



DRUK NR 295

*Redakcja, syz, K3*

Projekt

*16022017*

**UCHWAŁA NR / /2017  
RADY MIEJSKIEJ W KŁODZKU  
z dnia lutego 2017 roku**

**w sprawie przyjęcia dla Miasta Kłodzka Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2017.**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (tj. Dz.U. z 2016 r. poz.446 z późn. zm) w związku z art. 4<sup>1</sup> ust. 1, 2 i 5 ustawy z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tj Dz.U. z 2016 r. poz. 487 ze zm.), art. 10 ust. 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (tj. Dz.U. z 2016 r. poz.224 ze zmianami) **Rada Miasta w Kłodzku uchwala, co następuje:**

**§ 1**

Przyjmuje się dla Miasta Kłodzka Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2017, zwany dalej Programem, stanowiący Załącznik do niniejszej Uchwały.

**§ 2**

Gminny Program na 2017 rok obowiązuje do dnia uchwalenia programu na rok następny.

**§ 3**

Realizatorem Gminnego Programu jest Urząd Miasta w Kłodzku.

**§4**

Wykonanie Uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta Kłodzka.

**§ 5**

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia

BURMISTRZ  
Miasta Kłodzka  
*Michał Piszko*

*Małgorzata...*

## UZASADNIENIE

Podstawą prawną działań gminnych związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych i narkomanii jest Ustawa z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tj Dz.U. z 2016 r. poz. 487 ze zm.) oraz Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j.: Dz. U. z 2016 r. poz. 224 z późn.zm). Wymienione ustawy tworzą spójny system umożliwiający samorządom terytorialnym prowadzenie lokalnej polityki wobec zagrożeń wynikających ze spożywania alkoholu i narkotyków, a także w yznaczają konkretne zadania i wskazuje środki na ich realizację.

Na mocy art. 4<sup>1</sup> ust. 1 i 2 Ustawy z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz art. 10 ust. 1 i 3 Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych i narkomanii oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu należy do zadań własnych gminy. Realizacja wymienionych działań prowadzona jest w postaci Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii uchwalanego corocznie przez Radę Miejską. Przyjęcie przez Radę wymienionego Programu przyczyni się do podnoszenia wiedzy i świadomości mieszkańców Kłodzka o zagrożeniach, wynikających z używania napojów alkoholowych i narkotyków oraz ograniczanie ich spożycia poprzez prowadzenie działań profilaktycznych, edukacyjnych i terapeutycznych. Realizacja kolejnego Programu, będącego kontynuacją poprzednich, warunkuje w dużym stopniu skuteczność, systematyczność i cykliczność podejmowanych działań oraz zapewnia ciągłość pracy socjoterapeutycznej.

Zgodnie z ustawą z dnia 24 kwietnia 2003r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. Ustaw z 2016 r. poz. 1817 tekst jednolity) oraz uchwałą Rady Miejskiej w Kłodzku Nr LVIII/588/2010 z dnia 28 października 2010 roku w sprawie szczegółowego sposobu konsultowania z organizacjami pozarządowymi i podmiotami wymienionymi w art. 3 ust. w/w Ustawy projektów prawa miejscowego w dziedzinach dotyczących działalności statutowej tych organizacji program został poddany konsultacjom społecznym.

BURMISTRZ  
Miasta Kłodzka  
  
Michał Piśko

Załącznik do  
UCHWAŁY Nr / /2016  
Rady Miejskiej w Kłodzku  
z dnia lutego 2017 roku

**GMINNY PROGRAM  
PROFILAKTYKI  
I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW  
ALKOHOLOWYCH ORAZ  
PRZECIWDZIAŁANIA  
NARKOMANII NA ROK 2017**

BURMISTRZ  
Miasta Kłodzka  
  
Michał Byszko

## WSTĘP

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2017, zwany dalej Programem, określa lokalną strategię w zakresie profilaktyki oraz minimalizacji szkód społecznych i indywidualnych wynikających z używania alkoholu i narkotyków.

Program przedstawia zadania własne gminy wynikające z art. 4<sup>1</sup> ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tj. Dz.U. z 2016 r. poz. 487 ze zm.) Zgodnie z treścią tej ustawy zadania w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi wykonuje się przez odpowiednie kształtowanie polityki społecznej, w szczególności: tworzenie warunków sprzyjających realizacji potrzeb, których zaspakajanie motywuje powstrzymanie się od spożywania alkoholu; działalność wychowawczą i informacyjną; ograniczenie dostępności do alkoholu; leczenie, rehabilitację i reintegrację osób uzależnionych od alkoholu; zapobieganie negatywnym następstwom nadużywania alkoholu i ich usuwanie oraz przeciwdziałanie przemocy w rodzinie.

Gminny Program zawiera równocześnie zadania własne gminy w obszarze profilaktyki i terapii narkomanii zapisane w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (tj. Dz.U. z 2016 r. po z.224 ze zmianami) oraz wybrane działania w ramach lokalnego systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie – zgodnie z ustawą z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. z 2015r poz. 1390 ze zm.).

