

**UCHWAŁA NR XXV/180/2021
RADY GMINY CHARSZNICA**

z dnia 26 października 2021 r.

**w sprawie: uchwalenia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
w Gminie Charsznica na 2022 rok.**

Na podstawie art. 18 ust. 2, pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (t.j. Dz.U. z 2021 roku, poz. 1372), w związku z art. 4¹, ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz. U. z 2021 roku, poz. 1119) -

RADA GMINY CHARSZNICA UCHWAŁA CO NASTĘPUJE:

§ 1. Uchwała się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gminie Charsznica na 2022 rok, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Charsznica.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia z mocą obowiązującą od 1 stycznia 2022 roku.

Przewodniczący Rady Gminy

mgr Zdzisław Uchto

Załącznik do uchwały Nr XXV/180/2021
Rady Gminy Charsznica
z dnia 26.10.2021 r.

**GMINNY PROGRAM
PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW
ALKOHOLOWYCH
W GMINIE CHARSZNICA
NA 2022 ROK**

SPIS TREŚCI PROGRAMU:

I. WSTĘP.

**II. WSTĘPNA OCENA SYTUACJI W ZAKRESIE
PROBLEMATYKI UZALEŻNIEŃ.**

III. ZDIAGNOZOWANE OBSZARY PROBLEMOWE.

IV. CELE GMINNEGO PROGRAMU.

V. ZADANIA GMINNEGO PROGRAMU.

VI. SYSTEM MONITORINGU I EWALUACJI.

**VII. INNE DZIAŁANIA – BIEŻĄCA OBSŁUGA GMINNEGO
PROGRAMU ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW
ALKOHOLOWYCH.**

**VIII. ŹRÓDŁA, ZASADY KOORDYNACJI, ORGANIZACJI
I FINANSOWANIA GMINNEGO PROGRAMU
PROFILAKTYKI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW
ALKOHOLOWYCH.**

**IX. PLAN FINANSOWY DOCHODÓW I WYDATKÓW NA
2022 rok.**

I. WSTEP

Problem alkoholowy (alkoholizm) według WHO to „wszelki sposób picia, który wykracza poza miarę tradycyjnego i zwyczajowego spożycia albo poza ramy obyczajowego, przyjętego w całej społeczności, picia towarzyskiego bez względu na czynniki, które do tego prowadzą”. Alkoholizm ściśle wiąże się z negatywnymi zjawiskami społecznymi takimi jak: bezrobocie, przemoc, ubóstwo, czy zachowania kryminalne. Problem alkoholowy wśród współczesnych społeczeństw jest problemem o bardzo szerokim zasięgu.

Gminny Program Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2022 rok został opracowany w oparciu o wymogi ustaw:

- ◆ Ustawa z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tekst jednolity Dz. U. z 2021 r. poz. 1119)
- ◆ Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025 (Dz. U. 2021 r. poz.642)
- ◆ ustawa z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (tekst jednolity Dz. U. z 2021 r. poz. 1372 z póź. zm.).

Zadania wynikające z ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 cel operacyjny 2 „Profilaktyka uzależnień” organy administracji rządowej i jednostek samorządu terytorialnego są obowiązane do podejmowania działań zmierzających do „Poszerzania i udoskonalania oferty oraz wspieranie realizacji programów profilaktyki o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności, w szczególności zalecanych w ramach Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego”.

Program został opracowany przez członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w gminie Charsznica.

II. WSTEPNA OCENA SYTUACJI W ZAKRESIE PROBLEMATYKI UZALEŻNIEŃ OD ALKOHOLU

Oceny dokonano w oparciu o :

- ◆ Diagnozę problemów społecznych opracowaną przez Oficynę Profilaktyczną w Krakowie dla Gminy Charsznica.
- ◆ Zebrane i analizowane dane statystyczne własne i innych instytucji.

Analiza danych instytucjonalnych

Położenie gminy Charsznica

Gmina Charsznica jest gminą wiejską położoną w północnej części województwa małopolskiego, w powiecie miechowskim. Od południa graniczy z gminą Gołcza, od wschodu z gminą miejsko-wiejską Miechów oraz gminą wiejską Książ Wielki, od strony zachodniej z gminami Wolbrom i Żarnowiec, natomiast od strony północnej graniczy z gminą Kozłów.

W skład gminy wchodzi 18 sołectw: Miechów – Charsznica, Charsznica, Chodów, Chodowiec, Ciszowice, Dąbrowiec, Jelcza, Marcinkowice, Podlesice, Pogwizdów, Szarkówka, Swojczany, Tczyca, Uniejów Kolonia, Uniejów Parcela, Uniejów Rędziny, Wierzbie i Witowice. Siedzibą gminy jest miejscowość Miechów-Charsznica.

Dane demograficzne

W 2021 r. gminę Charsznica zamieszkiwało 7313 osób, z czego 3710 stanowiły kobiety, a 3603 mężczyźni. Mieszkańców do 18 roku życia było 1193 osób, między 18 a 60 rokiem życia – 4123 osób, a powyżej 60 roku życia – 1997 osób.

Tabela 1. Dane demograficzne

	OGÓŁEM	KOBIETY	MĘŻCZYŻNI
Ogółem	7313	3710	3603
do 18 lat	1193	570	623
od 18 do 60 roku życia	4123	2003	2120
powyżej 60 roku życia	1997	1137	860

Źródło: opracowanie na podstawie danych Urzędu Gminy

Sieć szkół podstawowych prowadzonych przez Gminę Charsznica przedstawia się następująco:

- Szkoła Podstawowa im. Antoniego Malatyńskiego w Miechowie –Charsznicy
- Szkoła Podstawowa w Tczycy

Sieć publicznych przedszkoli :

- Przedszkole Samorządowe w Charsznicy
- Punkt Przedszkolny w Tczycy.

Ponadto w Gminie Charsznica funkcjonują placówki oświatowe prowadzone przez osoby fizyczne:

- Szkoła Podstawowa w Pogwizdowie
- Szkoła Podstawowa im. Mikołaja Kopernika w Swojczanach

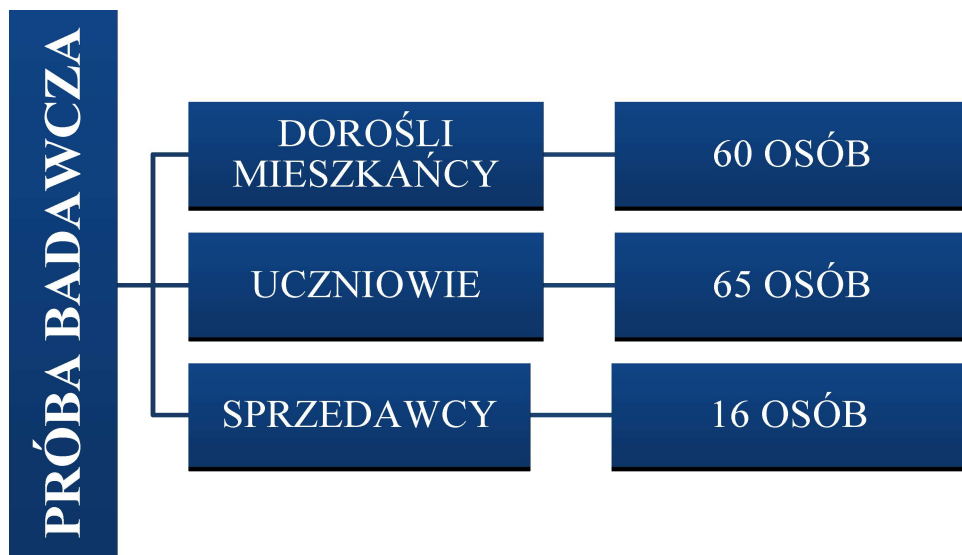
W roku szkolnym 2021/2022.

Dzieci i młodzież uczące się w szkołach na terenie gminy Charsznica:

- ◆ przedszkole – 67 dzieci
- ◆ szkoły podstawowe plus zerówka i punkty przedszkolne - 682 uczniów

Analiza używania alkoholu

Badania zostały przeprowadzane w marcu 2020 roku. W badaniu łącznie wzięło udział 141 osób. Poniższa tabela przedstawia szczegółową strukturę próby badawczej:

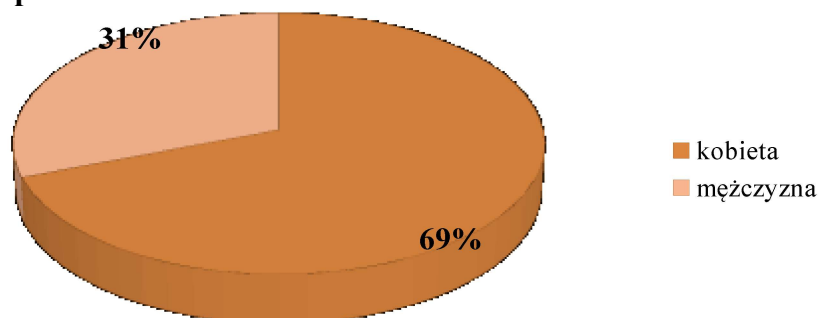


Badanie dzieci i młodzieży na terenie gminy Charsznica

Struktura badanej próby

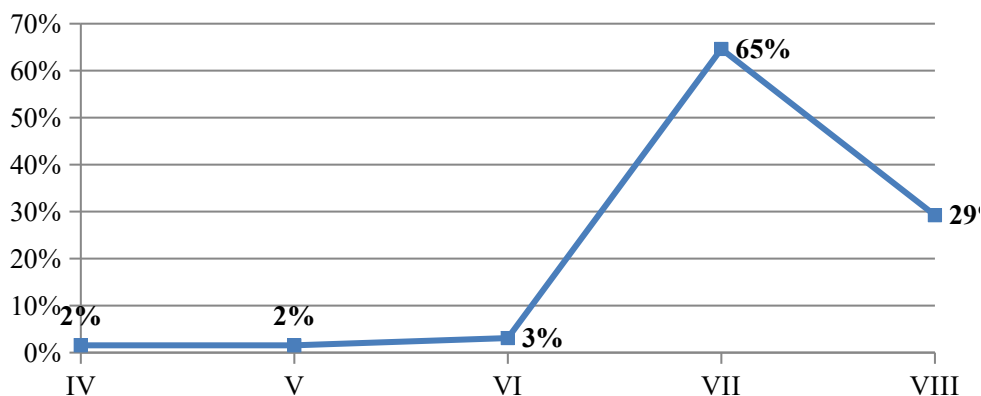
W badaniu ankietowym na terenie gminy Charsznica wzięło udział 65 uczniów, gdzie 31% próby stanowili chłopcy, a 69% dziewczęta.

