**Załącznik do**

 **Uchwały Nr XXXVI/219/2022**

**Rady Gminy**

**w Kuczborku-Osadzie**

**z dnia 24 maja 2022 roku**

**GMINNY PROGRAM PROFILAKTYKI**

**I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH**

 **ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII**

**NA LATA 2022-2025**

**SPIS TREŚCI**

I. WPROWADZENIE - 3

II.PROBLEMATYKA UŻYWANIA SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH - 4

III. UZALEŻNIENIA BEHAWIORALNE - 6

IV. GŁÓWNY CEL I CELE SZCZEGÓŁOWE PROGRAMU - 7

V. ZADANIA PROGRAMU - 8

VI. KONTROLA REALIZACJI PROGRAMU - 11

VII. FINANSOWANIE PROGRAMU -12

VIII.ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH -12

IX. REALIZATORZY PROGRAMU -13

1. **WPROWADZENIE**

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Kuczbork-Osada na lata 2022-2025, zwany dalej Programem, jest dokumentem wyznaczającym cele i sposoby rozwiązywania głównie problemów alkoholowych i narkomanii na terenie Gminy Kuczbork-Osada. Program określa lokalną strategię w zakresie profilaktyki uzależnień oraz minimalizacji szkód zdrowotnych i społecznych wynikających z używania alkoholu, narkotyków i innych środków psychoaktywnych oraz nałogowym wykonywaniem pewnych czynności. Program wyznacza zadania zgodne z kierunkami określonymi w ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii oraz zawartymi w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2021-2025. Kierunki działań dotyczą realizacji zadań związanych z przeciwdziałaniem uzależnieniom, w tym: uzależnieniem alkoholu, od narkotyków oraz uzależnieniem behawioralnym.

W Programie uwzględnione zostały również rekomendacje i priorytety dot. realizowania i finansowania gminnych programów wskazane przez działające do 31 grudnia 2021 r.: Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii (z dniem 1 stycznia 2022 r. Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii i Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych zostały przekształcone w Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom). Zgodnie z rekomendacjami wydanym jeszcze przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2022 r., Program powinien stanowić najlepiej dostosowaną do warunków lokalnych odpowiedź na problemy związane z piciem alkoholu i zażywaniem narkotyków, z uwzględnieniem jego środowiskowej specyfiki. W związku z powyższym działania zawarte w Programie oraz sposoby ich realizacji są dostosowane do lokalnych potrzeb i możliwości prowadzenia określonych form pracy, w oparciu o posiadane zasoby instytucjonalne i osobowe.

Diagnoza problemów społecznych na terenie Gminy Kuczbork-Osada przeprowadzona w 2018 roku wskazała obszary problemowe, które wymagają uwagi i podjęcia konkretnych działań. Przeprowadzona diagnoza oraz analiza danych umożliwiła: rozpoznanie sytuacji dorosłych mieszkańców miasta, ich opinii i postaw względem uzależnień od substancji psychoaktywnych oraz wybranych zagrożeń społecznych; zapoznanie się z problemami uczniów, szczególnie ich podstaw i doświadczeń związanych z wybranymi zagrożeniami społecznymi oraz uzależnieniami; poznanie doświadczeń sprzedawców napojów alkoholowych związanych z wykonywanym przez nich zawodem, w szczególności sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim lub nietrzeźwym. W oparciu o dokonaną analizę problemów społecznych zostały sformułowane rekomendacje wskazujące aktualne problemy alkoholowe, narkotykowe, przemocy i inne na terenie Gminy Kuczbork-Osada wraz z rekomendacjami co do dalszych działań profilaktycznych do uczniów i mieszkańców gminy oraz instytucji, których celem jest profilaktyka. Zadania przewidziane do realizacji , zapisane w poniższym programie są kontynuacją działalności prowadzonej w latach ubiegłych. Doświadczenia zdobyte podczas dotychczasowej realizacji pozwalają na dokładniejsze poznanie środowiska lokalnego jego potrzeb.