Działania związane z profilaktyką uzależnień, rozwiązywaniem problemów alkoholowych zawarte w Programie są działaniami długofalowymi i cyklicznymi. Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2017 zgodny jest z Narodowym Programem Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów alkoholowych na lata 2016-2020 i stworzony został w oparciu o Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2017 roku wydane przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Ponadto, dostosowany jest do specyfiki problemów w gminie i uwzględnia lokalne możliwości realizacji pod względem prawnym, administracyjnym i ekonomicznym.

## ROZDZIAŁ I

### DIAGNOZA PROBLEMÓW UZALEŻNIENI W MIEŚCIE KŁODZKU

§ 1. Dla potrzeb Gminnego Programu w latach poprzednich na terenie miasta Kłodzka zostały przeprowadzone kompleksowe badania dotyczące skali problemów związanych z sięganiem po substancje psychoaktywne wśród młodzieży uczęszczającej do szkół gimnazjalnych.

Uzupełnieniem danych uzyskanych z diagnozy są statystyki prowadzone przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na terenie kraju oraz dane WHO.

Główne wnioski z lokalnej diagnozy:

Dane statystyczne uzyskane na podstawie badań wskazują, że profilaktyka alkoholowa czy też nikotynowa i narkotykowa rozumiana, jako promowanie zdrowego stylu życia, a włączoną w szerszy program pracy wychowawczej, powinna być rozpoczynana już w pierwszych latach nauki w szkole podstawowej. Później, w wieku 11-13 lat należy realizować programy i projekty profilaktyczne ukierunkowane na odroczenie wieku inicjacji. Starsi uczniowie szkół podstawowych powinni posiadać rzetelną wiedzę dotyczącą konsekwencji działania alkoholu i nikotyny. Powinni także posiadać niezbędne umiejętności interpersonalne, a głównie społeczne umożliwiające przeciwstawienie się innym osobom, rówieśnikom czy też osobom starszym, które proponują im zażywanie substancji psychoaktywnych. W wieku 13-14 lat należy utrzymywać działania z zakresu profilaktyki masowej odnoszące się do przekonań normatywnych, wartości i osobistych postanowień. Konieczne będzie już jednak dla uczniów w tym wieku organizowanie działań profilaktycznych spełniającej znamiona profilaktyki selektywnej i dotyczącej różnych, w tym nielegalnych, substancji psychoaktywnych.

W planowaniu i prowadzeniu działań mających na celu profilaktykę i rozwiązywanie problemów alkoholowych bardzo ważne jest dokładne rozpoznanie skali problemów na terenie gminy, wzorów zachowań związanych z konsumpcją napojów alkoholowych, struktury spożycia oraz zaburzeń życia społecznego i rodzinnego wywołanego alkoholem. Zgodnie z raportem Światowej Organizacji Zdrowia pt. „Zagrożenia dla zdrowia światowego. Śmiertelność i obciążenie chorobami powodowane wybranymi najpoważniejszymi zagrożeniami” (wydanie z 2009 roku) alkohol znajduje się na trzecim miejscu wśród czynników ryzyka dla zdrowia populacji, a ponad 60 rodzajów chorób i urazów ma związek z alkoholem. Dane WHO wskazują, że konsumpcja alkoholu w Polsce wynosi 12,5 litra czystego alkoholu w przeliczeniu na jednego dorosłego mieszkańca (średnia globalna to 6,2 litra). Ponadto dane WHO i OECD prognozują jednak, że spożycie alkoholu będzie w Polsce

rosło. Polska jest również w światowej czołówce pod względem dostępności do alkoholu. Od wielu lat alkoholizm zajmuje wiodące miejsce na liście lokalnych problemów społecznych. Zespół uzależnienia od alkoholu oraz picie szkodliwe ma negatywny wpływ nie tylko na samopoczucie fizyczne i psychiczne osób pijących, ale również ich rodzin. Rozmiary problemów związanych z alkoholem to również wysokie koszty społeczne i ekonomiczne, jakie ponoszą budżety państw. Koszty te szacowane są przez Światową Organizację Zdrowia na poziomie 1,3 % PKB, tj. w przypadku Polski ok. 17,5 mld. zł. Corocznie, z przyczyn pośrednio lub bezpośrednio związanych z nadużywaniem alkoholu, umiera na całym świecie 2,3 mln osób. Osoby nadużywające alkoholu stanowią około 20% pacjentów ostrych dyżurów. Nadużywanie alkoholu to nie tylko szkody zdrowotne, także społeczne, takie jak: naruszenie zasad bezpieczeństwa publicznego, przestępczość, wypadki samochodowe, przemoc w rodzinie, ubóstwo i bezrobocie.

Program realizować będzie Pełnomocnik Burmistrza ds. . Rozwiązywania Problemów Uzależnień we współpracy m.in. z:

- 1) Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
- 2) placówkami oświatowymi;
- 3) placówkami służby zdrowia;
- 4) placówkami opiekuńczo-wychowawczymi;
- 5) placówkami pomocy społecznej;
- 6) placówkami penitencjarnymi;
- 7) administracją zespoloną;
- 8) sądem i prokuraturą;
- 9) Komendą Powiatową Policji;
- 10) organizacjami pozarządowymi;
- 11) kościołami i związkami wyznaniowymi;
- 12) osobami fizycznymi i prawnymi

Program jest elastyczny i ma charakter pogładowy. W trakcie realizacji może ulegać zmianom i być dopasowywany w zależności od zaistniałych potrzeb. Opisane w nim cele i sposoby ich realizacji mają charakter długofalowy.

