

Projekt

z dnia 27 stycznia 2025 r.

Zatwierdzony przez

**UCHWAŁA NR XIII. .2025
RADY MIEJSKIEJ W CZŁUCHOWIE**

z dnia 7 lutego 2025 r.

**w sprawie uchwalenia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
i Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Miejskiej Człuchów na rok 2025**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (j.t. Dz. U. z 2024 r. poz.1465 z późn.zm.) art. 4¹ ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (j.t. Dz. U. z 2023 r. poz. 2151), uchwala się, co następuje:

§ 1. Uchwala się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Miejskiej Człuchów na rok 2025 o treści jak w załączniku do niniejszej uchwały.

§ 2. Realizatorem Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Miejskiej Człuchów jest Urząd Miejski w Człuchowie.

§ 3. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi.

§ 4. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

GMINNY PROGRAM PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH I PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII DLA GMINY MIEJSKIEJ CZŁUCHÓW NA ROK 2025

Spis treści

Wprowadzenie.....	3
1. Podstawy prawne	5
2. Opis problemu.....	6
3. Profilaktyka.....	19
4. Podmioty realizujące działania z zakresu Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii.....	28
5. Cel główny i cele szczegółowe Programu.....	30
6. Zadania i działania Programu	32
7. Finansowanie zadań Programu	41
8. Postanowienia końcowe	41

WPROWADZENIE

„Zgodnie z ustawą z 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi Organy jednostek administracji rządowej samorządu terytorialnego są obowiązane do podejmowania działań zmierzających do ograniczania spożycia napojów alkoholowych oraz zmiany struktury ich spożywania, inicjowania i wspierania przedsięwzięć mających na celu zmianę obyczajów w zakresie sposobu spożywania tych napojów, działania na rzecz trzeźwości w miejscu pracy, przeciwdziałania powstawaniu i usuwania następstw nadużywania alkoholu, a także wspierania działalności w tym zakresie organizacji społecznych i zakładów pracy.

Zadaniem w/w organów jest także popieranie tworzenia i rozwoju organizacji społecznych, których celem jest krzewienie trzeźwości i abstynencji, oddziaływanie na osoby nadużywające alkoholu oraz udzielanie pomocy ich rodzinom, jak również zapewnianie warunków sprzyjających działaniom tych organizacji”.

„Prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu należy do zadań własnych gmin. W szczególności zadania te obejmują:

- 1) zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu;
- 2) udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą domową;
- 3) prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej oraz działalności szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym, 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 i socjoterapeutycznych;
- 5) wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych;
- 6) podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 131 i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego;

- 7) wspieranie zatrudnienia socjalnego przez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej i klubów integracji społecznej.

Realizacja wymienionych zadań jest prowadzona w postaci uchwalonego przez Radę Gminy Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii, który stanowi część strategii rozwiązywania problemów społecznych[#].

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Miejskie Człuchów na rok 2025 stanowi lokalną strategię w zakresie profilaktyki oraz minimalizacji szkód społecznych i indywidualnych wynikających z różnego rodzaju uzależnień. Program uwzględnia zadania służące realizacji celu strategicznego Narodowego Programu Zdrowia określone w pkt VI - 2: Profilaktyka uzależnień, a także zadania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym i innym zachowaniom ryzykownym. Program stanowi także część Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Miasta Człuchów na lata 2021 – 2025.

I. Podstawy prawne

Przepisy regulujące zagadnienia z zakresu rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii zapisane są w następujących aktach prawnych:

- ustawa z dnia 26 października 1982 r. z o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz. U. 2023 r. poz. 2151 ze zmianami);
- ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. 2024 r. poz. 1465);
- ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (t.j. Dz. U. 2024 r., poz. 1673 ze zmianami);
- ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. 2023 r. poz. 1939 ze zmianami);
- ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (t.j. Dz. U. 2024 r., poz. 1491 ze zmianami);
- ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. 2024 r. poz. 1283);
- ustawa z dnia 11 września 2015 o zdrowiu publicznym (t.j. Dz. U. 2024 r., poz. 1670);
- rozporządzenie Rady Ministrów z 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021 – 2025 (Dz. U. 2021 r., poz. 642).

II. Opis problemu

Wykorzystane w niniejszym rozdziale raporty z badań ogólnopolskich, a także dane pozyskane z placówek leczenia uzależnień z terenu miasta Człuchowa i instytucji, które w ramach swoich zadań udzielają pomocy osobom uzależnionym, bądź stykają ze skutkami nadużywania substancji psychoaktywnych przez mieszkańców Człuchowa – stanowią źródło informacji niezbędnych do planowania i podejmowania działań, których celem jest zapobieganie uzależnieniom.

1. Problemy alkoholowe

Raport 2023 Uzależnienia w Polsce – Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom (Warszawa 2023).

Raport - informacje dotyczące konsumpcji napojów alkoholowych. Warto wskazać kilka najistotniejszych zmian i tendencji omówionych bardziej szczegółowo w raporcie.

1. W 2022 roku odnotowano spadek spożycia 100% alkoholu w przeliczeniu na jednego mieszkańca Polski z poziomu 9,73 l w 2021 roku do 9,37 l, i jest to poziom najniższy od 6 lat. Z drugiej jednak strony od kilku lat widoczna jest wyraźna tendencja zwiększania się liczby zgonów z powodu używania alkoholu, osiągając najwyższą wartość 14 048 przypadków w 2021 roku.

2. Systematycznie od 2002 roku zwiększa się dostępność ekonomiczna napojów alkoholowych; za średnie miesięczne wynagrodzenie można było kupić w 2022 roku o blisko 140 % więcej butelek piwa o pojemności 0,5 l niż w 2002 roku i ponad 140% więcej butelek wódki 40% o pojemności 0,5 l.

3. Mimo że napoje alkoholowe są najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną wśród młodzieży szkolnej, po którą sięgano częściej niż po papierosy czy narkotyki, to widoczny jest systematyczny trend spadkowy spożywania alkoholu w ciągu ostatnich 30 dni przez 15–16-latków z odsetka 65% w 2003 roku do 47% w 2019 roku (ESPAD).

Inicjacja alkoholowa dzieci i młodzieży w Polsce - diagnoza problemu, przyczyny i konsekwencje – Raport Instytutu Człowieka Świadomego (Warszawa, wrzesień 2024).

Raport przedstawia m.in.: diagnozę skali zjawiska inicjacji alkoholowej wśród polskich nastolatków, jak i omówienia wpływu alkoholu na rozwój młodego człowieka oraz analizy czynników ryzyka picia napojów alkoholowych przez osoby niepełnoletnie.

Kluczowe wnioski z raportu – podsumowanie.

·“Spożywanie każdego rodzaju alkoholu w młodym wieku, w tym niskoprocentowego, jak piwo zwiększa ryzyko uzależnienia w przyszłości – im wcześniejszy wiek inicjacji alkoholowej, tym ryzyko to jest większe.

·Prawdopodobieństwo uzależnienia maleje o 14% z każdym rokiem opóźnienia wieku inicjacji, a prawdopodobieństwo nadużywania – o 8%.

·Istnieją trzy główne determinanty wczesnej inicjacji alkoholowej: rodzina, grupa rówieśnicza i reklama piwa – w przypadku Polski jest to jedyna prawnie dozwolona reklama - których współoddziaływanie normalizuje obecność napojów alkoholowych, a szczególnie piwa w życiu młodych ludzi od najmłodszych lat.

·Nie ma znaczenia, pod jaką postacią nieletni piją alkohol – napoje niskoprocentowe również są szkodliwe dla zdrowia psychicznego i fizycznego rozwijającego się nastolatka.

·Pierwszy etap inicjacji alkoholowej odbywa się w domu, za wiedzą i zgodą rodziców, w wieku 10-12 lat. Problem dotyczy 85% badanych młodych. Drugi etap inicjacji odbywa się poza domem, w gronie rówieśników – mediana wieku to 16 lat.

·Polska młodzież pod względem wieku inicjacji oraz innych wskaźników spożycia alkoholu, takich jak częstotliwość picia, wielkość spożycia, częstotliwość picia nadmiernego lub upijania się, nie należy do przodującej w Europie - lokuje się w grupie krajów o średniej wartości wskaźników (ESPAD). Pod tym względem w Polsce od 2007 r. notuje się trendy spadkowe, dlatego należy podkreślić, iż teza o szczególnym rozpiciu polskich nastolatków nie znajduje potwierdzenia w badaniach.

·Pierwszym alkoholem, po który sięgają niepełnoletni jest piwo. Aż 78% badanych miało okazję za przyzwoleniem rodziców poznać smak piwa (alkoholowego bądź bezalkoholowego). Jest to więcej niż w przypadku wszystkich innych rodzajów alkoholu razem wziętych (68%).

