

**UCHWAŁA NR IX/93/19  
RADY GMINY CHEŁMNO**

z dnia 19 grudnia 2019 r.

**w sprawie uchwalenia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz  
Przeciwdziałania Narkomanii na 2020 rok**

Na podstawie art. 4<sup>1</sup> ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 2277), art. 10 ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 852) Rada Gminy uchwala, co następuje:

§ 1. Uchwala się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na 2020 rok stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Chełmno.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2020 roku i podlega ogłoszeniu w sposób zwyczajowo przyjęty.

Przewodniczący Rady  
  
inż. Mieczysław Urbański

# Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2020.



## Akty prawne oraz inne źródła wykorzystane podczas tworzenia programu:

1. Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz. U. z 2018 poz. 2137 ze zm., z 2019 poz. 730).
2. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016 – 2020 (Dz. U. 2016 poz.1492) - Część VI. Załącznika do rozporządzenia: „Wykaz zadań służących realizacji celu operacyjnego 2: Profilaktyki i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi”.
3. „Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2020 roku”.
4. Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2019 poz. 852).
5. Roczne „Sprawozdanie z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych (PARPA-G1)”.
6. Dane zawarte w rocznym „Sprawozdaniu z realizacji gminnego programu przeciwdziałania narkomanii” (dla Urzędu Marszałkowskiego w Toruniu).
7. Dane zawarte w sprawozdaniach z realizacji szkolnych programów profilaktyczno - wychowawczych.

## Alkoholizm to duży problem społeczny – diagnoza

### Co to jest choroba alkoholowa?

Choroba alkoholowa jest to przewlekła, nieuleczalna choroba wywołana uzależnieniem od alkoholu przebiegająca z nawrotami, jak każda inna choroba przewlekła np. cukrzyca czy zapalenie stawów. Konsekwencje zdrowotne tej choroby dotyczą nie tylko samego pacjenta, ale i jego najbliższych. I to wyraźnie różni ją od innych chorób przewlekłych.

### Jak dużym problemem społecznym jest alkoholizm?

Nadużywanie alkoholu staje się coraz większym problemem i wyraźnie zmienia swoje oblicze. Zwiększa się zdecydowanie ilość kobiet nadużywających alkoholu. Poza tym liczne kampanie reklamowe napojów alkoholowych spowodowały, że młodzież zaakceptowała, iż alkohol - zwłaszcza piwo, czyli pozornie niegroźny napój - jest niezbędnym elementem kultury młodzieżowej. Dlatego coraz więcej młodzieży nadużywa piwa, a tym samym znajduje się w grupie ryzyka rozwinięcia się u nich choroby alkoholowej, czyli uzależnienia od alkoholu.

Zjawiska te są ewidentnie skutkiem transformacji gospodarczej. W ostatnich latach zmalała wyraźnie rola i siła oddziaływania przeciwalkoholowego państwa oraz społeczeństwa w porównaniu do siły producentów alkoholu czyli tych, którzy na alkoholu zarabiają - zwłaszcza producentów piwa, którego spożycie zdecydowanie wzrosło.

Lansowali oni hasło zmiany modelu picia z wysoko- na niskoprocentowe napoje alkoholowe. Jednak model picia się tak naprawdę nie zmienił, bo okazało się, że ilość osób wypijających alkohol wysokoprocentowy nie uległa zmianie, natomiast doszła nowa grupa pijąca alkohol niskoprocentowy tj. piwo, nalewki, wino. Aby rozwinęło się uzależnienie konieczne jest wypijanie określonej ilości alkoholu i nie ma tu znaczenia, czy jest to piwo czy też alkohol wysokoprocentowy. Bo nie chodzi tu o piwo, a konkretnie o tę ilość alkoholu, która jest w tym piwie.

### Jak bardzo młodzi ludzie zaczynają pić?

Młodzież zaczyna pić już w szkole podstawowej, oczywiście nie we wszystkich środowiskach. Do sięgnięcia po alkohol usposabiają wzorce domowe i rodzinne oraz tolerancja dla używek np. alkoholu, papierosów, nadużywania leków. Jeśli młodzi ludzie zaczynają palić papierosy, to wśród nich jest zdecydowanie więcej tych, którzy będą również pić alkohol i brać narkotyki. W tej chwili młodzież traktuje zarówno alkohol i narkotyki jako niegroźne używki, które często stosowane są zamiennie lub łączone razem np. amfetamina z alkoholem czy marihuana plus alkohol. Jeszcze 10-15 lat temu tego zjawiska nie było - wówczas alkohol i narkotyki pojawiały się u młodzieży oddzielnie.

