

**UCHWAŁA NR XLVIII/183/17
RADY MIEJSKIEJ W STAWISKACH**

z dnia 19 grudnia 2017 r.

**w sprawie uchwalenia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Stawiski na 2018 rok**

Na podstawie art.18 ust.2 pkt.15 ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2017r. poz.1875) w zw. z art. 4¹ ust. 1,2 i 5 ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2016r. poz.487) oraz art. 10 ust. 1 - 4 ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2017r. poz.783 z późn.zm.) uchwala się, co następuje:

§ 1. Uchwala się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Stawiski na rok 2018, stanowiący załącznik do uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Stawisk.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem 01 stycznia 2018 r.

Przewodniczący Rady
Miejskiej

Józef Zalewski

GMINNY PROGRAM PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII NA 2018 ROK

I. PODSTAWA PRAWNA

Podstawą prawną do praktycznej realizacji zadań i priorytetów w zakresie profilaktyki, rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii, przemocy i innych współtowarzyszących problemów są:

- Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z dnia 26 października 1982 roku (Dz.U z 2016r. poz.487);
- Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii z dnia 29 lipca 2005 roku (Dz.U z 2017r. poz.783,1458);
- Ustawa o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004r. (t. j Dz.U z 2017r. poz.1769,1985);
- Ustawa o wspieraniu rodziny i pieczy zastępczej z 9 czerwca 2011r. (t.j Dz.U z 2017r. poz.697,1292,2217);
- Ustawa o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie z dnia 29 lipca 2005r. (Dz.U z 2015r. poz.1390).

Ustawa z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi umożliwia realizację działań profilaktycznych i zaradczych na szczeblu gminnym.

Ustawodawca wskazał zarówno zadania, jakie mają być realizowane, formę prawną w postaci gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, jak i środki na realizację tych zadań oraz podmioty odpowiedzialne za ich wykonanie.

W art.4¹ określa się, że „prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych należy do zadań własnych gminy”.

W szczególności zadania te obejmują:

- 1) Zwiększenie 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 w rodzinie.
- 3) Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, 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.
- 4) Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych.
- 5) Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.
- 6) Wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej.

II. DEFINICJE

Profilaktyka uniwersalna – ukierunkowana na całe populacje. Są to działania profilaktyczne adresowane do całych grup (populacji) bez względu na stopień indywidualnego ryzyka występowania problemów alkoholowych.

Ich celem jest zmniejszenie lub eliminowanie czynników ryzyka sprzyjających rozwojowi problemów alkoholowych w danej populacji. Działania uniwersalne są realizowane na przykład w populacji dzieci i młodzieży w wieku szkolnym, w populacji młodych lub dorosłych, w populacji rodziców posiadających dzieci w wieku szkolnym itd.

Profilaktyka selektywna – ukierunkowana na jednostki i grupy zwiększonego ryzyka. Są to działania profilaktyczne adresowane do jednostek lub grup, które ze względu na swoją sytuację społeczną, rodzinną, środowiskową lub uwarunkowania biologiczne, są narażone na większe od przeciętnego ryzyka wystąpienia problemów alkoholowych lub innych zaburzeń zdrowia psychicznego. Przykładem profilaktyki selektywnej są działania edukacyjne, opiekuńcze i rozwojowe, podejmowane wobec dzieci pochodzących z rodzin z problemem alkoholowym. Działania z tego poziomu są podejmowane ze względu na sam fakt przynależności do takiej grupy, np. bycie dzieckiem osoby uzależnionej od alkoholu, a nie ze względu na występowanie zaburzeń lub problemów psychicznych u takich dzieci.

Profilaktyka selektywna jest więc z definicji przede wszystkim działaniem uprzedzającym, a nie naprawczym – „Lepiej zapobiegać niż leczyć”.

Profilaktyka wskazująca – ukierunkowana na jednostki lub grupy wysokiego ryzyka demonstrujące pierwsze symptomy problemów alkoholowych. Są to działania profilaktyczne adresowane do osób (grup osób), które demonstrują wczesne symptomy problemów alkoholowych lub innych zaburzeń zachowania, problemów psychicznych. Przykładem profilaktyki wskazującej są zajęcia socjoterapeutyczne dla dzieci, które przejawiają wysoki poziom agresji i nieprzystosowania w kontaktach z rówieśnikami. Profilaktyka wskazująca to również interwencje podejmowane wobec uczniów upijających się lub eksperymentujących z narkotykami, działania mające na celu redukcję szkód zdrowotnych i społecznych u osób nadużywających alkoholu i innych środków psychoaktywnych. To również działania edukacyjne i prawne zmierzające do ograniczenia liczby wypadków drogowych popełnianych przez kierowców pod wpływem alkoholu.

Abstynencja – to powstrzymywanie się od przyjmowania substancji psychoaktywnych powodujących czasowe zmiany postrzegania, nastroju, świadomości i zachowania często skutkującego uzależnieniem od alkoholu, narkotyków, papierosów a także leków.

Ryzykowne spożywanie alkoholu – to picie nadmiernych ilości alkoholu (jednorazowo i w określonym przedziale czasu) nie pociągające za sobą aktualnie negatywnych konsekwencji, jednak można oczekiwać, że konsekwencje pojawią się o ile obecny model picia nie zostanie zmieniony. Robocza definicja Światowej Organizacji Zdrowia określa picie ryzykowne jako – spożywanie alkoholu w ilości 20g – 40 g czystego alkoholu dziennie przez kobietę i 40g – 60 g dziennie przez mężczyznę, co w tygodniu daje w przypadku kobiet – 140g – 209 g, a w przypadku mężczyzn 280g – 349 g.

Szkodliwe picie alkoholu – wzorec picia, który powoduje szkody zdrowotne, fizyczne, psychiczne, psychologiczne, społeczne, przy czym nie występuje uzależnienie od alkoholu. W przypadku rozpoznania szkodliwego picia alkoholu opisany wzorec powinien utrzymywać się przez co najmniej miesiąc lub występować w sposób powtarzający się w ciągu 12 miesięcy. Robocza definicja Światowej Organizacji Zdrowia określa picie szkodliwe jako – regularne spożywanie alkoholu w ilości 40 g czystego alkoholu dziennie przez kobietę i 60 g dziennie przez mężczyznę, co w tygodniu daje w przypadku kobiet – 210 g, a w przypadku mężczyzn 350 g. Jako picie szkodliwe określane jest również spożywanie alkoholu przez kobiety w ciąży, matki karmiące, osoby chore przewlekle, przyjmujące stale leki oraz osoby starsze.