·We wzorze picia polskiej młodzieży dominuje piwo, co spotykamy także w większości krajów uczestniczących w badaniu ESPAD.

·64% badanych młodych uważa, że nieletni mają łatwy dostęp do alkoholu – najłatwiejszy do piwa, kupowanego przez 66% niepełnoletnich z uwagi na niską cenę (59%) i dobrą dostępność w sklepach (52%).

·77% respondentów badania stwierdziło, że spotkało się z reklamami piwa, kiedy byli niepełnoletni. Główny sposób oddziaływania reklam na niepełnoletnich to nie sam produkt, ale kreowane w reklamie pozytywne emocje, styl życia i atrakcyjny świat, których spożyciem staje się piwo.

·Promowany w reklamach atrakcyjny styl życia, któremu towarzyszy spożywanie piwa, może prowadzić do szybkiego ukształtowania systemu przekonań poznawczych wśród nieletnich, w którym wiele osób zapomina, że piwo to też alkohol, jak każdy inny napój alkoholowy.

·Stwierdzenie „piwo to nie alkohol” pada często na imprezach. Jednocześnie uczestnicy badania ICS nie potrafili ocenić, jaka jest zawartość alkoholu w kieliszku wina (150 ml), kieliszku wódki (50 ml) i kuflu piwa (500 ml).

·44% dorosłych Polaków deklaruje, że reklamy piwa są im obojętne, a tylko 8% twierdzi, że zachęcają ich do picia piwa. Ten negowany przez respondentów wpływ reklamy piwa na zakup i spożycie jest często kwestionowany przez psychologów i socjologów, szczególnie, że badani, jednak inaczej oceniają ich wpływ na innych: 28% uważa, że przyczyniają się do zwiększenia spożycia alkoholu; 22% uważa, że zachęcają młodzież do picia piwa; 26% jest zdania, że nie powinny być dostępne dla niepełnoletnich.

·Na picie piwa, w tym przez nieletnich, jest większe społeczne przyzwolenie niż na spożywanie innych napojów alkoholowych, nawet w przestrzeni publicznej. 62% dorosłych Polaków ocenia, że picie piwa w miejscach publicznych jest bardziej społecznie akceptowane niż mocniejszych alkoholi.

·Sponsoring wydarzeń sportowych, muzycznych czy filmowych, często transmitowanych do milionów odbiorców, buduje pozytywne nastawienie do piwa jako kategorii oraz zwiększa jego społeczną akceptację jako części kultury i społeczeństwa.

·Wykorzystując współczesne trendy pokolenia Z, koncerty piwowskie, dzięki nowym produktom funkcjonalnym, o niskiej lub zerowej zawartości alkoholu, ograniczonej zawartości cukru czy szerokiej gamie smaków wchodzi w nowe segmenty konsumentów i nowe obszary w percepcji konsumentów skoncentrowane na „zdrowym stylu życia”. Takie produkty są reklamowane pod tymi samymi markami, co ich alkoholowe odpowiedniki, przez co osławiają obecność piwnych marek i smak piwa w życiu młodych odbiorców.

·Rozróżniamy dwie grupy potrzeb związane z pićm alkoholu przez niepełnoletnich: potrzeba przynależności – bycia częścią grupy rówieśniczej oraz spełnienie oczekiwań grupy, potrzeba emocjonalna – rozluźnienia, poprawy nastroju, zwiększenia pewności siebie, odreagowania czy uczczenia czegoś.

·Młodzi ludzie są szczególnie narażeni na szkodliwe działanie alkoholu, ponieważ ich mózgi i ciała wciąż się rozwijają. Spożywanie przez nich alkoholu w różnych ilościach i upijanie powoduje nieodwracalne uszkodzenie młodych ewolucyjnie części mózgu, związanych z wyższymi funkcjami psychicznymi i pogorszenie funkcji poznawczych młodzieży, co przekłada się na gorsze radzenie sobie z nauką i zmniejszenie szansy osiągnięcia sukcesu życiowego.

·Wg ESPAD rośnie odsetek nastolatków przekonanych o ryzykach zdrowotnych związanych z pićm napojów alkoholowych.”

3. Problem narkomanii

Raport – informacje dot. rozpowszechnienia używania narkotyków

·W odniesieniu do narkotyków spadł odsetek uczniów, którzy deklarowali ich używanie kiedykolwiek w życiu z 25% w 2015 roku do 22% w 2019 roku (ESPAD). Dodatkowo, wyniki badania CBOS z 2021 roku pokazują od 2016 roku systematyczny trend spadkowy w zakresie odsetka uczniów, którzy używali narkotyków w ciągu ostatnich 12 miesięcy. W ostatnich wynikach wskaźnik ten utrzymuje się na poziomie 13%, najwyższe wartości osiągał w 2003 roku – 24%.

·W pomiarach ESPAD w latach 2011–2019 dotyczących używania nowych substancji psychoaktywnych wśród młodzieży szkolnej widoczny jest spadek używania kiedykolwiek w życiu i w czasie ostatnich 12 miesięcy, a w stosunku do pomiaru z 2015 roku również w odniesieniu do używania NSP (Nowe Substancje Psychoaktywne) w czasie ostatnich 30 dni. Od 2018 roku zmniejsza się liczba zatruć z powodu używania NSP. Ostatnie dane z 2022 roku wskazują na spadek wskaźników zatruć z powodu NSP do 303 przypadków (GIS).

4. Problem uzależnień behawioralnych

Uzależnienie behawioralne (czynnościowe) – zespół objawów związanych z utrwalonym, wielokrotnym powtarzaniem określonej czynności (lub grupy czynności) w celu uzyskania takich stanów emocjonalnych jak przyjemność, euforia, ulga, uczucie zaspokojenia.

·W 2019 roku osoby grające w czasie ostatnich 12 miesięcy na pieniądze stanowiły 37,1% populacji osób w wieku powyżej 15. roku życia – z tego 0,9% gra na pieniądze w sposób wysoce ryzykowny (zagrożenie patologicznym hazardem). Częściej grają na pieniądze: mężczyźni niż kobiety; ludzie młodzi w wieku 18–34 lata; mieszkańcy miast niż mieszkańcy wsi; ludzie dobrze wykształceni niż słabo wykształceni; zarabiający lepiej niż zarabiający gorzej; ludzie oceniający swoją sytuację materialną jako dobrą niż ludzie oceniający ją jako złą.

·Trzy czwarte Polaków w wieku powyżej 15. roku życia deklaruje korzystanie z Internetu. Zagrożonych uzależnieniem od Internetu jest 1,4% ogółu badanych, co stanowi 1,9% korzystających z Internetu. Zagrożeni uzależnieniem lub już uzależnieni to głównie osoby poniżej 25. roku życia, przy czym najbardziej zagrożeni są niepełnoletni.

·Symptomy kompulsywnego kupowania w 2019 roku wykazywało 3,7% populacji Polaków w wieku powyżej 15. roku życia - ponad milion osób w wieku 25–34 lata. Na kompulsywne zakupy bardziej narażone są kobiety niż mężczyźni.

·Wyniki badania wskazują także na współwystępowanie uzależnień behawioralnych: osoby mające jednocześnie problem z uzależnieniem od pracy; od Internetu.

·W 2019 roku prawie jedna dziesiąta Polaków powyżej 15. roku życia (9,1%) miała problem z uzależnieniem od pracy - głównie osoby w wieku 25–34 lata. Zagrożeniu pracoholizmem sprzyja praca na własny rachunek, natomiast czynnikiem zagrażającym w kontekście uzależnienia od pracy jest pełnienie funkcji kierowniczych, odpowiedzialność za pracę innych osób lub kierowanie projektami.[#]

·Korzystanie z urządzeń mobilnych przez dzieci. Z deklaracji rodziców wynika, że z urządzeń mobilnych korzysta jedna trzecia dzieci między 12. a 23. miesiącem życia i blisko dwie trzecie dzieci mających od 2 do 5 lat. Wśród najmłodszych dzieci średni czas spędzany w ciągu dnia z mobilnym ekranem wynosi 44 minuty, a wśród starszych – 49 minut. **Czas z urządzeniami przenośnymi spędzają w towarzystwie rodziców lub innych osób dorosłych**, w mniejszym stopniu same. Najwięcej badanych mających dzieci poniżej 6. roku życia wykorzystuje urządzenia mobilne do zajęcia czasu nudzącym się podopiecznym, lub aby dzieci uspokoić, a jeszcze rzadziej, by je za coś nagrodzić lub skłonić do zjedzenia posiłku, w celu gratyfikacji oraz niwelowania nudy.[#]

·W gry hazardowe, czyli takie, w których można wygrać lub przegrać pieniądze chociaż raz w życiu grało 18,2% badanych piętnasto i szesnastolatków oraz 21,4% siedemnasto i osiemnastolatków (więcej chłopców niż dziewcząt).