Wykres 1. Twoja płeć:



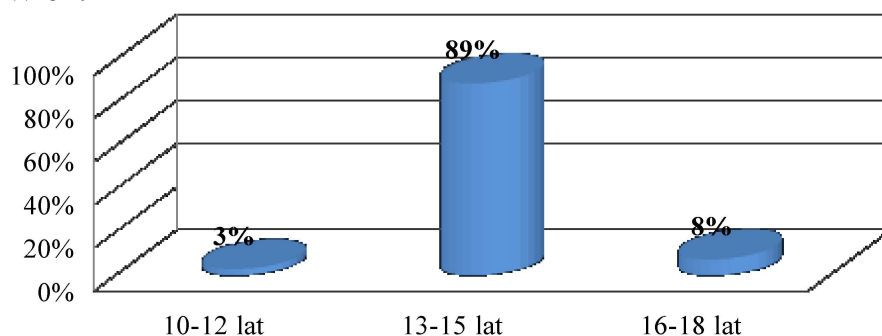
Wśród badanych uczniów, najliczniejszą grupę stanowili uczniowie klasy VII szkoły podstawowej (65%) i klasy VIII (29%). 3% badanych było uczniami klasy VI, 2% klasy IV i V.

Wykres 2. Klasa:



Najliczniejszą grupę badanych stanowili ankietowani w przedziale wiekowym 13-15 lat (89%), a następnie uczniowie między 16 a 18 rokiem życia (8%). 3% badanych miało 10-12 lat.

Wykres 3. Wiek:



Ocena zjawiska sięgania przez dzieci i młodzież po substancje psychoaktywne

Zjawisko sięgania po substancje psychoaktywne (alkohol, papierosy, narkotyki, dopalacze) przez młodzież jest jednym z problemów społecznych. Młodzież sięga nie tylko po legalne używki – alkohol i papierosy, ale także po nielegalne, a więc narkotyki i tzw. dopalacze. Według obserwatorów i badaczy zjawiska zażywania substancji psychoaktywnych przez młodzież w ciągu lat następują zmiany w popycie na różnego rodzaju substancje. W latach 90. XX w. w wyniku transformacji ustrojowej poza wzrostem gospodarczym nastąpił wzrost dostępu do narkotyków syntetycznych, takich jak amfetamina czy ecstazy. W ostatnich latach dostrzegalne jest zjawisko pojawiania się nowych narkotyków, tzw. dopalaczy. W 2010 r. w Europie wykryto ponad 40 nowych substancji psychoaktywnych, a w Polsce działało w tym czasie ponad 1400 sklepów z tzw. dopalaczami. Znacznie zwiększyła się też podaż substancji legalnych, np. papierosów i alkoholu, którym towarzyszą kampanie promocyjne i reklamowe. Zmieniają się również postawy społeczne wobec substancji psychoaktywnych. W polskim parlamencie jedna z partii politycznych chciałaby zalegalizować narkotyki, a Marsze Wyzwolenia Konopi gromadzą coraz więcej zwolenników¹.

Picie alkoholu przez dzieci i młodzież

Dane zawarte w literaturze tematu pokazują, że ponad 80% młodzieży rozpoczyna picie alkoholu przed ukończeniem 18 roku życia, a pierwsze doświadczenia z piciem alkoholu najczęściej mają miejsce w okresie dorastania. Z punktu widzenia zarówno regulacji prawnych, jak i społecznych oczekiwań, picie alkoholu przez dzieci i młodzież jest jednym z tzw. zachowań problemowych okresu dorastania, jednak biorąc pod uwagę fakt, że inicjacja w zakresie picia alkoholu dotyczy zdecydowanej większości młodzieży, można ją traktować jako normatywne wydarzenie życiowe okresu dorastania. Te pierwsze doświadczenia nastolatków z alkoholem wiążą się z powszechnością używania alkoholu, nie zawsze i niezbyt rygorystycznymi czy też jednoznacznymi postawami wobec picia w „dorosłym” społeczeństwie, z różnymi mitami (np. „alkohol pomaga na ..., przy..., itp.) i powszechnością obyczaju picia „z okazji”, „dla uczczenia ...” itp. Okoliczności te wraz ze specyfiką okresu dorastania, z którą wiąże się m.in. dążenie nastolatków do pokazania się jako już nie-dziecko, a jako osoba dorosła, sprawdzania własnych możliwości w różnych dziedzinach życia, konieczność pokonania nieśmiałości i lęku towarzyszących nowym doświadczeniom społecznym, ciekawość dotycząca „zakazanego owocu” itp., sprzyjają inicjacji w zakresie picia alkoholu².

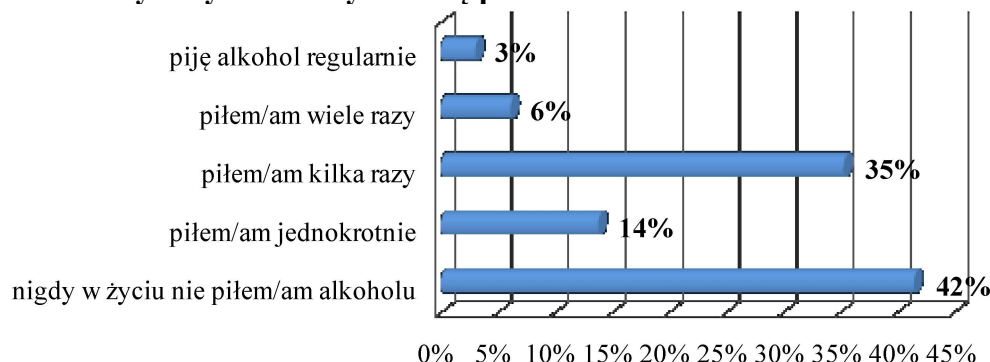
1 Młodzież 2013, CBOS i KBPN, Warszawa 2014

2 E. Stępień, *Styl picia alkoholu w okresie od dorastania do wczesnej dorosłości. Część I: Wzory zmian intensywności picia alkoholu na podstawie badań katamnesticznych*; Zakład Psychologii Klinicznej Instytutu

Pierwszy blok pytań skierowanych do uczniów dotyczył problemu alkoholowego. Celem niniejszego działu jest oszacowanie skali problemu wśród badanych uczniów z gminy Charsznica oraz wskazanie grupy uczniów, u których ten problem jest najbardziej widoczny.

Jak wynika z analizy danych, 14% ankietowanych spożywało alkohol jednokrotnie, 35% piło kilka razy. 6% badanych wiele razy sięgało po alkohol, a 3% pije regularnie. 42% przyznało, że nigdy w życiu nie spożywało alkoholu.

Wykres 4. Ile razy w życiu zdarzyło Ci się pić alkohol?



Na kolejne pytania dotyczące spożywania alkoholu odpowiedź mogły udzielić tylko te osoby, które w poprzednim pytaniu zadeklarowały, iż spożywają alkohol.

Badani, którzy mają za sobą inicjację alkoholową twierdzą, że zostali poczęstowani alkoholem – 55%, rodzice dali im spróbować – 39%, bądź otrzymało od starszych kolegów – 13%. W dalszej kolejności wskazali na następujące odpowiedzi: kupiłem sobie sam – 11%, poprosiłem kogoś o kupno – 11%, podkradłem rodzicom – 11%.

Tabela 2. W jaki sposób otrzymałeś/aś – zdobyłeś/aś alkohol?

Odpowiedź	%	Liczba odp.
kupiłem/am sobie sam	11%	4
ktoś mnie poczęstował	55%	21
poprosiłem/am kogoś o kupno	11%	4
podkradłem/am rodzicom	11%	4
dostałem/am od starszych kolegów	13%	5
rodzice dali mi spróbować	39%	15
inne	3%	1

**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

Na pytanie, w jakim wieku uczeń spożywał alkohol, 61% badanych odpowiedziało, że miało wówczas 11-13 lat. 24% respondentów piło napoje alkoholowe mając mniej niż 10 lat, 13% między 14 a 16 rokiem życia, a 3% mając 17-18 lat.

Tabela 3. W jakim wieku pierwszy raz spożyłeś/aś alkohol?

Odpowiedź	%	Liczba odp.
mniej niż 10 lat	24%	9
11-13 lat	61%	23
14-16 lat	13%	5
17-18 lat	3%	1

W kolejnym pytaniu badani zostali zapytani o częstotliwość spożywania alkoholu w ciągu ostatnich 30 dni przed badaniem. Jak wynika z udzielonych odpowiedzi uczniów, większość - 53% nie spożywała alkoholu w ciągu ostatnich 30 dni, 29% zdarzyło się pić napoje wysoko procentowe 1-2 razy, a 5% 5-7 razy. Więcej niż 7 razy alkohol spożywało 13% ankietowanych.