§2. Z danych ewidencji ludności wynika, że w mieście Kłodzku zamieszkuje **26 010 (stan na 31.12.2016 r. )** mieszkańców. Szacunkowe dane populacji osób uzależnionych i członków ich rodzin na terenie Kłodzka przedstawia tabela 1

Tabela 1.: Dane szacunkowe populacji osób uzależnionych, oraz członków ich rodzin na terenie miasta Kłodzka.

Grupa osób	% populacji	Polska (38,6 mln)	Miasto Kłodzko <b>(26 010 )</b>
Osoby uzależnione od alkoholu	ok. 2% populacji	ok. 800 tys. Osób	ok. 520 osób
Dorośli żyjący w otoczeniu alkoholika (małżonkowie, partnerzy, rodzice)	ok. 4% populacji	ok. 1,5 mln osób	ok. 1 040 osoby
Dzieci wychowujące się w rodzinach z problemem alkoholowym	ok. 4% populacji	ok. 1,5 mln osób	ok. 1 040 osoby
Osoby pijące szkodliwie	5-7% Populacji	2-2,5 mln osób	ok. 1300-1820 osób

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

§3. Do Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w 2016 roku wpłynęło 53 wnioski o wszczęcie procedury zobowiązania do leczenia odwykowego zgłoszonych przez członków rodziny, pracowników socjalnych, Policję i inne osoby. Dane odnośnie sposobu postępowania Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w zgłoszonych przypadkach w latach 2008-2016 przedstawia tabela 2.

Tabela 2.: Procedura postępowania Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w latach 2008-2016

GKRPA	2008r.	2009r.	2010r.	2011r.	2012r.	2013r.	2014r.	2015r.	2016r.
Liczba złożonych wniosków o wszczęcie procedury zobowiązania do leczenia uzależnienia od alkoholu	39	37	43	49	58	64	50	86	53
Liczba osób skierowanych na badanie w przedmiocie uzależnienia od alkoholu przez biegłych	24	37	23	27	34	4	10	62	15
Liczba wniosków skierowanych do Sądu Rejonowego o zastosowanie obowiązku poddania się leczeniu uzależnienia od alkoholu	11	21	20	27	32	22	16	46	22

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GKRPA w Kłodzku

§4. Śladem lat poprzednich w 2016 roku kontynuował pracę Punkt Konsultacyjny dla osób uzależnionych i ich rodzin. Punkt kieruje swoje działania zarówno do osób pijących szkodliwie, uzależnionych, zagrożonych uzależnieniem, jak i członków ich rodzin, ofiar i sprawców przemocy. W roku 2016 w ramach dyżurów związanych z pomocą dla osób uzależnionych oraz ofiar przemocy w Kłodzku odbyło się 830 konsultacji.

§5. Z danych Komendy Powiatowej Policji w roku 2016 wdrożono na terenie miasta Kłodzka 41 procedur „Niebieskiej Karty” (2015 – 85, 2014r. – 30, 2013r. – 18, 2012r. – 16, 2011r. – 24, 2010r.- 75). W 2016 roku ujawniono na terenie miasta i gminy Kłodzko 290 przypadków kierowania pojazdami w stanie nietrzeźwości, ( w 2015 – 152, 2014 – 84, 2013r.- 127, 2012r. – 145, 2011 – 231, 2010 – 224). W roku 2016 nie odnotowano żadnego przypadku sprzedaży alkoholu nieletnim, natomiast. Wbrew zakazom (art. 43’ ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi) alkohol spożywało w 2016 roku 246 osób, 2015 293 osoby natomiast w 2013 roku 539, w 2012 roku 951 osób, w 2011 roku – 874, w 2010 roku – 334. Na terenie gminy w 2016 roku ujawniono łącznie 53 nieletnich pod wpływem alkoholu.

## ROZDZIAŁ II

### CELE ORAZ ZADANIA GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

§6.1. Określa się jako cel wiodący Programu **wspieranie systemu pomocy osobom dotkniętym skutkami nadużywania alkoholu oraz ich rodzinom.**

2) Określa się cel szczegółowy Programu w zakresie ustalonym w ust. 1 - zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób współuzależnionych, uzależnionych od alkoholu i ich rodzin, realizowane przez:

a) organizację specjalistycznych działań w Punkcie Konsultacyjnym w Kłodzku w godzinach funkcjonowania Punktu, min.: działania motywujące, informacyjne, wspierające, terapeutyczne, mediacyjne dla osób uzależnionych, współuzależnionych oraz sprawców i ofiar przemocy

b) szkolenie kadry specjalistów pracujących z osobami uzależnionymi i współuzależnionymi oraz pracowników służby zdrowia, np. lekarzy rodzinnych,

c) uzupełnienie wyposażenia placówek w pomoce i sprzęty niezbędne do prowadzenia zajęć terapeutycznych,



- d) dofinansowanie szkoleń, pobytów terapeutycznych osób uzależnionych utrzymujących abstynencję i osób współuzależnionych
- e) finansowanie badań wykonywanych przez biegłych sądowych w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu i wskazania rodzaju zakładu leczenia odwykowego wobec osób spełniających przesłanki art. 24 ustawy;
- f) zakup materiałów, nagród, wydawnictw, prasy do realizacji działań z zakresu problematyki uzależnień.