·Używanie mediów społecznościowych. Grupa (15–16 lat) pokazuje najliczniejszą podgrupę badanych, która korzysta z mediów społecznościowych 2–3 godziny dziennie (30,1%), mniej osób poświęca na tę aktywność ok. 4–5 godzin (20,2%). Większa ilość czasu wolnego w weekend wydaje się sprzyjać dłuższemu korzystaniu z mediów społecznościowych, zwłaszcza w przypadku młodszej grupy wiekowej.

·Nastolatki spędzają w sieci średnio 4 godziny i 50 minut dziennie (2014 rok – 3 godziny 40 minut, 2018 roku – 4 godziny 12 minut), w dni wolne średnio do 6 godzin i 10 minut. Co szósty nastolatek w dni wolne (16,9%) intensywnie korzysta z Internetu w godzinach nocnych (po godzinie 22:00). Rodzice nie doszacowują czasu, jaki ich nastoletnie dzieci spędzają w Internecie, oraz nie kontrolują korzystania z sieci w godzinach nocnych. Najmocniej, problematycznym użytkowaniem Internetu, obciążone są dziewczęta uczęszczające do szkoły ponadpodstawowej. Rodzice mają świadomość problemu, lecz nie mają dość dokładnego wglądu w to, jak bardzo smartfony i Internet stały się częścią życia ich dzieci. Aby zobrazować tę sytuację, warto przytoczyć chociażby dane mówiące o tym, że tylko 14,8% rodziców dostrzega, że ich dziecko ma problemy w funkcjonowaniu bez smartfona.

3. Dane przedstawione przez placówki leczenia uzależnień z terenu miasta Człuchowa, a także instytucji, które w ramach swoich zadań udzielają pomocy osobom uzależnionym, bądź stykają ze skutkami nadużywania substancji psychoaktywnych przez mieszkańców Człuchowa

·Placówka Leczenia Uzależnień – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Człuchowie
- liczba osób uzależnionych korzystająca z pomocy placówki:

Świadczenie	Liczba osób	Dane za rok
Leczenie alkoholowych zespołów abstyntenckich (detoksykacji)	281	2023
Leczenie zespołów abstyntenckich po substancjach psychoaktywnych (detoksykacji)	90	2023
Osoby objęte leczeniem z powodu zaburzeń psychicznych	105 (34 kobiety i 71 mężczyzn)	2023
Osoby objęte leczeniem zaburzeń psychicznych spowodowanych	1 (mężczyzna)	2023

używaniem substancji psychoaktywnych		
Osoby objęte leczeniem zaburzeń psychicznych spowodowanych używaniem alkoholu	80 (13 kobiet i 67 mężczyzn)	

Spośród osób objętych leczeniem najwięcej stanowią mężczyźni w wieku 30- 64 lata. Należy podkreślić, iż dane przedstawione przez Placówkę Leczenia Uzależnień SP ZOZ w Człuchowie obejmują wszystkie osoby, które w 2023 r. korzystały z leczenia. Dane te nie wyszczególniają osób, które były mieszkańcami Człuchowa. Placówka przyjmuje pacjentów ze skierowaniami niezależnie od miejsca zamieszkania.

·Poradnia Terapii Uzależnień od Alkoholu i Współuzależnienia w Człuchowie:

W roku 2023 placówka udzieliła pomocy 153 pacjentom, w tym 117 mężczyznom.

·Komenda Powiatowa Policji w Człuchowie:

Rok 2023	Wykroczenie/przestępstwo	Liczba osób
Osoby dorosłe nietrzeźwe	Przestępstwo – zdarzenie w ruchu lądowym	23
Osoby małoletnie	Pod wpływem alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych	8

·Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Człuchowie:

2023		
Rodzaj przyznanej pomocy	Liczba osób/rodzin ogółem	Liczba osób/rodzin problemem uzależnień
Pomoc materialna	199 (346)	70
Pomoc w formie żywności	129 (207)	50
Pomoc w formie schronienia	17	14
Wsparcie asystenta rodziny	21	8
Dzieci umieszczone w pieczy zastępczej	6	6
Przemoc domowa – procedura „Niebieskiej Karty”	25	13

Jak wynika z powyższych danych blisko 35% rodzin, korzystających z pomocy materialnej lub w formie żywności MOPS w Człuchowie, dotyka problem nadużywania alkoholu przez jedną lub więcej osób w rodzinie. Zazwyczaj są to mężczyźni (mężowie, konkubenci), którzy nie przyznają się do uzależnienia od alkoholu. W przypadku osób bezdomnych (głównie mężczyźni), korzystających z pomocy w formie schronienia – ponad 80% z nich jest uzależnionych od alkoholu. W związku z trudnościami opiekuńczo-wychowawczymi 21 rodzin objętych jest wsparciem asystenta rodziny, przy czym w 8 rodzinach (38%) dodatkowym problemem jest nadużywanie alkoholu przez jednego z rodziców. Pracownicy socjalni pracują z rodzinami, w których występują problemy uzależnień, min.: motywują do podjęcia dobrowolnego leczenia odwykowego lub wnoszą o podjęcie postępowania w sprawie przymusowego leczenia odwykowego, zawierają kontrakty socjalne, które uzależniają udzielenie pomocy materialnej od podjęcia dobrowolnego leczenia odwykowego, pomagają w dostaniu się do psychiatry, oddziału leczenia uzależnień itd.

Uzależnienie od alkoholu jest często przyczyną przemocy domowej – w 2023 r. przeprowadzono 25 procedur „Niebieskiej Karty”, w 13 rodzinach występował problem uzależnienia od alkoholu (52%).

Problemem przemocy domowej zajmuje się Zespół Interdyscyplinarny, który powołuje grupy diagnostyczno-pomocowe, w skład których wchodzi pracownik socjalny MOPS oraz funkcjonariusz Policji.

Liczba punktów sprzedaży.

Liczba punktów sprzedaży określona została uchwałą Rady Miejskiej w Człuchowie z 18 czerwca 2018 r. w sprawie ustalenia maksymalnej liczby zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych na terenie Gminy Miejskiej Człuchów. Zgodnie z uchwałą maksymalna liczba zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych (o zawartości alkoholu do 4,5%, od 4,5% do 18% i powyżej 18%) nie może przekroczyć 210 zezwoleń. Poniżej tabela dot. liczby punktów i wpływów z opłat z zezwoleń.

Rok	Liczba punktów sprzedaży	Środki pochodzące z opłat za zezwolenia
2022	50	508715,60
2023	54	446893,76
2024	57	697357,15

Jak wynika z powyższych danych liczba punktów sprzedaży alkoholu w ostatnich latach wzrosła, spowodowane jest to powstaniem na terenie miasta sklepów sieciowych typu: Biedronka, Dino, Żabka. Widoczny jest także wzrost środków pochodzących z opłat za zezwolenia na sprzedaż alkoholu, szczególnie w zestawieniu roku 2024 do 2023 – co może wynikać z faktu, iż na terenie Człuchowa działają sklepy wielkopowierzchniowe (trzy Biedronki, trzy sklepy Dino, dwa sklepy Netto, LIDL), w których zaopatrują się nie tylko mieszkańcy Człuchowa.

Wpływy z opłat stanowią źródło finansowania przez gminę wykonania jej zadań dotyczących Profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu, a także przeciwdziałania narkomanii.

Podsumowanie:

- w 2022 roku w Polsce wypito 9,37 litrów 100% alkoholu i jest to wyraźnie mniej niż rok wcześniej (9,73 litrów),
- w strukturze spożycia prym wiodzie piwo (ponad połowa alkoholu wypijana była w postaci piwa),
- w 2020 roku ponad 80% badanych piło w ciągu 12 miesięcy przed badaniem przynajmniej jeden rodzaj alkoholu,
- rozpowszechnienie abstynencji jest znacznie wyższe wśród kobiet (26,5%) niż mężczyzn (12,6%),
- wśród nastolatków w wieku 16 lat, odsetek uczniów, którzy pili alkohol w ciągu ostatnich 30 dni, wyniósł 47%, w przypadku narkotyków ich używanie zadeklarowało 22% badanych uczniów w wieku 16 lat,
- według danych z badania EZOP II w Polsce odnotowano 583 tysiące osób uzależnionych od alkoholu oraz 59 tysięcy osób uzależnionych od narkotyków,
- w 2021 roku liczba zgonów z powodu alkoholu osiągnęła najwyższą wartość 14 048 przypadków, co oznacza wzrost o 40% w porównaniu z rokiem 2020 – w przypadku zgonów z powodu narkotyków odnotowano również ich wzrost o 60 przypadków w 2021 roku i ich liczba osiągnęła 289,
- w Stanach Zjednoczonych, ale również w krajach bałtyckich, odnotowujemy narastający problem zgonów z powodu używania opioidów (w Stanach Zjednoczonych zarejestrowano ponad 106 000 śmiertelnych przedawkowań głównie z powodu fentanylu),
- w ostatnim dziesięcioleciu systematycznie malała także liczba wypadków drogowych z udziałem użytkowników dróg będących pod wpływem alkoholu z 4028 w 2013 roku do 2248 w 2022 roku (w 2022 roku 8,1% ogółu wypadków zostało spowodowanych przez uczestników ruchu pozostających pod wpływem alkoholu),

- Raport 2023 - Polska jest jednym z większych producentów narkotyków syntetycznych w Europie (w 2022 roku zabezpieczono w naszym kraju rekordową liczbę 60 laboratoriów, z tego blisko połowa produkowała nowe substancje psychoaktywne),
- warto zwrócić uwagę, że wśród osób, które podjęły leczenie najwięcej osób zadeklarowało używanie narkotyków syntetycznych 45% (amfetamina, metamfetamina oraz syntetyczne katynony),
- analizując dane dotyczące działania samorządów warto odnotować, że wyraźnie rośnie liczba samorządów podejmujących się realizacji programów rekomendowanych w ramach Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego. (pierwszy lub drugi poziom rekomendacji),
- używanie alkoholu jest czynnikiem ryzyka przemocy domowej.