Tabela 4. Ile razy piłeś/aś alkohol w ciągu ostatnich 30 dni?

Odpowiedź	%	Liczba odp.
nie piłem/am alkoholu w ciągu ostatnich 30 dni	53%	20
1 – 2 razy	29%	11
3 – 4 razy	0%	0
5 – 7 razy	5%	2
więcej niż 7 razy	13%	5

Uczniowie sięgając (58%). Po wódkę sięga 53% badanych, 32% po likiery i nalewki, 29% po whisky. Inne, bliżej nieokreślone alkohole wybiera 5% respondentów.

Jaki rodzaj alkoholu próbowałeś/aś?

Odpowiedź	%	Liczba odp.
piwo	68%	26
wódka	53%	20
likier, nalewka	32%	12
szampan	58%	22
wino	58%	22
whisky	29%	11
inny	5%	2

**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

Większość osób pijących alkohol – 81% nie doznało przykrości z powodu jego spożywania. 14% z powodu picia alkoholu doświadczyło wypadku lub uszkodzenia ciała, 11% wskazało na kłótnię lub bójkę, 8% miało problemy w rodzinie lub finansowe, 5% miało problemy w szkole lub z Policją, a 3% pogorszeniu uległy relacje koleżeńskie.

Czy miałeś/aś jakieś przykre doświadczenia związane ze spożywaniem alkoholu?

Odpowiedź	%	Liczba odp.
nie miałem/am przykrych doświadczeń	81%	30
problemy w szkole	5%	2
problemy w rodzinie	8%	3
problemy finansowe	8%	3
pogorszenie relacji koleżeńskich	3%	1
problemy z Policją	5%	2
wypadek lub uszkodzenie ciała	14%	5
kłótnia lub bójka	11%	4
inne	0%	0

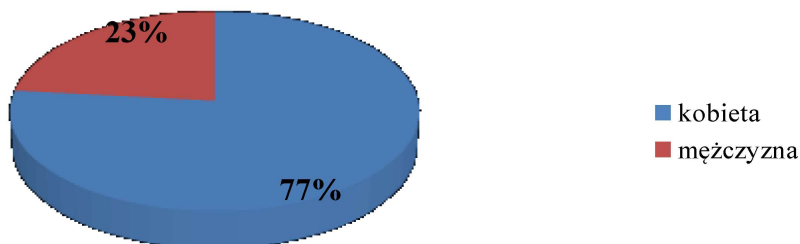
**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

Badanie dorosłych mieszkańców na terenie gminy Charsznica

W badaniu dorosłych mieszkańców gminy Charsznica wzięło udział 60 respondentów. Ankieterom zadano pytania z zakresu uzależnienia od substancji psychoaktywnych oraz przeciwdziałania przemocy.

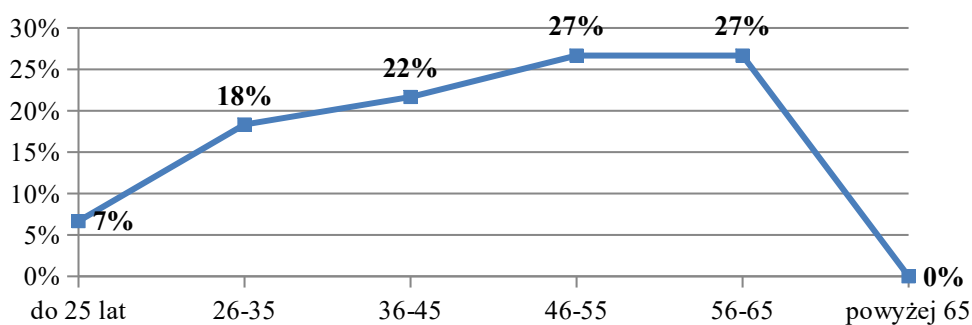
W badaniu ankietowym 77% próby badawczej stanowiły kobiety, a 23% mężczyźni.

Wykres 5. Płeć:



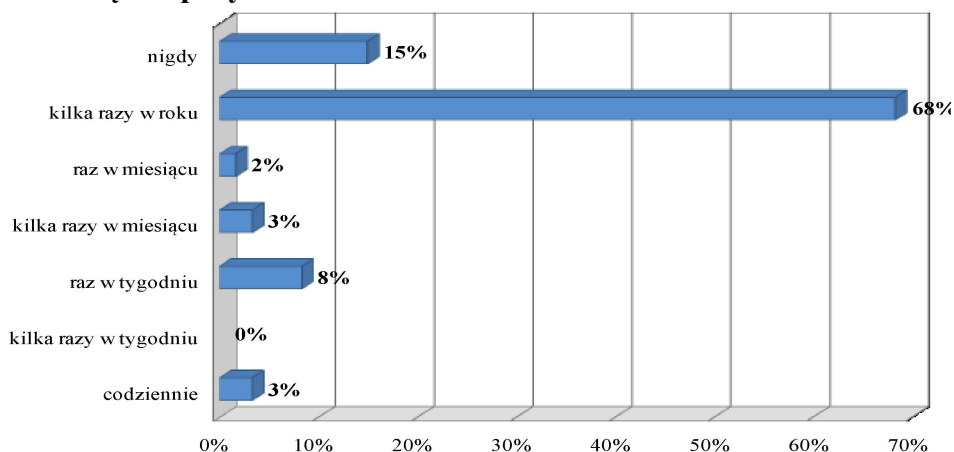
Najliczniejszą część badanej społeczności stanowiły osoby między 46 a 55 rokiem życia oraz między 56-65 rokiem życia - 27%. Ankieterom w wieku 36-45 lat tworzyli grupę 22% badanych, natomiast respondentów między 26 a 35 rokiem życia było 18%. 7% badanej populacji miało mniej niż 25 lat.

Wykres 6. Wiek:



Celem określenia skali problemów alkoholowych w mieście, poprosiliśmy dorosłych mieszkańców o oszacowanie jak często spożywają alkohol. Spośród ankieterowanych, 15% deklaruje, że w ogóle nie pije alkoholu, zaś 68% badanych pije napoje alkoholowe kilka razy w roku. 8% respondentów sięga po alkohol raz w tygodniu, 3% kilka razy w miesiącu, kolejne 3% codziennie, a 9% kilka razy w tygodniu. 2% ankieterowanych po napoje alkoholowe sięga raz w miesiącu.

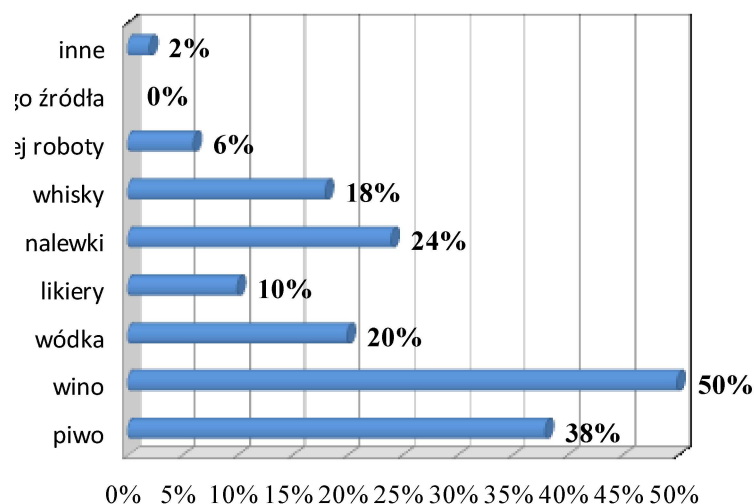
Wykres 7. Jak często spożywa Pan/i alkohol?



Na kolejne pytania dotyczące spożywania alkoholu odpowiedź mogły udzielić tylko te osoby, które w poprzednim pytaniu zadeklarowały, iż spożywają alkohol.

Analizując popularność napojów alkoholowych wśród dorosłych mieszkańców gminy Charsznica, można zauważyć, iż wino - 50% oraz piwo - 38% to najczęściej wybierane alkohole. Mieszkańcy sięgają również po nalewki – 24%, wódkę - 20%, whisky – 18%, likiery - 10%, alkohol własnej roboty - 6% oraz alkohol spoza legalnego źródła – 2%.

Wykres 8. Jaki rodzaj alkoholu pije Pan/i najczęściej?



**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi się sumują się do 100%*

W diagnozie alkoholizmu, obok częstotliwości spożywanych trunków, istotnym wskaźnikiem tego problemu są także dzienne porcje spożycia alkoholu. Spożycie alkoholu opisywać można w gramach wypitego alkoholu lub też posługując się miarą porcji standardowej.

Przyjmuje się, że w Europie porcja taka zawiera zwykle 10g czystego alkoholu. Porcja standardowa alkoholu (tzn. 10g czystego, 100% alkoholu) zawarta jest w ok. 250 ml piwa o mocy 5%, w ok. 100 ml wina o mocy 12% oraz w ok. 30 ml wódki o mocy 40%³.

Jak wynika z odpowiedzi respondentów, 78% wypija zwykle 1-2 jednostki alkoholu, 14% ankietowanych 3-4 porcje, a 4% badanych deklaruje spożycie 5-7 porcji dziennie. 4% badanych wypija 8-10 porcji alkoholu.

Tabela 5. Ile porcji alkoholu wypija Pan/i w ciągu całego dnia, w którym Pan/i pije? Porcja to szklanka piwa (250 ml), lampka wina (100 ml), kieliszek wódki (30 ml).

