

**Projekt**

z dnia [.....]

Zatwierdzony przez .....

**UCHWAŁA NR .....  
RADY MIEJSKIEJ DZIERŻONIOWA**

z dnia 28 grudnia 2017 r.

**w sprawie przyjęcia Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2018 rok.**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt. 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2017, poz. 1875, poz. 2232) oraz art.4<sup>1</sup> ust. 2 i 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tekst jednolity Dz.U. z 2016 r., poz. 487, poz. 1893) uchwała się co następuje:

**§ 1.** Przyjmuje się Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2018 rok stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

**§ 2.** Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Dzierżoniowa

**§ 3.** Traci moc Uchwała nr XXVIII/187/16 Rady Miejskiej Dzierżoniowa z 28 listopada 2016 r. w sprawie przyjęcia Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2017 rok.

**§ 4.** Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Załącznik do Uchwały Nr .....

Rady Miejskiej Dzierżoniowa

z dnia 28 grudnia 2017 r.

## **MIEJSKI PROGRAM PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH W DZIERŻONIOWIE NA 2018 ROK**

### **Rozdział 1. Informacje ogólne**

1. Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych stanowi kontynuację zadań realizowanych od 2003 roku.

2. Ilekroć w Miejskim Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych użyte są sformułowania to oznaczają:

- 1) program - Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
- 5) komisja - Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
- 6) burmistrz - Burmistrz Dzierżoniowa;
- 7) urząd - Urząd Miasta w Dzierżoniowie;
- 8) gmina - Gmina Miejska Dzierżoniów.

3. Podstawy prawne oraz dokumenty korespondujące z realizacją zadań w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych:

- 1) **Ustawa z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U z 2016 r., poz. 487)**, która stanowi kluczowy dokument kompleksowo regulujący zagadnienia związane z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych. Porządkuje kwestie dotyczące m.in.: zadań wykonywanych przez odpowiednie kształtowanie polityki społecznej, podmiotów odpowiedzialnych za ich realizację, źródła finansowania tych działań, funkcjonowania rynku napojów alkoholowych, postępowania wobec osób nadużywających alkoholu.
- 2) **Narodowy Program Zdrowia na lata 2016-2020 (Dz.U. z 2016 r., poz. 1492)** przyjęty rozporządzeniem Rady Ministrów. Elementem składowym programu są Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii oraz Krajowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, które funkcjonowały dotąd jako odrębne dokumenty. Jako cel strategiczny Programu wskazuje się wydłużenie życia w zdrowiu, poprawę zdrowia i związanej z nim jakości życia ludności oraz zmniejszenie nierówności społecznych w tym obszarze. W ramach Krajowego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (KPPiRPA) wskazanych jest kilka głównych obszarów do realizacji:
  - a) promocja zdrowia, w ramach której przewidziano m.in. podejmowanie działań informacyjno-edukacyjnych, w tym kampanii edukacyjnych, upowszechnianie informacji dotyczących ryzyka szkód wynikających ze spożywania alkoholu przez dzieci i młodzież, upowszechnianie wiedzy na temat zjawisk przemocy, w szczególności w rodzinach z problemem alkoholowym oraz wiedzy na temat szkód wynikających z picia alkoholu przez kobiety w ciąży;
  - b) szkolenie kadr, nacisk położono m.in. na kształcenie personelu medycznego, podnoszenie kompetencji przedstawicieli instytucji działających w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów wynikających z używania alkoholu, rozwijanie systemu kształcenia specjalistów psychoterapii uzależnień i instruktorów terapii uzależnień, osób pracujących z dziećmi i młodzieżą oraz szkolenia profesjonalistów na temat FASD;
  - c) zadania regulacyjne i zapewnienie skutecznego egzekwowania przepisów, w tym m.in.: ograniczania dostępności alkoholu, ograniczenie przemytu, podjęcie działań legislacyjnych w kierunku ograniczenia reklamy napojów alkoholowych, kontrolę i monitorowania wydatkowania środków;
  - d) profilaktyka, a w ramach niej: profilaktyka uniwersalna, selektywna, wskazująca, redukcja szkód, rehabilitacja zdrowotna, społeczna i zawodowa.

W niniejszym Programie uwzględniono w/w kierunki zawarte w Narodowym Programie Zdrowia.

## **Rozdział 2.**

### **Diagnoza problemów alkoholowych w Gminie**

W listopadzie 2017 r. przeprowadzono diagnozę lokalnych zagrożeń społecznych na terenie miasta Dzierżoniowa dotyczącą zachowań i postaw dorosłych mieszkańców i młodzieży wobec różnych substancji psychoaktywnych (napojów alkoholowych, tytoniu, narkotyków, dopalaczy).