Skuteczna realizacja tego programu opiera się na współpracy z poniżej wymienionymi instytucjami:

1) Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej,

2) Policją,

3) Kuratorami sądowymi,

4) Samorządem gminnym,

5) Zespołem Interdyscyplinarnym ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie,

6) Placówkami Oświatowymi,

7) Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

8) Gminną Biblioteką Samorządową,

9. Gminnym Ośrodkiem Kultury.

**II. PROBLEMATYKA UŻYWANIA SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH**

Problemy związane z używaniem substancji psychoaktywnych, w tym alkoholu i narkotyków, obejmują całokształt negatywnych i jednocześnie wielowymiarowych konsekwencji przy czym ich używanie może nie jest jedyną i wyłączną przyczyną danego problemu, ale na pewno zwiększa ryzyko wystąpienia określonych konsekwencji. Z raportu stworzonego w 2021 roku przez Organizację Współpracy Gospodarczej i Rozwoju (OECD) wynika, że problem z alkoholem jest stosunkowo powszechny. Według raportu w krajach OECD od alkoholu uzależnionych jest 3,7 % populacji to ok. 50 mln ludzi. Raport uwzględnia dane z 52 krajów świata. jak podaje raport na mieszkańca kraju należącego do Unii Europejskiej przypada średnio 11,3 litra czystego alkoholu a przynamniej raz w miesiącu upija się ponad 30 % 3 dorosłych. Za stan „upicia się” w raporcie uznano wypicie jednego dnia ponad 80 proc. butelki wina lub 1,5 litra piwa. Na jednego Polaka zaś rocznie przypada średnio 11,7 litra czystego alkoholu. Można to przyrównać do 2,4 butelki wina lub 4,5 litra piwa tygodniowo na osobę w wieku od 15 lat. Patrząc na statystyki pod względem płci, można wywnioskować, że mężczyźni w Polsce spożywają zdecydowanie więcej alkoholu od kobiet, ponieważ jest to 18,4 litra czystego alkoholu rocznie, natomiast w przypadku kobiet jest to 5,6 litra. Co ciekawe, kobiety z wyższym wykształceniem, upijają się w miesiącu około 62 % częściej. Warto wspomnieć o statystykach spożycia alkoholu w czasach pandemii COVID-19. Raport pokazuje, że podczas pierwszego lockdownu 43 % osób zgłosiło, że piło częściej, 25 % osób piło rzadziej, a 32 % osób nie zgłosiło żadnych zmian w tym temacie. Zamrożenie gospodarki w wielu krajach Europy, ale także świata sprawiło, że sprzedaż alkoholu w barach i restauracjach drastycznie spadła, ale sprzedaż w sklepach stacjonarnych i internetowych wzrosła. Badania „Życie w dobie pandemii” zespołu badawczego kierowanego przez dr hab. Jan Chodkiewicza z Zakładu Psychologii Klinicznej i Psychopatologii Instytutu Psychologii Uniwersytetu Łódzkiego przeprowadzone w kwietniu 2020 r. na próbie 443 osób (348 kobiet - 78,6% i 95 mężczyzn - 21,4%, głównie z miast powyżej 100 tys. mieszkańców wykazały, że najczęściej używaną przez badanych substancją psychoaktywną jest alkohol (pije go prawie 73 %). Niecałe 4% osób przyznaje się do zażywania narkotyków. Prawie co trzeci badany raportował występowanie obecnie lub w przeszłości zaburzeń psychicznych. Od momentu wystąpienia pandemii ponad 10% badanych (47 osób) miało myśli samobójcze. Osoby te, w porównaniu do pozostałych ankietowanych, częściej piły 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 odczuwanego stresu.