Odpowiedź	%	Liczba odp.
1-2	78%	40
3-4	14%	7
5-7	4%	2
8-10	4%	2
11-13 i więcej	0%	0

Pracownik, który stawiał się do pracy w stanie nietrzeźwości, nie może wykonywać pracy. W przypadku gdy zachodzi uzasadnione podejrzenie, że pracownik stawiał się do pracy w stanie po użyciu alkoholu lub spożywał go w czasie pracy, kierownik zakładu pracy albo osoba przez niego upoważniona mają obowiązek niedopuszczenia takiego pracownika do

3 <http://www.parpa.pl/index.php/szkody-zdrowotne-i-uzaleznienie/autodiagnoza>,

wykonywania pracy. Nietrzeźwość pracownika w pracy może zostać potraktowana jako ciężkie naruszenie obowiązków pracowniczych także wtedy, gdy takie zachowanie pracownika nie spowodowało dla pracodawcy szkody ani żadnych innych następstw.

Z deklaracji badanych wynika, że 94% respondentów nigdy nie pracowało w stanie odurzenia alkoholowego. 4% badanych przyznało, że raz im się zdarzyło pracować pod wpływem alkoholu, a 2% wskazało na odpowiedź „sporadycznie”. Z danych wynika, że 6% respondentów wykonywało swoje obowiązki w pracy pod wpływem alkoholu, co wskazuje na nieprzestrzeganie elementarnych przepisów i zasad bezpieczeństwa i higieny pracy, co grozi utratą zdrowia lub życia.

Tabela 6. Czy zdarzyło się Panu/i wykonywać obowiązki w pracy pod wpływem alkoholu?

Odpowiedź	%	Liczba odp.
nigdy mi się to nie zdarzyło	94%	48
raz mi się to zdarzyło	4%	2
zdarza mi się to sporadycznie	2%	1
zdarza mi się to często	0%	0

Polskie ustawodawstwo wyróżnia dwa poziomy stężenia alkoholu we krwi – stan po użyciu alkoholu oraz stan nietrzeźwości. Jazda pod wpływem może być wykroczeniem, za które grozi kara aresztu lub grzywny, albo przestępstwem, za które grozi kara grzywny, ograniczenia lub nawet pozbawienia wolności.

Z deklaracji mieszkańców gminy wynika, że 90% badanych nigdy nie prowadziło pojazdu pod wpływem alkoholu. 10% badanej populacji raz zdarzyło się być kierowcą samochodu po spożyciu napoju wysokoprocentowego.

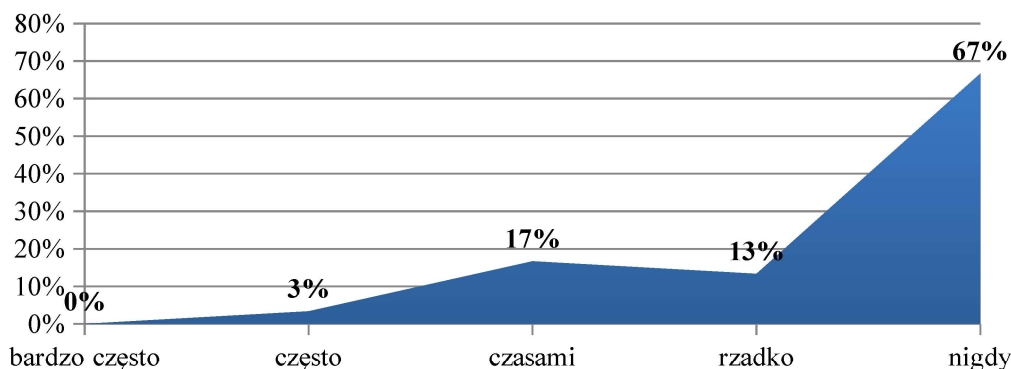
Tabela 7. Czy zdarzyło się Panu/i kierować pojazdem pod wpływem alkoholu?

Odpowiedź	%	Liczba odp.
nigdy mi się to nie zdarzyło	90%	46
raz mi się to zdarzyło	10%	5
zdarza mi się to sporadycznie	0%	0
zdarza mi się to często	0%	0

Następne pytania dotyczą całości grupy badawczej.

Jak wynika z udzielonych odpowiedzi, 67% nigdy nie widziało, aby osoba nietrzeźwa prowadziła pojazd, zaś 13% zdarzyło się to rzadko. 17% jest zdania, że czasami dochodzi do sytuacji, że osoba nietrzeźwa prowadzi pojazd, a 3% wskazało na odpowiedź często.

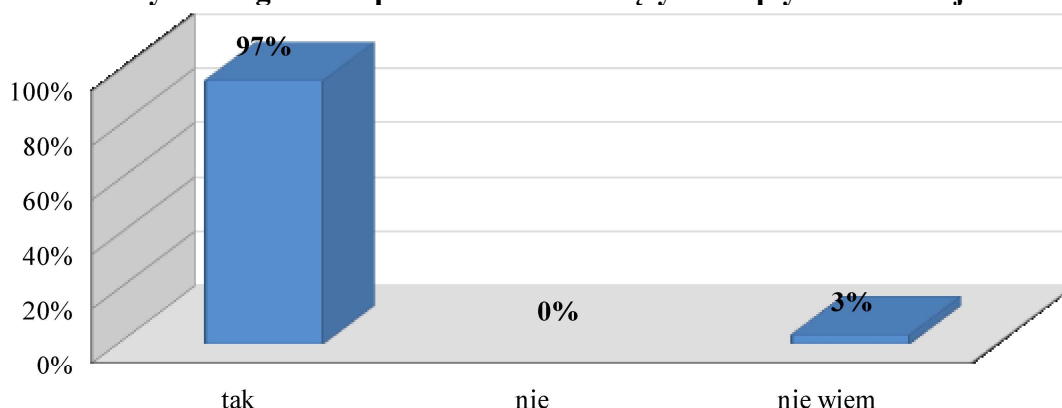
Wykres 9. Jak często w ciągu ostatnich 12 miesięcy zdarzyło się Panu/i być świadkiem sytuacji w swojej miejscowości, kiedy ktoś prowadził pojazd pod wpływem alkoholu?



Nadużywanie alkoholu w czasie ciąży związane jest z występowaniem zaburzeń u dzieci. Alkohol przenika do krwi płodu w takim samym stężeniu jak do krwi matki, powodując m.in.: płodowy zespół alkoholowy, zwiększenie ryzyka poronienia oraz porodu przedwczesnego, ryzyko komplikacji porodowych, zaburzenia w rozwoju mózgu dziecka i układu nerwowego, osłabienie rozwoju komórek płodu, uszkodzenie mięśni, skóry, gruczołów, kości i zębów, osłabienie rozwoju płuc, powoduje zaburzenia rozwoju wzrostu, zaburzenia emocjonalne, zaburzenia mowy, zespół nadpobudliwości psychoruchowej, leukemię, wady nerek, problemy ze słuchem i wzrokiem.

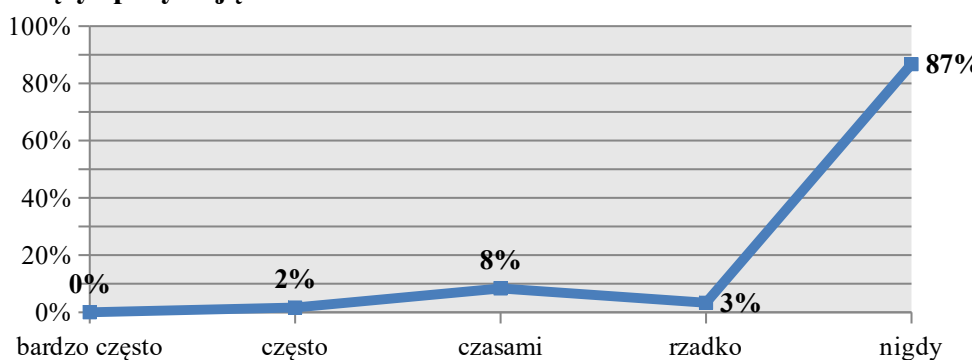
Interesująca wydaje się kwestia poglądu badanej społeczności na szkodliwość picia alkoholu w ciąży. 97% badanych zauważa, iż ma ono negatywny wpływ na rozwój dziecka. Znaczące jest, że 3% ankietowanych deklaruje brak wiedzy na temat szkodliwości picia napojów wysokoprocentowych w ciąży.

Wykres 10. Czy według Pana/i picie alkoholu w ciąży ma wpływ na rozwój dziecka?



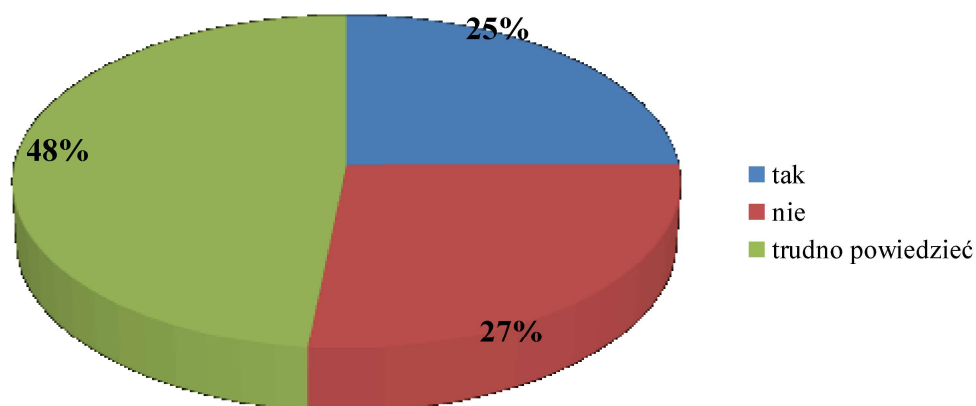
Jak wygląda kwestia picia alkoholu przez kobiety w ciąży na terenie gminy Charsznica? 87% badanych podaje, że nie spotkało się w ostatnich 12 miesiącach z kobietami w ciąży spożywającymi alkohol. Jednak aż 13% ankietowanych spotkało na terenie gminy kobiety w ciąży, które piły alkohol (3% rzadko, 8% czasami, 2% często).

