

**Uchwała Nr XXIII- 14/2013
Rady Miejskiej w Wołominie
z dnia 23 stycznia 2013 roku**

w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki, Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2013

Na podstawie art. 4¹ ust.1,2 oraz ust.5 ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tekst jednolity z 2007 roku Dz. U. Nr 70, poz. 473 z późn. zm.), art. 10 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. Nr 179, poz. 1485 z późn. zm.) Rada Miejska uchwała, co następuje:

§ 1

Przyjmuje się Gminny Program Profilaktyki, Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2013 w brzmieniu załącznika do uchwały, stanowiącego jej integralną część.

§ 2

Realizację Gminnego Programu Profilaktyki, Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii powierza się Ośrodkowi Profilaktyki i Terapii Uzależnień – Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej w Wołominie.

§ 3

Zobowiązuje się Dyrektora OPTU-SPZOZ w Wołominie do przedłożenia Radzie Miejskiej sprawozdania z realizacji Programu.

§ 4

Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Wołomina.

§ 5

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady Miejskiej w Wołominie
/-/ Marcin Dutkiewicz

GMINNY PROGRAM PROFILAKTYKI, ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH I PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII NA 2013 ROK

WSTĘP

Działania podejmowane w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii mają niejednokrotnie pokrywające się cele i metody ich realizacji oraz jedno źródło finansowania. Daje to podstawę do przyjęcia jednego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii. Niniejszy program określa podstawowe cele i zadania tworząc strategię gminy w przedmiotowej sprawie. Cele i zadania definiowane były w oparciu o analizy danych i stan zasobów. Uwzględniają one również zadania własne gminy zawarte w ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii. Niniejszy program koresponduje również z Narodowym Programem Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2011-2015 oraz Krajowym Programem Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011-2016.

ROZDZIAŁ I

Ocena sytuacji, analiza danych, zasoby

1. Diagnoza związana z używaniem alkoholu i innych substancji psychoaktywnych zostały opracowane na podstawie analizy danych pochodzących z następujących źródeł.

- a) Raport z badania „Problemy związane z piciem alkoholu, używaniem narkotyków i przemocą rówieśniczą w szkole na terenie gminy Wołomin” 2009 rok MiraBo Pracownia Badawczo – Szkoleniowa.
- b) Raport z badan „Tajnego klienta” – diagnoza sprzedaży napojów alkoholowych osobom niepełnoletnim w Wołominie
Wołomin:
 - grudzień 2010
 - marzec 2011
 - grudzień 2012
- c) Dane z Ośrodka Profilaktyki i Terapii Uzależnień
- d) Dane z zespołu interdyscyplinarnego ds. przemocy w rodzinie
- e) Dane z Komendy Powiatowej Policji za rok 2011 oraz trzy kwartały 2012

2. Diagnoza problemów związanych z używaniem alkoholu oraz innych środków psychoaktywnych na podstawie analizy danych.

Problem 1 – Picie alkoholu oraz używanie innych środków psychoaktywnych przez młodzież szkolną.

- picie alkoholu jest najczęstszym zachowaniem ryzykownym wśród młodzieży. Niepokojący jest fakt wzrastające liczby pijących.

Z analizy danych zawartych w raporcie 2009 odnotowano:

- pozytywny związek pomiędzy nasileniem używania różnych substancji a akceptacją mitów i pozytywnym oczekiwaniu wobec alkoholu i narkotyków
- pozytywny związek pomiędzy częstością picia a przyzwoleniem dorosłych na spożywanie alkoholu przez osoby nieletnie (brakiem jasnych granic)
- odnotowano istotne zależności pomiędzy nasileniem używania różnych substancji psychoaktywnych a funkcjonowaniem w domu i w szkole, tzn. im gorsza samoocena jako ucznia i gorsze relacje z rodzicami tym częstsze używanie substancji psychoaktywnych

W kontekście odnotowanych wyników określono grupę podwyższonego ryzyka do której należą badani z :

- wysokim poziomem nasilenia doświadczeń z używaniem substancji w roku
- niską samooceną klimatu szkoły i niską samooceną jako ucznia
- częste kłótnie z rodzicami

Problem 2 – Stosowanie przemocy rówieśniczej w środowisku szkolnym.

Analiza danych pozwala stwierdzić, że:

- często młodzież traktuje przemoc jako metodę rozwiązywania konfliktów
- duże przyzwolenie na przemoc werbalną, takie zachowanie jest traktowane jako norma
- wysoki stopień przyzwolenia do wykluczania osób, które trudniej nawiązują kontakty i nie radzą sobie w życiu
- pozytywny związek pomiędzy używaniem substancji a nasileniem akceptacji różnych form przemocy rówieśniczej

Problem 3 – Nadmierne korzystanie z komputera jako formy spędzania czasu wolnego.