**3) udzielanie pomocy rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, realizowane przez:**

- a) zwiększanie dostępności i skuteczności zorganizowanych form pomocy terapeutycznej dla członków rodzin z problemem alkoholowym
- b) udzielanie konsultacji oraz pomocy informacyjnej, terapeutycznej, prawnej rodzicom, których dzieci spożywają alkohol,
- c) udzielanie konsultacji, pomocy prawnej i terapeutycznej rodzinom z problemem alkoholowym,
- d) dofinansowanie obozów, półkolonii i kolonii terapeutycznych dla dzieci i młodzieży z rodzin dotkniętych problemem alkoholowym.

**4) podejmowanie działań profilaktycznych na rzecz zapobiegania uzależnieniom dzieci i młodzieży, realizowane przez:**

- a) wspieranie programu młodzieżowych grup wsparcia rówieśniczego,
- b) rozwijanie profilaktyki rodzinnej poprzez realizację kursów i programów profilaktycznych dla rodziców, uczących wspierania prawidłowego rozwoju dzieci oraz rozwijających umiejętności rozmawiania z dziećmi na tematy alkoholu i problemów alkoholowych,
- c) prowadzenie zajęć o charakterze socjoterapeutycznym i psychokorekcyjnym dla dzieci z rodzin będących w trudnej sytuacji życiowej (w szczególności dla dzieci z rodzin alkoholików),
- d) podejmowanie działań edukacyjnych skierowanych do sprzedawców napojów alkoholowych oraz działań kontrolnych mających na celu ograniczenie dostępności napojów alkoholowych i przestrzeganiu zakazu sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim

**5) uświadamianie dzieciom i młodzieży zagrożeń, jakie niosą ze sobą zachowania ryzykowne i obniżenie wieku inicjacji alkoholowej; rozwijanie umiejętności służących kształtowaniu postawy protrzeźwościowej, realizowane przez:**

a) kontynuację współpracy z dyrektorami, nauczycielami, wychowawcami kłódzkich szkół i przedszkoli, świetlic środowiskowych, w celu wdrażania umiejętności zdrowego i trzeźwego stylu życia, poszerzania możliwości spędzania wolnego czasu,

b) prowadzenie programów profilaktycznych i terapeutycznych dla dzieci i młodzieży z grup ryzyka

c) prowadzenie profilaktycznych zajęć pozalekcyjnych, w tym zajęć sportowych będących elementem oddziaływań profilaktycznych,

**6) zapobieganie powstawaniu problemów wynikających z używaniem alkoholu, kształtowanie właściwych wzorców konsumpcyjnych,** realizowane przez:

a) współpracę z Wojewódzkim Ośrodkiem Ruchu Drogowego w Wałbrzychu (oddział terenowy w Kłodzku) oraz szkołami nauki jazdy polegającą, m.in.: na rozpowszechnianiu informacji o wpływie środków psychoaktywnych na organizm kierowcy,

b) prowadzenie i finansowanie badań związanych z diagnozą zachowań problemowych, używaniem substancji psychoaktywnych przez dzieci i młodzież szkolną oraz ewaluacją programów profilaktycznych,

c) współpracę z policją i strażą miejską.

**§7.1 Określa się jako cel wiodący Programu wzmocnienie i wsparcie działań na rzecz przeciwdziałaniu przemocy domowej w rodzinach dotkniętych problemem alkoholowym.**

2. Określa się cel wiodący Programu w zakresie ustalonym w ust. 1 - zapewnienie profesjonalnej pomocy, m.in. terapeutycznej, rodzinom z problemem alkoholowym dotkniętym przemocą domową, realizowane przez:

1) zwiększanie skuteczności interwencji prawno-administracyjnych wobec przemocy domowej i innych zaburzeń funkcjonowania rodziny, powodowanych przez picie alkoholu;

2) rozwijanie miejskiego systemu wsparcia dla osób doświadczających przemocy domowej, współpracę oraz przepływu informacji pomiędzy instytucjami i organizacjami zajmującymi się pomocą socjalną, materialną, medyczną, prawną i psychologiczną;

3) zwiększanie dostępności i skuteczności zorganizowanych form pomocy psychologicznej dla członków rodzin z problemem alkoholowym, np. pomocy indywidualnej, grup wsparcia, grup terapeutycznych dla osób doświadczających przemocy domowej a także grup korekcyjno - terapeutycznych dla sprawców przemocy;

4) dofinansowanie programów profilaktyki przemocy w rodzinie, rozwijających kompetencje wychowawcze;

5) wspieranie działań związanych z przeciwdziałaniem przemocy domowej – organizacja szkoleń, narad i konferencji;

6) udział w ogólnopolskich kampaniach na rzecz zatrzymania przemocy w rodzinie

7) dofinansowanie zespołów interdyscyplinarnych działających na rzecz osób dotkniętych przemocą domową