Sonda terenową objętych zostało 160 dorosłych mieszkańców miasta, w tym: 98 kobiet i 62 mężczyzn. Przebadano liczącą 1142 osób grupę młodzieży. Kwestionariusz diagnostyczny w formie elektronicznej wypełniali uczniowie V, VI, VII klas szkół podstawowych oraz uczniowie II i III klas gimnazjalnych.

#### **1. Problemy alkoholowe.**

Wśród badanych uczniów V i VI klas szkół podstawowych pierwszy kontakt z alkoholem miało 10,47% badanych (w tym 23 chłopców oraz 19 dziewcząt). 89,53% badanych uczniów przyznało, że nie piło jeszcze alkoholu.

Znajomość konsekwencji zdrowotnych picia alkoholu potwierdziło 36,41% uczniów, 49,63% posiada ogólną wiedzę na temat, natomiast 13,97% uczniów przyznało, że nie zna zdrowotnych konsekwencji picia alkoholu.

Zdecydowana większość badanych uczniów uważa alkohol za towar trudno dostępny. Nieco poniżej połowy ankietowanych (45,89%) jest zdania, że kupno alkoholu jest bardzo trudne, wręcz niemożliwe, a 17,96% twierdzi, że jest to zadanie raczej trudne i nie warto wysiłku. Kolejno 18,70% badanych uczniów uważa, iż jest to trudne zadanie, ale jak się poprosi odpowiednie osoby to jest możliwe. Z kolei pozostałe 12,72% respondentów deklaruje, że zakup alkoholu jest raczej łatwy i nie wymaga dużego wysiłku, a 4,74% ankietowanych jest zdania, że jest to substancja łatwo dostępna i właściwie każdy może ją kupić.

Wśród badanych uczniów VII klas szkół podstawowych oraz II i III klas gimnazjalnych pierwszy kontakt z alkoholem miało 22% (163 uczniów), natomiast 78% (w tym 262 dziewcząt i 316 chłopców) przyznało, że nie piło jeszcze alkoholu. 5,26% respondentów określiło wiek 12 i 14 lat jako początek inicjacji alkoholowej, natomiast 3,78% ankietowanych wskazało wiek 11 lat, a 15 lat to początek pierwszych inicjacji alkoholowych dla 2,16% uczniów. 1,08% badanych przyznało się do spożycia alkoholu w wieku 16 lat.

Miejscem inicjacji alkoholowej są wakacje (47,85%), dyskoteka lub pub (9,20%), wagary (4,29%), zabawa sylwestrowa lub dom (38,65%).

Wśród badanej młodzieży 26,05% stwierdziło, że wie jaki wpływ ma picie alkoholu na zdrowie człowieka, 66,13% zadeklarowało, że posiada ogólną wiedzę na temat skutków picia, natomiast 7,83% przyznało, że nie zna zdrowotnych konsekwencji picia alkoholu.

Powyższa analiza pozwala stwierdzić, iż:

- 1) badani uczniowie szkół podstawowych klas V i VI z Dzierżoniowa w większości nie odbyli inicjacji alkoholowej. Wśród 42 ankietowanych przyznających się do spożywania alkoholu, było więcej chłopców niż dziewcząt,
- 2) dostęp do alkoholu jest postrzegany przez uczniów jako substancja bardzo trudna do zdobycia, wręcz niemożliwa. Prawie 34% uczniów deklaruje, iż zna osoby poniżej 18 roku życia spożywające alkohol. Pozytywną informacją jest to, że 86% ankietowanych przyznaje, że zna szczegółowe bądź ogólne konsekwencje spożywania alkoholu.

#### **2. Środki odurzające.**

Badaniem objęto łącznie 401 uczniów z klas V i VI szkół podstawowych. Z badanej grupy uczniów 12,22% zna w swoim środowisku osoby zażywające substancje psychoaktywne, pozostałe 87,78% neguje posiadanie takich znajomości.

50,37% respondentów objętych badaniem przyznało, że wie jakie mogą wystąpić zdrowotne konsekwencje stosowania narkotyków, 37,41% potrafiło wskazać ich wpływ na poszczególne funkcje organizmu.

Odnosnie znajomości prawnych konsekwencji posiadania narkotyków 17,71% uczniów potwierdziło, że zna prawne konsekwencje, 43,38% zna kary ogólnie, natomiast 33,92% badanych uczniów dokładnie określiło, jakie grożą za to sankcje.

Z badań ankietowych przeprowadzonych wśród badanych uczniów VII klas szkół podstawowych oraz II i III klas gimnazjalnych 94,47% ankietowanych potwierdziło, że nie miało jeszcze kontaktu z narkotykami, natomiast 5,53% uczniów (14 dziewcząt oraz 27) chłopców przyznało się do pierwszych eksperymentów z narkotykami.