Poalkoholowe spektrum zaburzeń rozwojowych – to spektrum skutków rozwojowych występujących u dzieci matek pijących alkohol w okresie ciąży. Skutki te mogą obejmować zaburzenia rozwoju fizycznego, umysłowego, zachowania, uczenia się. Skutki te mogą trwać przez całe życie. W diagnostyce klinicznej obowiązuje termin – FAS – zespół chorobowy, który jest skutkiem działania alkoholu na płód w okresie prenatalnym. Każda ilość niesie ryzyko wystąpienia zaburzeń w rozwoju dziecka. Zespół alkoholowy charakteryzujący się: anomaliami twarzy, opóźnieniem wzrostu oraz nieprawidłowościami ośrodkowego układu nerwowego.

Wczesne rozpoznanie i krótka interwencja – krótkie interwencje podejmowane przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej wobec pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie.

Leczenie uzależnienia – to działania służące redukcji objawów i przyczyn zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wynikających z zażywania alkoholu, farmakologiczne wspieranie psychoterapii, leczenie alkoholowych zespołów abstynencyjnych.

Uzależnienie – zespół uzależnienia od alkoholu to kompleks zjawisk fizjologicznych, behawioralnych i poznawczych wśród których picie alkoholu dominuje nad innymi zachowaniami, które miały poprzednio dla pacjenta większą wartość. Głównym objawem zespołu uzależnienia jest pragnienie

alkoholu. Na ostateczne rozpoznanie uzależnienia pozwala identyfikacja trzech lub więcej następujących cech lub objawów występujących łącznie przez pewien czas w ciągu ostatniego roku picia:

1. Silne pragnienie lub potrzeba przymusu picia („głód alkoholowy”).

2. Upośledzona zdolność kontrolowania zachowań związanych z piciem.

3. Fizjologiczne objawy stanu odstawienia pojawiającego się gdy picie alkoholu jest ograniczone lub przerywane (drżenie mięśniowe, nadciśnienie tętnicze, nudności, wymioty, biegunki, bezsenność, rozszerzenie źrenic, wysuszenie śluzówek, wzmożona potliwość, zaburzenia snu) albo używanie alkoholu lub pokrewnie działającej substancji (np. lekarstwa) w celu złagodzenia w/w objawów uwolnienia się od nich lub uniknięcia ich.

4. Zmieniona (najczęściej zwiększona tolerancja na alkohol, potrzeba spożycia większych dawek dla wywołania oczekiwanego efektu).

5. Z powodu picia alkoholu – narastające zaniedbywanie alternatywnych źródeł przyjemności lub zainteresowań, zwiększona ilość czasu przeznaczona na zdobywanie alkoholu lub jego picie, bądź uwolnienia się od następstw jego działania.

6. Uporczywe picie alkoholu mimo oczywistych dowodów występowania szkodliwych następstw i skutków picia.

Rehabilitacja (postępowanie po leczeniu) - to działanie podtrzymujące zmianę u osób uzależnionych po zakończeniu terapii, utrwalające efekty leczenia, uczące umiejętności służących zdrowiu oraz pomagające w podejmowaniu i realizacji zadań wynikających z ról społecznych. Przykładami są: treningi zapobiegania nawrotom w uzależnieniu, grupy wsparcia dla ”absolwentów” leczenia uzależnień, treningi zachowań konstruktywnych, programy wychodzenia z uzależnień, grupy samopomocowe.

Narkomania – stałe lub okresowe używanie w celach innych niż medyczne środków odurzających, substancji psychotropowych, substancji zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych, w wyniku czego może powstać lub powstało uzależnienie od nich.

Nowa substancja psychoaktywna – substancja pochodzenia naturalnego lub syntetycznego o działaniu na ośrodkowy układ nerwowy.

Osoba zagrożona uzależnieniem – osoba u której zespół zjawisk psychicznych i oddziaływań środowiskowych stwarza duże prawdopodobieństwo powstania uzależnienia od środków odurzających lub substancji psychoaktywnych, albo osoba sporadycznie używająca środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych.

Osoba uzależniona – osoba, która w wyniku używania środków odurzających, substancji psychoaktywnych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych albo używania ich w celach medycznych znajduje się w stanie uzależnienia od tych środków lub substancji.

Alkohol etylowy zawarty w napojach alkoholowych jest chemicznym środkiem psychoaktywnym oddziaływającym w pierwszej kolejności na mózg człowieka. Alkohol działa usypiająco i znieczulająco, oddziaływanie to jest jednak stopniowe i rozpoczyna się od zaburzenia pracy umysłu i świadomości oraz ośrodków sprawujących kontrolę nad różnymi czynnościami. Upośledzone zostają te miejsca mózgu, które są podstawą zdolności do oceny sytuacji i racjonalnego rozumowania. Osłabienie tych czynności powoduje chwilowe wyzwolenie niektórych zahamowań i jest to zasadniczy powód sięgania ludzi po napoje alkoholowe. Niestety kolejnym etapem działania alkoholu jest uśpienie i zatrzymanie kolejnych czynności mózgu, aż do utraty równowagi i koordynacji, śpiączki i w końcu do zatrzymania procesów niezbędnych do życia. Konsumenci napojów alkoholowych popadają w poważne kłopoty – używanie alkoholu staje się z czasem nadużywaniem. Problemy pojawiają się przede wszystkim gdy:

- 1) Zaczynamy pić za wcześnie tj. przed osiągnięciem dojrzałości fizycznej i psychicznej – nawet niewielkie ilości alkoholu uszkadzają proces rozwojowy, proces biologiczny, proces związany z uczeniem się, zapamiętywaniem i rozwojem uczuciowym. Młodzi ludzie mają mniejszą tolerancję na alkohol co powoduje, że proces uzależnienia od alkoholu skraca się nawet do kilku miesięcy (u osób dorosłych proces uzależnienia trwa od kilku do kilkunastu lat);
- 2) Gdy pijemy za dużo i za często. Czyli wypijamy taką ilość alkoholu, która powoduje zachowanie naruszające wartości i normy postępowania, dolegliwości fizyczne po wypiciu, negatywne stany psychiczne u siebie lub u innych, zagrożenie bezpieczeństwa własnego lub innych ludzi, zaniedbywanie obowiązków i zadań osobistych, ryzyko zaburzenia zdrowia;

