocy
- 5) okazje do przeżycia sukcesu i rozpoznawania własnych osiągnięć
- 6) zdecydowany brak akceptacji przez szkołę dla przemocy.

Wymienione czynniki chroniące mają charakter uniwersalny. Zadaniem warsztatów profilaktycznych jest wzmacnianie czynników chroniących oraz osłabianie czynników ryzyka. Warto pamiętać, że oddziaływanie w zakresie jednego tematu zajęć, np. dotyczących jedynie przemocy może przynieść pozytywne rezultaty także w profilaktyce innych zachowań ryzykownych.

Na podstawie zrealizowanych przez Państwową Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych badań pn.: „Czynniki chroniące i czynniki ryzyka związane z zachowaniami problemowymi”, sformułowano kilka wniosków i rekomendacji o ogólnym charakterze. Mianowicie:

- 1) nadrzędną rekomendacją wyznaczającą kierunek działań profilaktycznych jest wzmacnianie pozytywnego stosunku do nauczycieli oraz budowanie klimatu współpracy

pomiędzy nauczycielami w szkole oraz wspieranie konstruktywnych zainteresowań i zajęć pozalekcyjnych młodzieży;

- 2) do najbardziej uniwersalnych i selektywnych czynników chroniących uczniów przed angażowaniem się w zachowania problemowe należy włączyć: pozytywne nastawienie do nauczycieli; udział w dodatkowych zajęciach pozalekcyjnych; aktywny udział w praktykach i uroczystościach religijnych; dobry kontakt z rodzicami; monitorowanie przez rodziców miejsc, w których gimnazjalista spędza czas wolny.
- 3) efektywna ochrona młodzieży wiąże się z prawidłowym rozumieniem przez nauczycieli procesów rozwojowych właściwych dla okresy adolescencji. Dlatego zaleca się, aby wspierać pedagogów i nauczycieli zarówno na poziomie kształcenia formalnego, jak i nieformalnego, w zdobywaniu wiedzy oraz poszerzaniu umiejętności w zakresie rozpoznawania wyzwań oraz trudności specyficznych dla tego okresu rozwoju;
- 4) wsparcie nauczycieli powinno także objąć działania związane z przeciwdziałaniem wypaleniu zawodowemu: „Dbałość o dobry stan zdrowia psychicznego nauczycieli powinna być częścią szkolnego programu profilaktyki. W tym celu należy wspierać wszelkie inicjatywy służące podnoszeniu kwalifikacji zawodowych nauczycieli, ułatwiać im dostęp do form kształcenia i rozwoju własnych możliwości”;
- 5) działania profilaktyczne powinny być ukierunkowane na uczenie umiejętności życiowych uczniów związanych m.in. z postawami asertywności, konstruktywnym rozwiązywaniem konfliktów rówieśniczych na drodze negocjacji/mediacji oraz wspieranie ich w kształtowaniu poczucia własnej wartości.

Kolejnym wnioskiem związanym ze skutecznością profilaktyki jest konieczność planowania cyklicznych działań. Warunkiem zmiany postawy (a więc nadrzędnego celu oddziaływań profilaktycznych) jest ich regularne utrwalanie, zastępowanie zachowań destruktywnych konstruktywnymi oraz wspieranie uczniów w zdobywaniu wiedzy nie tylko na temat zagrożeń podejmowanych przez nich zachowań, ale także pomoc w gromadzeniu wiedzy na temat alternatywnych postaw, tj. warunkujących poprawę jakości funkcjonowania uczniów w środowisku szkolnych i rodzinnym. Jednym z elementów skutecznej profilaktyki jest także ewaluacja podejmowanych działań. Jej cel wiąże się z oceną skuteczności wprowadzanych zmian i planowaniu następnych.

Wśród postulowanych oddziaływań profilaktycznych należy wyróżnić:

- 1) zwrócenie uwagi nauczycieli i opiekunów na specyficzne potrzeby uczniów, które wiążą się ze specyfiką ich rozwoju psychospołecznego;

- 2) wsparcie rozwoju praktycznych umiejętności uczniów w zakresie rozwiązywania konfliktów, radzenia sobie ze stresem, asertywnością, konstruktywnym wyrażaniem emocji i potrzeb, przyjmowania perspektywy innych oraz empatii;
- 3) wspieranie uczniów w rozwijaniu ich pasji, zainteresowań oraz w kształtowaniu w nich postaw ukierunkowanych na twórczość, kreatywność i motywację odkrywania nowych rzeczy;
- 4) wzmacnianie w uczniach poczucia przynależności, skuteczności i sprawności; o kreowanie pozytywnej atmosfery współpracy, umożliwiającej im samodzielne podejmowanie decyzji, branie za nich odpowiedzialności.

