

**UCHWAŁA NR LXV/449/23
RADY MIEJSKIEJ W BOJANOWIE**

z dnia 30 listopada 2023 r.

**w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz
Przeciwdziałania Narkomanii w gminie Bojanowo na lata 2024-2026**

Na podstawie art. 4¹ ust. 2, ust. 2a, ust. 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 2151), art. 10 ust. 2, ust. 2a, ust. 2b ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U z 2023 r. poz. 1939 ze zm.) Rada Miejska w Bojanowie uchwala, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w gminie Bojanowo na lata 2024-2026.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Bojanowa.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia z mocą obowiązującą od 1 stycznia 2024 roku.

Przewodniczący Rady
Jan Moryson

Załącznik Nr 1
do uchwały Nr LXV/449/23
Rady Miejskiej w Bojanowie
z dnia 30 listopada 2023 r.

**GMINNY PROGRAM PROFILAKTYKI
I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW
ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA
NARKOMANII GMINY BOJANOWO
NA LATA 2024 - 2026**



Listopad 2023 r.

Spis treści

I. WSTĘP.....	3
II. DIAGNOZA.....	6
III. CEL PROGRAMU.....	11
IV. ZADANIA.....	12
V. CZAS REALIZACJI PROGRAMU.....	14
VI. WSKAŹNIKI.....	14
VII. ŹRÓDŁA FINANSOWANIA.....	15
VIII. REALIZATOR PROGRAMU.....	15
IX. ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHLOWYCH W GMINIE BOJANOWO.....	15

I. WSTĘP.

Rada Miejska w Bojanowie w dniu 20 maja 2016 r. Uchwałą Nr XIX/131/16 przyjęła do realizacji Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Bojanowo na lata 2016 - 2025. Przeprowadzona wówczas diagnoza problemów społecznych wykazała szereg zagadnień społecznych, które dominują w gminie Bojanowo, oraz te które w przyszłości mogą stać się dla nas wszystkich mieszkańców kluczową kwestią do rozwiązania na najbliższe lata do roku 2025. Jedną z kwestii jest problem uzależnień w rodzinie, w tym alkoholizmu. Niemniej jednak, aby stworzyć podstawę wyjściową do realizacji danych przedsięwzięć niezbędne jest prawidłowe zdiagnozowanie środowiska w kontekście skali zjawiska problemu alkoholowego, narkomanii oraz uzależnień behawioralnych, zarówno wśród dorosłych mieszkańców, jak i dzieci oraz młodzieży.

W powyższej Strategii wskazano cel strategiczny, który bezpośrednio koresponduje z założeniami programowymi oraz przyjętymi działaniami w ramach profilaktyki alkoholowej, narkotykowej oraz uzależnień behawioralnych:

Cel strategiczny nr 3 - Zwiększenie dostępności opieki zdrowotnej i wsparcia w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy w rodzin oraz utrzymanie bezpieczeństwa publicznego.

Działania w ramach tego celu obejmują w szczególności:

- 1) poprawa dostępności wsparcia psychologicznego, prawnego i społecznego dla rodzin dotkniętych problemami alkoholowymi, narkomanii i przemocy domowej, m.in. w ramach Punktu Konsultacyjnego w Bojanowie;
- 2) zintensyfikowanie w gminie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej i szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, narkomanii i przemocy domowej, w szczególności skierowanej do dzieci i młodzieży;
- 3) podejmowanie i rozszerzanie współpracy z organizacjami pozarządowymi działającymi na rzecz osób dotkniętych problemami alkoholowymi, narkomanii i przemocy domowej;
- 4) opracowywanie i realizowanie programów profilaktyczno-edukacyjnych w placówkach oświatowych;
- 5) zapewnienie dzieciom i młodzieży alternatywnych form spędzania czasu wolnego.

Podstawą prawną przyjęcia niniejszego Programu do realizacji przez gminę Bojanowo jest art. 4¹ ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, a także najnowsza nowelizacja wynikająca z ustawy z dnia 17 grudnia 2021 r. o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw. Nowelizacja wprowadziła korzystne zmiany, które dla gmin oznaczają większą elastyczność w realizacji zadań oraz nowe możliwości finansowania profilaktyki chociażby w zakresie uzależnień behawioralnych.