**§ 8.1. Określa się jako cel wiodący Programu **współpracę z instytucjami, organizacjami i osobami fizycznymi.****

2. Określa się cele szczegółowe Programu w zakresie ustalonym w ust. 1:

1) wspieranie działalności instytucji, stowarzyszeń, fundacji, osób fizycznych i prawnych służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych, realizowane przez:

a) wspieranie merytoryczne, finansowe i rzeczowe działalności instytucji, stowarzyszeń, fundacji, organizacji i grup samopomocowych, zajmujących się profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych

b) współpracę ze Wspólnotą Anonimowych Alkoholików oraz stowarzyszeniami abstynenckimi

c) finansowanie lub dofinansowanie szkoleń, kursów specjalistycznych superwizji dla osób podejmujących pracę z osobami uzależnionymi od alkoholu, współuzależnionymi, osobami zagrożonymi uzależnieniem oraz członków komisji,

d) prowadzenie i finansowanie szkoleń i kursów specjalistycznych w zakresie pracy terapeutycznej z dziećmi z rodzin z problemem alkoholowym oraz prowadzenia zajęć profilaktycznych, organizowanych dla pedagogów, nauczycieli, wychowawców, psychologów oraz przedstawicieli innych zawodów,

e) wspieranie działań zmierzających do ograniczania i zapobiegania przestępczości, demoralizacji nieletnich oraz patologii społecznej, a w szczególności przestępstw związanych z nadużywaniem alkoholu,

f) współpracę z organizacjami i instytucjami zajmującymi się innymi uzależnieniami

g) współpraca z uczelniami wyższymi odnośnie szeroko pojętej profilaktyki

h) propagowanie wiedzy na temat używek i profilaktyki problemowej oraz wyposażenie nauczycieli oraz osób pracujących z młodzieżą w umiejętności związane z rozpoznawaniem zagrożeń, realizacją programów i działań profilaktycznych oraz pomaganiem młodzieży z grup podwyższonego ryzyka

### ROZDZIAŁ III

#### WSPÓLPRACA Z GMINNĄ KOMISJĄ ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

§9. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych realizuje następujące zadania:

1. Inicjowanie działań w celu:

- a) zwiększania dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacji dla osób uzależnionych,
- b) zapewnienia rodzinom, w których występują problemy alkoholowe pomocy psychospołecznej i prawnej, w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie
- c) prowadzenia profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie uzależnień od alkoholu narkotyków, w szczególności dla dzieci i młodzieży
- d) wspomagania działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych,
- e) podejmowania interwencji w związku z naruszaniem przepisów określonych w art. 13 ust 2 i art.15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego
- f) wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej

2. Podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie lecznictwa odwykowego w tym:

- a) przyjmowanie i rozpatrywanie otrzymanych wniosków i zgłoszeń dotyczących osób nadużywających alkoholu,
- b) inicjowanie rozmów ze zgłoszonymi osobami motywujących do podjęcia leczenia,
- c) kierowanie osób, co do których istnieje podejrzenie o nadużywanie alkoholu na badanie przez biegłych w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu,
- d) przygotowanie dokumentacji związanej z postępowaniem sądowym
- e) złożenie do właściwego sądu rejonowego wniosku o wszczęcie postępowania o zastosowanie obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu,

3. Prowadzenie bazy informacyjnej dotyczącej możliwości form leczenia oraz placówek leczniczych i terapeutycznych i udzielanie zainteresowanym stosownych informacji.

4. Współpraca z innymi instytucjami zajmującymi się profilaktyką i rozwiązywaniem problemów uzależnień i przemocy w rodzinie.

5. Wydawanie opinii dotyczących zgodności usytuowania i limitu punktów sprzedaży napojów alkoholowych z uchwałami Rady Miejskiej w Kłodzku.
6. Prowadzenie kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych, zgodnie z przepisami prawa.
7. Udział w pracach Zespołu Interdyscyplinarnego ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
8. Realizacja procedury „Niebieskiej Karty”.
9. Członkom Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych za pracę na rzecz Komisji przysługuje wynagrodzenie miesięczne w wysokości:
  - 1) przewodniczący: 450 zł brutto
  - 2) sekretarz: 400 zł brutto
  - 3) członkowie zespołu kontrolującego punkty sprzedaży alkoholu: 400 zł brutto
  - 4) członkowie zespołu motywacyjno-opiniującego: 350 zł brutto
10. Członkom Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przysługuje również zwrot kosztów przejazdów z tytułu wyjazdów poza teren miasta Kłodzka, celem udziału w szkoleniach i konferencjach.