Warto również wspomnieć, że obok oddziaływań kierowanych do uczniów warto planować także szkolenia profilaktyczne dla grona pedagogicznego oraz rodziców. Jest to warunkiem inicjowania zmian systemowych, a więc nie tylko pracy nad zasobami osobowymi uczniów, ale także kształtowania ich środowiska szkolnego oraz rodzinnego - głównych środowisk, w których funkcjonują.

V. CELE PROGRAMU

Cel główny

Celem głównym Programu jest ograniczanie zdrowotnych i społecznych skutków wynikających z:

- nadużywania napojów alkoholowych,
- używania innych środków psychoaktywnych,
- zagrożenia uzależnieniami behawioralnymi, w szczególności w związku z rozwojem nowoczesnych technologii,
- występowania przemocy domowej

- poprzez podnoszenie poziomu wiedzy i świadomości mieszkańców Gminy Trzebnica oraz prowadzenie skoordynowanych działań profilaktycznych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych.

Cele szczegółowe

W poniższej tabeli zestawiono ze sobą cele obejmujące konkretne sfery działania, które służą wdrożeniu celu głównego Programu, jak również zadania do podjęcia i przyporządkowane im mierniki realizacji zadań.

CEL OPERACYJNY 1: Zwiększenie skuteczności nowoczesnej i zintegrowanej profilaktyki uzależnień od stosowania substancji oraz od zachowań	
Zadania	Wskaźniki
<p>Zwiększanie świadomości społecznej w zakresie problematyki związanej z używaniem substancji psychoaktywnych, w tym wdrażanie:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) programów informacyjno-edukacyjnych, b) programów środowiskowych, c) programów rówieśniczych, d) programów socjoterapeutycznych oraz innych programów zawierających elementy terapii e) programów adresowanych do tzw. „grup ryzyka”, m. in.: realizacja programów interwencyjnych na rzecz dzieci, młodzieży i rodzin z problemem alkoholowym, f) programów alternatywnych z uwzględnieniem pozalekcyjnych zajęć sportowych, g) programów nowoczesnej profilaktyki zintegrowanej z zastosowaniem skutecznych strategii profilaktycznych oraz rozwiązań nowatorskich, h) programów edukacyjnych dla rodziców i wychowawców, i) programów realizowanych w czasie wolnym od nauki, w tym podczas ferii oraz wakacji k) działań na rzecz przeciwdziałania nietrzeźwości kierowców oraz bezpieczeństwa ruchu drogowego. 	<ul style="list-style-type: none"> • liczba zrealizowanych programów przedszkolnych, szkolnych, rodzinnych i wychowawczych, rówieśniczych, liczba uczestników tych programów, liczba realizatorów. • liczba medialnych akcji informacyjnych, kampanii z udziałem gminy – lokalnych oraz ogólnopolskich. • liczba zrealizowanych edukacyjnych programów profilaktycznych adresowanych do ogółu odbiorców,
<p>Doskonalenie i integrowanie treści programów profilaktyki problemowej zapobiegającej szerokiemu spektrum zachowań ryzykownych;</p>	<ul style="list-style-type: none"> • liczba zgłoszonych do realizacji programów o udoskonalonej i zintegrowanej treści programowej, • doskonalenie metod i form oddziaływań profilaktycznych oraz stosowanie skutecznych strategii profilaktycznych; • liczba realizatorów działań profilaktycznych, którzy podwyższyli swoje kwalifikacje, liczba