W tym miejscu należy zaznaczyć, iż ostatnia nowelizacja ustawy o wychowaniu w trzeźwości oraz przeciwdziałania alkoholizmowi wprowadziła nowe zadanie gmin w zakresie uzależnień behawioralnych. Uzależnienia behawioralne to nowa grupa uzależnień psychicznych, które wiążą się z nałogowym wykonywaniem pewnych przyjemnych czynności. Ich realizacja prowadzi do krótkotrwałego uczucia euforii i ulgi, po czym pojawia się jeszcze silniejsza potrzeba ich powtórzenia. Prowadzi to do błędnego koła uzależnienia. Przykładami najczęstszych uzależnień behawioralnych są: zakupoholizm, patologiczny hazard, kompulsywne objadanie się, ortoreksja – nadmierna koncentracja na zdrowym jedzeniu, uzależnienie od seksu lub pornografii, pracoholizm, uzależnienie od używania komputera i gier komputerowych, sieciholizm – uzależnienie od użytkowania sieci internetowej, fonoholizm – uzależnienie od telefonu komórkowego, uzależnienie od używania kart płatniczych, kleptoholizm – uzależnienie od okradania, uzależnienie od środków masowego przekazu, tanoreksja – uzależnienie od opalania się w solarium, bigoreksja – przesadna dbałość o sylwetkę poprzez ćwiczenia fizyczne, restrykcyjną dietę, stosowanie sterydów anabolicznych, uzależnienie od zabiegów medycyny estetycznej i chirurgii plastycznej. Walka z uzależnieniem behawioralnym zależy w głównej mierze od woli i motywacji osoby uzależnionej. Leczenie jest terapią długotrwałą, trudną, niejednokrotnie nieskuteczną. Przede wszystkim stosowana jest terapia poznawczo-behawioralna oraz dialog motywujący. Celem psychoterapii jest analiza zachowań lub sytuacji, które sprzyjają podejmowaniu danego zachowania, następnie zmiana szkodliwych nawyków oraz nauka nowych, skutecznych metod radzenia sobie z problemami i emocjami. Najczęściej łączy się terapię indywidualną, grupową oraz rodzinną (źródło: <https://www.hellozdrowie.pl/co-to-sa-uzaleznienia-behawioralne-przyklady-oraz-metody-eczenia/>)

W latach 2024 - 2026 Program w swych założeniach główny nacisk nakłada w szczególności na:

1. wprowadzenie do realizacji certyfikowanych programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży,
2. zorganizowanie dla dzieci i młodzieży wycieczki letniej, zajęć mobilnych w ramach świetlic;
3. zorganizowanie specjalistycznych szkoleń dla osób prowadzących programy profilaktyczne (wypracowanie bazy kadrowej przygotowanej do realizacji profesjonalnej profilaktyki, której efektywność jest naukowo udowodniona);
4. zorganizowanie dla mieszkańców zajęć z dietetykiem i z innymi specjalistami w zakresie uzależnień behawioralnych;
5. zorganizowanie dla mieszkańców działań profilaktycznych połączonych z wydarzeniami kulturalnymi, oświatowymi, itp.;
6. zorganizowanie szkoleń dla członków gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych i innych specjalistów działających w obszarze profilaktyki oraz przeciwdziałania przemocy domowej;
7. prowadzenie spotkań informacyjnych i edukacyjnych dla mieszkańców gminy Bojanowo.

II. DIAGNOZA.

Przedstawiona diagnoza w Gminnym programie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii na lata 2024 – 2026 oparta jest w głównej mierze na raporcie z badań przeprowadzonych w 2022 r. „Diagnoza problemów społecznych na terenie gminy Bojanowo”. Raport dostępny jest na stronie internetowej Ośrodka Pomocy Społecznej w Bojanowie: www.opsbojanowo.pl Badania zostały przeprowadzone we wrześniu i październiku 2022 roku i wzięło w nich udział łącznie 168 osób. Badaniami objęto dzieci w wieku 10-15 lat oraz osoby dorosłe powyżej 18 roku życia. Problematyka badania obejmowała alkoholizm, narkomanię, nikotynizm, uzależnienia behawioralne oraz przemoc. Wybrane wyniki badań w gminie Bojanowo:

1. problem alkoholowy:

- 21% uczniów sięgnęło po alkohol,
- 31% uczniów uznało alkohol za łatwy do zdobycia,
- 18% uczniów uznało alkohol za nieszkodliwy,
- 81% osób dorosłych spożywa alkohol,
- 9% osób dorosłych nadużywa alkoholu,
- 11% osób dorosłych nie zdaje sobie sprawy ze szkodliwości picia alkoholu,