Jednym z podstawowych źródeł danych o skali używania substancji psychoaktywnych innych niż alkohol są reprezentatywne ogólnopolskie badania w populacji generalnej. W raporcie Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii o stanie narkomanii w Polsce (2020) czytamy, że wyniki ostatnich badań z lat 2018/2019 dotyczących skali używania substancji psychoaktywnych w populacji pokazują, że odsetek osób, które miały kontakt z narkotykami w ciągu ostatniego roku w Polsce jest kilkunastokrotnie niższy od odsetka osób mających kontakt z alkoholem. Używanie alkoholu w ciągu ostatniego roku odnotowano w Polsce na poziomie 79,9% (badanie z 2018 roku), podczas gdy w przypadku narkotyków odsetek wyniósł 5,4% (dane dla osób w wieku 15 -64 lata). W 18 krajach zarejestrowano wyższe wskaźniki używania nielegalnych substancji psychoaktywnych niż w Polsce. Najnowsze dane dotyczące skali używania nowych substancji psychoaktywnych (NSP) przez młodzież otrzymujemy z badania ESPAD, w którym pytania o NSP po raz pierwszy uwzględniono w 2011 roku, podyktowane to było wystąpieniem w 2010 roku fali zatruć dopalaczami. Z drugą falą takich przypadków mieliśmy do czynienia w 2015 r. Sytuacja ta miała odzwierciedlenie w wynikach badań otrzymanych w latach 2011, 2015. Odsetki używających we wspomnianych wcześniej latach wynosiły odpowiednio: dla osób w wieku 15-16 lat: 2011 – 10,5%, 2015 – 10,3% , dla uczniów w wieku 17-18 lat: 2011 – 15,8% , 2015 12,6%. Odsetki aktualnych użytkowników są sporo niższe (wśród uczniów trzecich klas gimnazjów – 3,6%, wśród uczniów drugich klas szkół ponadgimnazjalnych – 3,5%). W czasie ostatnich ośmiu lat obserwujemy trend spadkowy. W zakresie wskaźnika dotyczącego używania nowych substancji psychoaktywnych w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem, po substancje te sięgało tylko 2,5% gimnazjalistów oraz 2,2% uczniów szkół ponadgimnazjalnych. Wskaźnik ten jest właściwie stabilny dla wszystkich lat, w których prowadzone jest badanie ESPAD. Używanie NSP nie jest różnicowane przez płeć badanych. Odsetki używających są podobne wśród chłopców, jak wśród dziewcząt. Warto podkreślić, że w stosunku do lat ubiegłych zmniejszają się również odsetki respondentów otrzymujących propozycje zakupu, otrzymania bądź użycia tych substancji, a także wysoko oceniających ich dostępność. Co ciekawe 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. Analizując dostępne dane warto zwrócić uwagę na rosnącą grupę badanych przypisujących duże ryzyko nawet eksperymentowaniu z „dopalaczami”. Porównując dynamikę zjawiska zatruć NSP/ŚZ w Polsce na przestrzeni ostatnich 5 lat (2015 – 2019) należy odnotować, że łącznie w tym okresie zarejestrowano 22 456 interwencji medycznych (IMed) tego typu. Największa liczba IMed miała miejsce w 2015 r., w którym odnotowano 7357 zgłoszeń z terenu całego kraju. W okresie 2016- 2018 coroczna liczba zgłoszeń utrzymywała się na porównywalnym poziomie, z widocznym niewielkim trendem spadkowym (odpowiednio 4369, 4324 i 4258 zgłoszeń). Najmniejszą liczbę zgłoszeń odnotowano w 2019 r. (2148). Była ona prawie 3,5-krotnie niższa w porównaniu do roku 2015 oraz 2-krotnie niższa w odniesieniu do lat 2016-2018. W latach 2015-2018 odsetek udziału dzieci i młodzieży do 18 r.ż. w zdarzeniach o charakterze zatrucia NSP/ŚZ ulegał systematycznemu obniżaniu, i wynosił w kolejnych latach odpowiednio: 26,5%; 23,7%; 20,5% oraz 16,1%. Jedynie w roku 2019 udział tej grupy zwiększył się o 2% do 18,05% w porównaniu z rokiem poprzedzającym. Choć powyższe dane wykazują tendencję spadkową i wskazują, że problem zatruć nowymi narkotykami w ograniczonym stopniu dotyczy młodzieży w wieku szkolnym – 18% zatruć dotyczyło osób niepełnoletnich, 9% zmarłych było poniżej 20-go roku życia- to w celu utrzymania tego trendu niezbędne jest ciągłe podejmowanie działań z zakresu profilaktyki i edukacji w tym obszarze i dla tej grupy wiekowej.

III. **UZALEŻNIENIA BEHAWIORALNE**

Uzależnieniem behawioralnym, inaczej czynnościowym, nazywamy grupę objawów związanych z wielokrotnym, długotrwałym i utrwalonym powtarzaniem konkretnej czynności. Działanie takie ma na celu zredukowanie złego samopoczucia i wewnętrznego napięcia poprzez osiągnięcie uczucia przyjemności, zaspokojenia, radości czy nawet euforii przez osobę wykonującą daną czynność. Zazwyczaj są to zachowania akceptowane społecznie. Warto podkreślić, że uzależnienia behawioralne są zachowaniami nie związanymi z przyjmowaniem substancji psychoaktywnych, ale z wykonywaniem pewnych czynności (hazard, zakupy, granie w gry 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.