26,83% respondentów deklarujących kontakt z narkotykami po raz pierwszy używało narkotyków na wakacjach, a 9,76% ankietowanych przyznało, że miała ona miejsce w szkole. Do spożycia tych substancji odurzających na wagarach bądź na dyskoteci lub w pubie przyznało się równo po 2,44% badanych. Z kolei 58,54% uczniów podała inne okoliczności, na przykład w domu.

Najczęstszym powodem sięgnięcia po narkotyki 41,46% respondentów odpowiedziało, że była to ciekawość, 9,76% dla towarzystwa, 7,32% kiedy odczuwali emocje (radość, smutek, złość) natomiast 41,46% respondentów wymieniło inne powody sięgania po narkotyki.

58,54% uczniów deklarujących kontakt z narkotykami odpowiedziało, że była to marihuana lub haszysz, 9,76% wskazało ekstazę, 7,32% badanych podało amfetaminę, 4,88% miało kontakt z metamfetaminą, 2,44% z substancjami wziewnymi. 31,71% ankietowanych wskazało na inne substancje psychoaktywne.

Odpowiadając na pytanie dotyczące stopnia trudności zakupu narkotyków w opinii badanych, dla 57,09% uczniów zakup narkotyków leży poza zasięgiem ich możliwości i jest to według nich najtrudniejsza do zdobycia substancja psychoaktywna, 17,00% uważa, że zdobycie narkotyków jest raczej trudne i trzeba się bardzo postarać. Z kolei 16,33% respondentów uważa, że jest to zadanie trudne, ale możliwe. Natomiast dla 7,83% uczniów narkotyki są raczej łatwo dostępnym towarem i zakup ich nie wymaga dużego wysiłku, a pozostałe 7,49% ankietowanych jest zdania, że zdobycie narkotyków jest bardzo łatwe, właściwie każdy może je kupić.

Badani respondenci posiadają wiedzę na temat konsekwencji zdrowotnych stosowania narkotyków. 23,48% uczniów jest w stanie wskazać ich wpływ na poszczególne funkcje i narządy organizmu, a kolejne 69,77% zna ogólnie skutki zdrowotne zażywania narkotyków. Pozostałe 6,75% ankietowanych tych konsekwencji nie zna.

Ponadto 73,95% badanych posiada ogólną wiedzę na temat konsekwencji prawnych posiadania narkotyków, natomiast 19,57% potrafi powiedzieć dokładnie jakie kary są przewidziane za posiadanie narkotyków. Do niewiedzy na temat konsekwencji posiadania narkotyków przyznało się 6,48% badanych uczniów.

Dane uzyskane w powyższych badaniach dotyczących problemu narkomanii pokazały, że:

- 1) ankietowani w większości nie mieli styczności z tego typu substancjami odurzającymi. Jednak należy zaznaczyć, że 41 badanych przyznaje się do odbycia inicjacji narkotykowej i jak deklarują, najczęściej mieli do czynienia z marihuaną oraz haszem, a powodem była ciekawość.
- 2) 4 uczniów pierwszy raz zażywało narkotyki w szkole, a kolejne 10 respondentów przebywało na terenie szkoły pod wpływem tych substancji. Należy również dodać, iż 135 uczniów (ponad 18%) zna osoby w swoim środowisku, które zażywają narkotyki.
- 3) badani uczniowie najczęściej deklarowali, że są to ich zdaniem substancje w zasadzie niemożliwe do zdobycia (nieco ponad 57%), a blisko 11% respondentów przyznało, że posiada wiedzę na temat tego, gdzie i u kogo można kupić takie substancje.

### 3. Zażywanie dopalaczy.

W badaniu dotyczącym wiedzy oraz stopnia trudności zakupu dopalaczy wzięli uczniowie klas VII szkoły podstawowej oraz klas II i III gimnazjum.

Na pytanie czym są dopalacze, ponad połowa uczniów (71,79%) odpowiedziała, że stanowią one realne zagrożenie. Kolejno 12,96% badanych stwierdziło, że jest to chwilowa moda, a 9,45% sądzi, że jest to przereklamowany temat. Pozostałe 5,80% ankietowanych podało inną odpowiedź, na przykład twierdzą, iż nie mają zdania na ten temat.

Na pytanie o pierwszy kontakt z dopalaczami zdecydowana większość badanych uczniów odpowiedziała, że ich nie zażywała (98,79%), natomiast (1,21%) ankietowanych potwierdziła stosowanie dopalaczy.