III. Profilaktyka uzależnień

„Profilaktyka uzależnień to zbiór działań mających na celu zapobieganie rozwijaniu się uzależnień oraz minimalizowanie ich negatywnych konsekwencji. Nie chodzi tu tylko o substancje psychoaktywne, takie jak alkohol, narkotyki czy tytoń, ale także o uzależnienia behawioralne, jak hazard czy nadmierne korzystanie z Internetu.

Podejście to jest wielowymiarowe i opiera się na współpracy różnych instytucji: od systemu oświaty, przez służby zdrowia, po instytucje społeczne i organizacje pozarządowe. Profilaktyka może mieć charakter uniwersalny, selektywny czy też wskazaniowy, w zależności od grupy docelowej oraz poziomu ryzyka uzależnienia.

W praktyce profilaktyka obejmuje **różne formy działań: edukacyjne, psychosocjalne, a także prawne.** Obejmuje zarówno działania prewencyjne, jak i interwencyjne, a jej skuteczność zawsze powinna być badana i ewaluowana, aby można było dokonywać niezbędnych korekt i dostosowań”.

Według I. Siudem - obecnie profilaktyka uzależnień ma za zadanie zarówno przeciwdziałać używaniu substancji psychoaktywnych, jak i ograniczać zachowania ryzykowne oraz konsekwencje związane z używaniem.

Koncepcja czynników chroniących i czynników ryzyka.

Koncepcja ta zakłada, że istnieją czynniki, które mogą zwiększyć prawdopodobieństwo sięgnięcia po substancję psychoaktywną (czynniki ryzyka), jak i te które mogą przeciwdziałać takiemu zachowaniu (czynniki chroniące). Poniższa tabela zawiera przykłady takich czynników:

CZYNNIKI RYZYKA	CZYNNIKI CHRONIĄCE
Indywidualne	
<p>Specyficzne: Palenie papierosów. Upijanie się (przynajmniej raz w życiu). Intencja używania substancji psychoaktywnych. Wczesna inicjacja używania substancji psychoaktywnych.</p> <p>Niespecyficzne: Depresyjność. Niska samoocena, bezradność. Wysokie nasilenie stresu. Wystąpienie negatywnych/znaczących wydarzeń życiowych. Radzenie sobie poprzez negatywne uczucia lub oskarżanie innych. Małe aspiracje edukacyjne. Niska motywacja osiągnięć. Niska średnia wyników w nauce. Opuszczanie dni nauki, lekcji, wagarowanie. Powtarzanie klasy. Brak wizji własnej przyszłości. Brak zaangażowania religijnego. Nieprzestrzeganie prawa. Silna orientacja na</p>	<p>Specyficzne: Postawa antyalkoholowa, wiedza o alkoholu. Umiejętność odmawiania, asertywność. Intencja nieużywania substancji psychoaktywnych.</p> <p>Niespecyficzne: Wysoka samoocena. Pozytywna postawa wobec szkoły. Zaangażowanie szkolne, udział w zajęciach pozalekcyjnych. Poczucie sensu zajęć szkolnych. Pozytywna postawa wobec zdrowia. Oczekiwanie przyszłych sukcesów. Dobre relacje z dorosłymi. Zachowania prospołeczne. Aktywne radzenie sobie z problemami. Wysokie osiągnięcia w nauce. Przestrzeganie prawa. Związek z rodzicami. Chodzenie do kościoła, zaangażowanie religijne. Nietolerancja dla</p>

rówieśników. Wczesna inicjacja seksualna. Częste zostawanie samemu w domu. Akceptacja przemocy. Bycie ofiarą przemocy. Zachowania agresywne.	dewiacji. Zainteresowanie własną przyszłością, samoakceptacja. Przekonanie o wartości własnego wysiłku.
Rodzinne	
<p>Specyficzne: Aprobata rodziny dla używania substancji, picie alkoholu lub używanie narkotyków przez matkę lub ojca, rodzeństwo.</p> <p>Niespecyficzne: Zasadniczy rodzice. Rodzina niepełna. Konflikty w rodzinie. Nieprzestrzeganie prawa. Niskie wsparcie od rodziców. Zachowania agresywne w rodzinie. Nieprawidłowe postawy wychowawcze. Brak lub nieprawidłowe relacje rodzinne.</p>	<p>Specyficzne: Nieużywanie substancji psychoaktywnych w rodzinie, negatywne postawy wobec substancji psychoaktywnych.</p> <p>Niespecyficzne: Prawidłowe relacje w rodzinie. Nadzór ze strony rodziców. Rozmowa z rodzicami jako sposób radzenia sobie z problemami. Wsparcie rodzinne. Pozytywne oczekiwania rodziców dotyczące osiągnięć szkolnych. Pełna rodzina. Udział w podejmowaniu decyzji rodzinnych. Udział rodziny we wspólnych, miłych działaniach.</p>
Spoleczne	
<p>Specyficzne: Spostrzeganie używania substancji psychoaktywnych przez dorosłych. Spostrzeganie używania substancji psychoaktywnych przez rówieśników. Dostępność środków psychoaktywnych. Brak sankcji za używanie środków psychoaktywnych. Używanie substancji przez większość rówieśników.</p> <p>Niespecyficzne: Rówieśnicy modelujący zachowania problemowe. Odczuwanie presji rówieśniczej. Obserwacja przemocy. Przyjaciele agresywni lub popełniający wykroczenia, którzy nie chodzą do szkoły</p>	<p>Specyficzne: Brak w otoczeniu dorosłych z problemem używania substancji psychoaktywnych.</p> <p>Niespecyficzne: Wsparcie społeczne. Rówieśnicy modelujący pozytywne zachowania. Akceptacja ze strony rówieśników. Bliskość z rówieśnikami. Pozytywne relacje z dorosłymi. Pozytywne oczekiwania rówieśników dotyczące osiągnięć szkolnych. Wsparcie od przyjaciół. Przyjaciele podejmujący pozytywne aktywności.</p>

Analiza czynników ryzyka i chroniących stanowi podstawowy element diagnozy adresatów oddziaływań profilaktycznych, pozwala na właściwe sformułowanie celów i zakresu planowanego działania.

Koncepcję czynników ryzyka i czynników chroniących poszerza koncepcja „pozytywnej adaptacji”, która próbuje wyjaśnić, dlaczego niektórzy ludzie są jakby uodpornieni na działanie czynników ryzyka, a inni nie. Ważne są tu czynniki chroniące i zasoby, takie jak:

- „cechy indywidualne – dobre funkcjonowanie intelektualne i umiejętność rozwiązywania problemów, umiejętność regulowania emocji zachowań, pozytywny obraz własnej osoby, optymizm, posiadanie uzdolnień i cech cenionych społecznie,

- cechy rodziny – stabilne i dające oparcie środowisko rodzinne (ciepło, posiadanie jasno sprecyzowanych oczekiwań, poczucie więzi z rodzicami, rzadkie kłótnie między rodzicami, pozytywne związki z dalszymi członkami rodziny), zaangażowanie w sprawy dziecka, pozytywne relacje z rodzeństwem, dobry status ekonomiczny rodziny, przynajmniej średnie wykształcenie rodziców, wiara i przynależność do kościoła,

- cechy społeczności lokalnej – korzystne środowisko zamieszkania (wysoki poziom bezpieczeństwa, niski poziom przemocy, dostęp do centrów rekreacyjnych, czystej wody i powietrza, dobre warunki mieszkaniowe), skuteczna szkoła (dobrze przygotowani nauczyciele, dodatkowe zajęcia edukacyjne, szkolne zajęcia pozalekcyjne – sportowe, muzyczne, artystyczne), dobra opieka zdrowotna, łatwy dostęp do

służb szybkiego reagowania (policji, straży pożarnej, opieki medycznej), związki z osobami dorosłymi spoza rodziny (mentorzy i prospołeczni rówieśnicy),

· cechy społeczne i związane z kulturą – polityka chroniąca dzieci (ich zdrowie, sprawna pomoc społeczna), nacisk na edukację i przeznaczanie na nią odpowiednich środków, zapobieganie i ochrona przed przemocą, niski poziom akceptacji dla przemocy.”