Ze względu na skalę zasięgu uzależnienia behawioralne stają się bardzo poważnym problemem społecznym i świadczą o tym statystyki z ostatnich lat. Straty wynikające z uzależnienia są wielowymiarowe, dotyczą problemów funkcjonowania rodziny, zawodowego, edukacyjnego, ekonomicznego i konfliktów z prawem. Cechą uzależnień staje się ich współwystępowanie np. pracoholicy często sięgają po substancje pobudzające i narkotyki, osoby uzależnione od hazardu mają problem z alkoholem. Niepokojące jest zjawisko, że uzależnionymi stają się osoby coraz młodsze wiekowo, rośnie ryzyko uzależnień w okresie adolescencji, narasta problem wśród dzieci. W przypadku dzieci i młodzieży odnotowuje się szybsze przechodzenie od zachowań ryzykownych, fazy eksperymentów do uzależnienia, niż ma to miejsce w przypadku dorosłych. O ile w świadomości społecznej istnieje wiedza na temat problemów alkoholowych i związanych z zażywaniem narkotyków, o tyle problem uzależnień behawioralnych jest ciągle traktowany marginalnie i z pobłażaniem. Minimalizowanie znaczenia uzależnień behawioralnych ma wymierne konsekwencje w przypadku dzieci i młodzieży. Jeśli problem ryzykownych zachowań jest niedostrzegalny bądź bagatelizowany przez rodziców i opiekunów, to wiąże się to z dość późnym reagowaniem na już zaawansowane uzależnienie, które przejawia się wymiernymi konsekwencjami np. związanymi z edukacją szkolną, zaburzeniami emocjonalnymi i prawidłowym rozwojem osobowości. Nasilenie uzależnień behawioralnych związanych z technologiami cyfrowymi jest szczególnie widoczne na przełomie szkoły podstawowej i średniej. Uważa się, że wiek 12-14 lat jest eksplozją zachowań ryzykownych, które prowadzą do uzależnień.

**IV.GŁÓWNY CEL I CELE SZCZEGÓŁOWE PROGRAMU**

Jako cel strategiczny ***Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022 – 2025 przyjmuje się ograniczenie zdrowotnych i społecznych skutków wynikających z nadużywania napojów alkoholowych, środków psychoaktywnych i wynikających z uzależnień behawioralnych, podnoszenie poziomu wiedzy mieszkańców w zakresie szkodliwości spożywania alkoholu, używania substancji psychoaktywnych i zagrożeń wynikających z uzależnień behawioralnych, podejmowanie działań zmierzających do zmiany struktury i wzorców spożywania napojów alkoholowych, oraz prowadzenie skoordynowanych działań profilaktycznych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych.***

**Cele szczegółowe programu:**

1) ograniczenie występowania problemów związanych z nadużywaniem alkoholu, zażywania środków psychoaktywnych, dotyczących zagrożeń wynikających z uzależnień behawioralnych i występowaniem przemocy w rodzinie,

2) zmniejszanie i eliminowanie czynników ryzyka sprzyjających rozwojowi problemów związanych z nadużywaniem alkoholu, narkotyków i wynikających z uzależnień behawioralnych,

3) ograniczenie zaburzeń życia rodzinnego i społecznego, wywołanych nadużywaniem alkoholu, substancji psychoaktywnych, i spowodowanych przez uzależnienia behawioralne oraz występowaniem przemocy w rodzinie,

4) ograniczenie nadużywania alkoholu oraz używania substancji psychoaktywnych wśród mieszkańców, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i młodzieży,

5) podnoszenie świadomości społecznej w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałaniu narkomanii, wynikających z zagrożeń behawioralnych i występowaniu przemocy w rodzinie,

6) zwiększenie zaangażowania lokalnych społeczności poprzez wspieranie działań o charakterze profilaktycznym (placówki oświatowe, kulturalne, sportowe, organizacje pozarządowe),

7) promowanie zdrowego stylu życia, poprzez inicjowanie i wspieranie przedsięwzięć mających na celu doprowadzenie do zmiany obyczajów w zakresie spożywania napojów alkoholowych, postrzegania narkotyków oraz innych substancji psychoaktywnych. Poprawa świadomości w zakresie przeciwdziałania przemocy i innych zjawisk patologicznych, w tym behawioralnych,

8) prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii, uzależnieniom behawioralnym oraz przemocy w rodzinie,

9) ograniczenie skali występowania zachowań ryzykownych wśród dzieci i młodzieży poprzez realizację działań profilaktycznych,

10) zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu, narkotyków, uzależnień behawioralnych, dotkniętych przemocą oraz członków ich rodzin,

11) oddziaływanie na osoby nadużywające alkohol, zażywające narkotyki i inne substancje psychoaktywne, uzależnionych od zagrożeń behawioralnych oraz udzielanie pomocy ich rodzinom,

12) wspieranie działań mających na celu motywowanie do podjęcia leczenia odwykowego.