Wykres 11. Jak często w ciągu ostatnich 12 miesięcy widział/a Pan/i na terenie gminy kobiety w ciąży spożywające alkohol?



W opinii 25% ankietowanych, na terenie gminy należy ograniczyć ilość punktów sprzedaży napojów alkoholowych. Przeciwnego zdania jest 27% badanych, a 48% wskazało na odpowiedź „trudno powiedzieć”.

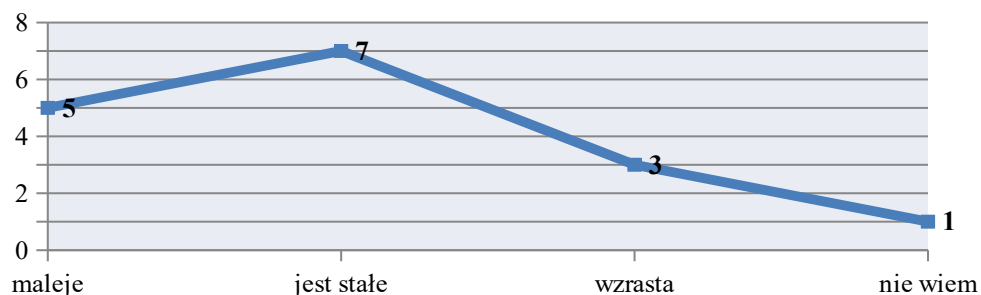
Wykres 12. Czy na terenie gminy należy ograniczyć ilość punktów sprzedaży napojów alkoholowych?



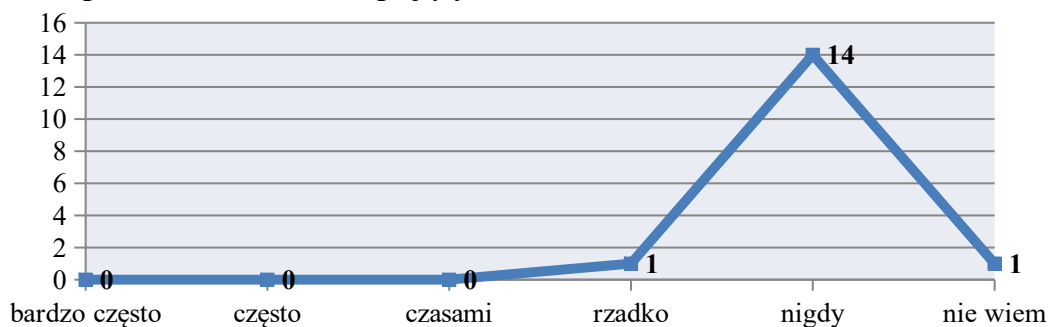
Badanie sprzedawców napojów alkoholowych na terenie gminy Charsznica

W pierwszym pytaniu sprzedawców poproszono o oszacowanie skali spożycia alkoholu w gminie Charsznica na przestrzeni ostatnich kilku lat. Jak wynika z udzielonych odpowiedzi, 3 ankietowanych uważa, że spożycie alkoholu w ich miejscowości wzrasta, natomiast 7 osób jest zdania, że utrzymuje się na stałym poziomie. 5 osób wskazało na odpowiedź „maleje”, a 1 na „nie wiem”.

Wykres 13. Proszę ocenić czy spożycie alkoholu na przestrzeni kilku lat w Pana/i miejscowości:

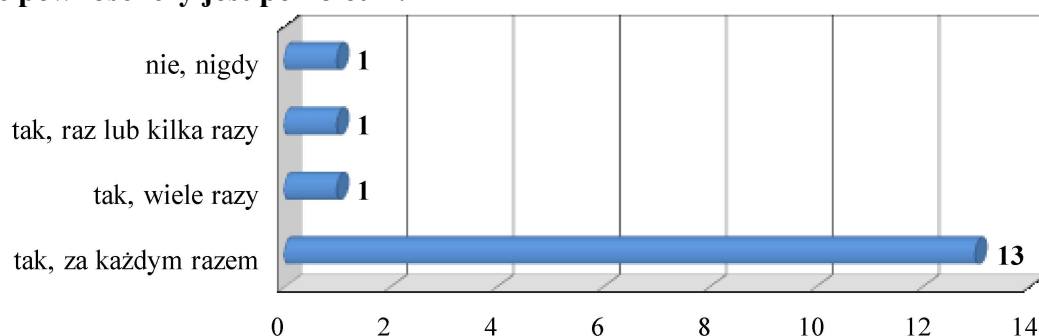


Wykres 14. Czy często zdarza się, że ktoś z dorosłych klientów podejmuje interwencję w sprawie sprawdzenia wieku kupujących alkohol?



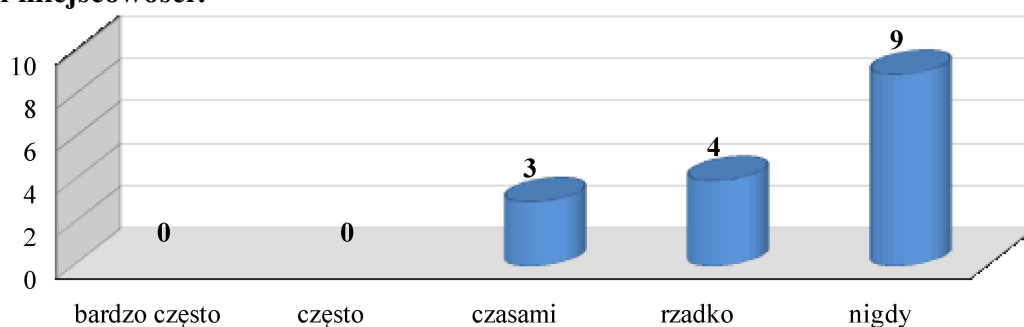
Jak wynika z deklaracji sprzedawców, nie wszyscy badani sprawdzają dowód tożsamości w przypadku wątpliwości co do pełnoletności osoby kupującej alkohol. 13 badanych za każdym razem sprawdza dokument tożsamości, kiedy ma wątpliwości co do pełnoletności nabywcy alkoholu, natomiast raz lub kilka razy zdarzyło się to 1 badanemu, wiele razy – również 1 osobie. Nigdy wieku kupującego alkohol nie weryfikował 1 ankietowany.

Wykres 15. Czy zdarzyło się Panu/i kiedykolwiek pytać o dowód osobisty klienta, nie mając pewności czy jest pełnoletni?

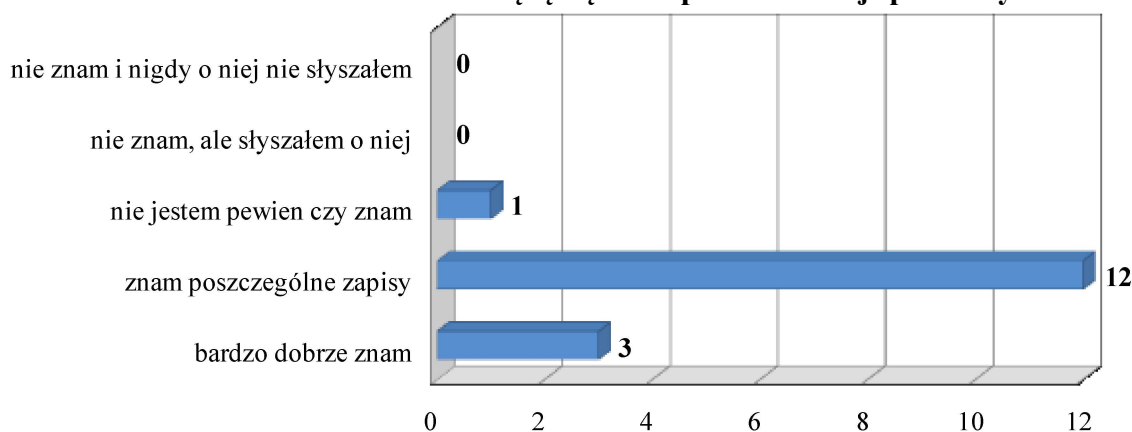


Jak wynika z udzielonych odpowiedzi, większość sprzedawców uważa, iż w gminie zdarza się, że mieszkańcy wsiadają za kierownicę pojazdu pod wpływem alkoholu. 4 sprzedawców jest zdania, że takie sytuacje zdarzają się rzadko, a 3 - czasami. 9 ankietowanych twierdzi, że nie dochodzi do takich sytuacji w gminie Charsznica.

Wykres 16. Proszę ocenić jak często ma miejsce sytuacja jazdy po wypiciu alkoholu w Pana/i miejscowości?



Wykres 17. Czy zna Pan/i ustawę z dnia 26 X 1982 r. o Wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi odnoszącą się do odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu?



W nawiązaniu do ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, akt prawny zobowiązuje do umieszczania w widocznych punktach sklepów informacji na temat szkodliwości alkoholu oraz obligatoryjnie o zakazie sprzedaży osobom poniżej 18 roku życia, sprzedaży na kredyt lub pod zastaw oraz zakazie sprzedaży alkoholu osobom nietrzeźwym. 16 ekspedientów deklaruje, iż posiada informacje o zakazie sprzedaży alkoholu osobom poniżej 18 roku życia, kolejnych 16 sprzedawców – o zakazie sprzedaży alkoholu osobom nietrzeźwym oraz o szkodliwości alkoholu. 15 respondentów podaje, że w ich sklepie znajduje się informacja o zakazie sprzedaży na kredyt lub pod zastaw.