Anna Borucka i Krzysztof Ostaszewski (2012) w swoim opracowaniu poświęconym czynnikom i procesom „pozytywnej adaptacji” wskazują na czynniki mające znaczenie w zmniejszaniu negatywnych skutków używania alkoholu przez rodziców. Są to:

1. „Posiadanie przez rodzinę stałych rytuałów (np. wspólne wyjazdy, chodzenie do kina, obchodzenie urodzin).

2. Wspierającą postawę niepijącego rodzica, który gwarantuje dobrą opiekę i bezpieczeństwo dziecku, czuwa nad jego psychospołecznym rozwojem, a także sprzyja korzystnemu klimatowi w rodzinie.

3. Psychologiczne dystansowanie się dziecka od problemów rodziny, które umożliwia mu czerpanie satysfakcji z życia w szkole czy w ramach przyjaźni.

4. Posiadanie przez dziecko w swoim otoczeniu przynajmniej jednej osoby dorosłej, która będzie się o niego troszczyła i nim opiekowała (taką rolę mogą pełnić dziadkowie, wujkowie, ciocie, nauczyciele). Relacje z tą osobą — opierające się na jej gotowości do rozmawiania z dzieckiem na różne tematy oraz na pełnej jego akceptacji.

5. Wsparcie i pomoc starszego rodzeństwa, z którym wzajemne, bliskie relacje nie tylko wypełniają lukę w kontaktach z rodzicami, ale też — jak dowodzą wyniki badań — pełnią ochronną rolę w zapobieganiu nadużywaniu substancji psychoaktywnych w okresie dojrzewania.

6. Trwała, odwzajemniona przyjaźń (posiadanie przynajmniej jednego bliskiego przyjaciela tej samej płci), która jest źródłem emocjonalnego wsparcia dla dzieci, których rodzice nadużywają alkoholu. Przy czym w większym stopniu zależność ta dotyczyła dziewcząt niż chłopców. Również kontakt z konstruktywnymi rodzicami tych przyjaciół, który umożliwiał utrzymanie psychologicznego dystansu do tego, co dzieje się we własnym domu, pełnił ważną ochronną rolę w życiu tych dzieci.”

„Redukowanie czynników ryzyka oraz wzmacnianie czynników chroniących nie musi być wyłącznie działaniem uprzedzającym. Stosowane wobec osób używających substancje psychoaktywne może doprowadzić do ograniczenia tego używania oraz zmniejszenia konsekwencji z nim związanych. W takiej sytuacji mieści się ono w zakresie oddziaływań profilaktycznych”.

Trzy poziomy profilaktyki:

· Poziom I – Profilaktyka uniwersalna. Do określenia zakresu oraz adresatów oddziaływań wykorzystuje się kryterium statystyczne, które pozwala na wyodrębnienie najczęściej występujących problemów w konkretnej społeczności. Może to dotyczyć np. szkoły, ośrodka wychowawczego, dzielnicy, miasta lub konkretnych grup ludzi (np. studentów, rodziców, kierowców, prawników). Działania prowadzone są dla całej populacji, niezależnie od występowania i nasilenia problemów. Można powiedzieć, iż uniwersalność tej profilaktyki polega na tym, że dotyczy wszystkich, a jej celem jest przeciwdziałanie statystycznie najczęściej występującym zagrożeniom poprzez ograniczanie czynników ryzyka oraz wzmacnianie potencjału rozwojowego adresatów. Powszechność działań wymaga dostosowania narzędzi do szerokiego spektrum odbiorców. W większości kierowana jest do osób nieprzejawiających jeszcze problemów. Zwykle jednak konieczne jest uwzględnienie specyficznych cech adresatów działań, takich jak wiek, wykształcenie, grupa zawodowa, role społeczne.

· Poziom II – Profilaktyka selektywna. W tym rodzaju profilaktyki zastosowano kryterium socjodemograficzne - przynależność do określonej grupy, predysponującej do wystąpienia nieprawidłowości w rozwoju. Adresatami są osoby wychowujące się w rodzinach mających problemy wychowawcze, przebywające w środowiskach eksponujących niekorzystne postawy moralne, przejawiających zachowania aspołeczne. Można powiedzieć, że w profilaktyce selektywnej wybiera się, „selekcjonuje” adresatów ze względu na fakt przynależności do takiej grupy, z czym często związane jest większe niż u ich rówieśników nasilenie czynników ryzyka oraz zachowań ryzykownych. Na tyle większe, że bez odpowiedniego wsparcia ich rozwój nie będzie przebiegał prawidłowo. Planowanie działań profilaktycznych w tym przypadku wymaga dokładnej diagnozy adresatów oraz ich otoczenia.

W diagnozie można również wykorzystać mechanizmy opisane na podstawie licznych badań poświęconych tzw. grupom podwyższonego ryzyka.

·Poziom III – Profilaktyka wskazująca. Tego typu oddziaływaniom podlegają jednostki, czasami grupy tzw. wysokiego ryzyka. Osoby te prezentują pierwsze symptomy problemów alkoholowych, narkotykowych czy też objawy zaburzeń psychicznych. Mają one bardzo wysoki indywidualny poziom ryzyka rozwoju tych problemów (Ostaszewski, 2010b). Naboru dokonuje się więc na podstawie kryterium klinicznego (indywidualnego), czyli typowania konkretnych osób. Podstawą kwalifikacji do programów profilaktyki wskazującej jest m.in. eksperymentowanie z substancjami, używanie problemowe, wysoki poziom agresji, zachowania aspołeczne, konflikty z prawem, jak również depresyjność, zachowania lękowe, próby samobójcze. Osoby te nie wymagają jednak leczenia, dlatego podejmuje się działania o charakterze profilaktycznym. Ich głównym celem jest ograniczenie zachowań ryzykownych i jednocześnie czynników ryzyka. W takich przypadkach do podjęcia działań konieczna jest specjalistyczna diagnoza kliniczna każdej z osób.

Standardy oddziaływań profilaktycznych.

W celu zwiększenia skuteczności działań profilaktycznych, zaleca się aby były one prowadzone w oparciu o programy i oddziaływania o potwierdzonej skuteczności, natomiast pozostałe działania profilaktyczne powinny stanowić ich uzupełnienie. Fragment opracowania Krzysztofa Ostaszewskiego (2016), dotyczący oddziaływań na osoby w wieku 11 – 19 lat w zakresie profilaktyki uniwersalnej, selektywnej i wskazującej, stanowi przykład warunków skuteczności profilaktyki uzależnień. Wymienia on programy edukacji normatywnej i rozwijania umiejętności życiowych, kształtowanie kultury szkoły sprzyjającej zdrowiu i bezpieczeństwu, krótkie interwencje profilaktyczne, programy wspierania młodzieży z grup ryzyka (mentoring), zwiększanie osobistych kompetencji osób podatnych na zachowania ryzykowne:

·Program edukacji normatywnej i rozwijanie umiejętności życiowych – zakres zajęć: rozwijanie umiejętności życiowych (radzenie sobie z trudnymi sytuacjami i stresem), podejmowanie decyzji, radzenie sobie z negatywnymi wpływami społecznymi prowadzącymi do używania substancji psychoaktywnych, przekazanie wiedzy dot. konsekwencji używania tych substancji, korygowanie niewłaściwych przekonań normatywnych na temat używania substancji psychoaktywnych.

·Kształtowanie kultury szkoły sprzyjającej zdrowiu i bezpieczeństwu – zajęcia realizowane głównie przez nauczycieli i rodziców, ich celem jest kształtowanie pozytywnej więzi uczniów ze szkołą, ograniczanie dostępu substancji psychoaktywnych na terenie szkoły, udzielanie skutecznej Pomocy uczniom z problemami (kierowanie na konsultacje, zajęcia wyrównawcze, terapię, leczenie).

·Krótkie interwencje profilaktyczne – prowadzone przez specjalistów, także nauczycieli, pedagogów, psychologów, lekarza. Ich celem jest udzielenie natychmiastowego wsparcia informacyjnego (porady, oceny ryzyka) oraz motywowania do zmiany ryzykownego zachowania. Prowadzone „twarzą w twarz”, niezwykle ważna jest tu umiejętność nawiązywania kontaktu przez osobę prowadzącą.