2. problem nikotynowy:

- 18% uczniów pali papierosy,
- 30% uczniów uważa, iż papierosy są łatwo dostępne,
- 28% uczniów uważa, iż e-papierosy nie są szkodliwe,
- 19% osób dorosłych pali papierosy,
- 7% osób dorosłych nie zdaje sobie sprawy ze szkodliwości palenia papierosów,

3. problem narkotykowy:

- 2% uczniów sięgnęło po narkotyki lub dopalacze,
- 10% uczniów stwierdziło, iż narkotyki nie są szkodliwe,
- 4% osób dorosłych sięgnęło po narkotyki,
- 3% osób dorosłych nie zdają sobie sprawy ze szkodliwości narkotyków,

4. problem przemocy:

- 36% uczniów doświadczyło przemocy,
- 31% uczniów deklarowało użycie przemocy,
- 16% uczniów doświadczyło przemocy ze strony rówieśników,
- 8% osób dorosłych w ostatnich 12 miesiącach doświadczyło przemocy,

- 24% osób dorosłych było świadkami przemocy lub słyszało o przemocy,
- 25% osób dorosłych oceniło pozytywnie stosowanie kar fizycznych wobec dzieci,
- 31% osób dorosłych w ostatnich 12 miesiącach doświadczyło cyberprzemocy,

5. uzależnienia behawioralne:

- 82% uczniów korzysta z telefonu komórkowego,
- 21% uczniów korzysta powyżej 5 godzin dziennie z urządzeń elektronicznych,
- 26% uczniów w ostatnich 12 miesiącach grało w gry na pieniądze,
- 90% osób dorosłych korzysta z telefonu komórkowego.

Na potrzeby niniejszego Programu warto przytoczyć także kilka danych, które odzwierciedlają sytuację w gminie Bojanowo (dane zastane), a także w Polsce w zakresie uzależnień. W roku 2020 Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Warszawie opublikowała raport z badań kwestionariuszowych 2020 r. „Wzory konsumpcji alkoholu w Polsce”. Próba badawczą objęto 2 tysiące osób powyżej 18 r.ż. Wyniki badań zostały przedstawione poniżej. Alkohol jest powszechnie konsumowanym napojem – ponad 80% respondentów piło w ciągu 12 miesięcy przed badaniem przynajmniej jeden rodzaj alkoholu. Wśród uczestników badania 382 osoby (19,2%) przyznało, że w ciągu ostatnich 12 miesięcy nie piły żadnego napoju alkoholowego. Najwyższy odsetek abstynentów jest w grupie osób w wieku 65 lat i więcej (38,3%), co wydaje się tłumaczyć nieco wyższy odsetek abstynentów w tym badaniu. Rozpowszechnienie abstynencji jest znacznie wyższe wśród kobiet (26,5%) niż mężczyzn (12,6%). Pod względem częstości picia (dni picia) konsumenci alkoholu piją go średnio przez 73 dni, czyli ponad 2 miesiące w roku. Przy czym najczęściej piją piwo (61 dni w roku) i zdecydowanie rzadziej wino czy napoje spirytusowe (14 dni w roku). W 2020 roku respondenci rzadziej sięgali po alkohol. Może to być związane z ograniczeniami wynikającymi z pandemii COVID-19, chociaż warto zaznaczyć, że 80% respondentów zadeklarowało, że ich sposób picia w czasie pandemii się nie zmienił. Mężczyźni piją alkohol niemal trzykrotnie częściej niż kobiety (średnia 106 dni versus 37 dni), przy czym różnica ta jest głównie związana z częstszym pić piwa przez mężczyzn (średnio 98 dni w roku dla mężczyzn i 21 dni w roku dla kobiet) i ponad dwukrotnie częstszym pić napojów spirytusowych (20 dni) niż w przypadku kobiet (9 dni). Natomiast jeśli chodzi o wino, to kobiety piją je niemal dwukrotnie częściej niż mężczyźni (18 dni vs 10 dni).