- dane dotyczące form spędzania wolnego czasu wskazują, że najpopularniejszą formą spędzania wolnego czasu jest korzystanie z komputera. Z różnym nasileniem w ten sposób relaksuje się 98% badanych.

Problem 4 - Szkody spowodowane piciem alkoholu osób używających szkodliwie i uzależnionych od alkoholu i innych środków psychoaktywnych.

Z danych OPTU – SPZOZ wynika, że wskaźnik osób leczonych w latach 2009-2011 utrzymuje się na podobnym poziomie. Zauważyć można niewielką tendencję wzrostową osób uzależnionych od alkoholu w przedziale wiekowym 19-29 lat (2009 – 67 osób; 2011 – 75 osób) oraz uzależnionych kobiet (2009 – 77; 2011 – 113). Na poziomie gminnym brak jest jednak danych dotyczących ilości osób leczących się w innych ośrodkach ambulatoryjnych (brak rejonizacji) i w ośrodkach całodobowych.

Z danych Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wynika, że w 2012 roku rozpatrzonych zostało 57 wniosków o wszczęcie procedury zobowiązania do leczenia odwykowego, 61 wniosków zostało skierowanych do sądu.

Uzależnienie od alkoholu i środków psychoaktywnych prowadzi do wielu schorzeń zdrowotnych i powoduje wiele szkód społecznych.

Problem 5 - Zaburzenia życia rodzinnego związane z alkoholem i innymi środkami psychoaktywnymi w tym zjawisko przemocy.

Rodzina z problemem alkoholowym i narkotykowym narażona jest na chroniczny stres, niższy status ekonomiczny, przemoc. Członkowie takich rodzin doświadczają również szkód psychosomatycznych, psychospołecznych, emocjonalnych. Na szczególne szkody narażone są dzieci z rodzin dysfunkcyjnych. Bardzo często potrzebna jest im pomoc terapeutyczna ze względu na różnorodne problemy psychologiczne.

- Z danych uzyskanych z Komendy Powiatowej Policji wynika, że w 2011 roku założono 16 Niebieskich Kart z czego 13 sprawców było pod wpływem alkoholu. W 2012 roku (od stycznia do

30.09.) wszczęto 20 procedur Niebieskiej Karty w tym 7 sprawców było pod wpływem alkoholu.

Dane z Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy:

- założono 45 Niebieskich Kart
 - odbyły się 33 spotkania grup roboczych, w tym w 27 uczestniczyła Przewodnicząca Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
 - do OPTU – SPZOZ skierowano 19 rodzin
 - do GKRPA złożono 5 wniosków o wszczęcie procedury zobowiązania do leczenia odwykowego
- Z danych OPTU – SPZOZ wynika, że w 2012 roku:
- 17 osób uczestniczyło w grupie terapeutycznej dla sprawców przemocy
 - 312 osób współuzależnionych objętych było pomocą terapeutyczną
 - 62 dzieci z rodzin alkoholowych objęto pomocą terapeutyczną
 - 223 liczba udzielonych porad prawnych

Problem 6 - Duża dostępność fizyczna do alkoholu oraz naruszanie prawa w związku ze sprzedażą napojów alkoholowych.

W gminie Wołomin znajduje się:

- 97 punktów ze sprzedażą napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży posiadających pełen asortyment alkoholi (od 4,5% do 18% i powyżej)
- 1 punkt od 4,5% do 18% i powyżej
- 1 punkt do 4,5% oraz od 4,5% do 18%
- 18 punktów sprzedaży do 4,5 % oraz piwa
- 22 punkty sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczone do spożycia w miejscu sprzedaży

Na jeden punkt sprzedaży napojów alkoholowych przypada średnio 294 dorosłych mieszkańców co wskazuje na bardzo dużą dostępność fizyczną do alkoholu.

Badania 2011 (badanych: 40 sklepów i 10 lokali gastronomicznych)

Co piąty sprzedawca w małym lub średnim sklepie zażądał okazania dowodu, a wobec jego braku odmówił sprzedaży. W 60% wspomnianych sklepów dwukrotnie sprzedali piwo osobie niepełnoletniej a 20% zrobili to mimo interwencji podjętej przez dorosłego audytora. Na 8 badanych supermarketów tylko jeden dwukrotnie odmówił sprzedaży. Również tylko w jednym z dziesięciu badanych lokali dwukrotnie odmówiono sprzedaży alkoholu nieletnim audytorom. Ponad połowa prób zakupu kończyła się jego sprzedażą.