·Program wspierania młodzieży z grup ryzyka (mentoring) – głównym celem działań jest przekazywanie wiedzy oraz doświadczeń życiowych. Mentor pełni rolę nauczyciela, mistrza, trenera, jest przykładem do naśladowania. Warunkiem skutecznego mentoringu jest uznanie autorytetu mentora przez podopiecznego stąd relacja ta powinna opierać się na wzajemnym szacunku i zaufaniu.

·Zwiększanie osobistych kompetencji osób podatnych na zachowania ryzykowne – działania skierowane do dzieci, młodzieży w wieku szkolnym, eksperymentujące z substancjami psychoaktywnymi, mającymi poważne problemy z wypełnianiem obowiązków szkolnych, żyjącym w niekorzystnych warunkach środowiskowych (trudna sytuacja rodzinna związana z nadużywaniem substancji psychoaktywnych przez rodziców). Celem działań jest zwiększenie indywidualnych umiejętności w zakresie radzenia sobie z negatywnymi stanami emocjonalnymi (złością, agresją, nudą, beznadziejnością, przygnębieniem, poczuciem odrzucenia lub skrzywdzenia) oraz umiejętności konstruktywnego radzenia sobie ze stresem. Badania wskazują na dużą skuteczność takich programów.

„**Strategie w profilaktyce uzależnień** – to przyjęty i sprawdzony sposób działania, prowadzący do określonego celu”. Na podstawie badań naukowych potwierdzono zasadność stosowania konkretnych strategii w profilaktyce uzależnień:

·“Strategii wiodących – rozwijanie umiejętności życiowych, edukację normatywną, rozwijanie umiejętności rodziców, włączanie naturalnych mentorów, budowanie więzi ze szkołą.

·Strategii uzupełniających – przekaz wiedzy, organizacja czasu wolnego, edukacja rówieśnicza, trening umiejętności odmawiania.”

Rozumienie idei współczesnej profilaktyki uzależnień daje możliwość stosowania większej liczby metod i technik oddziaływań oraz lepszego dostosowania ich do potrzeb i problemów adresatów, tak aby w coraz większym stopniu przeciwdziałać używaniu substancji psychoaktywnych, a także ograniczać zachowania ryzykowne i konsekwencje związane z ich używaniem.

IV. Podmioty realizujące działania z zakresu Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii.

Zadania z zakresu Programu profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień, prowadzone będą w ramach działania:

·Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych – zadania gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych określa ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Podstawowym zadaniem komisji jest prowadzenie czynności zmierzających do orzeczenia zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie lecznictwa odwykowego, a także inicjowanie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych. Członkowie komisji przeprowadzają kontrole przestrzegania zasad sprzedaży napojów alkoholowych, a także opiniują wnioski o zezwolenia na ich sprzedaż pod kątem zgodności lokalizacji punktów sprzedaży z uchwałami Rady Miasta.

·Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej – do zadań Ośrodka należą: prowadzenie Noclegowni dla osób bezdomnych uzależnionych od alkoholu oraz współpraca w zakresie realizacji zadań ustawy z 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej.

·Centrum Konsultacyjno-Informacyjnego ds. Uzależnień – prowadzenie dyżurów: terapeutów, psychologów, prawnika.

·Świetlicy socjoterapeutycznej – zapewniającej opiekę nad dziećmi oraz realizującą programy socjoterapeutyczne. Miejsce specjalistycznej pomocy dla dzieci z rodzin, w których występują problemy alkoholowe.

·Komendy Powiatowej Policji – włącza się w realizację działań profilaktycznych.

·Placówki oświatowe – realizują programy profilaktyczne w zakresie promocji zdrowia – profilaktyki selektywnej, wskazującej i uniwersalnej, w tym programy z systemu rekomendacji programów profilaktycznych oraz programy autorskie. Programy rekomendowane realizowane przez placówki to: Spójrz inaczej, Szkoła dla Rodziców i Wychowawców, Debata. Szkoły prowadzą także wiele działań w zakresie profilaktyki uzależnień adresowanych do swoich uczniów, ich rodziców, opiekunów i nauczycieli, wpisujących się w Szkolny Program Wychowawczo-Profilaktyczny.

·Kościoła katolickiego i innych związków wyznaniowych – inicjowanie działań profilaktycznych wśród dzieci, młodzieży, rodziców, wychowawców .

·Placówki lecznictwa odwykowego – profesjonalna pomoc w zakresie leczenia uzależnień na terenie Miasta Człuchowa.

·Ośrodka Sportu i Rekreacji – prowadzenie zajęć sportowo- rekreacyjnych, a także pozalekcyjnych programów opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych.

·Stowarzyszeń, fundacji i innych podmiotów, którym zlecona jest realizacja zadań Programu.

·Miejskiego Domu Kultury i Miejskiej Biblioteki – organizowanie zajęć w czasie wolnym dzieci i młodzieży, prowadzenie działań w zakresie zwiększenia świadomości na temat zjawiska uzależnień, przemocy rówieśniczej i cyberprzemocy. Organizacja imprez kulturalnych, koncertów, festynów itp.

V. Cel główny Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii:

Celem głównym Programu jest ograniczenie zdrowotnych i społecznych skutków, wynikających z nadużywania napojów alkoholowych i innych substancji psychoaktywnych poprzez podnoszenie

poziomu wiedzy i świadomości mieszkańców Człuchowa oraz prowadzeniu skoordynowanych działań profilaktycznych.

Cel główny będzie realizowany w obszarach: profilaktyki uniwersalnej, selektywnej i wskazującej.

Cele szczegółowe Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii:

- opóźnianie wieku inicjacji alkoholowej i ograniczenie rozmiarów używania substancji psychoaktywnych poprzez organizowanie alternatywnych form spędzania wolnego czasu, rozwój zainteresowań dla dzieci i młodzieży, szczególnie z grup podwyższonego ryzyka;

- zmiana obyczajów w zakresie sposobu spożywania napojów alkoholowych i innych środków psychoaktywnych;

- tworzenie ruchu profilaktycznego w całym systemie wychowawczym, to jest w rodzinie, szkole i środowisku rówieśniczym;

- podnoszenie kwalifikacji osób pracujących w dziedzinie profilaktyki i rozwiązywania problemów związanych z uzależnieniami, poprzez udział w szkoleniach;

- kontrola rynku napojów alkoholowych, w kontekście przestrzegania prawa;

- prowadzenie edukacji publicznej w zakresie: informowania o konsekwencjach nadużywania alkoholu i zażywania środków psychoaktywnych oraz promocji zdrowego stylu życia;

- organizowanie zajęć i warsztatów dla rodziców, nauczycieli i innych grup zawodowych mających na celu rozwijanie umiejętności wychowawczych.

- realizacja programów w zakresie przeciwdziałania przemocy domowejskierowanej do ofiar i sprawców przemocy w ramach lokalnego systemu wsparcia.

- odbudowanie i wzmacnianie w naszym społeczeństwie autorytetu, szacunku do rodzica i nauczyciela.

Zadania dotyczące przeciwdziałania narkomanii w mieście Człuchów, będą skoordynowane z działaniami realizowanymi w ramach Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałaniu Narkomanii, który szczegółowo określa zakres przedsięwzięć z zakresu profilaktyki uzależnień. Na poziomie wczesnego zapobiegania podział na alkohol i narkotyki nie ma uzasadnienia, bowiem mechanizmy i motywy sięgania po środki psychoaktywne są bardzo zbliżone. W ostatnich latach upowszechnił się wzór konsumpcji polegający na mieszanii środków legalnych i nielegalnych co powoduje, że w leczeniu coraz częściej pojawiają się pacjenci, których trudno jednoznacznie zdiagnozować jako uzależnionych wyłącznie od narkotyków czy alkoholu. Nowoczesne podejście do profilaktyki używania substancji psychoaktywnych obejmuje, zatem różne środki (alkohol, narkotyki, dopalacze, hazard itp.).

VI. ZADANIA I SPOSOBY REALIZACJI PROGRAMU.

W ramach powyższych celów przyjmuje się do realizacji następujące działania:

Zadanie I: Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu.

Realizacja tego zadania odbywać się będzie w szczególności poprzez:

1. Współpracę z zakładami leczenia odwykowego w zakresie wspomagającym proces zdrowienia osób uzależnionych.

2. Wspieranie i finansowanie działalności Centrum Konsultacyjno-Informacyjnego ds. Uzależnień ul. Szkolna 1a w zakresie:

- a) finansowanie osób pełniących dyżury tj. terapeutów, psychologów, prawnika,

- b) finansowanie wydatków bieżących związanych z utrzymaniem Centrum Konsultacyjno-Informacyjnego ds. Uzależnień tj. zakup materiałów informacyjnych, szkoleniowych, materiałów piśmiennych, pokrywanie kosztów energii, centralnego ogrzewania, wody, usług telekomunikacyjnych, sprzątanie pomieszczeń Centrum, drobne naprawy, zakup środków czystości oraz drobnego sprzętu niezbędnego do wyposażenia itp.