#### **ROZDZIAŁ IV**

##### **OBSZARY I KIERUNKI REALIZACJI PROGRAMU**

**§ 10.** Program zakłada realizację celów poprzez działania dotyczące:

- 1) redukcji lub eliminacji czynników ryzyka związanych ze szkołą, tj.:
  - a) przemocy rówieśniczej,
  - b) odrzucenia przez rówieśników,
  - c) braku wsparcia ze strony szkoły
  - d) ulegania negatywnej presji rówieśniczej
  - e) niepowodzeń szkolnych;
  - f) częstych ucieczek ze szkoły, porzucenia nauki szkolnej
- 2) redukcją lub eliminacją czynników ryzyka związanych z rodziną, tj.:
  - a) posiadania tylko jednego rodzica,
  - b) dysfunkcyjnych wzorców zachowania
  - c) przemocy i dysharmonii w rodzinie
  - d) słabego nadzoru, nadmiernego kierowania dzieckiem bez uwzględniania jego potrzeb, małego zaangażowania rodziców w aktywność dziecka,

- e) zaniedbania w dzieciństwie,
- f) długotrwałego bezrobocia rodziców,
- g) przestępczości, nadużywania środków psychoaktywnych przez rodziców,
- h) choroby psychicznej u rodziców,
- i) surowej dyscypliny w domu (lub braku dyscypliny), niekonsekwencji wychowawczej,
- j) izolacji społecznej rodziny, doświadczanego odrzucenia,
- k) braku ciepła, czułości, empatii i poczucia bezpieczeństwa;
- l) ucieczek z domu

3) redukcją lub eliminacją czynników ryzyka związanych z uwarunkowaniami osobowościowymi, tj.:

- a) wysokiego poziomu lęku i niepokoju,
- b) słabej odporności na frustrację,
- c) niskiej samooceny,
- d) niedojrzałości emocjonalnej i społecznej,
- e) zachowań antyspołecznych ,
- f) nierealistycznych oczekiwań wobec siebie i otoczenia, poczucia odrzucenia;
- g) przedwczesnej inicjacji seksualnej,

4) wzmacnianiem czynników chroniących, tj.:

- a) silnej więzi emocjonalnej z rodzicami,
- b) zainteresowania nauką szkolną i aspiracje edukacyjne,
- c) zaangażowania religijnego
- d) ogólnie pozytywnych relacji z dorosłymi (posiadanie autorytetów)
- e) przynależności do pozytywnie modelującej grupy rówieśniczej,
- f) angażowanie się w działalność prospołeczną.
- g) poszanowanie prawa, norm i wartości

**§ 11.** Profilaktyka prowadzona będzie, odpowiednio do stopnia ryzyka, na trzech poziomach:

1) profilaktyka uniwersalna – przeciwdziałanie iniejacji w zakresie różnych zachowań ryzykownych (zwłaszcza wśród młodzieży szkolnej) poprzez dostarczenie odpowiedniej informacji oraz wzmacnianie czynników chroniących i redukcję czynników ryzyka. Działania te dotyczą zagrożeń rozpowszechnionych, takich jak np. używanie substancji psychoaktywnych (narkotyki, dopalacze, alkohol) czy przemoc.

2) profilaktyka selektywna - adresowana do grup zwiększonego ryzyka, które z uwagi na szczególne warunki życiowe, podlegają działaniu licznych czynników ryzyka i są bardziej zagrożone występowaniem problemów i zaburzeń (np. dzieci z rodzin dotkniętych

problemem alkoholizmu, dzieci z domów dziecka, z rodzin zastępczych, młodzież, która nie realizuje obowiązku szkolnego, bezdomni itp.); jej celem jest opóźnianie inicjacji w zakresie różnych zachowań ryzykownych; profilaktyka selektywna jest dostosowana do specyficznych potrzeb danej grupy;

3) profilaktyka wskazująca - adresowana do tych jednostek z grup ryzyka, u których występują wczesne sygnały problemów i liczne niepokojące zachowania (np. częste absencje szkolne, okresowe upijanie się, używanie środków psychoaktywnych). Jej celem jest zapobieganie rozwojowi uzależnienia od substancji psychoaktywnych, ograniczanie częstości używania lub zmiana wzorów używania substancji na mniej „niebezpieczne”, ryzykowne. Działania ukierunkowane są głównie na indywidualną diagnozę przyczyn problemu i podjęcie stosownej interwencji.

## ROZDZIAŁ V

### SPOSOBY REALIZACJI PROGRAMU

§ 12. Przy realizacji Programu realizowane będą następujące strategie:

1) strategia informacyjna – realizowana na każdym poziomie zagrożeń, polega na przekazaniu rzetelnych informacji na temat, m.in. : rozpowszechnienia problemu używania narkotyków, zagrożeń związanych z używaniem narkotyków, skutków używania narkotyków, miejsc, w których można uzyskać pomoc. Działania mają na celu zmianę postawy u jednostki.