ZASOBY – realizatorzy gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych

Realizatorami gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych są między innymi:

1. Wójt Gminy Charsznica
2. Urząd Gminy
3. Pełnomocnik Wójta ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
4. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
5. Punkt informacyjno konsultacyjny dla osób z problemem uzależnień, i ich rodzin;
6. Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Charsznicy;
7. GOPS;
8. Gminny Ośrodek Kultury;
9. Placówki oświatowe;
10. Policja;
11. Kluby sportowe „Spartak”, szkolny związek sportowy „ULKS”;
12. Parafie Rzymsko Katolickie;

III. ZDIAGNOZOWANE GŁÓWNE OBSZARY PROBLEMOWE I ICH PRZYCZYNY

Obszar 1. Niska świadomość i wiedza społeczeństwa na temat uzależnień.

Przyczyny:

- ♦ niewystarczająca ilość programów edukacyjno profilaktycznych w szkołach,
- ♦ słaba edukacja społeczna zwłaszcza rodziców,
- ♦ nieumiejętność rozmowy rodzica z dzieckiem
- ♦ bagatelizowanie problemów uzależnień,
- ♦ brak odpowiedniej ilości lokalnych specjalistów w zakresie edukacji i profilaktyki uzależnień
- ♦ akceptacja dorosłych dla używek

Obszar 2. Niedostateczna dostępność placówek poradnictwa oraz leczenia odwykowego.

Przyczyny:

- ♦ brak na terenie gminy i powiatu specjalistycznej placówki działającej w obszarze uzależnień.

Obszar 3. Dostępność alkoholu na terenie gminy

Przyczyny:

- ♦ rozbudowana sieć handlowa,

Obszar 4. Dane szacunkowe problemów alkoholowych występujących u osób z terenu gminy według liczby mieszkańców w 2021 roku

- ♦ Liczba osób uzależnionych od alkoholu ok. 2% populacji - 146 osób z tego 80% to mężczyźni – 117.
- ♦ Dorośli żyjący w otoczeniu alkoholika (współmałżonkowie, rodzice) około 4% populacji - 292 osób
- ♦ Dzieci wychowujące się w rodzinach alkoholików ok. 4% populacji – 292 osób
- ♦ Osoby pijące szkodliwie 5-7% populacji - 365 – 512 osób.

IV. CELE GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

Celem programu jest ograniczenie zjawiska alkoholizmu i przemocy na terenie Gminy Charsznica poprzez realizację działań przy pomocy i wykorzystaniu własnych zasobów i możliwości lokalowych. Przyjmując te kryteria dokonano wyboru owych obszarów problemowych, których rozwiązanie będzie celem niniejszego programu. Trzeci obszar problemowy czyli leczenie w zakresie objętym programem jest również bardzo ważne, jednak realizacja tych działań leży w sferze specjalistów i służb do tego odpowiednio przygotowanych i wyposażonych.

Cel główny Gminnego Programu: Ograniczanie Zjawiska Alkoholizmu na terenie Gminy Charsznica.

Cele szczegółowe

CEL SZCZEGÓŁOWY	WSKAŹNIK	ŹRÓDŁO POZYSKANIA WSKAŹNIKA
Podniesienie świadomości społecznej i wiedzy na temat ryzyka szkód wynikających ze spożywania alkoholu	Ilość osób dorosłych i młodzieży objętych szkoleniem i programami	Ankiety przed i po realizacji programu, listy obecności
Podniesienie kompetencji osób pracujących w zakresie rozwiązywania problemów wynikających ze spożywania alkoholu	Ilość osób objętych szkoleniem	Listy obecności na szkoleniu.
Przestrzeganie przepisów w zakresie wychowania w trzeźwości i przeciwdziałania alkoholizmowi	Ilość skontrolowanych punktów sprzedaży alkoholu	Protokoły kontroli
Zmiana nastawienia dzieci, młodzieży i dorosłych do substancji psychoaktywnych i uzależnień behawioralnych poprzez profilaktykę	Ilość dzieci i dorosłych uczestniczących w programach profilaktycznych Ilość realizowanych programów	Listy obecności, dokumentacja programu
Redukcja szkód oraz zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób z problemem uzależnień, i ich rodzin	Ilość osób korzystających z pomocy punktów informacyjnych i konsultacyjnych oraz terapii	Informacje, sprawozdania, statystyki

V. ZADANIA GMINNEGO PROGRAMU

Realizacji każdego z wyżej wymienionych celów szczegółowych służą następujące działania:

CEL 1

Podniesienie świadomości społecznej i wiedzy na temat ryzyka szkód wynikających ze spożywania alkoholu.

Działania:

1. Prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych, w tym kampanii edukacyjnych, dotyczących ryzyka szkód wynikających ze spożywania alkoholu dla konsumentów i ich otoczenia;
2. Prowadzenie działań edukacyjnych dla dorosłych w zakresie szkód wynikających z picia alkoholu przez dzieci i młodzież;
3. Upowszechnianie informacji dotyczących zjawiska przemocy w rodzinie i możliwości przeciwdziałania przemocy w rodzinach, w szczególności z problemem alkoholowym;
4. Upowszechnianie wiedzy na temat szkód wynikających z picia alkoholu przez kobiety w ciąży;
5. Organizowanie szkoleń w zakresie choroby alkoholowej i funkcjonowania rodziny z problemem alkoholowym;
6. Organizowanie imprez lokalnych dla dzieci, młodzieży i dorosłych, poprzedzonych kampaniami profilaktyczno – edukacyjnymi;
7. Propagowanie materiałów informacyjno-edukacyjnych z zakresu uzależnień;
8. Zorganizowanie biblioteczki o tematyce patologii i uzależnień. Organizowanie szkolnych programów profilaktycznych z zakresu uzależnień oraz udział w Ogólnopolskich i Regionalnych Kampaniach Profilaktycznych;
9. Promowanie imprez i zabaw bezalkoholowych;
10. Organizowanie konkursów dotyczących uzależnień;
11. Współpraca z LKS „Spartak” w organizowaniu imprez sportowych dla dzieci;
12. Organizowanie i uczestnictwo w krajowych, regionalnych i lokalnych kampaniach związanych z przeciwdziałaniem uzależnieniom;
13. Prowadzenie lokalnych i regionalnych kampanii edukacyjnych związanych z profilaktyką problemów alkoholowych i innych uzależnień (organizowanie festynów, obchodów lokalnych dni np. trzeźwości, światowego dnia FAS, pikników, itp.);
14. Dystrybucja wśród adresatów materiałów edukacyjnych (broszur, plakatów, ulotek z hasłami profilaktycznymi i treściami edukacyjnymi);
15. Aktywizacja i edukacja w zakresie problematyki alkoholowej poprzez prenumeratę lub zakup specjalistycznych opracowań, czasopism, publikacji pogłębiających wiedzę na ten temat;
16. Uczestniczenie w kampaniach i innych kompleksowych działaniach informacyjno-edukacyjnych związanych z przeciwdziałaniem nietrzeźwości na drogach (np. no promil-no problem).

Efekt/rezultat:

1. przekazanie wiadomości na temat zagrożeń wynikających z używania alkoholu;
2. zwiększenie zaangażowania rodziców w działania na rzecz przeciwdziałania alkoholizmowi;
3. nauczanie dorosłych umiejętności lepszej komunikacji z dziećmi;
4. podniesienie poziomu wiedzy o problemie alkoholizmu

Wskaźniki:

1. ilość osób biorących udział w kampaniach;
2. ilość prowadzonych kampanii programów,
3. ilość rozprowadzonych ulotek, broszur itp.;

CEL 2

Podniesienie kompetencji osób pracujących w zakresie rozwiązywania problemów wynikających ze spożywania alkoholu.

Działania:

1. Podnoszenie kompetencji osób pracujących z dziećmi i młodzieżą w zakresie skutecznych oddziaływań profilaktycznych oraz udzielających pomocy dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym;
2. Kształcenie personelu medycznego w zakresie umiejętności rozpoznawania wzorów picia i podejmowania interwencji wobec pacjentów pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie (wczesne rozpoznanie i krótka interwencja);
3. Podnoszenie kompetencji przedstawicieli instytucji działających w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów wynikających z używania alkoholu, w tym w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie;
4. Organizowanie szkoleń dla nauczycieli z zakresu prowadzenia samodzielnej profilaktyki uzależnień na lekcjach wychowawczych;
5. Przeszkolenie kadry pedagogicznej szkół gminnych w zakresie prowadzenia programów profilaktycznych;
6. Dofinansowywanie szkoleń zwiększających kompetencje w zakresie pomagania rodzinom z problemem alkoholowym;

Efekt/rezultat:

1. zaktualizowanie bazy osób przeszkolonych w zakresie prowadzenia programów profilaktycznych i przygotowanie własnej kadry do prowadzenia programów profilaktycznych;
2. Podniesienie kompetencji osób w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych;
3. Podniesienie umiejętności nauczycieli w zakresie profilaktyki dzieci i młodzieży;

Wskaźniki:

1. Ilość przeszkolonych osób;
2. Ilość przeszkolonej kadry instytucji oraz nauczycieli;

CEL 3

Przestrzeganie przepisów w zakresie wychowania w trzeźwości i przeciwdziałania alkoholizmowi.