	programów zawierających nowe metody i formy oddziaływań.
Monitorowanie działań profilaktycznych oraz skali występowania problemów społecznych, związanych z używaniem substancji psychoaktywnych oraz przemocą w rodzinie.	<ul style="list-style-type: none"> • liczba zrealizowanych działań monitorujących, • liczba uczestników, • liczba wyników pochodzących z ewaluacji poszczególnych działań, • wysokość środków przeznaczonych na realizację działań.
Promowanie zdrowego i bezpiecznego stylu życia w tym zdrowia psychicznego, poprzez organizowanie, finansowanie, dofinansowywanie różnego rodzaju imprez oraz wydarzeń społeczno-kulturalnych adresowanych do mieszkańców Gminy Trzebnica.	<ul style="list-style-type: none"> • liczba pikników, kampanii, imprez i wydarzeń, • liczba uczestników, • liczba realizatorów, • liczba i nakład zakupionych materiałów, nagród, wydawnictw, prasy do realizacji działań z zakresu problematyki uzależnień oraz przemocy.
Profilaktyka uzależnień behawioralnych, w szczególności od używania Internetu	<ul style="list-style-type: none"> • upowszechnianie wiedzy na temat rozpoznawania oraz reagowania na uzależnienia behawioralne, • wydawanie/dystrybuowanie materiałów informacyjno-edukacyjnych oraz prowadzenie kampanii społecznych, zaopatrzenie szkół, ośp i biblioteki w materiały informacyjne, • psychoedukacja w obszarze uzależnień behawioralnych, • promowanie wzorców racjonalnego korzystania z Internetu i innych nowoczesnych technologii, • promocja aktywnego stylu życia offline w gronie rodziny i znajomych, • opracowanie diagnozy uzależnień behawioralnych w środowisku mieszkańców i uczniów gminy Trzebnica, w tym z uwzględnieniem następstw sytuacji epidemicznej COVID-19 dla sfery psychospołecznej mieszkańców.
CEL OPERACYJNY 2: Ograniczanie dostępności alkoholu i innych środków psychoaktywnych, w tym narkotyków i tzw. „dopalaczy” zwłaszcza wśród młodzieży, w tym poprzez zapewnienie dostępu do zajęć sportowych jako alternatywnych form spędzania czasu wolnego	
Zadania	Wskaźniki
realizację programów profilaktyki uniwersalnej skierowanych do dzieci i młodzieży	<ul style="list-style-type: none"> • liczba zrealizowanych programów, • liczba uczestników.
prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych	<ul style="list-style-type: none"> • liczba i różnorodność zapewnionych zajęć oraz innych wydarzeń (np. zawodów sportowych, konkursów), • liczba uczestników
działania powołanych służb oraz innych podmiotów i osób mające na celu zmniejszenie dostępu osób nieletnich do alkoholu, poprzez	<ul style="list-style-type: none"> • liczba zrealizowanych szkoleń, • liczba uczestników, • liczba realizatorów szkoleń,

szkolenia sprzedawców napojów alkoholowych oraz poprzez kontrole sklepów i lokali gastronomicznych pod kątem przestrzegania ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, zwłaszcza zakazu sprzedaży i podawania alkoholu nieletnim;	<ul style="list-style-type: none"> • liczba przeprowadzonych kontroli oraz wyniki otrzymane z porównania z wynikami poprzednich kontroli.
---	--

CEL OPERACYJNY 3: Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i zagrożonych uzależnieniem od alkoholu, narkotyków lub innych substancji psychoaktywnych

Zadania	Wskaźniki
udzielanie specjalistycznej pomocy w Punkcie Konsultacyjnym;	<ul style="list-style-type: none"> • ilość przeprowadzonych konsultacji specjalistycznych, zajęć terapeutycznych, warsztatów, treningów, • liczba uczestników, w tym liczba osób kończących terapię.
wspieranie działania placówek leczenia odwykowego w szczególności poprzez: <ol style="list-style-type: none"> a) finansowanie dodatkowych programów terapeutycznych dla uzależnionych, współuzależnionych oraz DDA, a także ofiar i sprawców przemocy domowej, uzupełniających ofertę świadczeń zdrowotnych finansowanych przez NFZ, b) dofinansowanie poprawy warunków bazy lokalowej i ich wyposażenia, c) dofinansowanie podnoszenia kwalifikacji pracowników leczenia odwykowego, 	<ul style="list-style-type: none"> • ilość dodatkowych programów, • liczba uczestników, • jakość bazy lokalowej porównanie ze stanem poprzednim,
<ul style="list-style-type: none"> • Zapewnianie dostępu do zajęć edukacyjnych na temat uzależnień, w tym warsztaty i treningi, • Wspieranie osób uzależnionych, po ukończonych programach terapii podstawowej i pogłębionej, 	<ul style="list-style-type: none"> • liczba szkoleń, kursów itp., w których uczestniczyła kadra leczenia odwykowego, • liczba uzyskanych certyfikatów specjalistycznych (np. z zakresu terapii uzależnień)