W obydwu grupach, kobiet i mężczyzn, zauważalna jest zgodność kolejności najważniejszych motywów do picia, choć te motywy nie są wskazywane jako wyjątkowo częste (na poziomie 20–30%). Najważniejsze motywy związane są z presją społeczną (picie podczas uroczystości oraz chęć dopasowania się) oraz z przyjemnością odczuwaną w wyniku picia alkoholu (nastroj i uczucie

towarzyszące picie). Warto jednak zauważyć, że przedstawiciele obu płci nie piją po to, aby się upić ani ucieczkowo - aby zapomnieć. Picie jest związane w dużo większym stopniu z zachowaniami i rytuałami społecznymi.

Do najrzadziej wskazywanych okoliczności picia należą: picie na zewnątrz (czyli w parkach, na ulicach), samemu/samej, w pubie, barze (zarówno dla ogółu próby, jak i w podziale na płeć).

Kolejnym obszarem poruszonym w badaniach było poparcie dla różnych polityk wobec alkoholu. Społeczne poparcie dla określonych form działania może ułatwiać, a negatywne nastawienie opinii publicznej może zdecydowanie utrudniać wprowadzanie w życie zmian w polityce alkoholowej.

Respondenci zdecydowanie opowiadają się za: edukacją i informacją (popierane przez 90,4% respondentek i 84,7% respondentów), prawem policji do wrywkowego badania trzeźwości kierowcy (popierane przez 85,3% respondentek i 79,4% respondentów) oraz za ostrzeżeniami na opakowaniach alkoholu przed szkodami spowodowanymi jego spożywaniem (popierane przez 79,5% respondentek i 69,7% respondentów). Stosunkowo najniższym poparciem cieszyły się stwierdzenia dotyczące ograniczenia dostępności ekonomicznej i fizycznej alkoholu: wysokich cen alkoholu, ograniczenia liczby miejsc oraz godzin jego sprzedaży.

Warto zwrócić uwagę na to, że niskie poparcie zyskało również stwierdzenie, że tylko rodzice, a nie władze, powinni decydować o tym, od jakiego wieku ich dziecko może już pić napoje alkoholowe. Może to wynikać ze wspierania odpowiedzialności państwa za politykę dostępności alkoholu, przynajmniej w zakresie dotyczącym nieletnich. Może również wiązać się z pewną bezradnością rodziców wobec inicjacji alkoholowej ich dzieci.

W badaniu zapytano również o poparcie dla powszechnych opinii i mitów wobec zdrowotnego oddziaływania alkoholu na organizm. Badanie pokazało, że mężczyźni mniej stanowczo wypowiadają swoje osądy o alkoholu, za wyjątkiem stwierdzeń dotyczących spożywania alkoholu przez kobiety w okresie ciąży i macierzyństwa, co do których respondenci najczęściej wypowiadali się stanowczo negatywnie w obydwu grupach. Natomiast ze stwierdzeniami wskazującymi na brak wiedzy o działaniu alkoholu mężczyźni zgadzają się przeciętnie o 10 punktów procentowych częściej niż kobiety, co stanowi różnicę widoczną w codziennej obserwacji – mężczyźni „łagodniej” oceniają alkohol niż kobiety.

Obecnie jednym z częściej pojawiających się w dyskursie publicznym problemów jest picie alkoholu w małych opakowaniach, tzw. małpki, które stały się symbolem łatwo dostępnego i prostego do ukrycia alkoholu. W badaniu sprawdzono rozpowszechnienie tej formy spożywania alkoholu. Do zakupu alkoholu w małych opakowaniach przyznaje się co trzeci badany (36,4%).

Najczęściej kupowany był jeden rodzaj alkoholu (16,6% respondentów), najrzadziej wszystkie trzy rodzaje (7,9%). Częstotliwość konsumpcji alkoholu w małych opakowaniach jest związana z płcią

w sposób istotny statystycznie w przypadku napojów spirytusowych i piwa (siły efektu phi ok. 0,2–0,3, zatem duże). Kobiety kupują takie rodzaje alkoholu zdecydowanie rzadziej niż mężczyźni. Natomiast nie widać takiego związku w przypadku wina – przedstawiciele obu płci kupują go w takich samych ilościach, relatywnie najrzadziej.

Stosunkowo najczęściej alkohole w małych opakowaniach kupują przedstawiciele najmłodszej grupy respondentów (18–35 lat), i ten efekt utrzymuje się niezależnie od rodzaju alkoholu.