Działania:

1. Zapewnienie skutecznego przestrzegania prawa w zakresie, reklamy, promocji oraz spożywania napojów alkoholowych;
2. Zmniejszanie dostępności fizycznej alkoholu;
3. Kontrola w zakresie przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych na terenie Gminy Charsznica;
4. Podejmowanie działań kontrolnych i interwencyjnych wobec sprzedawców, właścicieli punktów sprzedaży napojów alkoholowych i firm prowadzących promocję i reklamę napojów alkoholowych;
5. Wspólnie z policją podejmowanie kroków mających na celu przeciwdziałanie nietrzeźwości kierowców;

Efekt/rezultat:

1. Większa wiedza prawna właścicieli punktów sprzedaży napojów alkoholowych;
2. Mniejsza ilość pijanych kierowców;

Wskaźniki:

1. Ilość przeprowadzonych kontroli;

CEL 4

Zmiana nastawienia dzieci, młodzieży i dorosłych do substancji psychoaktywnych i uzależnień behawioralnych poprzez profilaktykę.

Działania:

1. Poszerzanie i udoskonalanie oferty, upowszechnianie oraz wdrażanie uniwersalnych programów profilaktycznych rekomendowanych w ramach Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego, w tym programów profilaktyki uniwersalnej, które biorą pod uwagę wspólne czynniki ryzyka problemów alkoholowych i innych zachowań ryzykownych i czynniki chroniące, wspierające prawidłowy rozwój;
2. Prowadzenie i upowszechnienie programów profilaktycznych w zakresie problemów alkoholowych wśród osób dorosłych, w tym w szczególności w miejscu nauki lub pracy;
3. Poszerzenie i udoskonalanie oferty, upowszechnianie oraz wdrażanie programów rozwijających kompetencje wychowawcze rodziców i wychowawców sprzyjające kształtowaniu postaw i zachowań prozdrowotnych dzieci i młodzieży;
4. Wdrażanie w podstawowej opiece zdrowotnej procedury wczesnego rozpoznawania i krótkiej interwencji wobec pacjentów spożywających alkohol ryzykownie i szkodliwie.
5. Wspieranie organizacji promujących zdrowy styl życia np. harcerstwo, szkolny związek sportowy „ULKŚ”, młodzieżowe drużyny pożarnicze. Wspieranie

alternatywnych form spędzania wolnego czasu przez dzieci i młodzież poprzez finansowanie sportowych zajęć pozalekcyjnych, w szczególności w placówkach oświatowych oraz rozwoju i poprawy funkcjonowania bazy sportowo-rekreacyjnej;

6. Dofinansowanie wycieczek szkolnych, zajęć sportowo-rekreacyjnych poza lekcyjnych oraz wyjazdów na „Zielone Szkoły” dla dzieci z rodzin patologicznych;
7. Organizowanie lokalnych imprez profilaktycznych dla młodzieży;
8. Prowadzenie na terenie szkół programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży według standardów opracowanych przez Centrum Metodyczne Pomocy Psychologiczno – Pedagogicznej;
9. Wdrażanie programów profilaktyczno - interwencyjnych dla młodzieży upijającej się;
10. Organizowanie i finansowanie programów w zakresie profilaktyki;
11. Zakupy materiałów i wyposażenia do realizacji programów edukacyjno-profilaktycznych;
12. Wspieranie pozalekcyjnych zajęć sportowych;
13. Wspieranie kolonii i obozów z programem profilaktycznym;

Efekt/rezultat:

1. Większa różnorodność oferty programów profilaktycznych;
2. Większa wiedza na temat szkodliwości picia alkoholu;
3. Ukształtowanie postaw i zachowań prozdrowotnych dzieci i młodzieży;
4. Umiejętność spędzania wolnego czasu bez środków psychoaktywnych;
5. Poszerzenie wiedzy na temat uzależnień behawioralnych;

Wskaźniki:

1. Liczba zrealizowanych programów profilaktycznych;
2. Ilość dzieci i młodzieży uczestniczących w programach;
3. Liczba dofinansowanych programów;
4. Ilość rodziców uczestniczących w programach;

CEL 5

Redukcja szkód oraz zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób z problemem uzależnień, i ich rodzin

Działania:

1. Zwiększanie dostępności i podnoszenie jakości specjalistycznych świadczeń w zakresie leczenia uzależnienia od alkoholu;
2. Zwiększanie oferty działań zmierzających do aktywizacji zawodowej i społecznej osób uzależnionych od alkoholu lub zwiększanie dostępności do istniejących form wsparcia;
3. Wspieranie działalności środowisk abstynenckich;
4. Zwiększanie dostępności i podniesienie jakości pomocy dla członków rodzin z problemem alkoholowym;

5. Zwiększanie dostępności i podniesienie jakości pomocy dla osób doznających przemocy w rodzinie, w szczególności z problemem alkoholowym;
6. Podejmowanie działań interwencyjnych i edukacyjnych adresowanych do osób stosujących przemoc w rodzinie;
7. W ramach działalności Punktu Konsultacyjnego prowadzenie zajęć terapeutycznych grupowych dla osób uzależnionych od alkoholu oraz telefonu zaufania w ramach pomarańczowej linii;
8. Opracowanie aktualnej, uzupełniającej i pełnej diagnozy uzależnień i patologii w gminie;
9. Współfinansowanie punktu interwencji kryzysowej;
10. Wspieranie finansowe ośrodków leczenia uzależnień i współuzależnień;
11. Realizacja podstawowego programu terapii dla osób uzależnionych. Podjęcie działań zmierzających do uruchomienia pomocy podstawowej grupowej dla osób współuzależnionych;
12. Poradnictwo dla osób uzależnionych współuzależnionych, informowanie o chorobie alkoholowej i możliwościach leczenia osób uzależnionych i współuzależnionych;
13. Udzielenie pomocy psychospołecznej i prawnej w zakresie problemów uzależnień;
14. Udział Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w działaniach na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie;
15. Wstępne motywowanie do terapii;
16. Udzielanie informacji o grupach wsparcia;
17. Udzielanie informacji o miejscach gdzie członkowie rodzin z problemem alkoholowym i uzależnieniami behawioralnymi mogą uzyskać pomoc;
18. Prowadzenie w ramach Ogólnopolskiej Sieci Pomarańczowej Linii telefonu zaufania dla rodziców dzieci upijających się, oraz szerokie rozpropagowanie tej idei wśród mieszkańców;
19. Inicjowanie tworzenia grupy AA, AL-Anon i Alateen na terenie gminy;
20. Interwencja kryzysowa w chorobie alkoholowej i kierowanie na badania pozwalające na stwierdzenie uzależnienia od alkoholu. Kierowanie do Sądu Rejonowego w Miechowie wniosku o wszczęcie postępowania w sprawach leczenia osób uzależnionych;
21. Stała współpraca z przedstawicielami wymiaru sprawiedliwości w zakresie problematyki uzależnień;
22. Realizacja procedur przeciwdziałania przemocy (niebieska karta);
23. Uczestnictwo przedstawiciela Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w pracach zespołu interdyscyplinarnego ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie
24. Udostępnienie do publicznej wiadomości informacji o placówkach leczenia uzależnień;
25. Rozszerzenie współpracy punktu konsultacyjnego z placówkami lecznictwa odwykowego i z placówkami podstawowej opieki zdrowotnej;

Efekt/rezultat:

1. poszerzenie zakresu kompetencji punktu informacyjno-konsultacyjnego;
2. zwiększenie dostępności do pomocy dla osób z problemem uzależnień;
3. zapewnienie bezpieczeństwa (anonimowość) osobom korzystającym z pomocy punktu;
4. większa różnorodność oferty pomocowej;
5. podniesienie poziomu kompetencji osób udzielających pomocy osobom z problemem alkoholowym;

Wskaźniki:

1. ilość osób pracujących w punkcie,
2. ilość osób korzystających z pomocy,
3. ilość porad udzielonych w punkcie,
4. ilość telefonicznych próśb o pomoc,

VI. SYSTEM MONITORINGU I EWALUACJI PROGRAMU

Monitorowanie programu

Monitorowanie programu prowadzić będzie zespół, który program opracował pod przewodnictwem Przewodniczącego Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Monitorowanie polegać będzie na:

1. zbieraniu i analizie danych statystycznych dotyczących problemu uzależnień,
2. dokonywaniu badań ankietowych wśród młodzieży,
3. badaniach sondażowych wśród mieszkańców gminy,
4. szacowaniu liczby używających alkohol.

Wskaźniki :

1. ilość zgłoszeń do podjęcia leczenia,
2. korzystanie z innych form pomocy i wsparcia,
3. notowania przez policję interwencji w związku z nadużywaniem alkoholu ,
4. postawy młodzieży wobec używania alkoholu ,
5. postawy społeczeństwa wobec problemu alkoholizmu.

Zebrane dane będą prezentowane i analizowane w celu:

1. podjęcia decyzji dotyczących modyfikacji programu,
2. działań korygujących,
3. działań zapobiegawczych,
4. niwelowania skutków nieprzewidzianych działań.

VII. EWALUACJA PROGRAMU

Zadaniem ewaluacji programu będzie ocena wartości programu w odniesieniu do przyjętych kryteriów i zbadanie czy cele programu (ogólny i szczegółowe) zostały osiągnięte i w jakim stopniu

Miarą realizacji celów będą wskaźniki przyporządkowane celom szczegółowym i zadaniom/projektom. Oceny wskaźników projektów/zadań dokonywał będzie zespół jak wyżej, natomiast ocenę wskaźników działań – realizatorzy wśród beneficjentów programu. Informację z realizacji programu Wójt Gminy przedłoży Radzie Gminy Charsznica w terminie do 31 marca 2023 roku.