- 3) Gdy pijemy w nieodpowiednich okolicznościach, a w szczególności: w okresie ciąży, w czasie zażywania różnych leków, przed lub w czasie prowadzenia pojazdów mechanicznych, w czasie pracy;
- 4) Alkohol jest przyczyną poważnych zaburzeń w życiu rodzinnym. Występowanie zaburzeń dotyczy nie tylko rodzin, w których jeden z członków rodziny jest uzależniony od alkoholu, ale również pozostałych członków rodziny nazywamy to **współuzależnieniem**;

W konsekwencji nadużywanie alkoholu powoduje:

- a) niszczenie życia rodzinnego,
- b) brak źródeł oparcia i wzajemnej pomocy,
- c) utrata kontaktu i zrozumienia,
- d) izolacja od świata zewnętrznego,
- e) wyczerpanie zasobów materialnych,
- f) przemoc i demoralizację,
- g) koncentrację życia całej rodziny wokół patologicznego picia.

Uzależnienie od alkoholu to przewlekła, nawracająca choroba mózgu charakteryzująca się ciągłym poszukiwaniem substancji uzależniającej (alkohol) mimo jej szkodliwego wpływu. Intensywne spożywanie alkoholu stopniowo powoduje zmiany strukturalne i neurochemiczne w mózgu, które mogą zwiększyć chęć do picia oraz osłabić kontrolę nad piciem, co prowadzi do uzależnienia.

Szacuje się, że czynniki genetyczne są odpowiedzialne za 60 % ryzyka wystąpienia uzależnienia od alkoholu. Spośród wszystkich chorób ośrodkowego układu nerwowego uzależnienia od alkoholu charakteryzuje się najmniejszym odsetkiem pacjentów, którzy się leczą.

W Polsce według danych PARPA (Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych) liczba osób uzależnionych od alkoholu wynosi 600 tys., natomiast grupa osób pijących szkodliwie lub ryzykownie jest szacowana na 2 – 2,5 mln.

Według WHO (ang. World Health Organization) spożywanie alkoholu w sposób szkodliwy i ryzykowny jest w krajach Unii Europejskiej, trzecim w kolejności najistotniejszym czynnikiem ryzyka pogorszenia stanu zdrowia i przedwczesnej śmierci.

Ponad 60 chorób i urazów ma związek ze spożywaniem alkoholu, który działa szkodliwie na niemal wszystkie tkanki i narządy.

Działanie pośrednie alkoholu polega na silnym wpływie na układ wegetatywny, odpornościowy, gospodarkę wodno – elektrolitową, wchłanianie niezbędnych składników odżywczych.

Osoby zdiagnozowane w Polsce jako pijące ryzykownie, szkodliwie lub uzależnione od alkoholu powinny pozostawać pod opieką specjalisty w praktyce ambulatoryjnej lub stacjonarnej placówki leczenia odwykowego. Pozostaje pytanie jakie rozwiązanie zaproponować takiej osobie? Przeprowadzono wiele badań u pacjentów z uzależnieniem od alkoholu, w świetle, których okazuje się, że cel, jakim jest całkowita abstynencja, jest nieosiągalny dla bardzo dużej grupy pacjentów. Powrót do picia dużych ilości alkoholu jest obserwowane u 40 – 75 % pacjentów w okresie pierwszego roku terapii. W okresie 5 lat mniej niż połowa pacjentów utrzymuje abstynencję a 38 % pacjentów wraca do szkodliwego picia. Długoterminowe badania pokazują, że aż 55 % pacjentów nie udaje się utrzymać abstynencji.

Alternatywa dla całkowitej abstynencji jest koncepcją redukcji ilości spożywanego alkoholu. Udowodniono, że zredukowanie ilości spożywanego alkoholu znacząco zmniejsza ryzyko szkód związanych z alkoholem. Ma to z kolei pozytywny wpływ na aspekty społeczne (poprawa relacji w rodzinie – zmniejszenie zjawiska przemocy w rodzinie, zmniejszenie liczby wypadków powodowanych przez nietrzeźwych kierowców) i ekonomiczne (zmniejszenie naruszeń prawa związanych z alkoholem).

Podstawową metodą leczenia osoby uzależnionej od alkoholu jest psychoterapia indywidualna i grupowa. W ramach stacjonarnych programów terapeutycznych (8 tygodni) odbywają się zajęcia grupy motywacyjno – psychoedukacyjnej poświęconej pracy nad budowaniem tożsamości osoby uzależnionej. Uczestnictwo w zajęciach grup edukacyjnych nastawione jest na zdobycie wiedzy o różnych obszarach życia potrzebnej do trzeźwienia oraz pracy w grupach psychoterapeutycznych

podczas których można zdobytą wiedzę odnieść do swojej osoby i postępowania. Podczas psychoterapii odbywają się meetingi grupy AA oraz zajęcia skierowane na rozwój własnej duchowości.

Leczenie medyczne ma wymiar wspomagający psychoterapię i nakierowane jest na usuwanie powikłań spowodowanych szkodliwym używaniem alkoholu (w tym leczenie alkoholowych zespołów abstynencyjnych), farmakologiczne wsparcie oddziaływań psychoterapeutycznych oraz leczenie współwystępujących zaburzeń.

Skuteczność leczenia uzależnienia od alkoholu zależy w dużym stopniu od nieprzerwanego zaangażowania pacjentów w trwające do 24 miesięcy programy terapeutyczne. Badania potwierdzają, że skuteczność psychoterapii zależy nie tylko od realizowanych programów, stosowanych metod, technik i strategii, ale także od stopnia indywidualizacji oferty terapeutycznej. Rekomendowanym standardem są cotygodniowe spotkania pacjentów z terapeutami prowadzącymi ich leczenie.