**V.** **ZADANIA PROGRAMU**

Diagnoza problemów alkoholowych oraz zakładane cele Programu wskazują na potrzebę realizowania następujących zadań:

**1) Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych, spożywających alkohol ryzykownie i szkodliwie, używających substancji psychoaktywnych, zagrożonych uzależnieniami behawioralnymi, a także dla osób i członków ich rodzin doznających przemocy poprzez:**

a) wspieranie działalności placówek leczenia uzależnień,

 b) prowadzenie punktu informacyjno- konsultacyjnego dla osób i rodzin w kryzysie,

c) współpracę z sądem, prokuraturą, policją, służbą zdrowia, szkołami, stowarzyszeniami, parafiami oraz osobami fizycznymi, które podejmują działania na rzecz trzeźwości, nieużywania środków psychoaktywnych, oraz podejmują działania mające na celu przeciwdziałanie przemocy, zapobieganiu negatywnym zachowaniom wynikających z uzależnień behawioralnych,

 d) kierowanie na badanie przez biegłych sądowych osób nadużywających alkohol i finansowanie sporządzonych opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu,

e) pokrywanie kosztów postępowania sądowego w przedmiocie uzależnienia od alkoholu w stosunku do osób, które mają zostać zobowiązane do leczenia odwykowego za pośrednictwem sądu,

 f) prowadzenie rozmów motywacyjnych z osobami wzywanymi na posiedzenia komisji, wobec których istnieje podejrzenie nadużywania alkoholu,

g) kompletowanie dokumentacji dla sądu i kierowanie wniosków celem zobowiązania do leczenia odwykowego.

**2) Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, narkotykowe, uzależnienia behawioralne, przemoc w rodzinie - pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności:**

a) udzielanie informacji prawnej i psychospołecznej osobom uzależnionym, członkom ich rodzin oraz ofiarom przemocy w prowadzonym Punkcie Informacyjno- Konsultacyjnym przy GOPS,

b) finansowanie działalności Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii,

c) wspieranie działalności Zespołu Interdyscyplinarnego,

d) dofinansowanie kolonii i półkolonii letnich i zimowych oraz wycieczek z programem zawierających elementy profilaktyki dla dzieci i młodzieży z rodzin o niskim statusie materialnym, zagrożonych uzależnieniami: alkoholowym, narkotykowym, behawioralnym/problemem przemocy.

**3) Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, problematyki uzależnień od hazardu lub innych uzależnień niestanowiących uzależnienia od substancji psychoaktywnych, przeciwdziałania narkomanii w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie zajęć sportowych poprzez:**

a) finansowanie prowadzonych na terenie szkół i innych placówek programów profilaktycznych, w szczególności dla dzieci i młodzieży,

b) finansowanie prowadzonych programów profilaktycznych w formie zajęć sportowych realizowanych na terenie gminy przez min. kluby sportowe, organizacje pozarządowe,

c) prowadzenie zajęć warsztatowych mających związek z profilaktyką uzależnień dla uczniów, nauczycieli i rodziców,

d) finansowanie/dofinansowanie wypoczynku z elementami profilaktyki w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz przemocy w rodzinie dla dzieci i młodzieży,

 e) finansowanie/dofinansowanie organizowanych działań aktywizujących i integrujących dzieci, młodzież i rodziny np. festynów rodzinnych, szkolnych dni profilaktyki i imprez promujących zdrowy styl życia - prowadzenie działań z wykorzystaniem materiałów edukacyjnych, gadżetów profilaktycznych,

f) wspomaganie prowadzonych lokalnych kampanii edukacyjnych związanych z profilaktyką problemów alkoholowych, używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnień behawioralnych i związaną z przemocą w rodzinie,