CEL OPERACYJNY 4: Zwiększanie dostępności pomocy rodzinom, w których występują problemy związane z używaniem alkoholu, narkotyków oraz innych substancji psychoaktywnych, a także współuzależnieni, w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie

Zadania	Wskaźniki
prorowadzenie w Punkcie Konsultacyjnym specjalistycznego poradnictwa dla osób i rodzin uwikłanych w przemoc w rodzinie i sytuacje kryzysowe.	<ul style="list-style-type: none"> • liczba udzielonych specjalistycznych porad/konsultacji, • liczba osób korzystających z porad/konsultacji, • liczba rodzin korzystających z porad/konsultacji, • liczba osób udzielających porad/konsultacji.
prorowadzenie programów i konsultacji edukacyjnych służących zwiększaniu kompetencji i umiejętności wychowawczych w rodzinach zagrożonych przemocą w rodzinie	<ul style="list-style-type: none"> • liczba zrealizowanych programów, • liczba przeprowadzonych konsultacji, • liczba osób, które wzięły udział w programach,

i będących w sytuacjach kryzysowych;	<ul style="list-style-type: none"> • liczba osób korzystających z konsultacji, • liczba realizatorów programów, • liczba osób przeprowadzających konsultacje
dofinansowanie zadań realizowanych w ośrodkach interwencji kryzysowej dla ofiar przemocy w rodzinie,	<ul style="list-style-type: none"> • wysokość wydatkowanych środków, • liczba inicjatyw skierowanych do podopiecznych ośrodków w zakresie profilaktyki i przeciwdziałania uzależnieniom oraz przemocy domowej
monitorowanie sytuacji osób/rodzin objętych pomocą oraz procedurą „Niebieskiej Karty”, w których występuje również problem uzależnienia;	<ul style="list-style-type: none"> • liczba zrealizowanych działań monitorujących, • liczba osób/rodzin objętych monitoringiem
zapewnienie pomocy psychologicznej, prawnej, pedagogicznej i psychoterapii dla rodzin, w których występują problemy związane z używaniem alkoholu, narkotyków lub przemocy.	<ul style="list-style-type: none"> • liczba zrealizowanych konsultacji, form terapii, pomocy prawnej, • liczba osób korzystających z tych form pomocy, • liczba podmiotów współpracujących.
CEL OPERACYJNY 5: Poprawa współpracy z instytucjami, osobami i organizacjami pozarządowymi, służącej rozwiązywaniu problemów uzależnień oraz przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie	
Zadania	Wskaźniki
udzielanie pomocy merytorycznej oraz organizacyjnej podmiotom realizującym zadania Programu, w tym finansowanie działań świetlic opiekuńczo wychowawczych	<ul style="list-style-type: none"> • liczba współpracujących partnerów społecznych, • liczba uczestników działań, • wysokość przeznaczonych środków
współdziałanie z instytucjami, grupami samopomocy i ngo w realizacji wspólnych przedsięwzięć z zakresu: <ul style="list-style-type: none"> a) programów profilaktycznych dla dzieci, młodzieży, rodzin, w tym z grup podwyższonego ryzyka, b) programów terapeutycznych dla osób uzależnionych i ich rodzin, c) programów szkoleniowych dla osób pracujących z osobami zagrożonymi oraz uzależnionymi od narkotyków. 	<ul style="list-style-type: none"> • liczba zrealizowanych wspólnie działań profilaktycznych, terapeutycznych i innych działań, • liczba uczestników, • liczba współpracujących partnerów społecznych, • liczba zadań powierzonych do realizacji partnerom społecznym
CEL OPERACYJNY 6: Zapewnienie warunków do wypełniania swoich statutowych zadań przez Gminną Komisję Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz rozwój kompetencji zawodowych kadry odpowiedzialnej za realizowanie zadań z zakresu profilaktyki i przeciwdziałania uzależnieniom oraz przemocy domowej	
Zadania	Wskaźniki
<ul style="list-style-type: none"> • Obsługa administracyjna i lokalowa, pokrywanie wszelkich wymaganych prawem kosztów działań GKRPA, Zespołu Interwencyjnego, grup roboczych i zespołów problemowych (w zakresie nieobjętym innymi działaniami w Programie), • Zapewnienie środków na wynagrodzenia dla członków GKRPA, • Organizowanie szkoleń dla członków 	<ul style="list-style-type: none"> • Liczba posiedzeń GKRPA, Zespołu Interwencyjnego, grup roboczych i zespołów problemowych; • Liczba szkoleń; • Liczba uczestników szkoleń/ webinarów, • Liczba nowo zatrudnionych specjalistów/liczba etatów z zakresu profilaktyki i przeciwdziałania uzależnieniom oraz przemocy