2) strategia edukacyjna – kładzie nacisk na umiejętność dokonywania racjonalnych wyborów, obronę własnego zdania, rozwijanie akceptacji, dojrzewania i rozwoju, zmierza do kształtowania osoby posiadającej własne zdanie, preferującej zdrowy styl życia, akceptującej swoją tożsamość, umiejącej pomagać innym oraz asertywnej;

3) strategia alternatyw – polega na zaangażowaniu młodzieży w atrakcyjne, bezpieczne aktywności będące np. formą spędzania czasu wolnego - zajęcia teatralne, plastyczne, sportowe, turystyczno-krajoznawcze. Aktywności te powinny być dopasowane do potrzeb, możliwości i zainteresowań odbiorców i sprzyjać ich rozwojowi osobistemu i społecznemu. W stosowaniu tej metody bardzo ważna jest modelująca rola dorosłych. Jej celem jest pomoc w zaspokajaniu sukcesu, satysfakcji, przynależności poprzez działalność pozytywną, będącą alternatywą dla zachowań ryzykownych;

4) strategia interwencyjna – kładzie nacisk na wsparcie w sytuacjach trudnych oraz udzielanie specjalistycznej pomocy osobom jej potrzebującym oraz ich rodzinom. Dotyczy ona grup podwyższonego ryzyka;

5) strategia zmniejszania szkód – ma za zadanie zmniejszanie szkód indywidualnych jednostki oraz całego społeczeństwa poprzez zmniejszanie zagrożenia, jakie niosą ze sobą zachowania ryzykowne. Jej adresatem są grupy najwyższego ryzyka.

**§ 13.** Realizacja Programu nastąpi poprzez:

- 1) udzielanie dotacji celowej jednostkom spoza sektora finansów publicznych;
- 2) zakup usług od podmiotów prawnych i fizycznych;
- 3) tworzenie bazy merytorycznej, organizacyjnej i materialnej niezbędnej do realizacji Programu.

## **ROZDZIAŁ VI**

### **ZAŁOŻENIA GMINNEGO PROGRAMU PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII**

**§14.** Zgodnie z treścią ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii z dnia 29 lipca 2005 r. na organach administracji rządowej i jednostkach samorządu terytorialnego spoczywają zadania organizowania działań związanych z rozwiązywaniem problemów narkomanii.

**§15.** Cele programu.

1. Celem głównym programu jest ograniczenie szkód społecznych i zdrowotnych związanych ze zjawiskiem narkomanii, podniesienie świadomości społeczności miasta oraz budowanie wsparcia dla działań na rzecz zdrowia publicznego.

**§16.** Zadania do realizacji:

1) zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób z problemem narkomanii:

- a) prowadzenie i wspieranie Punktu Informacyjno- Konsultacyjnego dla osób zagrożonych uzależnieniem od narkotyków, uzależnionych i członków ich rodzin,
- b) rozwijanie i wdrażanie działań samopomocowych dla osób uzależnionych i zagrożonych uzależnieniem oraz członków ich rodzin,
- c) ożywienie działalności świetlic socjoterapeutycznych dla dzieci z rodzin, w których występuje problem narkomanii (stworzenie atrakcyjnych alternatywnych sposobów spędzania czasu wolnego, zaangażowanie dzieci i młodzieży w działalność społeczną, sportową i artystyczną).



d) podnoszenie kwalifikacji osób zaangażowanych w działalność profilaktyczną na terenie miasta

2) udzielenie pomocy psychologicznej, prawnej i socjoterapeutycznej dla rodzin dotkniętych problemem narkomanii poprzez :

a) udostępnianie informacji o możliwościach korzystania z pomocy specjalistów na terenie Miasta Kłodzka

b) wspieranie organizacji pozarządowych realizujących taką pomoc

3) prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii oraz innych środków psychoaktywnych w tym tzw. „nowych narkotyków”:

a) realizacja i finansowanie programów profilaktycznych przeciwdziałania narkomanii skierowany do uczniów szkół podstawowych, gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych, które uzyskały rekomendację w Systemie Programów Rekomendowanych KBPN, ORE, PARPA

b) organizowanie badań, diagnoz i sondaży wśród młodzieży i dorosłych mieszkańców pozwalające ocenić stan problemów związanych z uzależnieniami,

c) propagowanie prozdrowotnych wzorców zachowań oraz działań nakierowanych na właściwe modelowanie wzorców wychowawczych poprzez lokalne kampanie edukacyjne, programy i warsztaty profilaktyczne, które mogą być połączone z działaniami o charakterze sportowym

c) rozpowszechnianie i propagowanie materiałów informacyjno-edukacyjnych z zakresu narkomanii wyodrębnionych dla poszczególnych grup odbiorców,

d) wspieranie i organizacja imprez dla dzieci i młodzieży w tym sportowych promujących zdrowy tryb życia oraz konkursów o tematyce promującej zdrowy tryb życia – wolny od używek

d) organizowanie szkoleń lub konferencji dla różnych grup zawodowych w zakresie zapobiegania narkomanii

~~4) wzmacnianie kompetencji w zakresie profilaktyki uzależnień oraz przeciwdziałania przemocy osób profesjonalnie zajmujących się pomaganiem, poprzez szkolenia wybranych grup zawodowych, w tym w szczególności pracowników socjalnych, rodzin zastępczych, pracowników Domów Dziecka.~~

5) wdrożenie profilaktyki rodzinnej skierowanej do rodziców (edukacja dorosłych):

a) organizowanie spotkań informacyjno – edukacyjnych z rodzicami dotyczących problematyki narkomanii, przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz pozwalających podnieść kompetencje wychowawcze, a co za tym idzie zminimalizować szanse wystąpienia

zachowań ryzykownych związanych z sięganiem po substancje psychoaktywne wśród dzieci i młodzieży

## **ROZDZIAŁ VII**

### **REALIZACJA GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII**

§17. Za realizację Programu jest odpowiedzialny Pełnomocnik Burmistrza Miasta Kłodzka ds. Rozwiązywania Problemów Uzależnień.