Celem zdecydowanej większości programów terapeutycznych dla osób uzależnionych jest nauczenie pacjenta życia w abstynencji. Biorąc pod uwagę fakt, że uzależnienie jest chorobą chroniczną, to trwałą abstynencję należy uznać za cel optymalny (najlepszy dla klienta). Problemem jest to, że znaczna część osób uzależnionych w chwili rozpoczynania leczenia nie akceptuje tego celu. Jest on dla nich zbyt trudny do osiągnięcia. Dlatego innym celem leczenia może być ograniczanie spożywania alkoholu. Doświadczenia specjalistów pracujących nad ograniczeniem picia osób uzależnionych dowodzą, że część pacjentów sama wybiera abstynencję. Ich leczenie jest wówczas znacznie bardziej efektywne niż w sytuacji, gdy uczestniczą w terapii, której cel został im narzucony.

Uzależnienie powoduje dezorganizację życia społecznego osób nim dotkniętych i ich rodzin. Istnieje wysoka zależność między uzależnieniem od alkoholu a bezrobociem, niższym statusem socjoekonomicznym, wypadkami i przemocą interpersonalną.

Osoby zetknięte z problemami alkoholowymi zamieszkałe w Gminie Stawiski mogą uzyskać pomoc w Punkcie Konsultacyjno – Informacyjnym ds. Profilaktyki i Uzależnień w Stawiskach, w Poradni Terapii Uzależnień i Współuzależnień w Kolnie, Oddziale Psychiatrycznym Szpitala Ogólnego w Kolnie, Wojewódzkim Ośrodku Profilaktyki i Terapii Uzależnień w Łomży czy też w Szpitalu Wojewódzkim w Łomży.

Do Punktu Konsultacyjno – Informacyjnego ds. Profilaktyki i Uzależnień w Stawiskach wzywane są osoby na prośbę ich rodzin, wezwania policji, prokuratury lub sądu. Punkt konsultacyjny czynny jest raz w tygodniu w każdy piątek od godz. 15:00 do godz. 18:00. W punkcie konsultacyjnym, mieszczącym się w siedzibie Ośrodka Pomocy Społecznej w Stawiskach, prowadzone są konsultacje i porady w zakresie uzależnień i przemocy domowej. Punkt konsultacyjny pełni istotną rolę w lokalnym systemie pomocy, jednak do jego zadania nie należy prowadzenie psychoterapii osób uzależnionych, która jest zbiorem świadczeń zdrowotnych, a te udzielane są wyłącznie przez podmioty prowadzące działalność leczniczą. Zatem punkt nie jest alternatywą, czy konkurencją dla placówek leczenia uzależnień. Osoby dyżurujące w punkcie są przeszkolone w zakresie różnych zjawisk charakterystycznych dla rodzin dysfunkcyjnych oraz możliwych do zaproponowania rozwiązań. Zakres udzielanej pomocy obowiązuje: nawiązanie kontaktu, przeprowadzenie interwencji kryzysowej na miejscu, sporządzenie wywiadu środowiskowego, prowadzenie dokumentacji, udzielenie wsparcia, poradnictwo i motywowanie do zmiany stylu życia.

III. DIAGNOZA STANU PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH NA TERENIE GMINY STAWISKI

Gmina Stawiski położona jest we wschodniej części Województwa Podlaskiego, przynależy do Powiatu Kolneńskiego. Teren miasta obejmuje powierzchnię 1324 ha, teren gminy obejmuje 15231 ha.

Gmina Stawiski zajmuje łącznie 16 555 ha.

Gmina liczy ogółem mieszkańców - 6 294 (stan na dzień 30 listopada 2017r.)

Struktura ludności przedstawia się następująco:

Poniższa tabela przedstawia populację Gminy w rozbiciu na grupy wiekowe uwzględniając płeć stan na dzień 30.11.2017r.:

Lp.	Wiek	Mężczyzn	Kobiet	Ogółem
1.	0-2	86	84	170
2.	3	23	25	48
3.	4-5	44	49	93

4.	6	44	24	68
5.	7	26	25	51
6.	8-12	171	159	330
7.	13-15	108	98	206
8.	16-17	78	79	157
9.	18	49	33	82
10.	19-65	2 124	0	2 124
11.	19-60	0	1824	1 824
12.	>65	396	0	396
13.	>60	0	745	745
14.	Ogółem	3 149	3 145	6 294

Dane: Urząd Miejski w Stawiskach.

Wielkość populacji i zmiany w czasie.

Rok	Liczba ludności	Urodzenia	Zgony
2013	6 506	45	78
2014	6 435	52	65
2015	6 381	58	72
2016	6 332	68	57
30.11.2017r.	6 294	49	63

Dane: Urząd Miejski w Stawiskach.

Oświata na terenie Gminy (stan na dzień 01 września 2017r.)

Liczba dzieci w szkołach.

Szkoła Podstawowa w Stawiskach (klasy I - VII)	311
Szkoła Filialna w Budach Stawiskich (0 - III)	10
Szkoła Filialna w Jurcu Szlacheckim (0 - III)	12
Przedszkole w Stawiskach (od 3 lat do 6 lat)	109
Oddziały gimnazjalne w Stawiskach klasy II i III	127
Szkoła Podstawowa w Porytem gr. zerówka (klasy I - VII)	6 44 1 indywidualny tok nauczania

Dane: placówki oświatowe na terenie Gminy Stawiski.

Parafie Rzymskokatolickie z terenu Gminy Stawiski :

1. Parafia Rzymskokatolicka pw.Św.Antoniego Padewskiego w Stawiskach;
2. Parafia Rzymskokatolicka pw.Św.Wojciecha w Porytem;
3. Parafia Rzymskokatolicka Nawiedzenia Najświętszej Marii Panny w Romanach.

Stan bezrobocia

Gmina Stawiski	31.12.2013r.	31.12.2014r.	31.12.2015r.	31.12.2016r.	30.11.2017r.
Liczba bezrobotnych ogółem	360	363	312	314	343
Zarejestrowani z prawem do zasiłku	36	23	37	33	42
Długotrwałe	214	234	200	213	245

bezrobotni					
-------------------	--	--	--	--	--

Dane: Powiatowy Urząd Pracy w Kolnie.