### Jaka grupa wiekowa społeczeństwa jest najbardziej zagrożona alkoholizmem?

Alkoholizm to nie jest problem wieku, tylko wzorców i modelu funkcjonowania oraz agresywnej reklamy firm produkujących alkohol, zwłaszcza piwowskich wykorzystujących w spotach mechanizm naśladownictwa. Istotne jest, kiedy następuje inicjacja alkoholowa i jaką rolę pełni alkohol w rodzinie czy środowisku. Tak więc w tej chwili nie można powiedzieć, że ludzie w jakimś wieku są niezagrożeni. Wiele osób zaczyna nadużywać alkohol po przejściu na emeryturę lub z powodu braku pracy (zajęcia). Nie potrafią konstruktywnie wykorzystać swojego wolnego czasu.

Dodać też trzeba, że w ostatnich latach wraz ze wspomnianą agresywną reklamą napojów alkoholowych zwiększyła się znacznie dostępność do alkoholu. Wielcy producenci są zainteresowani wzrostem zysków ze sprzedaży, a nie interesują ich skutki powikłań, leczenia, wypadków i przestępstw związanych ze spożywaniem alkoholu. Na przykład prawie połowa pospolitych przestępstw (pobicia, rozboje, kradzieże) popełniana jest przez ludzi będących pod wpływem alkoholu. Te osoby na trzeźwo nie dopuściłyby się takich czynów.

### Jakie są typowe objawy uzależnienia?

Jest kilka objawów świadczących o chorobie alkoholowej. Jednym z nich jest poranne picie na kaca lub klinowanie. Osoby nieuzależnione następnego dnia rano po picu nie mogą patrzeć na alkohol. W ten sposób organizm się przed nim się broni. Natomiast inni, aby poczuć się dobrze muszą np. wypić 1-2 piwa. Świadczy to o przestrojeniu organizmu i stąd biorą się tzw. ciągi alkoholowe czyli picie przez 2-3 dni, a niekiedy i dłużej.

Kolejnym objawem uzależnienia jest niepamięć tego, co robiło się dnia poprzedniego. Oczywiście nie mam tu na myśli osób, które upiły się i spały. Dotyczy to tych, którzy pili, ale funkcjonowali - nie pamiętają co robili, jak wrócili do domu. Jest to tzw. palimpsest alkoholowy.

Następnym objawem jest zmiana tolerancji alkoholu. Niektórzy mówią sobie tak: "Ja mam mocną głowę, mogę wypić dużo. Mnie alkohol nie szkodzi, bo ja mam mocną głowę". Tymczasem wraz z rozwojem choroby alkoholowej rozwija się tolerancja na alkohol, czyli taka osoba może wypić więcej niż kiedyś, zanim wystąpi stan upojenia alkoholowego. I jeśli ktoś obserwuje u siebie takie zjawisko to znaczy, że rozwija się u niego choroba alkoholowa. Dalszym etapem jest oczywiście spadek tolerancji na alkohol i do upicia wystarczy wówczas znacznie mniejsza ilość alkoholu np. ćwiartka wódki czy też dwa piwa.

Od strony klinicznej o uzależnieniu świadczy przede wszystkim tzw. głód alkoholowy oraz utrata kontroli nad piciem. Człowiek uzależniony nie potrafi przerwać picia dopóki jest alkohol w butelce lub w domu i wypija więcej niż by chciał lub sobie zaplanował. Osoby takie często obiecują bliskim, że więcej już nie będą pić, ale są to tylko puste deklaracje.

Ostatnimi czasy coraz więcej osób pije w samotności - szczególnie dotyczy to kobiet. Mimo to, że mają świadomość konsekwencji rodzinnych, społecznych, łącznie z utratą pracy. Nawet jeśli podejmują leczenie, to terapia ich jest utrudniona, ponieważ często kobietom towarzyszą zaburzenia depresyjne i traktują one alkohol jako poprawiacz samopoczucia. Bo tak faktycznie alkohol działa, ale są to złudne "dobre" strony picia alkoholu.