Badania 2012 (badanych: 40 sklepów i 5 lokali gastronomicznych)

16 sklepów zażądało okazania dowodu a wobec jego braku dwukrotnie odmówiło sprzedaży co stanowi 40% badanych sklepów.

7 sklepów dwukrotnie sprzedało piwo osobie nieletniej co stanowi 18 % badanych sklepów.

17 sklepów raz odmówiło, raz sprzedało piwo osobie nieletniej co stanowi 42,5% badanych sklepów.

Na 5 badanych lokali gastronomicznych:

1 lokal dwukrotnie odmówił sprzedaży alkoholu osobie nieletniej

1 lokal dwukrotnie sprzedał

3 lokale raz odmówiły, raz sprzedały

Badania te wskazują na znaczną poprawę przestrzegania prawa w zakresie sprzedaży alkoholu osobom nieletnim i świadczą o tym, że podejmowane działania są skuteczne i należy je kontynuować.

3. Identyfikacja istniejących zasobów do wykorzystania w programie

- a) Znajomość oferty istniejących programów profilaktycznych rekomendowanych przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Ośrodek Rozwoju Edukacji, Instytut Psychiatrii i Neurologii oraz PARPA
- b) Wieloletnia współpraca z placówkami oświatowymi w zakresie wdrażania programów

profilaktycznych i interwencyjnych

c) Współpraca z Ośrodkiem Pomocy Społecznej, kuratorami Sądu Rejonowego, Wydziałem ds. Nieletnich oraz Wydziałem Prewencji Komendy Powiatowej Policji i Strażą Miejską

d) Rozwój i poszerzanie oferty OPTU – SPZOZ placówki leczenia odwykowego działającej na terenie gminy

e) Dobra współpraca z placówkami stacjonarnymi w zakresie leczenia odwykowego

ROZDZIAŁ II Cele i założenia programu

PROBLEM 1 – PICIE ALKOHOLU I UŻYWANIE INNYCH SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH PRZEZ MŁODZIEŻ

CEL STRATEGICZNY (GŁÓWNY): Ograniczenie zjawiska używania alkoholu i innych substancji psychoaktywnych przez młodzież.

CELE SZCZEGÓŁOWE	PLANOWANE DZIAŁANIA	REALIZATORZY	WSKAŹNIKI
1. Utrwalanie postaw abstynenckich, obalanie mitów oraz zwiększenie świadomości w zakresie szkód wynikających z picia alkoholu i używania środków psychoaktywnych	1. Wdrażanie różnych form profilaktyki uniwersalnej promującej abstynencję, obalającej mity dotyczące używek oraz zwiększającej wiedzę i świadomość na temat szkód jakie powodują alkohol i środki psychoaktywne. 2. Wdrażanie profilaktyki promującej zdrowy styl życia. 3. Prowadzenie cyklicznych badań dotyczących problemów związanych z piciem alkoholu, używaniem narkotyków i przemocą rówieśniczą w szkole na terenie Wołomina. 4. Wspieranie kampanii edukacyjnych promujących zdrowy styl życia, zwiększających świadomość szkód wynikających z używania środków psychoaktywnych.	OPTU – SPZOZ, szkoły OPTU – SPZOZ, szkoły OPTU – SPZOZ OPTU - SPZOZ	liczba programów profilaktycznych, liczba uczestników liczba programów profilaktycznych, liczba uczestników raport z badań liczba wspieranych kampanii
2. Ograniczenie liczby młodzieży ryzykownie eksperymentującej z alkoholem i innymi środkami psychoaktywnymi	1. Utworzenie i sfinansowanie grupy edukacyjno – terapeutycznej dla młodzieży pijącej i sięgającej po środki psychoaktywne. 2. Prowadzenie profilaktyki selektywnej wobec dzieci i młodzieży, które ze względu na sytuację życiową, rodzinną i środowiskową są zagrożone wystąpieniem problemów alkoholowych i	OPTU – SPZOZ OPTU – SPZOZ	liczba grup liczba placówek wsparcia dziennego z elementami socjoterapii

	narkotykowych. 3. Podnoszenie kwalifikacji zawodowych osób pracujących z dziećmi w placówkach wsparcia dziennego. 4. Udzielanie i sfinansowanie wsparcia i pomocy psychologicznej rodzicom, których dzieci ryzykownie eksperymentują ze środkami psychoaktywnymi.	OPTU – SPZOZ OPTU - SPZOZ	liczba szkoleń liczba grup wsparcia dla rodziców
3. Zmiana postaw rodziców wobec picia alkoholu przez dzieci i młodzież oraz podnoszenie ich kompetencji wychowawczych	1. Wdrażanie programów edukacyjnych dla rodziców zakresie stawiania jasnych granic wobec picia oraz zwiększających ich kompetencje wychowawcze	OPTU - SPZOZ	liczba programów skierowanych do dorosłych