Uczniowie mający już za sobą kontakt z dopalaczami (66,67%) odpowiedzieli, że okolicznościami w jakich miało to miejsce była szkoła, a powodem dla którego sięgnęli była ciekawość i towarzystwo.

Badani respondenci w 74,36% potwierdzili, że znają ogólne skutki używania substancji psychoaktywnych, a kolejne 19,03% potwierdziło, że wie jaki wpływ dopalaczy na poszczególne funkcje i narządy organizmu. Niestety konsekwencji tych nie zna 6,61% ankietowanych.

Ponadto badani uczniowie najczęściej odpowiadali, iż zakup dopalaczy leży poza zasięgiem ich możliwości. Takiej odpowiedzi udzieliło 54,52% respondentów. Dla 20,51% uczniów zakup dopalaczy jest trudny i trzeba się bardzo postarać, a 14,98% uważa, że jest to zadanie trudne ale możliwe. Z kolei 4,32% ankietowanych uważa, że dopalacze są łatwo dostępnym towarem, natomiast dla pozostałych 5,67% bardzo łatwym towarem do zdobycia i nie wymaga on żadnego wysiłku. Co więcej, 4,86% uczniów deklaruje, iż wie gdzie i u kogo mogą kupić dopalacze.

Na pytanie czy znane są konsekwencje zdrowotne stosowania dopalaczy 74,36% respondentów odpowiedziało, że zna ogólne skutki używania substancji psychoaktywnych, a kolejne 19,03% zna wpływ dopalaczy na poszczególne funkcje i narządy organizmu. Niestety konsekwencji tych nie zna 6,61% ankietowanych.

Ponadto badani uczniowie najczęściej odpowiadali, iż zakup dopalaczy leży poza zasięgiem ich możliwość. Takiej odpowiedzi udzieliło 54,52% respondentów. Dla 20,51% uczniów zakup dopalaczy jest trudny i trzeba się bardzo postarać, a 14,98% uważa, że jest to zadanie trudne ale możliwe. Z kolei 4,32% ankietowanych uważa, że dopalacze są łatwo dostępnym towarem, natomiast dla pozostałych 5,67% bardzo łatwym towarem do zdobycia i nie wymaga on żadnego wysiłku. Co więcej, 4,86% uczniów deklaruje, iż wie gdzie i u kogo mogą kupić dopalacze.

Dane uzyskane w powyższych badaniach dotyczących stosowania dopalaczy przez badaną młodzież z Dzierżoniowa pokazały, że:

- 1) ankietowani w zdecydowanej większości nie mieli styczności z tymi używkami,
- 2) zdecydowana większość ankietowanych uważa te substancje odurzające za realne zagrożenie dla ich zdrowia. Ponadto osoby, które już sięgnęły po dopalacze przyznają, że powodem dla którego to zrobiły było towarzystwo oraz ciekawość.
- 3) ankietowani deklarowali, że dopalacze są to substancje trudno dla nich dostępne, a nieco ponad 95% respondentów nie wie gdzie można kupić takie substancje psychoaktywne.

#### 4. Palenie tytoniu.

- 1) Wśród badanej młodzieży szkolnej klas V i VI ze szkół podstawowych odsetek młodzieży używającej sporadycznie lub systematycznie tytoniu przedstawia się następująco: 12,72% ankietowanych (w tym 22 dziewczęta i 29 chłopców) przyznało się do pierwszych kontaktów z papierosami, 87,28% odpowiedziało, że jeszcze nigdy ich nie paliła.

Na pytanie czy w swoim środowisku znają osoby poniżej 18 roku życia, które sięgają po papierosy. 53,62% badanych uczniów przyznało, że zna takie osoby. Pozostałe 46,38% badanych deklaruje, że nie ma takich znajomości. Badani uczniowie wysoko ocenili swoją wiedzę na temat zdrowotnych konsekwencji palenia papierosów i aż 51,62% uczniów szkół podstawowych deklaruje, że potrafi powiedzieć, jaki wpływ ma palenie na poszczególne funkcje organizmu, a kolejne 40,90% zna ogólne skutki.

Analizując powyższe dane należy stwierdzić, iż większość z nich nie odbyła jeszcze inicjacji nikotynowej, a do takich prób przyznaje się blisko 13% respondentów. Wśród badanych, którzy przyznali się do palenia, częściej po papierosa sięgali chłopcy. Niepokojący jest jednak wynik, mówiący, że nieco prawie 54% uczniów zna osoby niepełnoletnie, które palą papierosy. Takie znajomości mogą mieć wpływ na wcześniejsze rozpoczęcie inicjacji nikotynowej.