Świadczenia społeczne z Ośrodka Pomocy Społecznej w Stawiskach

Powody przyznania pomocy:

Powód trudnej sytuacji materialnej	Rok 2013	Rok 2014	Rok 2015	Rok 2016	Rok 2017
Ubóstwo	49	50	54	91	125
Bezrobocie	135	127	120	103	99
Niepelnosprawność	63	59	67	58	58
Długotrwała lub ciężka choroba	137	132	143	127	114
Bezradność w sprawach opiekuńczo – wychowawczych	85	71	91	95	99
Alkoholizm	14	17	21	11	13
Przemoc w rodzinie	11	17	17	11	13
Trudności do przystosowania się do życia po zwolnieniu z zakładu karnego	0	1	3	0	1

Rynek alkoholowy na terenie Gminy Stawiski

Gmina Stawiski	Ogółem	Zezwolenia do 4,5 % alkoholu i piwa	Zezwolenia powyżej 4,5 % do 18 % alkoholu	Zezwolenia powyżej 18 % alkoholu
Detal	13	13	9	9
Gastronomia	1	1	-	-
R a z e m	14	14	9	9

Maksymalna liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych określona w uchwale Nr XXI/76/16 Rady Miejskiej w Stawiskach z dnia 22 stycznia 2016r. w sprawie ustalenia liczby punktów sprzedaży napojów alkoholowych oraz zasad usytuowania miejsc sprzedaży tych napojów na terenie Gminy Stawiski wynosi:

- 1) 12 punktów sprzedaży napojów alkoholowych zawierających powyżej 4,5% alkoholu przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży (do wykorzystania 3 punkty),
- 2) 8 punktów sprzedaży napojów alkoholowych zawierających powyżej 4,5% alkoholu przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży (do wykorzystania 8 punktów).

Szacunkowe dane dotyczące populacji w której występują różne kategorie problemów alkoholowych.

Kategorie problemów	Procent populacji	Polska – 37,95 mln ludzi	Gmina Stawiski
Liczba osób uzależnionych od alkoholu	Ok. 2 % całej populacji	Ok.600 tys. osób	Ok. 126 osób
Dorośli żyjący w otoczeniu alkoholika (współmałżonkowie, rodzice)	Ok.4 % całej populacji	Ok. 1,5 mln osób	Ok.251 osób
Dzieci wychowujące się w rodzinach alkoholików	Ok.4 % populacji	Ok.1,5 mln osób	Ok. 251 osób
Osoby pijące szkodliwie, nieuzależnione od alkoholu	Ok.5 – 7 % całej populacji	Ok. 2,5 mln osób	Ok. 314 - 440 osób

Dane zostały opracowane na podstawie statystyk Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dotyczących populacji osób, u których występują różne kategorie problemów alkoholowych.

Z powyższych danych wynika, że na terenie Gminy Stawiski różne kategorie problemów alkoholowych mogą dotyczyć w sposób bezpośredni lub pośredni około **1000 osób**, co stanowi około 15 % wszystkich jej mieszkańców. Jest to populacja osób uzależnionych od alkoholu, pijących szkodliwie, współuzależnionych oraz dzieci wychowujących się w rodzinach z problemem alkoholowym.

Nietrzeźwość przestępstwa i wykroczenia odnotowane przez Komisariat Policji w Stawiskach

Przestępstwa i wykroczenia	Rok 2013	Rok 2014	Rok 2015	Rok 2016	Rok 2017
Kradzież mienia	25	19	13	5 przestępstw i 4 wykroczenia	10
Kradzież z włamaniem	6	3	11	1	2
Pobicie i rozboje	1	1	0	1	1
Przestępstwa z ustawy o narkomanii	1	4	3	2	2
Kierowanie w stanie nietrzeźwości	18	26	4	6 przestępstw i 5 wykroczeń	12
Zakłócanie ładu i porządku publicznego	13	4	3	4	2
Nieobyczajny wybryk	13	2	5	7	1
Ukarani za spożywanie alkoholu w miejscu publicznym	21	1	3	7	9
Liczba spraw o znęcanie z art.207 Kodeksu Karnego (znęcanie)	3	6	19	4	5
Liczba przeprowadzonych procedur Niebieskiej Karty	7	24	16	28	27

Informacja uzyskana ze szkół na terenie Gminy Stawiski, stan na 01.09.2017r.

Z przedstawionej informacji przez placówki oświatowe na terenie Gminy Stawiski wynika, że środowisko szkolne zostało zdiagnozowane. Objęto nim dzieci i młodzież z Przedszkola Miejskiego w Stawiskach, Zespołu Szkolno – Przedszkolnego w Stawiskach wraz z filiami w Budach Stawiskich i Jurcu Szlacheckim, klasy gimnazjalne w Stawiskach oraz Szkołę Podstawową w Porytem. Z uzyskanych informacji wynika, że wszystkie placówki realizują roczne programy wychowawczo - profilaktyczne w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, narkomanii, przemocy fizycznej i psychicznej. Szkoły współpracują z kuratorami sądowymi i zawodowymi, Powiatową Komendą Policji w Kolnie, Posterunkiem Policji w Stawiskach, Centrum Pomocy Rodzinie w Kolnie, Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Stawiskach, Urzędem Miejskim w Stawiskach i parafiami. Placówki oświatowe systematycznie współpracują z rodzicami. Uczniowie pochodzący z rodzin gdzie występuje problem alkoholowy objęci są stałą opieką pedagogów szkolnych. Ponadto w rodzinach z problemami alkoholowymi podjęto interwencję i długofalową współpracę z w/w instytucjami. W tych rodzinach na bieżąco monitorowane jest zachowanie rodziców, sytuacja dzieci i postępy dzieci w nauce. Szkoły dostrzegają skalę pojawiających się coraz to nowych zagrożeń. Znają procedury postępowania w sytuacjach zagrożenia dzieci i młodzieży alkoholem i substancjami psychoaktywnymi.

Łącznie w w/w placówkach naukę pobiera uczniów 510 (szkoły podstawowe i klasy gimnazjalne), do Przedszkola Miejskiego w Stawiskach uczęszcza 109 wychowanków.

W celu przeciwdziałania negatywnym zjawiskom wszystkie placówki oświatowe objęte są realizacją programów profilaktycznych. Programy te uwzględniają uczenie ważnych umiejętności społecznych i psychologicznych. Są elementem składowym programu wychowawczego, gdzie wychowanie to przede wszystkim przekazywanie wartości, budowanie hierarchii norm moralnych i społecznych.