PROBLEM 2 – STOSOWANIE PRZEMOCY RÓWIEŚNICZEJ W ŚRODOWISKU SZKOLNYM

CEL STRATEGICZNY (GŁÓWNY): zmniejszenie zjawiska przemocy rówieśniczej w środowisku szkolnym

CELE SZCZEGÓŁOWE	PLANOWANE DZIAŁANIA	REALIZATORZY	WSKAŹNIKI
1. Kształtowanie prawidłowych przekonań normatywnych dotyczących agresji.	1. Prowadzenie programów mających na celu korektę przekonań normatywnych dotyczących agresji.	OPTU – SPZOZ, szkoły	liczba programów profilaktycznych, liczba uczestników
2. Zwiększenie umiejętności radzenia sobie z własną złością.	1. Wdrażanie programów profilaktycznych mających charakter integracyjny i pobudzający do refleksji nad własnymi zachowaniami agresywnymi.	OPTU – SPZOZ, szkoły	liczba programów profilaktycznych, liczba uczestników

PROBLEM 3 – NADMIERNE KORZYSTANIE Z KOMPUTERA JAKO FORMY SPĘDZANIA CZASU WOLNEGO

CEL STRATEGICZNY (GŁÓWNY): zmiana postaw w zakresie spędzania czasu wolnego.

CELE SZCZEGÓŁOWE	PLANOWANE DZIAŁANIA	REALIZATORZY	WSKAŹNIKI
1. Kształtowanie umiejętności właściwego korzystania z komputera.	1. Prowadzenie programów profilaktycznych uświadamiających zagrożenia płynące ze zbyt długiego przebywania przed komputerem.	OPTU – SPZOZ, szkoły	liczba programów profilaktycznych, liczba uczestników
2. Nabycie umiejętności	1. Wdrażanie programów	OPTU – SPZOZ, szkoły	liczba programów

gospodarowania czasem wolnym z promocją aktywnych form wypoczynku.	kształtujących umiejętności właściwego zarządzania swoim wolnym czasem.		profilaktycznych, liczba uczestników
--	---	--	--------------------------------------

PROBLEM 4 – SZKODY ZDROWOTNE I PSYCHOSPOŁECZNE SPOWODOWANE NADUŻYCIEM I UZALEŻNIENIEM OD ALKOHOLU I INNYCH ŚRODKÓW PSYCHOAKTYWNYCH

CEL STRATEGICZNY (GŁÓWNY): poprawa stanu psychofizycznego i społecznego funkcjonowania osób nadużywających i uzależnionych od alkoholu i innych środków psychoaktywnych.

CELE SZCZEGÓŁOWE	PLANOWANE DZIAŁANIA	REALIZATORZY	WSKAŹNIKI
1. Ograniczenie szkód zdrowotnych u osób pijących szkodliwie i uzależnionych.	1. Prowadzenie i finansowanie edukacji publicznej na temat działania alkoholu i środków psychoaktywnych oraz ryzyka szkód wynikających z ich używania. 2. Wdrożenie i finansowanie programów terapii pogłębionej w leczeniu odwykowym. 3. Wspieranie działalności środowisk samopomocowych.	OPTU – SPZOZ Urząd Miejski OPTU – SPZOZ OPTU – SPZOZ Urząd Miejski	liczba publikacji liczba grup terapeutycznych z pogłębioną terapią liczba grup AA
2. Podnoszenie kwalifikacji zawodowych osób pracujących w leczeniu odwykowym.	Objęcie i sfinansowanie superwizją programu leczenia odwykowego.	OPTU – SPZOZ	zawarcie umów na superwizję, liczba szkoleń

PROBLEM 5 – ZABURZENIA ŻYCIA RODZINNEGO W ZWIĄZKU Z ALKOHOLEM I INNYMI ŚRODKAMI PSYCHOAKTYWNYMI, W TYM PRZEMOCY RODZINNEJ

CEL STRATEGICZNY (GŁÓWNY): ograniczenie zaburzeń życia rodzinnego w tym przemocy rodzinnej.