- 2) Wśród badanej młodzieży szkolnej klas VII ze szkół podstawowych oraz klas II i III gimnazjalnych odsetek młodzieży używającej sporadycznie lub systematycznie tytoniu przedstawia się następująco: 74,22% respondentów nigdy nie paliło, 12,96% ankietowanych (w tym 52 dziewczyny i 44 chłopców) przyznało, że palą tradycyjne papierosy. Wśród 95 respondentów palących papierosy elektroniczne – 64,21% uważa, iż e-papierosy są mniej szkodliwe, niż tradycyjne, a 5,26% przyznaje, że rodzice pozwalają im palić papierosa w tej formie.

Próbę pojedynczego zapalenia papierosa (1-2 razy) ma za sobą 39,58% uczniów (w tym 31,82% chłopców i 46,15% dziewcząt). 28,13% badanych (w tym 34,09% chłopców i 23,08% dziewcząt) paliło już ponad 40 razy. Kolejno 16,67% badanych przyznaje, że zapaliło papierosa od 3 do 5 razy, a 5,21% twierdzi że paliło 20-39 razy. Do zapalenia od 6 do 9 razy przyznało się 6,25% ankietowanych. Pozostałe 4,17% respondentów paliło 10-19 razy

Z przeprowadzonych badań wynika, że uczniowie stosunkowo dobrze oceniają swoją wiedzę na temat zdrowotnych konsekwencji palenia tradycyjnych papierosów. 36,03% respondentów potrafi powiedzieć, jaki wpływ ma palenie na poszczególne funkcje i narządy organizmu, 61,54% zna ogólne skutki palenia. Pozostałe 2,43% ankietowanych nie zna tych konsekwencji.

Dane uzyskane w powyższych badaniach dotyczących inicjacji nikotynowej przez badaną młodzież pokazały, że:

- a) nieco ponad 74% badanych uczniów nie paliła papierosów. Z kolei nieco ponad 20% ankietowanych twierdzi, że dostęp do papierosów jest łatwy i każdy może je kupić.
- b) nieco ponad 28% uczniów deklaruje, iż paliło już papierosy 40 razy i więcej. Większość uczniów (ok. 57%) decyduje o sięgnięciu i zapaleniu papierosa podjęła samodzielnie i dobrowolnie.

Należy również zwrócić uwagę, iż nieco ponad 6% respondentów przyznaje, iż paliło papierosa w szkole.

5. Dane dotyczące zgłoszonych osób dorosłych do Komisji w latach 2014 r., 2015 r., 2016 r. i 2017 r. o zastosowanie obowiązku leczenia odwykowego:

- 1) w 2014 r. wnioski zostały złożone przez: rodzinę - 19 wniosków, Policję - 1 wniosek, Ośrodek Pomocy Społecznej - 64 wniosków, inne podmioty - 4 wnioski, ogółem 88 wniosków;
- 2) w 2015 r. wnioski zostały złożone przez: rodzinę - 22 wniosków, Policję - 0 wniosków, Ośrodek Pomocy Społecznej - 30 wniosków, inne podmioty - 2 wnioski, ogółem - 54 wniosków;
- 3) w 2016 r. w okresie od stycznia do grudnia wnioski zostały złożone przez: rodzinę - 16 wniosków, Policję - 0 wniosków, Ośrodek Pomocy Społecznej - 28 wniosków, inne podmioty - 1 wniosek, ogółem 45 wniosków;
- 4) w 2017 w okresie od stycznia do listopada wnioski zostały złożone przez: rodzinę - 16 wniosków, Policję - 13 wniosków, Ośrodek Pomocy Społecznej - 22 wnioski, inne podmioty - 1 wniosek, ogółem 52 wnioski;

### **Rozdział 3. Cele Programu**

1. Realizując "Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Miejskiej Dzierżoniów na lata 2016 - 2020" przyjętą Uchwałą Nr XV/89/15 Rady Miejskiej Dzierżoniowa z 30 listopada 2015 r., wyznaczone zostały następujące cele Programu, które będą realizowały cel strategiczny 1. Wzmacnianie potencjału rodzin z obszaru miasta Dzierżoniowa, cel operacyjny 1.1 Przeciwdziałanie uzależnieniom i zachowaniom agresywnym poprzez:

- 1) organizowanie zajęć dla dzieci i młodzieży na temat negatywnych skutków zachowań agresywnych oraz skutecznych sposobów przeciwdziałania zachowaniom agresywnym,
- 2) organizowanie, w zależności od potrzeb form pomocy (świetlic środowiskowych, warsztatów umiejętności psychospołecznych) dla dzieci i młodzieży szkolnej, usprawniających komunikację interpersonalną oraz konstruktywne rozwiązywanie trudności życiowych,
- 3) organizowanie akcji informacyjnych na temat szkodliwości używania środków zmieniających świadomość i uciążliwych społeczność lokalną na problem używania alkoholu przez dzieci i młodzież,
- 4) szkolenia pracowników instytucji i organizacji działających na polu pomocy społecznej i edukacji w zakresie problemów uzależnień i przemocy domowej,
- 5) prowadzenie w zależności od potrzeb grup edukacyjnych i psychokorekcyjnych, grup wsparcia i samopomocy m.in. dla osób i rodzin obciążonych problemem uzależnienia i przemocy,
- 6) realizowanie programów profilaktycznych:
  - Miejski Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy,
  - Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
  - Miejski Program Przeciwdziałania Narkomanii.