Celem zajęć alternatywnych dla dzieci i młodzieży jest odciążenie od zjawisk patologicznych, możliwość realizacji rozwoju osobowego oraz możliwość osiągnięcia sukcesów. Prowadzone zajęcia dla dzieci i młodzieży mają na celu zmniejszenie napięć i niepokojów, poprawę społecznego i emocjonalnego funkcjonowania, zapobieganie wadliwej akceptacji dzieci i młodzieży do warunków życia i wymagań otoczenia.

Informacja uzyskana z Ośrodka Pomocy Społecznej w Stawiskach

Ośrodek Pomocy Społecznej w Stawiskach w okresie od 01 stycznia 2017r. do 30 listopada 2017r. udzielił pomocy w następujących formach:

Lp.	Forma pomocy	Rok 2016	01.01.2017r. do 30.11.2017r.
1.	Bezpłatne posiłki dla dzieci i młodzieży w ramach wieloletniego programu „Pomoc państwa w zakresie dożywiania”:	9	11

a)	dzieci w wieku przedszkolnym uczęszczające do Miejskiego Przedszkola w Stawiskach		
b)	uczniowie uczęszczający do szkół podstawowych	123	117
c)	uczniowie uczęszczający do klas gimnazjalnych	28	23
d)	uczniowie uczęszczający do szkół ponadgimnazjalnych	10	17
2.	Zasiłki celowe	135 świadczeń w tym 135 decyzji (79 osób) na kwotę 48.485,00zł	217 świadczeń w tym 217 decyzji (652 osoby) na kwotę 28.041,06 zł
3.	Zasiłki okresowe	689 świadczeń w tym 695 decyzji (107 osób) na kwotę 359.821,00zł	1271 świadczeń, w tym 1271 decyzji (696 osób) na kwotę 248.410,00zł
4.	Usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania	11	15
5.	Pomoc żywnościowa w ramach Europejskiego Funduszu Pomocy Najbardziej Potrzebującym	121 osób	312 osób
6.	Pomoc rzeczowa niepieniężna	287 osób	480 osób
7.	Praca socjalna (poradnictwo, interwencje)	280 rodzin (1193 osoby w rodzinach w tym 43 osoby z problemem alkoholowym)	561 rodzin (2309 osób w rodzinach w tym 87 osób z problemem alkoholowym)

IV. REALIZATORZY GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI:

- 1) Pełnomocnik Burmistrza Stawisk ds. profilaktyki i uzależnień.
- 2) Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii w Stawiskach.
- 3) Ośrodek Pomocy Społecznej w Stawiskach.
- 4) Punkt Konsultacyjny – Informacyjny ds. Profilaktyki i Uzależnień w Stawiskach.
- 5) Gminny Ośrodek Kultury i Sportu w Stawiskach.
- 6) Placówki oświatowe na terenie Gminy Stawiski.
- 7) Posterunek Policji w Stawiskach.
- 8) Parafie Rzymskokatolickie z terenu Gminy Stawiski.
- 9) Organizacje prowadzące działalność pożytku publicznego – zadania w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi.

V. CELE STRATEGICZNE PROGRAMU

1. Rozwiązywanie problemów alkoholowych.
2. Profilaktyka i edukacja.
3. Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie.
4. Współdziałanie z instytucjami i organizacjami.

Ad. 1. CEL STRATEGICZNY: ROZWIĄZYWANIE PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

Cele operacyjne:

1.1. **Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu.**

Realizacja w 2018r.:

Oddziaływania zdrowotne realizowane w placówkach leczenia uzależnienia od alkoholu na rzecz osób uzależnionych od alkoholu:

- 1) Programy psychoterapii uzależnienia od alkoholu.

- 2) Indywidualna psychoterapia osób uzależnionych.
- 3) Programy ograniczania picia alkoholu.
- 4) Programy terapii dla młodzieży uzależnionej i zagrożonej uzależnieniem.
- 5) Programy pomocy psychologicznej i psychoterapii dla osób doświadczających przemocy i osób stosujących przemoc domową.
- 6) Prowadzenie punktu konsultacyjnego dla osób uzależnionych i ich rodzin.

Zadania punktu konsultacyjnego:

- motywowanie zarówno osób uzależnionych, jak i członków ich rodzin do podjęcia psychoterapii w placówkach leczenia uzależnienia, kierowanie do leczenia specjalistycznego;
 - motywowanie osób pijących ryzykownie i szkodliwie, ale nieuzależnionych, do zmiany szkodliwego wzoru picia;
 - udzielanie wsparcia osobom po zakończonym leczeniu odwykowym, np. poprzez rozmowy podtrzymujące;
 - rozpoznanie zjawiska przemocy domowej, udzielenie stosownego wsparcia i informacji o możliwościach uzyskania pomocy i powstrzymania przemocy;
 - inicjowanie interwencji w przypadku diagnozy przemocy domowej;
 - gromadzenie aktualnych informacji na temat dostępnych miejsc pomocy i kompetencji poszczególnych służb i instytucji z terenu Gminy, które powinny być włączone w systemową pomoc dla rodziny.
- 7) Dofinansowanie szkoleń i kursów specjalistycznych osobom podnoszącym kwalifikacje w zakresie pracy z osobami uzależnionymi i współuzależnionymi.
 - 8) Opłacenie kosztów biegłego psychologa i psychiatry orzekającego w przedmiocie uzależnienia od alkoholu oraz kosztów sądowych.
 - 9) Zakup materiałów profilaktycznych i promocyjnych (plakaty, broszury, ulotki, kalendarze).