### Czy kobiety są bardziej wrażliwe na alkohol i łatwiej się uzależniają?

Uzależniają się od alkoholu wszyscy, gdyż alkohol wykazuje większe powinowactwo do komórek nerwowych, a zwłaszcza tkanki mózgowej, i czyni większe szkody z uwagi na większą wrażliwość tej tkanki na alkohol. Stąd też kobiety szybciej się upijają i mają mniejszą tolerancję na alkohol, a ponadto alkohol szybciej wywołuje u nich uzależnienie. Obecnie problemem staje się picie alkoholu w czasie ciąży. Popularne jest stwierdzenie, że alkohol, a zwłaszcza czerwone wino, nie zaszkodzi kobiecie w ciąży.

Okazuje się, że wiele zaburzeń i uszkodzeń u noworodków jest wynikiem tego, że ich matki piły alkohol w czasie pierwszych 3 miesięcy ciąży. Niebezpieczeństwo polega na tym, że zmiany u płodu wywołują już niewielkie ilości alkoholu, ale pite regularnie - np. 1-2 piwa dziennie z mężem czy przyjaciółkami.

Piwo obecnie w potocznej świadomości jest trunkiem, które pije się przy wszelkich okazjach towarzyskich, pełni rolę prawie normalnego napoju niezbędnego na co dzień. To przyczyna, dla której w Polsce rodzi się coraz więcej dzieci z tzw. syndromem FAS (Fetal Alcohol Syndrome) czyli alkoholowym zespołem płodowym. Jest on spowodowany tym, że alkohol przechodzący poprzez łożysko do krwi płodu przenika do tkanki mózgowej, którą silnie uszkadza. Prowadzi to do zmian w budowie anatomicznej mózgu, jak i charakterystycznych zmian np. w wyglądzie twarzy. Dzieci te zdecydowanie gorzej się rozwijają i uczą się oraz przejawiają bardzo duże zaburzenia zachowania: nadpobudliwość ruchową i emocjonalną, zaburzenia pamięci i koncentracji uwagi, trudności w nauce. Jednak wiedza ta nie dotarła jeszcze do ogółu społeczeństwa.

### Komu jest łatwiej wyjść z uzależnienia od alkoholu - kobietom czy mężczyznom?

Płeć nie ma głównego znaczenia, ważna jest własna motywacja, a także wsparcie osób najbliższych.

### Gdzie rodziny z problemem alkoholowym mogą szukać fachowej pomocy?

Lecznictwo odwykowe jest na dobrym poziomie, choć tylko 10-20 procent osób uzależnionych może uzyskać tę pomoc. Ale bardzo ważne jest to, że pomoc mogą również uzyskać rodziny uzależnionych. Stwierdzono bowiem, że w rodzinach tych występuje choroba, nazywana współuzależnieniem wymagająca podobnego leczenia jak osób

uzależnionych. U osób, które są partnerami alkoholików - żony lub matki - rozwija się zespół zaburzeń nazwany współuzależnieniem bez alkoholu, który też wymaga leczenia. Osoby te też są chore, tylko inaczej. W ciągu ostatnich lat rozwinęła się profesjonalna pomoc i programy terapeutyczne dla współuzależnionych, które dążą do zmiany nawyków i zachowań tych osób. Leczenie choroby alkoholowej dotyczy przede wszystkim sfery emocjonalnej, psychologicznej, zmiany nawyków, stereotypów i zachowań. Choroba alkoholowa jest nie tylko chorobą ciała, ale i chorobą duszy. Niesie ze sobą złe funkcjonowanie i niewłaściwe nawyki w porozumiewaniu rodzinnym i na poziomie społecznym.

Osoby chcące leczyć się z uzależnienia alkoholowego mogą zgłaszać się do Poradni Leczenia Uzależnień, które dawniej były w każdym powiecie. Niestety, w ostatnich latach część z nich zlikwidowano. Jeśli w miejscu zamieszkania nie ma takiej poradni, to osoby uzależnione mogą zgłaszać się jedynie do prywatnych gabinetów psychiatrycznych, rzadko do psychologicznych. Lecz wówczas leczenie ograniczone jest do sfery psychiatryczno-farmakologicznej. A istotą leczenia jest oddziaływanie psychoterapeutyczne.

Nastąpiło w ostatnich latach wyraźne zróżnicowanie i polaryzacja dostępności do leczenia uzależnień. Bardzo rozwinęły się ruchy samopomocowe i abstyntenckie alkoholików i osób już niepijących, czego dawniej nie było. Obecnie osoby po zakończonej terapii nie mają problemów ze znalezieniem nowego towarzystwa i nawiązaniem nowych kontaktów. A więc mają alternatywę do swojego dotychczasowego stylu, modelu życia i środowiska. A dawniej osoby te po leczeniu wracały do swojego środowiska, gdzie wszyscy nadal pili.