Do picia alkoholu w czasie ciąży przyznało się 7,1% badanych kobiet będących kiedykolwiek w ciąży. Odsetek ten jest niższy w zestawieniu z wynikami badań zleczanych przez PARPA w 2008 r. (12,1%) oraz w 2005 r. (16,5%).

Kolejnym ważnym badaniem, jakie zostało wykonane w 2019 r. to badania ankietowe wśród młodzieży szkolnej. Badania zostały wykonane na zlecenie Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Instytutu Psychiatrii I Neurologii w Warszawie. Nazwa raportu: „Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną - europejski program badań ankietowych w szkołach – ESPAD”.

Badania ankietowe wykonano na próbie reprezentatywnej uczniów klas trzecich szkół gimnazjalnych (wiek: 15-16 lat) oraz klas drugich szkół ponadgimnazjalnych (wiek: 17-18 lat) naszego kraju. Celem badania był przede wszystkim pomiar natężenia zjawiska używania przez młodzież substancji psychoaktywnych, ale także ocena czynników wpływających na rozpowszechnienie, ułożonych zarówno po stronie popytu na substancje, jak i ich podaży.

Napoje alkoholowe są najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną wśród młodzieży. Chociaż raz w ciągu całego swojego życia piło 80,0% uczniów z młodszej grupy i 92,8% uczniów z starszej grupy. 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 młodszej kohorty 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.

Palenie tytoniu jest zachowaniem mniej powszechnym. Chociaż raz w życiu paliło 49,9% gimnazjalistów i 65,5% uczniów ze starszej grupy. 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 wśród chłopców. Picie napojów alkoholowych jest nieznacznie bardziej rozpowszechnione wśród chłopców, niż wśród dziewcząt, chociaż niektóre wskaźniki picia są już takie same.

Jeszcze rzadziej zdarza się przyjmowanie leków uspokajających lub nasennych bez przepisu lekarza. Takie doświadczenia, chociaż raz w życiu, stały się udziałem 15,1% uczniów z młodszej kohorty i 18,3% ze starszej kohorty. Sięganie po te leki jest bardziej rozpowszechnione wśród dziewcząt niż wśród chłopców.

Wyniki badania wskazują na znacznie niższy poziom rozpowszechnienia używania substancji nielegalnych, niż legalnych, zwłaszcza alkoholu i tytoniu. Większość badanych nigdy po substancje nielegalne nie sięgała. Wśród tych, którzy mają za sobą takie doświadczenia większość stanowią osoby, które co najwyżej eksperymentowały z marihuaną lub haszyszem. Chociaż raz w ciągu całego życia używało tych substancji 21,4% młodszych uczniów i 37,0% starszych uczniów. Na drugim miejscu pod względem rozpowszechnienia używania substancji nielegalnych wśród uczniów gimnazjów jest amfetamina (4,2%), a wśród uczniów szkół wyższego poziomu – ecstasy (5,1%).

W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem 9,0% 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 kohorcie takich uczniów było 2,2%. Używanie nowych substancji psychoaktywnych jest bardziej rozpowszechnione wśród chłopców niż wśród dziewcząt.

Około jedna piąta uczniów grała, chociaż raz w życiu, w gry hazardowe, tj. takie gdzie stawia się pieniądze i można je wygrać. W czasie ostatnich 30 dni takie zachowanie zadeklarowało 5,5% uczniów trzecich klas gimnazjów i 7,9% uczniów drugich klas szkół ponadgimnazjalnych. Można szacować, że ok. 1% młodzieży może być zagrożonych hazardem problemowym.

W obszarze oceny ryzyka związanego z używaniem przetworów konopi obserwujemy trend spadkowy odsetków badanych przypisujących ich używaniu duże ryzyko. Ten niekorzystny trend w 2019 r. znajduje swoją kontynuację. Inaczej jest w obszarze napojów alkoholowych – odsetki respondentów skłonnych wiązać duże ryzyko z piciem w 2019 r. uległy zwiększeniu.

W zakresie ocen dostępności napojów alkoholowych odnotować trzeba powolną, ale konsekwentną pozytywną tendencję zmniejszania się odsetków uczniów określających swój dostęp jako bardzo łatwy. Podobnie dzieje się też z tytoniem. Ponadto zmniejszają się też odsetki uczniów dokonujących zakupów takich napojów alkoholowych jak piwo czy wódka.