2. Cele Programu realizowane będą poprzez:

- 1) wdrażanie programów informacyjnych i edukacyjnych wpływających na postawy i umiejętności ważne dla zdrowia, w szczególności wśród młodzieży i grup podwyższonego ryzyka,

- 2) edukację w zakresie nowoczesnych metod profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień,
- 3) pomoc prawną i społeczną w stosunku do osób nadużywających alkoholu (w szczególności w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie),
- 4) wspieranie działalności środowisk niosących pomoc osobom z problemami uzależnień,
- 5) kontrolę punktów sprzedaży alkoholu.

#### **Rozdział 4.**

#### **Zadania priorytetowe na 2018rok wynikające z celów Programu**

1. Analiza problemów związanych z alkoholem wskazuje, że w 2018 r. do najważniejszych zadań prewencyjno-profilaktycznych podejmowanych przez Gminę należeć będą:

- 1) kontynuacja działań profilaktycznych w szkołach podstawowych i gimnazjalnych z uwzględnieniem indywidualnych cech odbiorców,
- 2) dostosowanie programów profilaktycznych w szkołach do aktualnie pojawiających się problemów,
- 3) preferowanie programów profilaktycznych rozwijających aktywność i inicjatywę własną tak uczniów, jak i nauczycieli,
- 4) rozszerzenie zakresu programów profilaktycznych w szkołach z uwzględnieniem rodziców,
- 5) włączanie do programów tematów dotyczących współdziałania z Policją, Strażą Miejską,
- 6) szybkie i konsekwentne reagowanie na wszelkie zgłaszane nieprawidłowości dotyczące sprzedaży alkoholu, szczególnie nieletnim,
- 7) kontrola punktów sprzedaży alkoholu,
- 8) promowanie zdrowego stylu życia.

2. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej dla osób uzależnionych poprzez:

- 1) motywowanie i kierowanie na leczenie,
- 2) wspieranie punktów konsultacyjnych dla osób uzależnionych i ich rodzin,
- 3) prowadzenie terapii pogłębionej dla osób uzależnionych od alkoholu.

3. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy uzależnień od alkoholu, pomocy psychospołecznej i prawnej poprzez:

- 1) wspieranie Ośrodka Interwencji Kryzysowej dla rodzin z problemem uzależnień od alkoholu i ofiar przemocy w rodzinie (w tym zakup wyposażenia, zapewnienie dostępności do specjalistów, telefon zaufania),
- 2) zwiększenie dostępności pomocy prawnej i psychospołecznej – wspieranie członków rodzin z problemem uzależnienia,
- 3) doskonalenie i upowszechnianie standardów interdyscyplinarnej pracy na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie,
- 4) zwiększanie dostępności i skuteczności zorganizowanych form pomocy psychologicznej i socjoterapeutycznej dla dzieci z rodzin, w których występują problemy alkoholowe (m. in. wyposażanie świetlic opiekuńczo-wychowawczych, świetlic środowiskowych, tworzenie zespołów terapii wychowawczej oraz środowiskowych ognisk wychowawczych),
- 5) wspieranie działalności placówek wsparcia dziennego realizujących programy profilaktyczne,

4. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, 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, socjoterapeutycznych poprzez:

- 1) organizowanie i finansowanie bieżącej działalności świetlic opiekuńczo – wychowawczych, świetlic środowiskowych, sal środowiskowych,