<p>GKRPA, Zespołu Interwencyjnego, grup roboczych i zespołów problemowych oraz radnych, pracowników socjalnych i innych grup zawodowych z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnieniowych oraz przemocowych.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Udział lub organizowanie, współorganizowanie konferencji, seminariów, webinariów oraz innych form podnoszących poziom kwalifikacji z zakresu terapii uzależnień. 	
<p>CEL OPERACYJNY 7: Kontrola przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń - podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13 (1) i art. 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego</p>	
<p>Zadania</p>	<p>Wskaźniki</p>
<p>Kontrola przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń - podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13 (1) i art. 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Liczba przypadków naruszenia zakazów, • Liczba interwencji, • Liczba postępowań sądowych z udział przedstawicieli GKRPA w charakterze oskarżyciela publicznego
<p>Kontrola przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Liczba przeprowadzonych kontroli, • Liczba skontrolowanych punktów sprzedaży.

VI. ADRESACI DZIAŁAŃ PROGRAMU

Program adresowany jest głównie do:

- a) mieszkańców Gminy Trzebnica,
- b) dzieci, młodzieży i ich rodzin,
- c) kadry pedagogicznej szkół, wychowawców przedszkoli, pedagogów oraz psychologów szkolnych,
- d) organizacji pozarządowych,
- e) lokalnych instytucji działających na rzecz rozwiązywania problemów uzależnień,
- f) osób uzależnionych oraz pijących szkodliwie i ryzykownie oraz ich rodzin,
- g) pozostałej społeczności lokalnej.

VII. ŹRÓDŁA FINANSOWANIA

Wdrożenie celów i realizacja zadań wytyczonych na podstawie niniejszego Programu zostanie sfinansowane ze środków własnych Gminy Trzebnica, pochodzących z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych (zgodnie z art. 18² Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi).

Ponadto, źródłem finansowania działań mogą być fundusze strukturalne Unii Europejskiej oraz inne środki ze źródeł zewnętrznych, pozyskane zarówno przez gminę, jak również realizatorów i partnerów Programu.

Szczegółowy preliminarz wydatków związanych z realizacją zadań określa w każdym roku uchwała budżetowa. W trakcie trwania roku budżetowego istnieje możliwość modyfikacji celów przeznaczenia wydatków - bez konieczności zmiany Programu - zgodnie z obowiązującymi przepisami finansowymi na zadania ujęte w niniejszym Programie.

VIII. ZASADY WYDATKOWANIA ŚRODKÓW POCHODZĄCYCH ZE SPRZEDAŻY NAPOJÓW ALKOHOLOWYCH W OPAKOWANIACH JEDNOSTKOWYCH O ILOŚCI NOMINALNEJ NAPOJU NIEPRZEKRACZAJĄCEJ 300 ML.

Ustawa z dnia 14 lutego 2020 roku o zmianie niektórych ustaw w związku z promocją prozdrowotnych wyborów konsumentów (Dz.U. z 2020 r. poz. 1492), która weszła w życie w dniu 1 stycznia 2021 roku, wprowadziła do ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi przepisy dotyczące opłaty od sprzedaży napojów alkoholowych w opakowaniach jednostkowych o ilości nominalnej napoju nieprzekraczającej 300 ml, czyli tzw. małpek.

Ustawa reguluje sposób wnoszenia przedmiotowych opłat oraz redystrybowania wpływów pomiędzy gminy oraz NFZ.

Zgodnie z art. 9³ ust. 4 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, gmina przeznacza ww. środki na działania mające na celu realizację lokalnej międzysektorowej polityki przeciwdziałania negatywnym skutkom spożywania alkoholu.