§18. Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii realizowany jest we współpracy z innymi podmiotami, w tym: podmiotami i instytucjami realizującymi cele i zadania zawarte w Programie, Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, oraz podmiotami wymienionymi w art.3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. Ustaw z 2016 r. poz. 1817 tekst jednolity)

§19. W zakresie realizacji Programu możliwe jest organizowanie badań, sondaży, opinii, diagnoz i ekspertyz w celu oceny aktualnego stanu problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, posiadanych zasobów i efektów podejmowanych działań.

§20. Rada Miasta otrzymuje roczne sprawozdanie z realizacji Programu.

**ROZDZIAŁ VIII**  
**MONITORING I EWALUACJA GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I**  
**ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ**  
**PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII**

§21. Monitoring będzie prowadzony systematycznie przez cały 2017 r. i pozwoli na zbieranie i analizowanie informacji ilościowych i jakościowych na temat realizacji Programu w aspekcie finansowym, rzeczowym, czasowym w celu zapewnienia jego realizacji zgodnie z założeniami.

Ewaluacja będzie miała na celu ocenę Programu według jego rezultatów oddziaływania i potrzeb które ma zaspokajać. Ewaluacja wewnętrzna będzie prowadzona przez Pełnomocnika i członków Komisji: on- going (w trakcie) i ex-post (po zakończeniu programu). Ewaluację zewnętrzną może być prowadzona przez podmioty realizujące wybrane zadania programu np. programy profilaktyczne dla szkół.

Monitoring Programu prowadzony będzie na podstawie:

- a) wymiany informacji między instytucjami, organizacjami i wszelkimi podmiotami odpowiedzialnymi i realizującymi politykę związaną z przeciwdziałaniem alkoholizmowi na terenie gminy,
- b) gromadzenia i analizy danych na temat problemu alkoholowego w gminie oraz porównywanie ich z danymi krajowymi
- c) gromadzenie sprawozdań częściowych i końcowych z realizacji zadań wynikających z Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- d) prowadzenia działań mających na celu ocenę rodzaju i stopnia zagrożenia uzależnieniem od alkoholu
- e) kontrolowanie realizacji programów profilaktycznych i terapeutycznych
- f) wywiadów, obserwacji, hospitacji, wizyt kontrolnych
- g) analizy dokumentów
- h) sondaży

Za monitoring Programu odpowiedzialny jest Pełnomocnik

PLAN WYDATKÓW NA 2017 r. - ROZWIĄZYWANIE PROBLEMÓW UZALEŻNIEŃ

Dział	Roz.	§	Treść	Plan na :
				01.01.2017
1	2	3	4	7
851			<b>Ochrona zdrowia</b>	<b>700 000,00</b>
	85153		Zwalczanie narkomanii	75 000,00
		4110	Składki na ubezpieczenia społeczne	2 600,00
		4120	Składki na Fundusz Pracy	600,00
		4170	Wynagrodzenia bezosobowe	10 000,00
		4210	Zakup materiałów i wyposażenia	11 800,00
		4300	Zakup usług pozostałych	48 000,00
		4700	Szkolenia pracowników niebędących członkami korpusu służby cywilnej	2 000,00
	85154		Przeciwdziałanie alkoholizmowi	625 000,00
		2800	Dotacja celowa z budżetu dla pozostałych jednostek zaliczanych do sektora finansów publicznych	0,00
		2810	Dotacja celowa z budżetu na finansowanie lub dofinansowanie zadań zleconych do realizacji fundacjom	0,00
		2820	Dotacja celowa z budżetu na finansowanie lub dofinansowanie zadań zleconych do realizacji stowarzyszeniom	440 000,00
		2830	Dotacja celowa z budżetu na finansowanie lub dofinansowanie zadań zleconych do realizacji pozostałym jednostkom nie zaliczanym do sektora finansów publicznych	0,00
		3030	Różne wydatki na rzecz osób fizycznych	1 000,00
		4110	Składki na ubezpieczenia społeczne	8 800,00
		4120	Składki na Fundusz Pracy	1 000,00
		4170	Wynagrodzenia bezosobowe	80 000,00
		4210	Zakup materiałów i wyposażenia	4 200,00
		4240	Zakup środków dydaktycznych i książek	1 500,00
		4260	Zakup energii	3 000,00
		4300	Zakup usług pozostałych	53 800,00
		4360	Oplata z tytułu zakupu usług telekomunikacyjnych	1 200,00
		4410	Podróże służbowe krajowe	3 000,00
		4580	Pozostałe odsetki	0,00
		4610	Koszty postępowania sądowego i prokuratorskiego	0,00
		4700	Szkolenia pracowników niebędących członkami korpusu służby cywilnej	2 500,00
		6220	Dotacje celowe z budżetu na finansowanie lub dofinansowanie kosztów realizacji inwestycji i zakupów inwestycyjnych innych jednostek sektora finansów publicznych	25 000,00

BURMISTRZ  
*Michał Piszko*  
 Michał Piszko