CELE SZCZEGÓŁOWE	PLANOWANE DZIAŁANIA	REALIZATORZY	WSKAŹNIKI
1. Poprawa funkcjonowania członków rodzin osób pijących alkohol i używających środków psychoaktywnych	1. Podejmowanie przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych działań wynikających z ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. 2. Rozszerzenie oferty terapeutycznej OPTU – SPZOZ o grupę dla ofiar	GKRPA	liczba wniosków: - rozpatrzonych - skierowanych do sądu

	<p>przemocy i finansowanie jej.</p> <p>3. Kontynuacja grupy terapeutycznej dla dorosłych dzieci alkoholików i finansowanie jej.</p> <p>4. Kontynuacja wsparcia prawnego dla rodzin i finansowanie go.</p> <p>5. Udzielanie wsparcia grupom samopomocowym AI. – Anon i AI – Ateen.</p>	<p>OPTU – SPZOZ</p> <p>OPTU – SPZOZ</p> <p>OPTU – SPZOZ</p> <p>OPTU - SPZOZ</p>	<p>liczba grup dla ofiar przemocy</p> <p>liczba grup dla DDA</p> <p>liczba konsultacji prawnych</p> <p>liczba grup</p>
2. Zwiększenie dostępności oddziaływań korekcyjno – edukacyjnych dla sprawców przemocy.	1. Kontynuacja oferty terapeutycznej dla sprawców przemocy w OPTU – SPZOZ i finansowanie jej.	OPTU - SPZOZ	liczba grup dla sprawców przemocy

PROBLEM 6 – DUŻA DOSTĘPNOŚĆ FIZYCZNA DO ALKOHOLU ORAZ NARUSZANIE PRAWA W ZWIĄZKU ZE SPRZEDAŻĄ NAPOJÓW ALKOHOLOWYCH
CEL STRATEGICZNY (GŁÓWNY): ograniczenie dostępności fizycznej do alkoholu oraz naruszania prawa w związku ze sprzedażą napojów alkoholowych

CELE SZCZEGÓŁOWE	PLANOWANE DZIAŁANIA	REALIZATORZY	WSKAŹNIKI
1. Ograniczenie łamania prawa w zakresie sprzedaży alkoholu nieletnim.	<p>1. Prowadzenie badań i kampanii edukacyjnej odnoszącej się do reagowania w sytuacji sprzedaży alkoholu nieletnim.</p> <p>2. Monitorowanie i kontrolowanie punktów sprzedaży napojów alkoholowych w zakresie sprzedaży alkoholu osobom nieletnim.</p>	<p>OPTU – SPZOZ</p> <p>Urząd Miejski, GKRPA, Policja, Straż Miejska</p>	<p>raport z badań</p> <p>liczba kampanii</p> <p>liczba kontroli</p>
2. Ograniczanie dostępności fizycznej do alkoholu	1. Nie podnoszenie limitu ilości punktów sprzedaży napojów alkoholowych i utrzymanie dotychczasowych zasad usytuowania punktów sprzedaży.	Urząd Miejski	liczba uchwał Rady Miejskiej

ROZDZIAŁ III

Wynagrodzenie członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

- 1, Członkom Komisji za udział w posiedzeniach przysługuje wynagrodzenie w wysokości nieprzekraczającej:
- dla przewodniczącego Komisji 20% przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego obowiązującego w poprzednim kwartale ogłoszonego przez Prezesa GUS w Monitorze Polskim – za przewodniczenie Komisji,
 - dla członków Komisji 7% przeciętnego wynagrodzenia obowiązującego w poprzednim kwartale ogłoszonego przez Prezesa GUS w Monitorze Polskim – za udział w Komisji
2. Wynagrodzenie będzie wypłacane w formie diet na podstawie listy obecności z budżetu gminy dział 851, rozdział 85154.

ROZDZIAŁ IV

Adresaci i źródła finansowania programu.

1. Program skierowany jest do:
 - a) Dzieci i młodzieży szkolnej
 - b) Kadry pedagogicznej szkół
 - c) Rodziców dzieci i młodzieży szkolnej
 - d) Psychologów, pedagogów, terapeutów, lekarzy
 - e) Sprzedawców napojów alkoholowych
 - f) Społeczności lokalnej

2. Jednostką (podmiotem) odpowiedzialną za koordynację programu jest Ośrodek Profilaktyki i Terapii Uzależnień – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Wołominie.

3. Źródłem finansowania są środki finansowe budżetu gminy w dziale 851 – ochrona zdrowia:
 - a) rozdział 85154 – przeciwdziałanie alkoholizmowi
 - b) rozdział 85153 – zwalczanie narkomanii

Przewodniczący Rady Miejskiej w Wołominie
/-/ Marcin Dutkiewicz