### Kto zgłasza się na leczenie?

Na leczenie zgłaszają się zarówno młodzi jak i starsi.. Ale najczęściej zgłaszają się nie po to, by wyzdrowieć i nie pić już do końca życia, lecz by doraźnie uniknąć przykrych konsekwencji np. rodzinnych, bo żona grozi rozwodem, ograniczono władzę rodzicielską, zabrano prawo jazdy lub są zagrożeni utratą pracy. Chcą się wykazać, że mają dobrą wolę i chcą się leczyć.

Początkowo osoby uzależnione chcą, żeby nauczyć ich funkcjonowania z alkoholem w tle. Większość zgłasza się przecież po to, żeby ograniczyć picie alkoholu czyli pić w sposób kontrolowany. Ale nie jest to zazwyczaj możliwe, bo są już uzależnieni. Jest to możliwe tylko w początkowej fazie picia szkodliwego, gdy nie jest postawione rozpoznanie choroby alkoholowej.

### Czy farmakoterapia w leczeniu choroby alkoholowej jest skuteczna?

Jednym z głównych objawów choroby alkoholowej jest głód alkoholowy czyli neodparta chęć wypicia. Nie ma na świecie żadnego środka farmakologicznego, który by zmniejszał

głód alkoholowy. Są substancje, które poprzez odruch warunkowy powodują, że ktoś odmawia wypicia, bo obawia się przykrych fizycznych doznań po wypiciu alkoholu.

Wszyscy fachowcy zgodnie podkreślają, że bez indywidualnych oddziaływań psychoterapeutycznych, terapii grupowej i oddziaływania środowiskowego np. grup Anonimowych Alkoholików, samymi lekami nie można pomóc.

Podstawową sprawą jest, żeby osoba uzależniona uznała, że jest chora. A większość osób uzależnionych nie uważa się za chorych. Nie mają tzw. tożsamości alkoholika i nawet jeśli wiedzą, że mają problem alkoholowy, to uważają, że z problemem tym poradzą sobie sami. Tymczasem człowiek uzależniony musi przyznać, że jest chory i bezsilny wobec alkoholu, że sam nie wygra i nie pokona alkoholu. W ramach naszej terapii pacjenci piszą list pożegnalny do alkoholu " ...Ja się z tobą rozstaję, wyrządziłeś dużo szkód mnie i mojej rodzinie, ja nie chcę mieć takiego przyjaciela i nie chcę, żebyś szedł ze mną przez życie...". Takie i inne działania mają na celu przebudowę osobowości, zmianę stereotypów myślowych, wizji życiowych, celów i systemów wartości u alkoholika. Ale mało kto traktuje alkohol jak wroga. Nawet nam, ludziom zdrowym - nieuzależnionym, trudno jest wyobrazić sobie życie bez lampki szampana przy okazji sylwestra czy innej uroczystości. Tym trudniejsze jest to dla osób uzależnionych.

#### Priorytety GKP i RPA oraz PN w 2020 roku:

1. udział mieszkańców gmin w ogólnopolskich kampaniach profilaktyczno - edukacyjnych,
2. szkolenia członków GKP i RPA oraz PN
3. poszerzenie oferty działań skierowanych do przedstawicieli środowiska lokalnego,
4. organizacja profesjonalnych warsztatów profilaktycznych dla dzieci, młodzieży i dorosłych,
5. kontynuacja działań mających na celu propagowanie w środowisku lokalnym wiedzy nt. placówek udzielających pomocy rodzinom, w których występuje problem alkoholowy,
6. kontynuacja organizacji regularnych dyżurów psychologa w szkołach,
7. poszerzenie działań z zakresu indywidualnej terapii dla rodzin zagrożonych patologią społeczną spowodowaną nadużywaniem alkoholu,
8. umożliwienie mieszkańcom gminy uzyskania łatwiejszego dostępu do materiałów z zakresu problematyki uzależnień oraz przemocy w rodzinie,
9. bardziej wnikliwe przyjrzenie się używaniu alkoholu i narkotyków przez dzieci poniżej 15 roku życia oraz podjęcie działań prewencyjnych,

10. kontynuacja działań związanych z przemocą w rodzinie - praca Zespołów Interdyscyplinarnych,
11. kontynuowanie działalności ukierunkowanej na szkoły,
12. prowadzenie dystrybucji plakatów, ulotek nt. uzależnień wśród ludności wiejskiej,
13. wzmożenie działań mających na celu utrudnienie dostępu do alkoholu dzieciom i młodzieży poniżej 18 roku życia (głównie w punktach sprzedaży),
14. prowadzenie akcji profilaktycznych skierowanych do kierowców,

### Odbiorcy programu:

1. **w zakresie zapobiegania alkoholizmowi i narkomanii:** dzieci i młodzież szkół podstawowych i gimnazjów, dorośli mieszkańcy gminy, właściciele punktów sprzedaży alkoholu,
2. **w zakresie pomocy specjalistycznej:** osoby mające czynny kontakt z alkoholem i narkotykami oraz osoby współuzależnione.