VIII. ŹRÓDŁA, ZASADY KOORDYNACJI, ORGANIZACJI I FINANSOWANIA GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH I PRZECIWDZIAŁANIA PRZEMOCY

Koordinacją realizacji gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych zajmuje się Pełnomocnik Wójta ds. Rozwiązywania i Problemów Alkoholowych z pomocą Przewodniczącego Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Pełnomocnik odpowiedzialny jest za merytoryczną i formalną prawidłowość wydatkowania środków przeznaczonych na realizację zadań z zakresu zwalczania problemów alkoholowych zgodnie z posiadanym upoważnieniem. Środki finansowe na realizację Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych są środkami budżetu gminy i pochodzą w szczególności z opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych i są corocznie określone w planach finansowych działu 851, rozdział 85153 (zwalczanie narkomanii) i rozdział 85154 (przeciwdziałanie alkoholizmowi). Celem pełnej realizacji zadań gminnego programu i osiągnięcia zamierzonych celów są również działania mające charakter pomocniczy taki jak finansowanie: zakupu usług i materiałów służących do realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Punktu informacyjno - konsultacyjnego, Pełnomocnika Wójta ds. Profilaktyki i Przeciwdziałania Uzależnieniom, oraz m. in.: opłaty telefoniczne i pocztowe, usługi internetowe, usługi poligraficzne, obsługa administracyjno-biurowa i gospodarcza, usługi reklamowe i promocyjne, materiały biurowe i eksploatacyjne, oprzyrządowanie i sprzęt komputerowy, programy komputerowe, materiały i środki do utrzymania czystości pomieszczeń, sprzęt, meble, urządzenia biurowe i techniczne na wyposażenie sal terapeutycznych i stowarzyszeń działających na rzecz trzeźwości od środków psychoaktywnych, oraz zakup sprzętu, urządzeń i materiałów potrzebnych do realizacji programów terapeutycznych. Członkowie komisji pełnią funkcje publiczno prawne w związku z powołaniem przez Wójta Gminy Charsznica. Wynagrodzenie członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Charsznicy ustala się według następujących zasad:

1. Za pracę w komisji /udział w posiedzeniu plenarnym lub zespołu/ członkom komisji przysługuje każdorazowo wynagrodzenie w formie diety zryczałtowanej w wysokości 180,00zł (słownie sto osiemdziesiąt złotych), płatne na koniec miesiąca proporcjonalnie do ilości obecności na posiedzeniach komisji i zespołów. Podstawą do wypłaty wynagrodzenia jest lista obecności, z aprobatą Przewodniczącego Komisji.
2. W związku z podróżami służbowymi członkom Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przysługuje dieta, zwrot kosztów podróży i noclegów na zasadach i w wysokości przysługującej pracownikom zatrudnionym w państwowej lub

samorządowej jednostce strefy budżetowej z tytułu podróży służbowej.

3. Za udział w sądzie o objęcie leczeniem uzależnienia jako przedstawiciel komisji – 50 zł za każdą sprawę, udokumentowany potwierdzeniem uczestnictwa.
4. Członkowi Komisji, będącemu jednocześnie pracownikiem jednostki organizacyjnej Urzędu Gminy przysługuje wynagrodzenie o którym mowa w pkt.1 i 3, jeżeli czynności, o których mowa w pkt. 1 i 3 wykonywał poza ustalonym wymiarem czasu pracy określonym przez pracodawcę.

IX. PLAN FINANSOWY

NA 2022 ROK

DZIAŁ – 851 – Ochrona zdrowia

ROZDZIAŁ – 85154 – Przeciwdziałanie alkoholizmowi

PLAN FINANSOWY DOCHODÓW I WYDATKÓW NA ROK 2022

Dział 851 Ochrona zdrowia Gmina Charsznica

Rozdział 85154 Przeciwdziałanie alkoholizmowi

85153 Zwalczanie narkomanii

DOCHODY OGÓŁEM:

Planowane w 2022 roku wpływy z opłat za zezwolenia na sprzedaż alkoholu
120 000 złotych

WYDATKI BIEŻĄCE OGÓŁEM: 120 000 złotych

w tym:

Zwalczanie narkomanii	-	3 000 złotych
Przeciwdziałanie alkoholizmowi	-	117 000 złotych

Planowane wydatki w 2021 roku według grup zadaniowych

1.	Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacji dla osób uzależnionych od alkoholu	47000 zł
2.	Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie	14000 zł
3.	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 działania na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo – wychowawczych i socjoterapeutycznych	54000 zł
4.	Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych	2000 zł

Zakres przedmiotowo – podmiotowy wydatków (rzeczowy)

Zaplanowane wydatki przeznaczone są na realizację zadań *Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych* i obejmują w szczególności koszty związane z działalnością *terapii grupowej, Punktu informacyjno – konsultacyjnego oraz pozostałych realizatorów Gminnego Programu* i obejmują:

- obsługę punktu informacyjno – konsultacyjnego dla osób z problemem uzależnień i grup wsparcia, opłacenie terapeutów na obozach terapeutycznych, prowadzenie programów profilaktycznych, programów środowiskowych i innych.

- zakup materiałów i wyposażenia, w tym:

sprzęt sportowy, turystyczny, rekreacyjny, rehabilitacyjny i inny jako wyposażenie miejsc zabawy, wypoczynku i rekreacji bez używek i przemocy, nagrody dla uczestników zawodów, imprez, happeningów i konkursów mających odniesienie edukacyjno – profilaktyczne; materiały informacyjno – edukacyjne (ulotki, plakaty, broszury, kasety video, itp.); materiały do profilaktyki; wyposażenie punktu informacyjno – konsultacyjnego

- zakup usług pozostałych, w tym:

opłaty za usługi szkoleniowe dla różnych grup zawodowych, doksztalcanie, kursy specjalistyczne; organizacja kampanii edukacyjno – profilaktycznych; usługi transportowe – wyjazdy turystyczno – edukacyjno – profilaktyczne i inne imprezy promujące trzeźwy styl życia; usługi w zakresie kultury, sztuki, kultury fizycznej i sportu oraz turystyki i wypoczynku; imprez promujących zdrowy, trzeźwy styl życia oraz inne; lokalne i ponadlokalne kampanie edukacyjno – profilaktyczne; programów profilaktycznych dla dzieci, młodzieży, dorosłych i innych, mających odniesienie edukacyjno – profilaktyczne; warsztatach, maratonach, treningach (wyżywienie + zakwaterowanie), konkursy, zawody, zabawy i dyskoteki bez używek; realizacja konferencji, prelekcji, wykładów, seminariów nt. problemów uzależnień;

- szkolenie pracowników nie będących członkami korpusu służby cywilnej, w tym:

udział w szkoleniach, konferencjach, kursach do uzyskania certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień i instruktora terapii uzależnień.

Ponadto finansowanie obejmuje:

1. Wspomaganie finansowe inwestycji mających na celu stworzenie stałej bazy lokalowej i jej wyposażenie z przeznaczeniem na świetlice socjoterapeutyczne, zajęcia profilaktyczne oraz terapie uzależnień i klub abstynenta oraz dofinansowanie bieżącej działalności świetlicy socjoterapeutycznej i finansowanie dożywiania dzieci uczęszczających do świetlic socjoterapeutycznych i opiekuńczo wychowawczych, oraz biorące udział w pozalekcyjnych programach terapeutycznych
2. Finansowanie wynagrodzeń obsługujących Punkt Konsultacyjny,
3. Finansowanie obozów, kolonii oraz zimowisk terapeutycznych dla dzieci,
4. Dofinansowanie wycieczek szkolnych, zajęć sportowo rekreacyjnych poza lekcyjnych oraz wyjazdów na „Zielone Szkoły” dla dzieci,
5. Finansowanie wynagrodzenia realizatorów Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
6. Finansowanie szkoleń i Konferencji dla członków Komisji, , radnych oraz członków Gminnej Koalicji Trzeźwościowej i nauczycieli w ramach tworzenia bazy kadr profilaktycznych,

7. Finansowanie udziału szkół z terenu Gminy Charsznica w Ogólnopolskiej Kampanii Profilaktycznej „Zachowaj trzeźwy umysł”, „Postaw na rodzinę”, „No promil No problem” oraz w innych Ogólnopolskich kampaniach profilaktycznych i edukacyjnych,
8. Współfinansowanie punktu interwencji kryzysowej,
9. Wspieranie finansowe ośrodków leczenia uzależnień i współuzależnień,
10. Dofinansowywanie szkoleń zwiększających kompetencje w zakresie pomagania rodzinom z problemem alkoholowym,
11. Dofinansowywanie zajęć terapeutycznych i finansowanie zajęć poza terapeutycznych dla młodzieży i ich rodziców (opiekunów),
12. Finansowanie doposażenia placówek na potrzeby prowadzenia programów młodzieżowych,
13. Dofinansowanie działań zmierzających do tworzenia fachowych kadr w zakresie prowadzenia świetlic z programem terapeutycznym,
14. Dofinansowanie terapeuty i szkoleń dla współuzależnionych,
15. Dofinansowanie obozów socjoterapeutycznych dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym, jako integralny element całorocznej pracy z dziećmi.
16. Finansowanie szkoleń zwiększających kompetencje w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz kosztów związanych z uczestnictwem przedstawiciela Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w pracach Zespołu Interdyscyplinarnego ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
17. Finansowanie gruntownego przeszkolenia osób dyżurujących przy telefonie zaufania w obszarze udzielania pomocy psychologicznej.
18. Finansowanie środowiskowych programów pomocy rodzinom.