1.2. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie

Realizacja w 2018r.:

- 1) Finansowanie i prowadzenie działalności świetlic środowiskowych dla dzieci i młodzieży.
- 2) Finansowanie prowadzenia zajęć i programów socjotareapeutycznych dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym.
- 3) Finansowanie alternatywnych form spędzania czasu wolnego przez dzieci i młodzież, a w szczególności dzieci i młodzież z rodzin z problemem alkoholowym (wypoczynek letni i zimowy z uwzględnieniem zajęć terapeutycznych).
- 4) Organizowanie lokalnych narad i konferencji w zakresie wdrażania systemu pomocy dziecku i rodzinie z problemem alkoholowym.
- 5) Organizowanie i finansowanie zajęć dla rodziców dzieci mających na celu podniesienie kompetencji wychowawczych.
- 6) Usprawnianie i rozwijanie współpracy z instytucjami i organizacjami udzielającymi pomocy dla osób dotkniętych problemem uzależnień - praca w Lokalnym Zespole Interdyscyplinarnym.
- 7) Organizowanie i finansowanie szkoleń, warsztatów i konferencji dotyczących procedury „Niebieskiej Karty”.
- 8) Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii, w tym m. in.:
 - przyjmowanie zgłoszeń o przypadku wystąpienia nadużywania alkoholu;
 - wzywanie na rozmowę osoby, co do której wpłynęło zgłoszenie i pouczenie jej o konieczności zaprzestania picia i/lub podjęcia leczenia;

- przyjmowanie i rozpatrywanie wniosków w sprawie leczenia odwykowego osób uzależnionych od alkoholu;
- skierowanie osoby zgłoszonej na badania przez biegłego w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia i wskazania zakładu leczniczego;
- przygotowanie dokumentacji związanej z postępowaniem sądowym w sprawie poddania obowiązkowi leczenia odwykowego;
- wydanie opinii o zgodności lokalizacji punktów sprzedaży napojów alkoholowych;
- współpraca z organami policji, prokuraturą, opieką społeczną, placówkami służby zdrowia celem podjęcia postępowania zmierzającego do orzeczenia przez sąd w zakresie zobowiązania do podjęcia leczenia osób, które nie chcą dobrowolnie podjąć leczenia, a swoim zachowaniem powodują szkody w rodzinie;
- podejmowanie interwencji w indywidualnych sprawach mieszkańców Gminy związanych z problemami alkoholowymi;
- prowadzenie kontroli przestrzegania zasad i warunków prowadzenia zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych;
- organizowanie szkoleń dla sprzedawców napojów alkoholowych w zakresie przestrzegania ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi;
- współpraca z zespołem interdyscyplinarnym ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie

1.3. Wdrażanie metod wczesnej diagnozy i krótkiej interwencji wobec nadużywających alkohol pacjentów podstawowej opieki zdrowotnej.

W 2018 roku realizowany będzie poprzez inicjowanie współpracy między zakładami leczenia odwykowego, a lekarzami rodzinnymi w zakresie przekazywania informacji, konsultacji w przedmiocie uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu, objęcia szczególną opieką medyczną dzieci alkoholików.

Ad. 2. CEL STRATEGICZNY: PROFILAKTYKA I EDUKACJA

Cele operacyjne:

2.1. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej.

Realizacja w 2018r.:

- 1) Organizowanie i prowadzenie na terenie szkół programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży oraz ich rodziców.
- 2) Organizowanie konkursów dla dzieci i młodzieży.
- 3) Prowadzenie programów profilaktycznych i terapeutycznych dla dzieci i młodzieży z grup ryzyka w formie szkolnych programów terapeutycznych.
- 4) Udział w kampaniach ogólnopolskich.
- 5) Finansowanie działalności świetlic dla dzieci i młodzieży.
- 6) Wspieranie organizowania aktywnych form wypoczynku dla dzieci i młodzieży ze środowisk zagrożonych uzależnieniami, takich jak: wycieczki, zajęcia podczas ferii zimowych, półkolonie i kolonie letnie, obozy terapeutyczno – wypoczynkowe, obozy sportowe lub profilaktyczne.
- 7) Dofinansowanie ogólnodostępnych zajęć sportowych, kulturalnych oraz innych przedsięwzięć służących zagospodarowaniu czasu wolnego dzieci i młodzieży oraz ich rodziców, jako alternatywa wobec używek.
- 8) Organizowanie imprez i wspieranie inicjatyw promujących trzeźwy styl życia i integrujących środowiska patologiczne ze społeczeństwem, w tym imprezy kulturalne i artystyczne.
- 9) Podejmowanie działań edukacyjnych wobec rodziców i opiekunów zwłaszcza wobec grup dzieci podwyższonego ryzyka.
- 10) Wspieranie programów i przedsięwzięć profilaktycznych opracowywanych i realizowanych przez młodzież.

2.2. Edukacja publiczna w zakresie problematyki alkoholowej.

Realizacja w 2018r.:

- 1) Prowadzenie działalności informacyjnej i edukacyjnej dla osób dorosłych w zakresie problemów alkoholowych poprzez:
 - organizowanie konferencji;
 - udział w kampaniach lokalnych i ogólnopolskich;
 - zakup i dystrybucję materiałów informacyjno - edukacyjnych dla klientów punktu konsultacyjnego, szkół i placówek służby zdrowia.
- 2) Podejmowanie działań edukacyjnych skierowanych do sprzedawców napojów alkoholowych oraz działań kontrolnych i interwencyjnych mających na celu ograniczenie dostępności napojów alkoholowych i przestrzegania zakazu sprzedaży alkoholu osobom poniżej 18 roku życia.
- 3) Podejmowanie działań na rzecz przeciwdziałania nietrzeźwości kierowców:
 - prowadzenie kampanii społecznej promującej trzeźwość kierowców;
 - współpraca z ośrodkami szkolenia kierowców w zakresie włączenia do programów szkoleń problematyki alkoholowej.
- 4) Podejmowanie działań na rzecz bezpieczeństwa ruchu drogowego w miejscach publicznych:
 - współpraca z policją w celu zwiększenia liczby kontroli miejsc publicznych, w których spożywany jest alkohol i skuteczności egzekwowania ewentualnych konsekwencji;
 - zorganizowanie szkolenia dla policji i sprzedawców napojów alkoholowych.
- 5) Monitorowanie skali problemów alkoholowych w Gminie Stawiski.

Ad. 3. CEL STRATEGICZNY: PRZECIWDZIAŁANIE PRZEMOCY W RODZINIE

Cele operacyjne:

3.1. Wspieranie rozwoju systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinach we współpracy z policją, pomocą społeczną, placówkami leczenia odwykowego, Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie.

Realizacja w 2018r.:

- 1) Praca w Zespole Interdyscyplinarnym, skupiającym specjalistów przygotowanych do skutecznego zajmowania się tą problematyką, który podejmował będzie zadania:
 - diagnozowania skali zjawiska;
 - pomocy rodzinie;
 - wnioskowania o podejmowanie nowych inicjatyw.
- 2) Wzmocnienie działań służących wdrażaniu „Niebieskich Kart”.
- 3) Dofinansowanie szkoleń i warsztatów dla osób zwiększających kompetencje w zakresie pomagania rodzinom, w których dochodzi do przemocy.