3. Opłacanie kosztów powołania biegłych orzekających w przedmiocie uzależnienia od środków psychoaktywnych - psycholog, psychiatra.

4. Opłacanie kosztów sądowych związanych z kierowaniem wniosków o zobowiązanie do leczenia odwykowego.

5. Prowadzenie i finansowanie dodatkowych zajęć terapeutycznych dla młodzieży używającej ryzykownie napojów alkoholowych i innych środków psychoaktywnych.

6. Prowadzenie działań informacyjnych dotyczących możliwości otrzymania pomocy specjalistycznej.

7. Promocja zdrowego stylu życia i usług świadczonych przez leczenie odwykowe.

8. Wspieranie i promocja programów ograniczających picie alkoholu.

9. Realizacja działań, których celem jest uświadamianie osobom starszym, ich rodzinom i osobom zawodowo opiekującym się osobami starszymi ryzyka spożywania alkoholu w starszym wieku jako istotny element edukacji publicznej.

10. Informowanie w szerokim zakresie o zagrożeniach związanych z używaniem alkoholu w starszym wieku.

11. Uczenie profesjonalistów (pracowników ochrony zdrowia, Pomocy społecznej, działaczy organizacji pozarządowych) umiejętności rozpoznawania wzorów używania alkoholu, motywowania osób starszych do abstynencji lub ograniczenia picia oraz uwzględnienia specyfiki wynikającej z wieku i możliwości starszych pacjentów w leczeniu odwykowym.

12. Tworzenie oferty pomocy dla niesłyszących pijących problemowo.

Zadanie II: Udzielanie rodzinom, w których występują problemy uzależnień pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą domową

Celem zadania jest zapewnienie kompleksowej pomocy specjalistycznej rodzinom, w których występują problemy uzależnień lub związane z przemocą - w formie poradnictwa, edukacji, pomocy specjalistycznej i oddziaływań edukacyjno-korekcyjnych. Zadanie ma na celu podejmowanie działań sprzyjających poprawie funkcjonowania członków rodzin osób pijących alkohol albo używających środków psychoaktywnych ryzykownie i szkodliwie. Upowszechnienie programów rozwijających kompetencje wychowawcze rodziców sprzyjające kształtowaniu postaw i zachowań prozdrowotnych dzieci i młodzieży. Rozwój działań i doskonalenie jakości pomocy udzielanej dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym oraz zagrożonych uzależnieniem. Kontynuowane będą działania skierowane do dzieci i młodzieży mające na celu oferowanie alternatywnych form spędzania wolnego czasu oraz promocji zdrowego stylu życia, jak również pomocy dla dzieci i młodzieży z grup podwyższonego ryzyka.

Zadanie uwzględni ponadto projekty mające na celu poszerzenie wiedzy społeczeństwa na temat przemocy w rodzinie, możliwości przeciwdziałania zjawisku oraz sposobów reagowania i uzyskania pomocy.

Szczególne uwagi skierowane będzie na udzielanie pomocy integrującej działania różnych instytucji w ramach Zespołu Interdyscyplinarnego ds. przemocy domowej. Realizacja zadania będzie odbywać się w szczególności poprzez:

1. Podejmowanie działań interwencyjnych, mobilizujących osoby uzależnione od alkoholu do podejmowania leczenia odwykowego.

2. Prowadzenie poradnictwa indywidualnego oraz udzielanie pomocy psychologicznej i prawnej w Centrum Konsultacyjno-Informacyjnym ds. Uzależnień - Punkt ds. Przemocy w Rodzinie:

·finansowanie osób pełniących dyżury i prowadzących grupę edukacyjno- korekcyjną dla sprawców przemocy tj. terapeuta, psycholog, prawnik.

3. Podejmowanie interwencji wobec osób, co, do których istnieje podejrzenie, że są osobami doświadczającymi przemocy lub sprawcami przemocy domowej.

4. Organizowanie i finansowanie szkoleń w zakresie procedury „Niebieska Karta” dla przedstawicieli różnych profesji: członków Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, pedagogów szkolnych nauczycieli żłobków i przedszkoli, pracowników socjalnych, policjantów, służby zdrowia i Zespołu Interdyscyplinarnego.

5. Wspieranie i konsekwentne wdrażanie procedur Niebieskiej Karty przez członków MKRPA, pracowników socjalnych, nauczycieli żłobków i przedszkoli, funkcjonariuszy policji, pedagogów szkolnych i pracowników służby zdrowia w przypadku przemocy domowej.

6. Podnoszenie kompetencji osób pracujących z dziećmi i młodzieżą w obszarze profilaktyki.

7. Wspieranie działań zmierzających do udzielania pomocy dzieciom i rodzinom z problemami wynikającymi z zażywania środków psychoaktywnych w szczególności w zakresie współpracy ze szkołami.

8. Rozpowszechnianie informacji o możliwościach korzystania z pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i współuzależnionych od środków psychoaktywnych, poprzez upowszechnianie materiałów edukacyjnych w środowisku lokalnym.

9. Wspieranie działań profilaktycznych realizowanych w istniejących miejscach wsparcia środowiskowego dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowych.

10. Prowadzenie i finansowanie świetlicy socjoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży przy Centrum Konsultacyjno-Informacyjnym ds. Uzależnień ul. Szkolna 1a oraz dofinansowanie innych działających na rzecz dzieci i młodzieży.

11. Dofinansowanie szkoleń i kursów specjalistycznych w zakresie pracy terapeutycznej z dziećmi z rodzin z problemem uzależnień oraz rozwijania umiejętności prowadzenia zajęć socjoterapeutycznych organizowanych dla pedagogów, psychologów, nauczycieli, wychowawców świetlic.

12. Prowadzenie edukacji społecznej w zakresie zwiększenia świadomości na temat zjawiska przemocy rówieśniczej i cyberprzemocy.

13. Prowadzenie działań profilaktycznych w ramach lokalnej międzysektorowej polityki przeciwdziałania negatywnym skutkom spożywania alkoholu.

Zadanie III: Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej oraz działalności szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie zajęć sportowo- rekreacyjnych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych

W ramach zadania podejmowane będą działania skierowane do społeczności lokalnej mającej na celu zwiększenie wiedzy na temat skutków używania środków odurzających, substancji psychoaktywnych i środków zastępczych, jak również kształtowanie postaw prozdrowotnych. Realizowane działania będą miały na celu wzmacnianie czynników chroniących i osłabienie czynników ryzyka, wzmacnianie inicjatyw skierowanych do dzieci i młodzieży, którym celem jest zagospodarowanie wolnego czasu. W ramach zadania upowszechniane będą materiały informacyjno-edukacyjne z zakresu promocji zdrowia i profilaktyki rozwiązywania problemów alkoholowych, narkomanii i uzależnień behawioralnych, prowadzone edukacyjne kampanie społeczne.

Podejmowane inicjatywy będą miały na celu edukowanie, kształtowanie prawidłowych postaw i wartości, zdolności do dokonywania wyborów oraz oferowanie alternatywnych form spędzania wolnego czasu. Stosowane będą różne metody i programy uwzględniające profilaktykę uniwersalną, które będą miały na celu osłabienie wpływu czynników ryzyka oraz wzmocnienie czynników chroniących w szkole, rodzinie i środowisku lokalnym. Zaplanowane działania prowadzone będą w różnych środowiskach i kierowane będą zarówno do dzieci i młodzieży, jak i osób dorosłych. W dalszym ciągu będą uwzględniały realizację programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży, dotyczących różnych środków uzależniających i przemocy oraz łączenie poszczególnych działań podejmowanych wobec tej populacji.

Realizacja zadania odbywać się będzie w szczególności poprzez:

1. Inicjowanie i wspieranie finansowe szkolnych programów wychowawczo- profilaktycznych, warsztatów i innych form edukacyjnych uwzględniających zagadnienia dotyczące rozwoju umiejętności społecznych, przeciwdziałania negatywnym skutkom spożywania alkoholu oraz z zakresu edukacji na temat zjawiska przemocy domowej.

2. Realizację programów profilaktyczno-interwencyjnych dla młodzieży eksperymentującej ze środkami psychoaktywnymi.

3. Wspieranie i inicjowanie różnych form profilaktyki rówieśniczej- np. kluby dyskusyjne, grupy młodzieżowych liderów, gazetki, audycje radiowe, rada juniorów.

4. Inicjowanie i wspieranie finansowe zajęć edukacyjnych dla rodziców, rad pedagogicznych, których celem jest wspieranie abstynencji dziecka i przygotowanie do podejmowania świadomych i odpowiedzialnych decyzji związanych z używaniem substancji psychoaktywnych.