Należy przywołać stanowisko Ministerstwa Zdrowia wyrażone w piśmie skierowanym do PARPA z dnia 16 października 2020 roku (ZPP.0212.3.2020.DL), w którym to wskazano, że „zdecydowana większość działań z zakresu lokalnej międzysektorowej polityki przeciwdziałania negatywnym skutkom spożywania alkoholu, będzie znajdowała odzwierciedlenie w gminnych programach rozwiązywania problemów alkoholowych

(GPRPA). Jednakże w przypadku przeznaczania środków z ww. opłaty ustawodawca nie zastrzegł, że mogą one być wydatkowane wyłącznie na cele określone w GPRPA”, uznać należy, że w pierwszej kolejności opłaty pochodzące z opłat za sprzedaż napojów alkoholowych w opakowaniach jednostkowych o ilości nominalnej napoju nieprzekraczającej 300 ml, powinny być przeznaczane na zadania, o których mowa w art. 4¹ ust. 1 ustawy.

W związku z powyższym Rada Gminy Trzebnica postanawia, że środki z tytułu opłaty od sprzedaży napojów alkoholowych w opakowaniach jednostkowych o ilości nominalnej napoju nieprzekraczającej 300 ml, będą przeznaczane w szczególności na realizację następujących zadań z zakresu polityki przeciwdziałania negatywnym skutkom spożywania alkoholu:

- prowadzenie zajęć profilaktycznych dotyczących przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu,
- zakup i dystrybucję materiałów profilaktycznych,
- wsparcie świetlic opiekuńczo-wychowawczych dla dzieci z rodzin dotkniętych problemem alkoholowym,
- funkcjonowanie punktu konsultacyjnego,
- organizowanie mityngów i pomocy specjalistów terapii uzależnień.

IX. REALIZATORZY PROGRAMU

Za koordynację i realizację Programu odpowiedzialny jest Burmistrz Gminy Trzebnica, a w jego imieniu Pełnomocnik Burmistrza ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień.

Program realizowany jest we współpracy z innymi podmiotami, w tym:

- komórkami organizacyjnymi Urzędu Miejskiego w Trzebnicy oraz jednostkami organizacyjnymi Gminy Trzebnica, będącymi dysponentami środków finansowych na realizację powierzonych zadań,
- szkołami, przedszkolami i placówkami oświatowymi,
- placówkami służby zdrowia,
- podmiotami i instytucjami realizującymi zadania z obszaru profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień w ramach swoich zadań statutowych,
- Gminną Komisją ds. spraw Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień,

- organizacjami pozarządowymi, organizacjami kościelnymi i związkami wyznaniowymi.

X. GMINNA KOMISJA DO SPRAW PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW UZALEŻNIENIENI

Zadania Gminnej Komisji

- a) Inicjowanie działań dotyczących realizacji Programu.
- b) Współpraca z podmiotami realizującymi zadania z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.
- c) Prowadzenie działalności informacyjnej, służącej rozwiązaniu problemów alkoholowych.
- d) Podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowanie w stosunku do osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego, w tym:
 - e) motywowanie osób do podjęcia leczenia odwykowego,
 - f) udzielanie informacji o sposobach i miejscach uzyskania pomocy w rozwiązywaniu problemów alkoholowych,
 - g) kierowanie do sądu wniosków w sprawie orzeczenia o zastosowanie wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego,
 - h) udział w postępowaniu sądowym.
- i) Wydawanie opinii o zgodności z uchwałami Rady Miejskiej w Trzebnicy lokalizacji i limicie punktów sprzedaży alkoholu, zgodnie z art. 18 ust. 8 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.
- j) Współudział w kontrolowaniu przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń zgodnie z zapisami ustawy.

UZASADNIENIE

W myśl art. 41 ust. 1 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1119 ze zm.) prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu należy do zadań własnych gmin. Realizacja wskazanych zadań jest prowadzona w postaci gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych stanowiącego część strategii rozwiązywania problemów społecznych, uchwalanego corocznie przez radę gminy.

Zgodnie z art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 2050, ze zm.) przeciwdziałanie narkomanii należy do zadań własnych gminy. W myśl ust. 2 skazanego przepisu wójt w celu realizacji zadań, o których mowa wyżej opracowuje projekt Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii. Gminny Program stanowi część gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych.

Zatwierdzany niniejszą uchwałą Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień dla Gminy Trzebnica na 2022 rok jest kontynuacją działań rozpoczętych w latach wcześniejszych.

W związku z powyższym podjęcie niniejszej uchwały jest uzasadnione.