3.2. Prowadzenie działalności edukacyjnej służącej zmniejszeniu skali zjawiska przemocy domowej.

Realizacja w 2018r.:

- 1) Organizacja na terenie gminy kampanii informacyjno - edukacyjnych, konferencji.
- 2) Prowadzenie szkoleń dla grup zawodowych mających lub mogących mieć kontakt ze zjawiskiem przemocy domowej, przemocy wobec dzieci i agresji (lekarzy, pedagogów, pracowników socjalnych, policjantów).
- 3) Informacja o przemocy, rodzajach i możliwościach uzyskania pomocy w prasie, mediach i opracowanych materiałach informacyjnych (np. ulotka, plakat).

3.3 Zwiększenie wiedzy i świadomości społecznej na temat zjawiska przemocy w rodzinie, sposobów reagowania na przemoc i możliwości uzyskania pomocy.

Realizacja w 2018r.:

- 1) Prowadzenie lokalnych kampanii informująco – edukacyjnych na temat zjawiska przemocy w rodzinie, w tym przemocy wobec dzieci.
- 2) Włączanie się w akcje promujące życie rodzinne bez przemocy.
- 3) Prowadzenie i finansowanie programów profilaktyki przemocy i programów rozwijających umiejętności wychowawcze i pozytywne relacje rodzinne.

Ad. 4. CEL STRATEGICZNY: WSPÓŁDZIAŁANIE Z INSTYTUCJAMI I ORGANIZACJAMI

Cele operacyjne:

4.1. Wspieranie działalności grup samopomocowych dla osób uzależnionych od alkoholu i ich rodzin oraz imprez okolicznościowych propagujących trzeźwe obyczaje.

4.2. Dofinansowanie stowarzyszeń, organizacji społecznych realizujących niniejszy program, w szczególności udzielających profesjonalnej pomocy rodzinom z problemem alkoholowym.

4.3. Współpraca z instytucjami w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych:

- wymiana informacji;
- przekazanie materiałów edukacyjnych;
- wspólne podejmowanie inicjatyw, opracowywanie i realizacja projektów.

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

- prowadzenie kontroli podmiotów prowadzących sprzedaż napojów alkoholowych przy udziale Policji;
- przestrzeganie zakazu reklamy napojów alkoholowych;
- przestrzeganie zakazu sprzedaży i podawania napojów alkoholowych osobom nieletnim i nietrzeźwym, na kredyt lub pod zastaw.

VI. FINANSOWANIE PROGRAMU

1. Źródła finansowania.

Gminny Program realizowany będzie przez cały rok kalendarzowy w ramach środków finansowych planowanych w budżecie Gminy, pozyskiwanych zgodnie z art.9 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z tytułu wydawania zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.

Na rok 2018 przewidziano środki w wysokości 67.939,00zł: "Zwalczanie narkomanii" - 1.000,00zł, "Przeciwdziałanie alkoholizmowi,, - 66.939,00zł w tym 45.000,00zł dotacje na realizację zadań w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi.

2. Zasady finansowania.

Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii w Stawiskach:

- 1) Członkom GKRPAiPN w Stawiskach przysługuje wynagrodzenie za uczestnictwo i pracę w posiedzeniach komisji.
- 2) Podstawą wypłaty wynagrodzenia jest uczestnictwo w posiedzeniu i potwierdzenie własnoręcznym podpisem na liście obecności uczestników posiedzenia.
- 3) Członkowie GKRPAiPN w Stawiskach otrzymują wynagrodzenie w wysokości 70,00 zł za udział w każdym posiedzeniu.

Uzasadnienie

do uchwały w sprawie uchwalenia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Stawiski na 2018 rok

Zgodnie z zapisami ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi jednostki samorządu terytorialnego w ramach swoich kompetencji są zobowiązane do podejmowania działań zmierzających do ograniczania spożycia napojów alkoholowych oraz zmiany struktury ich spożywania. Zgodnie z zapisami w ustawie mają inicjować i wspierać przedsięwzięcia służące zmianie obyczajów w zakresie spożywania tych napojów, podejmować działania na rzecz trzeźwości w miejscu pracy, przeciwdziałania powstawaniu i usuwaniu następstw nadużywania alkoholu, a także na rzecz wspierania działalności w tym zakresie organizacji społecznych i zakładów pracy.

Problem używania nielegalnych substancji psychoaktywnych i konsekwencji związanych z tym faktem dotyczy większości społeczeństw współczesnego świata.

Zrealizowane w Polsce badania epidemiologiczne pozwalają szacować liczbę osób uzależnionych od alkoholu na ok. 600 tys., zaś osób pijących alkohol szkodliwie – na ok. 2,5 mln.

Polski model rozwiązywania problemów alkoholowych zakłada, że większość kompetencji i zadań jest zlokalizowanych na poziomie Gminy, która na mocy cytowanej wyżej ustawy uzyskuje kompetencje do rozwiązywania tych problemów. To właśnie Gmina ma przedsięwziąć środki zaradcze oraz naprawcze skierowane do lokalnej społeczności, aby zapobiegać i minimalizować skutki alkoholizmu i narkomanii. Pomagać to znaczy minimalizować skutki alkoholizmu, narkomanii, nikotynizmu, a może przede wszystkim zapobiegać, edukować, uświadamiać, wskazywać alternatywne sposoby spędzania wolnego czasu, radzenia sobie z sytuacją trudną, konfliktową, jak skutecznie bez używek radzić sobie z negatywnymi emocjami, napięciem i rodzącą się agresją.

Istotą profilaktyki uzależnień jest pomaganie ludziom w zmianie zachowania, nabywanie umiejętności i poprawie funkcjonowania w różnych wymiarach, takich jak: normy społeczne, interakcje z rówieśnikami czy standard życia.

Gminny Program Profilaktyki skierowany jest do wszystkich mieszkańców Gminy i opiera się na zintegrowanych działaniach profilaktycznych chroniących przed podejmowaniem czynów ryzykownych, minimalizujących szkody zdrowotne i ekonomiczne wynikające z nadużywania alkoholu, substancji psychotropowych lub innych substancji odurzających.