Rozpowszechnienie używania „dopalaczy” wykazuje od 2011 r. trend spadkowy. Podobnie zmniejszają się odsetki respondentów otrzymujących propozycje zakupu, otrzymania, bądź użycia tych substancji, a także wysoko oceniających ich dostępność. Warto dodać, iż rosną frakcje respondentów przypisujących duże ryzyko nawet eksperymentowaniu z „dopalaczami”.

W 2019 r. zgłoszono do Gminnej Komisji 4 osoby, w 2020 r. – 5 osób, w 2021 – 2 osoby, w 2022 r. 4 osoby. Trudno określić co jest przyczyną taki niewielkiej liczby zgłoszonych spraw. Być może wynika to z faktu niskiej skuteczności leczenia i prowadzonej procedury określonej w przepisach prawa, a być może z faktu niechęci osób do zgłaszania tego typu spraw.

Liczba posiedzeń Gminnej Komisji przedstawia się następująco: 2019 r. – 6, 2020 r. – 5, 2021 r. – 2, 2022 – 5. Liczba posiedzeń jest pokłosiem między innymi małej liczby zgłoszonych spraw o osobach podejrzanych o nadużywanie alkoholu.

W kwestii realizacji procedury „Niebieskie Karty” związane z przemocą domową odnotowano, iż w 2019 r. liczba wszczęć procedury wyniosła 16, w 2020 r. – 10, natomiast w 2019 r. – 19, w 2022 r. – 8.

III. CEL PROGRAMU.

1. Zwiększenie świadomości społeczeństwa w zakresie tematyki uzależnień alkoholowych, nikotynowych, narkotykowych i innych substancji psychoaktywnych, uzależnień behawioralnych oraz przemocy.
2. Przeciwdziałanie powstawaniu i usuwaniu następstw nadużywania alkoholu, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych, uzależnień behawioralnych oraz przemocy.
3. Zwiększenie możliwości dostępu do specjalistycznej pomocy oraz programów profilaktycznych osobom uzależnionym oraz ich członkom rodzin, w tym dzieci i młodzieży.
4. Zmniejszenie szkód związanych z nadużywaniem alkoholu, narkotyków, nikotyny i innych substancji psychoaktywnych oraz przemocą.
5. Zwiększenie kompetencji służb w zakresie rozpoznania, przeciwdziałania i pomocy osobom uzależnionym od alkoholu, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych oraz w zakresie uzależnień behawioralnych, a także przemocy domowej.

Powyższe cele są zgodne z Celem operacyjnym nr 2: profilaktyka uzależnień, określonym w Narodowym Programie Zdrowia.

IV. ZADANIA.

1. Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu, poprzez następujące działania:
 - 1) udzielanie pomocy psychologicznej lub psychiatrycznej w ramach punktu konsultacyjnego,
 - 2) podejmowanie czynności przez członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Bojanowie w stosunku do osób uzależnionych od alkoholu w zakresie obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego,
 - 3) tworzenie możliwości do rozwoju grup samopomocowych, wsparcia, itp. (grupy abstynenckie, grupy wsparcia dla rodzin, itp.),
 - 4) upowszechnianie informacji na temat uzależnienia od alkoholu oraz możliwości pomocy ze strony osób, służb i instytucji (strona internetowa, ulotki, plakaty, artykuły prasowe, itp.)
 - 5) organizację lokalnych kampanii społecznych lub współudział w organizacji kampanii o zasięgu powiatowym, wojewódzkim lub krajowym ukierunkowanych na przeciwdziałanie alkoholizmowi,
 - 6) podejmowanie współpracy z instytucjami, osobami fizycznymi lub innymi podmiotami obejmujących swym działaniem teren gminy Bojanowo w zakresie terapii i rehabilitacji osób uzależnionych (upowszechnianie informacji na stronie internetowej, spotkania z mieszkańcami, itp.)

2. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą domową, poprzez następujące działania:
 - 1) prowadzenie konsultacji w punkcie konsultacyjnym (psycholog, prawnik, pracownik socjalny, pedagog, członek GKRPA, itp.)
 - 2) udzielanie pomocy psychologicznej, psychiatrycznej, prawnej oraz socjalnej,
 - 3) współudział przy ustalaniu planu pomocy rodzinie osoby uzależnionej od alkoholu, w przypadku gdy jest sprawcą przemocy domowej, zgodnie z procedurą „Niebieskie Karty”, w ramach pracy w Zespole Interdyscyplinarnym w Bojanowie,
 - 4) podejmowanie współpracy z instytucjami, osobami fizycznymi lub innymi podmiotami obejmujących swym działaniem teren gminy Bojanowo na rzecz pomocy rodzinom, w których występują problemy alkoholowe,
 - 5) tworzenie możliwości do rozwoju grup samopomocowych, wsparcia, itp.,

- 6) organizację szkoleń dla osób pracujących na rzecz rodzin z problemem alkoholowym, a także rodzin gdzie występuje przemoc domowa.
3. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej oraz działalności szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnień behawioralnych, 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, poprzez następujące działania:
- 1) realizację certyfikowanych programów profilaktycznych w szkołach lub innych miejscach do tego przeznaczonych (finansowanie wynagrodzeń, kosztów wyjazdów, noclegów, zakupy materiałów, itp.),
 - 2) finansowanie zajęć profilaktyczno-sportowych w świetlicach wiejskich w ramach „świetlicy mobilnej” na terenie gminy Bojanowo, poprzez finansowanie zajęć, wyjazdów, półkolonii, biwaków, nauki pływania itp., (wynagrodzenia, zakupy materiałów i pomocy, wyposażenia, artykułów żywnościowych na potrzeby spotkań wigilijnych, dnia dziecka, kosztów utrzymania, itp.),
 - 3) wspieranie działań związanych ze sportem i rekreacją, w szczególności dla dzieci i młodzieży, jako alternatywnych form spędzania czasu wolnego zapobiegającym powstawaniu uzależnień, w tym behawioralnych (finansowanie wynagrodzeń, zakupy materiałów, sprzętu sportowego, itp.), np. rajdy rowerowe, organizacja zajęć wakacyjnych, kolonii, zajęcia mobilne w świetlicach, zajęcia sportowe dla seniorów, zajęcia z dietetykiem i innymi specjalistami.
 - 4) organizowanie szkoleń, kursów, warsztatów, treningów dla członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Bojanowie oraz innych osób pracujących na rzecz rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii, uzależnień behawioralnych, przemocy domowej, celem podniesienia ich kompetencji zawodowych,
 - 5) podejmowanie współpracy z instytucjami, osobami fizycznymi lub innymi podmiotami obejmujących swym działaniem teren gminy Bojanowo w zakresie działalności profilaktycznej,
 - 6) finansowanie lokalnych kampanii edukacyjnych związanych z profilaktyką problemów alkoholowych i innych środków psychoaktywnych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnień behawioralnych,
 - 7) pokrywanie innych kosztów związanych z działalnością profilaktyczną,

- 8) organizacja specjalistycznych szkoleń dla osób pracujących w szkołach lub innych instytucjach gminnych, a także dla osób prawnych współpracujących z gminą Bojanowo,
 - 9) organizacja zajęć profilaktycznych dla rodziców i nauczycieli oraz wychowawców, a także pomocy psychologicznej, prawnej oraz pedagogicznej.
4. Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego, poprzez następujące działania:
- 1) współpraca z policją w zakresie zapobiegania patologiom społecznym związanych z nadużywaniem alkoholu oraz programu monitorowania wybranych miejsc w gminie.
 - 2) prowadzenie kontroli w punktach sprzedaży napojów alkoholowych.
 - 3) podejmowanie interwencji oraz występowanie przed sądem, jako oskarżyciel publiczny, w przypadku złamania zakazu sprzedaży napojów alkoholowych nieletnim lub nietrzeźwym oraz w przypadku złamania zakazów promocji i reklamy napojów alkoholowych.

V. CZAS REALIZACJI PROGRAMU.

Program realizowany jest w okresie od 2024 roku do 2026 roku.

VI. WSKAŹNIKI.

Rolą wskaźników jest pomiar osiągniętych celów założonych w Programie. Wskaźniki:

1. liczba przeprowadzonych diagnoz środowiska gminy Bojanowo,
2. liczba osób objętych działaniami w ramach Programu,
3. liczba osób objętych działaniami Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w gminie Bojanowo,
4. liczba prowadzonych kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych,
5. liczba informacji wprowadzonych na stronę internetową (zakładka: np. profilaktyka uzależnień),
6. liczba grup samopomocowych objętych współpracą z gminą,
7. liczba certyfikowanych programów profilaktycznych realizowanych w gminie Bojanowo,
8. liczba dzieci i młodzieży uczestnicząca w zajęciach mobilnych w świetlicach wiejskich,
9. liczba dzieci i młodzieży uczestnicząca w certyfikowanych programach profilaktycznych,