- 2) dofinansowanie prowadzenia na terenie szkół i innych placówek oświatowych i opiekuńczo – wychowawczych programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży, podejmowanie działań o charakterze edukacyjnym przeznaczonych dla rodziców,
- 3) wspieranie programów i przedsięwzięć profilaktycznych, konkursów tematycznych, (klubów dyskusyjnych, gazetek, audycji radiowych lub telewizyjnych, itp.), które zakładają również uczestnictwo rodziców,
- 4) organizowanie szkoleń i kampanii edukacyjnych dla społeczności lokalnej w zakresie rozwiązywania problemów uzależnień,
- 5) wspieranie organizatorów realizujących różne formy spędzania wolnego czasu oraz zajęć pozalekcyjnych z wykorzystaniem treści profilaktycznych,
- 6) wspieranie realizacji programów sportowych zajęć pozalekcyjnych lub rekreacyjnych, w tym programów nauki pływania „Posejdon” i „Rybka”, programu "Animator Sportu - ORLIK 2012" - pozalekcyjne zajęcia sportowe - Halowa Liga Piłki Nożnej klas II i III,
- 7) finansowanie dożywiania dzieci biorących udział w programach profilaktycznych oraz uczęszczających na profilaktyczne zajęcia świetlic opiekuńczo-wychowawczych, świetlic środowiskowych, sal środowiskowych,
- 8) finansowanie środowiskowych programów pomocy rodzinie, których efektem będzie zwiększenie kompetencji wychowawczych rodziców,
- 9) uczestnictwo placówek oświatowych w ogólnopolskich kampaniach np. „Zachowaj Trzeźwy Umysł” i inne,
- 10) dofinansowanie wypoczynku dla dzieci i młodzieży m. in. pochodzącej z rodzin, w których występuje problem alkoholowy połączony z realizacją programów profilaktycznych oraz socjoterapeutycznych,
- 11) zakup literatury fachowej z przeznaczeniem dla szkół oraz organizacji pozarządowych,
- 12) dofinansowanie spektakli teatralnych dla dzieci i młodzieży z zakresu profilaktyki,
- 13) finansowanie lub dofinansowanie zadań inwestycyjnych (sprzęt sportowy) w celu zwiększenia i poprawy infrastruktury technicznej, poszerzającej możliwości organizacji zajęć o charakterze sportowo - rekreacyjnych, zapewniając dzieciom i młodzieży atrakcyjne i wolne od zagrożeń spędzanie czasu wolnego,
- 14) finansowanie badań i sondaży opinii lokalnych diagnoz i ekspertyz oceniających aktualny stan problemów uzależnień i przemocy.

5. Wspomaganie działalności (instytucji, stowarzyszeń, osób prawnych lub fizycznych), służącej rozwiązywaniu problemów uzależnień poprzez:

- 1) wsparcie materialne, edukacyjne i lokalowe tych podmiotów, które statutowo zajmują się rozwiązywaniem problemów uzależnień,
- 2) wspieranie działalności istniejących klubów abstynenta i pomoc w tworzeniu nowych,
- 3) współpracę z osobami niosącymi pomoc osobom uzależnionym,
- 4) współpracę z organizacjami pozarządowymi lub związkami wyznaniowymi mającą na celu promocję zdrowia i aktywne spędzanie wolnego czasu bez używek.

6. Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w Ustawie oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego poprzez:

- 1) podejmowanie interwencji w sprawie nadużywania alkoholu,
- 2) kierowanie do sądu wniosków o zastosowanie leczenia odwykowego,
- 3) występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela posiłkowego.

## **Rozdział 5.**

### **Zasady realizacji Programu**

1. Program realizuje Urząd.
2. Zadania szczegółowe określa Harmonogram Realizacji Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Dzierzoniowie zatwierdzany przez Burmistrza.
3. Wskaźniki realizacji programu:



- 1) W1 - dostępność programów profilaktycznych dla uczniów szkół podstawowych,
- 2) W2 - dostępność terapii dla osób uzależnionych oraz członków ich rodzin.

### **Rozdział 6.**

#### **Źródła i zasady finansowania.**

1. Środki finansowe na realizację Programu pochodzą z następujących źródeł:
  - 1) budżetu Gminy w części wynikającej z zakresu zadań własnych Gminy,
  - 2) opłat za korzystanie z uzyskanych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.
2. Fundusze na realizację Programu mogą pochodzić również z:
  - 1) dotacji z budżetu Państwa i Samorządu Województwa Dolnośląskiego,
  - 2) dotacji z Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
  - 3) z innych źródeł.
3. Niewykorzystane środki finansowe w danym roku kalendarzowym przechodzą na następny rok.