 g) wspomaganie bieżących działań, dotyczących profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałaniu zażywania środków psychoaktywnych, zapobiegającym uzależnieniom behawioralnym i stosowania przemocy,

h) podejmowanie działań edukacyjnych skierowanych do sprzedawców napojów alkoholowych oraz działań kontrolnych i interwencyjnych, mających na celu ograniczanie dostępności napojów alkoholowych i przestrzeganie zakazu sprzedaży alkoholu osobom poniżej 18-go roku życia,

 i) upowszechnianie wiedzy dotyczącej problematyki uzależnień behawioralnych, w tym dystrybucja materiałów informacyjno-edukacyjnych,

 j) ułatwianie wychodzenia z nałogu używania wyrobów tytoniowych, w tym nowatorskich wyrobów tytoniowych i elektronicznych papierosów,

k) podnoszenie wiedzy mieszkańców gminy na temat zagrożeń związanych z uzależnieniami, przemocą w rodzinie przez zakup materiałów edukacyjnych (m.in. książek, broszur, plakatów, biuletynów, ulotek, gadżetów profilaktycznych), służących oddziaływaniom profilaktycznym oraz ich dystrybucja wśród określonych grup społecznych.

 **4) Współpraca i wspomaganie instytucji, organizacji pozarządowych, stowarzyszeń i osób fizycznych, służących profilaktyce i rozwiązywaniu problemów uzależnień oraz przeciwdziałaniu patologiom społecznym w tym:**

 a) zlecanie realizacji zadań publicznych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i innych uzależnień oraz przeciwdziałaniu patologiom społecznym, zgodnie z Ustawą o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie,

 b) wspieranie zadań związanych z zakresem przeciwdziałania uzależnieniom i patologiom społecznym, realizowanych przez organizacje pozarządowe prowadzące działalność pożytku publicznego,

c) wspieranie prowadzonych lokalnych działań edukacyjnych związanych z profilaktyką problemów dotyczących uzależnień i/lub przemocą w rodzinie,

d) wspieranie inicjatyw społecznych propagujących zdrowy styl życia, promowanie życia bez nałogów, w szczególności wśród dzieci i młodzieży,

e) zakup programów profilaktycznych, materiałów edukacyjnych, informacyjnych w postaci broszur, ulotek, plakatów oraz wyposażenia i środków trwałych,

f) finansowanie/dofinansowanie szkoleń i kursów specjalistycznych w zakresie pracy profilaktycznej z dziećmi, młodzieżą oraz rozwijanie umiejętności prowadzenia zajęć profilaktycznych organizowanych dla nauczycieli, pedagogów, psychologów,

g) zakup i dystrybucja materiałów informacyjno-edukacyjnych (ulotki, plakaty, informatory, broszury) na temat zjawiska przemocy, uzależnień behawioralnych, szkodliwości spożywania alkoholu i środków psychoaktywnych,

h) finansowanie/współfinansowanie organizowanych alternatywnych form spędzania wolnego czasu przez dzieci, młodzież i osoby dorosłe, zabezpieczanie środków finansowych min. na zakup nagród, materiałów wykorzystywanych w trakcie przedsięwzięć, kosztów transportu i wyżywienia,

i) finansowanie/dofinansowanie organizowanych wyjazdów profilaktyczno - sportowo-wypoczynkowych poprzez ponoszenie kosztów pokrywających przejazdy, wyżywienia, noclegów,

j) podnoszenie kompetencji członków Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, instytucji, pracowników pomocy społecznej, członków zespołów interdyscyplinarnych, grup roboczych i innych osób zaangażowanych oraz realizujących zadania z zakresu profilaktyki uzależnień i przeciwdziałania przemocy domowej, organizacji pozarządowych, w zakresie oddziaływań profilaktycznych oraz znajomości przepisów prawa poprzez finansowanie/dofinansowanie udziału w szkoleniach, konferencjach, naradach,

k) finansowanie/współfinansowanie widowisk artystycznych, konkursów tematycznych dla dzieci i młodzieży.