10. liczba przeprowadzonych szkoleń, spotkań lub konsultacji dla mieszkańców,
11. liczba specjalistów objętych szkoleniami w zakresie prowadzenia certyfikowanych programów profilaktycznych,
12. liczba specjalistów objętych specjalistycznymi szkoleniami,
13. liczba osób objętych pomocą w ramach punktu konsultacyjnego,
14. liczba przeprowadzonych kampanii profilaktycznych,
15. liczba prowadzonych procedur „Niebieskich Kart”, w tym liczba osób w rodzinie objętych pomocą.

VII. ŹRÓDŁA FINANSOWANIA.

Źródłem finansowania powyższego Programu są środki finansowe budżetu gminy Bojanowo pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.

Wysokość środków finansowych na dany rok jest określona w uchwale budżetowej gminy Bojanowo.

VIII. REALIZATOR PROGRAMU.

Stosownie do art. 4¹ ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi zadania określone w Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Bojanowo na lata 2024 – 2026 realizowane są przez Pełnomocnika Burmistrza ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

IX. ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHLOWYCH W GMINIE BOJANOWO.

1. Ustala się wynagrodzenie dla członka Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Bojanowie za pracę w Komisji w wysokości 10% minimalnego wynagrodzenia za pracę określonego w przepisach szczególnych.

2. Wynagrodzenie powyższe przysługuje członkom komisji za prace w zespołach odnośnie:
- 1) opracowania Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
 - 2) organizacji wypoczynku,
 - 3) organizacji programów profilaktycznych,
 - 4) za prace w punkcie konsultacyjnym,
 - 6) za wydawanie opinii o zgodności lokalizacji punktu sprzedaży,
 - 7) za rozmowy profilaktyczne,
 - 8) za rozmowy rodzinne,
 - 9) za kierowanie na leczenie,
 - 11) za zorganizowanie imprez okolicznościowych dla dzieci i młodzieży dotkniętych problemami alkoholowymi,
 - 12) za wszelkie inne czynności realizowane przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
3. Wypłata wynagrodzenia następuje raz w miesiącu, na podstawie listy obecności z posiedzeń, w terminie do 14 dni po upływie kolejnego miesiąca.
4. Członkowie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Bojanowie przy wykonywaniu czynności związanych z pracą Komisji, w tym również za uczestnictwo w szkoleniach, seminariach, konferencjach, poza terenem gminy Bojanowo otrzymują zwrot kosztów podróży na zasadach określonych w przepisach szczególnych.

UZASADNIENIE

Stosownie do art. 4¹ ust. 2 i 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi rada gminy przyjmuje do realizacji gminny program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, a także ustala zasady wynagradzania członków gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych.

Założono zrealizowanie następujących celów:

1. Zwiększenie świadomości społeczeństwa w zakresie tematyki uzależnień alkoholowych, nikotynowych, narkotykowych i innych substancji psychoaktywnych, uzależnień behawioralnych oraz przemocy.
2. Przeciwdziałanie powstawaniu i usuwaniu następstw nadużywania alkoholu, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych, uzależnień behawioralnych oraz przemocy.
3. Zwiększenie możliwości dostępu do specjalistycznej pomocy oraz programów profilaktycznych osobom uzależnionym oraz ich członkom rodzin, w tym dzieci i młodzieży.
4. Zmniejszenie szkód związanych z nadużywaniem alkoholu, narkotyków, nikotyny i innych substancji psychoaktywnych oraz przemocą.
5. Zwiększenie kompetencji służb w zakresie rozpoznania, przeciwdziałania i pomocy osobom uzależnionym od alkoholu, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych oraz w zakresie uzależnień behawioralnych, a także przemocy domowej.

Powyższe cele są zgodne z Celem operacyjnym nr 2: profilaktyka uzależnień, określonym w Narodowym Programie Zdrowia.

Program stanowi część składową gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych, uwzględniając przy tym cele operacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii określone w Narodowym Programie Zdrowia.

Program realizowany będzie w okresie od 2024 roku do 2026 roku.

Mając powyższe na uwadze zasadnym jest przyjęcie przez Radę Miejską w Bojanowie załączonego Programu.