5. Wspieranie i współorganizowanie wypoczynku letniego dla dzieci i młodzieży z rodzin narażonych na działanie czynników ryzyka (alkohol, narkotyki, przemoc) poprzez ogłaszanie konkursów, ofert.

6. Wspieranie finansowe działań profilaktycznych realizowanych podczas lokalnych imprez bezalkoholowych, rekreacyjno-sportowych, festynów rodzinnych i imprez muzycznych, wyjazdów krajoznawczo-edukacyjnych dla dzieci i młodzieży, koncertów organizowanych przez MDK dla mieszkańców, jako element oddziaływań profilaktycznych mających na celu promocję zdrowego stylu życia, budowanie społeczeństwa obywatelskiego i wzmocnienie tradycji rodzinnych.

7. Edukacja rodziców i aktywna współpraca z nimi w obszarze profilaktyki.

8. Finansowanie prowadzenia zajęć pozalekcyjnych, dla dzieci i młodzieży rozwijających zainteresowania dzieci poprzedzane zajęciami profilaktycznymi odwołującymi się do strategii profilaktycznych.

9. Realizacja działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych.

10. Współpraca z Ośrodkiem Sportu i Rekreacji oraz szkołami i innymi klubami sportowymi i stowarzyszeniami działającymi na rzecz sportu, celem realizacji pozalekcyjnych zajęć sportowych dla dzieci i młodzieży jako elementu strategii profilaktycznych.

11. Udział w ogólnopolskich kampaniach edukacyjnych, w tym zakup pakietów z materiałami informacyjno-edukacyjnymi oraz artykułów spożywczych, napojów i drobnych nagród dla dzieci i młodzieży biorących udział w tych kampaniach oraz organizowanych konkursach.

12. Współpraca z Komendą Powiatową Policji w zakresie prowadzenia działań profilaktycznych wśród dzieci i młodzieży oraz na rzecz przeciwdziałania nietrzeźwości kierowców i bezpieczeństwa na drodze.

13. Prowadzenie edukacji publicznej dla społeczności lokalnej, w zakresie problematyki alkoholowej i narkotykowej, poprzez działalność informacyjną tj. zakup i dystrybucja broszur, plakatów, ulotek oraz drobnych gadżetów z hasłami profilaktycznymi.

14. Prenumerata specjalistycznych opracowań, czasopism, publikacji.

15. Organizowanie kampanii edukacyjnych związanych z profilaktyką rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałaniem narkomanii i uzależnieniom behawioralnym, zakup materiałów edukacyjno-informacyjnych.

16. Organizację oraz dofinansowanie szkoleń i kursów specjalistycznych dla nauczycieli, pedagogów, psychologów w zakresie pracy z dziećmi i młodzieżą, rozwijanie umiejętności prowadzenia zajęć profilaktycznych, podnoszących kompetencje wychowawcze i profilaktyczne oraz ułatwiających tworzenie programów wychowawczo-profilaktycznych szkoły.

17. Prowadzenie działań informacyjnych, dotyczących możliwości otrzymania pomocy na terenie miasta w zakresie rozwiązywania problemów społecznych - w ośrodku pomocy społecznej, zakładach opieki zdrowotnej, policji, parafiach, siedzibach organizacji pozarządowych, poradniach psychologiczno-pedagogicznych, świetlicach, ośrodkach kuratorskich i innych.

18. Wspieranie działalności placówek oświatowych, środowisk kościelnych w zakresie zagospodarowania czasu wolnego dla dzieci i młodzieży, zajęć organizowanych dla dzieci i młodzieży podczas ferii zimowych i wakacji letnich np. „Zima w mieście”, „Lato w mieście”.

19. Wspieranie działań informacyjno-edukacyjnych dotyczących szkodliwości spożywania alkoholu przez kobiety w ciąży.

20. Zwiększenie dostępności i podnoszenie jakości pomocy i działań wspierających dzieci z FASD i ich rodziny.

21. Prowadzenie działań profilaktycznych w ramach lokalnej międzysektorowej polityki przeciwdziałania negatywnym skutkom spożywania alkoholu oraz zachowań behawioralnych.

Zadanie IV: Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów uzależnień

Celem zadania jest doskonalenie oraz kontynuowanie współpracy z instytucjami, organizacjami pozarządowymi oraz osobami fizycznymi zajmującymi się rozwiązywaniem problemów uzależnień. Współpraca ta polegać będzie na wspieraniu finansowym oraz merytorycznym projektów realizowanych przez ww. podmioty, które wynikają z potrzeb społeczności lokalnej i mają wpływ na zmniejszenie rozmiaru problemów wynikających z uzależnień. Ważnym elementem zadania będzie wspieranie działalności stowarzyszeń abstynenckich, które spełniają bardzo ważną rolę w procesie pomocy osobom uzależnionym od środków psychoaktywnych, jak również członkom ich rodzin. Realizacja zadania odbywać się będzie w szczególności poprzez:

1. Udzielanie dotacji organizacjom pozarządowym, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 roku o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, na realizację zleconego zadania m.in.: zorganizowanie wypoczynku letniego z programem profilaktycznym dla dzieci i młodzieży z rodzin problemowych i Lato w Mieście i inne działania.

2. Wspieranie zadań realizowanych przez stowarzyszenia abstynenckie/trzeźwościowe.

3. Organizowanie spotkań w celu wymiany doświadczeń i integracji środowiska zawodowego osób zajmujących się profilaktyką problemową dotyczącą uzależnień, hazardu i przemocy.

Zadanie V: Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego

1. Prowadzenie działań edukacyjnych skierowanych do sprzedawców napojów alkoholowych- szkolenie oraz zakup i dystrybucja ulotek, plakatów itp.

2. Przeprowadzenie kontroli placówek w zakresie prawidłowych zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych - do kontroli działalności gospodarczej przedsiębiorcy, o której mowa w art. 9, art. 18 i art. 18¹ ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, stosuje się przepisy rozdziału 5 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2021 r. poz. 162).

3. Zawiadamianie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa, o którym mowa w art. 43 lub 45 ust. 2 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

VI. Zasady wynagradzania członków Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

1. Członkowie Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, za udział w każdym posiedzeniu komisji otrzymują wynagrodzenie w wysokości 8% przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego za IV kwartał roku poprzedniego, ogłoszonego w Dzienniku Urzędowym „Monitor Polski” przez Prezesa Urzędu Statystycznego, na podstawie upoważnienia wynikającego z art. 20 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 1251 ze zm.).

2. Członkowie Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych z tytułu podróży służbowych otrzymują zwrot kosztów przejazdów oraz diety w wysokości i na zasadach określonych w rozporządzeniu MPiPS z dnia 29 stycznia 2013 r. w sprawie należności przysługujących pracownikowi zatrudnionemu w państwowej lub samorządowej jednostce sery budżetowej z tytułu podróży służbowej. (t.j. Dz.U. 2023 poz. 2190).

3. W przypadku odbywania podróży służbowej samochodem należącym do członka Komisji zwrot kosztów ustala się na podstawie zryczałtowanej stawki 0,80 zł za km bez względu na rodzaj pojazdu.

4. Członkowie Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych realizują również zadania związane z przeciwdziałaniem narkomanii uzależnieniom behawioralnym.

VII. Zasady finansowania zadań Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Miejskiej Człuchów

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii realizowany będzie przez cały rok kalendarzowy w ramach środków finansowych, stanowiących dochody z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, wniesione przez podmioty gospodarcze w roku 2025.

W 2025 r. działalność Noclegowni MOPS prowadzona będzie ze środków finansowych pochodzących z opłat (tzw. „małpek”) zgodnie z art. 9³ ust. 4 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu

alkoholizmowi: „Gmina przeznaczona środki, o których mowa w ust. 3 pkt 1, na działania mające na celu realizację lokalnej międzysektorowej polityki przeciwdziałania negatywnym skutkom spożywania alkoholu”.

Finansowanie realizacji poszczególnych zadań określa plan wydatków, zgodny z przyjętym przez Radę Miejską w Człuchowie budżetem na 2025 rok: w dziale 851 -ochrona zdrowia, rozdziale 85154 - przeciwdziałanie alkoholizmowi 440 340 zł oraz rozdziale 85153 - zwalczanie narkomanii 78 000 zł.

Na realizację zadań w roku 2025 zaplanowano kwotę 518 340 zł.

VIII. Postanowienia końcowe

1. Realizatorem Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Miejskiej Człuchów jest Urząd Miejski w Człuchowie oraz Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Człuchowie (133.000 zł).

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii na 2025 rok został pozytywnie zaopiniowany przez Miejską Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na posiedzeniu w dniu 9 grudnia 2024 roku.