 **5. 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 w tym:**

a) prowadzenie doraźnych kontroli w placówkach handlujących napojami alkoholowymi w zakresie przestrzegania przepisów wynikających z ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz podejmowanie na uzasadnione wnioski interwencji związanych z naruszeniem zakazu reklamy i promocji napojów alkoholowych z wyjątkiem piwa.

b) inicjowanie i uczestnictwo w działaniach, mających na celu zapobieganie popełnianiu przestępstw i wykroczeń oraz współdziałanie w tym zakresie z organami administracji państwowej,

c) prowadzenie szkoleń dla właścicieli i sprzedawców punktów sprzedaży napojów alkoholowych.

 d) wydawanie opinii o zgodności lokalizacji zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych z uchwałą rady w sprawie ustalenia limitu zezwoleń sprzedaży napojów alkoholowych zawierających: - do 4,5 % zawartości alkoholu oraz piwo - powyżej 4,5 % do 18 % zawartości alkoholu (z wyjątkiem piwa) - powyżej 18 % zawartości alkoholu.

**VI.****KONTROLA REALIZACJI PROGRAMU**

1. Składanie Radzie Gminy corocznego raportu z wykonania w danym roku gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii i efektów jego realizacji, który przedkłada się w terminie do dnia 30 czerwca roku następującego po roku, którego dotyczy raport.

2. Systematyczne zbieranie, analiza i interpretacja danych w trakcie realizowania Programu oraz po jego corocznym zakończeniu celem określenia efektywności poszczególnych działań.

**VII.****FINANSOWANIE PROGRAMU**

1.Realizacja zadań Programu corocznie finansowana będzie ze środków pochodzących z opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych, w wysokości określonej w uchwale budżetowej Gminy Kuczbork-Osada.

2.Źródłem finansowania zadań określonych w niniejszym Programie są również środki finansowe pochodzące z części opłat za zezwolenie na sprzedaż napojów alkoholowych tj. za sprzedaż napojów alkoholowych w opakowaniach jednostkowych o ilości nominalnej napoju nieprzekraczającej 300 ml, tzw. „małpki”.

3. Wydatki programu ujmowane są w budżecie Gminy Kuczbork-Osada w rozdziale 85153 oraz 85154

**VIII.ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH**

1. Wynagrodzenie członka Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii, w kwocie stanowiącej 10% kwoty minimalnego wynagrodzenia za pracę brutto, obowiązującej w danym roku kalendarzowym - za udział w posiedzeniu Komisji.

2.Wynagrodzenie Przewodniczącego Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii, w kwocie stanowiącej 15% kwoty minimalnego wynagrodzenia za pracę brutto, obowiązującej w danym roku kalendarzowym - za udział w posiedzeniu Komisji.

 3. Szkolenia i delegacje w tym zwrot kosztów przejazdu przewodniczącego i członków Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii będą realizowane na zasadach określonych w Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 29 stycznia 2013 r. w sprawie należności przysługujących pracownikowi zatrudnionemu w państwowej lub samorządowej jednostce sfery budżetowej z tytułu podróży służbowej.

4. Gminna Komisja udziela pomocy rodzinom z problemem alkoholowym w szczególności poprzez:

 1) inicjowanie działań w zakresie określonym w ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałania alkoholizmowi,

2) podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu,

3) motywowanie członków rodzin osób uzależnionych do podjęcia terapii w placówkach leczenia odwykowego,

4) kierowanie osób nadużywających alkoholu na badania przez biegłych w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu i wskazania zakładu leczniczego,

5) przygotowanie dokumentacji związanej z postępowaniem sądowym,

6) kierowanie do właściwego sądu rejonowego wniosków o wszczęcie postępowania zobowiązania do leczenia odwykowego,

7) współpracę z innymi podmiotami w realizacji działań z zakresu rozwiązywania problemów alkoholowych.

5. Gminna Komisja podejmuje działania na rzecz ograniczenia dostępności alkoholu oraz przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych poprzez:

1) prowadzenie działań kontrolnych i interwencyjnych punktów sprzedaży napojów alkoholowych w zespołach dwuosobowych zgodnie z planem kontroli na dany rok kalendarzowy,

 2) podejmowanie działań edukacyjnych skierowanych do sprzedawców napojów alkoholowych,

3) opiniowanie wniosków o wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych w zakresie zgodności lokalizacji punktu sprzedaży.

**IX. REALIZATORZY PROGRAMU**

Program realizowany będzie przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej oraz Gminną Komisję ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przy współpracy z placówkami oświatowymi, placówkami służby zdrowia, organizacjami, firmami i osobami fizycznymi realizującymi usługi z zakresu działań przewidzianych do realizacji w Programie.