### **Rozdział 7.**

#### **Zasady wynagradzania członków Miejskiej Komisji Rozwiązywanie Problemów Alkoholowych**

1. Członkowie Komisji za pracę w Komisji otrzymują wynagrodzenie w wysokości 15% minimalnego wynagrodzenia za pracę (opublikowanego w Dzienniku Ustaw), za każdorazowy udział w posiedzeniu a Przewodniczący Komisji oraz Wiceprzewodniczący Komisji otrzymują wynagrodzenie w wysokości 20% minimalnego wynagrodzenia za pracę (opublikowanego w Dzienniku Ustaw), za każdorazowy udział w posiedzeniu.
2. Członkowi Komisji za pracę w grupie roboczej powołanej przez Zespół Interdyscyplinarny przysługuje wynagrodzenie w wysokości 2% minimalnego wynagrodzenia za pracę (opublikowanego w Dzienniku Ustaw), za każdorazowy udział w zebraniu grupy roboczej.
3. Członkowie Komisji mogą wykonywać odpłatnie niektóre czynności związane z zadaniami Komisji w oparciu o umowy cywilno – prawne, zawierane przez Burmistrza.
4. Przyjmuje się zwroty kosztów podróży służbowych tj. związanych z wykonywaniem funkcji przewodniczącego lub członka komisji wg zasad uregulowanych rozporządzeniem 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 (Dz. U. z dnia 5 lutego 2013 r. poz. 167).
5. Polecenie każdego wyjazdu służbowego dla członka Komisji podpisuje przewodniczący, a dla przewodniczącego – Burmistrz.

## Uzasadnienie

**1) Cel i przewidywane skutki podjęcia uchwały.** Celem uchwały jest przyjęcie Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2018 r.

### **2) Aktualny stan faktyczny i prawny.**

Uchwałą nr XXVIII/187/16 Rady Miejskiej Dzierżoniowa z dnia 28 listopada 2016 r. został przyjęty Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2017 r.

Na podstawie art. 4<sup>1</sup> ust. 1 i 2 ustawy z 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tekst jednolity Dz.U. z 2016 r., poz. 487) realizacja zadań dotyczących profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych należy do zadań własnych gmin. Zadania wyznacza ustawa, ale najważniejsze z nich dotyczą takich form działania, które:

- zwiększają dostępność pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu,
- udzielają rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności przed przemocą w rodzinie,
- prowadzą profilaktyczną działalność informacyjną i edukacyjną w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym dotyczą prowadzenia pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo – wychowawczych i socjoterapeutycznych,
- wspomagają działalność instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącą rozwiązywaniu problemów alkoholowych.

Realizacja zadań Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2018 r. jest realizacją "Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Miejskiej Dzierżoniów na lata 2016 - 2020" przyjętą Uchwałą Nr XV/89/15 Rady Miejskiej Dzierżoniowa z 30 listopada 2015 r., które będą realizowane poprzez cel strategiczny 1 Wzmacnianie potencjału rodzin z obszaru miasta Dzierżoniowa. Cel operacyjny 1.1 Przeciwdziałanie uzależnieniom i zachowaniom agresywnym oraz realizacją zadań wskazanych do realizacji w Krajowym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Co roku opracowywany jest Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, który stanowi część programową ogólną oraz harmonogram realizacji zadań. Harmonogram zawiera główne przedsięwzięcia, wynikające z Programu, z wyszczególnieniem również realizatorów i oznaczeniem kwot proponowanych na poszczególne zadania.

Projekt Miejskiego Programu Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2018 r. został pozytywnie zaopiniowany przez Miejską Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych 13 grudnia 2017 r.

### **3) Różnice pomiędzy dotychczasowym, a projektowanym stanem prawnym.**

Ustawa o Zdrowiu Publicznym, która weszła w życie w 2015 r., wprowadziła zadania z zakresu zdrowia publicznego oraz zasady ich funkcjonowania wskazując wśród realizatorów jednostki samorządu terytorialnego. Natomiast zadania, które powinny realizować samorządy wskazuje Narodowy Program Zdrowia na lata 2016 - 2020 przyjęty w formie Rozporządzenia Rady Ministrów ((Dz.U. z 2016 r. poz. 1492). Elementem składowym Narodowego Programu Zdrowia jest Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii oraz Krajowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, które do tej pory funkcjonowały jako dwa odrębne programy.

Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przyjmowany na rok 2018, musi być zgodny z celem operacyjnym dotyczącym profilaktyki rozwiązywania problemów alkoholowych, zawartym w Krajowym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

W związku z powyższym w przyjmowanym Miejskim Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2018 r. uwzględnione zostały kierunki zawarte w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2016 - 2020.

**4) Konsekwencje finansowe dla budżetu gminy.** Przyjęcie uchwały nie pociąga za sobą dodatkowych konsekwencji finansowych w budżecie miasta, gdyż są to środki pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych. Zgodnie z ustawą środki finansowe z tego tytułu mogą być

przeznaczone wyłącznie na zadania wymienione w Programie. Zaplanowana wysokość tych środków w budżecie miasta na 2018 r. wynosi 715.000 zł.

**5) Rozdzielnik dla odbiorców wewnętrznych i zewnętrznych.**

1. Wewnętrzni: - Wydział Infrastruktury Społecznej.
2. Zewnętrzni: Wojewoda Dolnośląski.