### Główne strategie programu:

1. Rozwijanie edukacji poprzez:
  - informowanie o problemach i szkodach oraz zachowaniach ryzykownych związanych z piciem i nadużywaniem alkoholu oraz spożywaniem narkotyków, konsekwencjach takich zachowań, a także metodach leczenia i zapobiegania szkodom zdrowotnym i społecznym w tym zakresie,
  - promocję zdrowego stylu życia, trzeźwości i abstynencji.
2. Zwiększenie dostępności oraz jakości szkolnych i środowiskowych programów profilaktycznych z uwzględnieniem programów zaadresowanych do:
  - rodziców w zakresie podnoszenia ich kompetencji wychowawczych
  - sprzedawców w zakresie odpowiedzialności prawnej i etycznej związanej z handlem alkoholem.
3. Systematyczne kontrolowanie dostępności alkoholu, w szczególności w zakresie przestrzegania zakazu sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim oraz podniesienie efektywności egzekwowania prawa w przypadku naruszenia zasad obrotu napojami alkoholowymi oraz handlu poza legalną siecią punktów sprzedaży.
4. Szkolenie profesjonalistów w takich sektorach jak: edukacja, pomoc społeczna, liderzy społeczności lokalnych i środowisk samopomocowych w zakresie nowoczesnych metod rozwiązywania problemów alkoholowych i narkotykowych.



5. Zwiększanie dostępności i skuteczności programów terapeutycznych i rehabilitacyjnych dla osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków i członków ich rodzin (dorosłych i dzieci) doznających szkód z tego powodu.
6. Zwiększanie dostępności i skuteczności programów pomocy dla ofiar przemocy w rodzinie, wdrażanie programów korekcyjno-edukacyjnych dla sprawców oraz rozwijanie i doskonalenie procedur interwencji w sprawach przemocy w rodzinie.
7. Wspieranie działań podejmowanych przez organizacje pozarządowe i środowiska wzajemnej pomocy, ukierunkowanych na zapobieganie lub zmniejszanie szkód związanych z alkoholem.

### I Cele programu:

- zmniejszenie szkód społecznych i psychologicznych spowodowanych nadużywaniem alkoholu i używaniem środków psychoaktywnych, szczególnie dotyczących dzieci i młodzież,
- ograniczenie spożycia napojów alkoholowych, podniesienie wieku inicjacji alkoholowej,
- zmiana obyczajów związanych z używaniem alkoholu, zwłaszcza wśród młodego pokolenia,
- ochrona dzieci i młodzieży przed inicjacją narkotykową, eksperymentowaniem z używaniem środków psychoaktywnych,
- zapobieganie powstawaniu nowych problemów alkoholowych na terenie gminy oraz zmniejszenie rozmiarów problemów już istniejących,
- zmiana postaw i postępowania członków społeczności lokalnej wobec problemów alkoholizmu i narkomanii,
- zmniejszanie rozmiarów naruszeń prawa na rynku alkoholowym,
- zwiększenie wiedzy młodzieży i dorosłych w zakresie choroby alkoholowej i narkomanii,
- promowanie postaw społecznych ważnych dla profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych,
- tworzenie bazy materialnej, organizacyjnej i merytorycznej dla realizacji programu.

### II Gminne zasoby do rozwiązywania problemów alkoholowych i narkotykowych .

W zakresie leczenia choroby alkoholowej i narkomanii gmina nie dysponuje placówką stacjonarną, jednak posiada możliwości umieszczania pacjentów w placówkach współpracujących. Gmina posiada następujące zasoby służące

bezpośrednio i pośrednio profilaktyce i rozwiązywaniu problemów alkoholowych, narkomanii oraz pomocy rodzinom dysfunkcyjnym:

1. Gminna Komisja Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii (zespół ds. profilaktyki, zespół interwencyjno - motywacyjny, zespół kontroli rynku).
2. Punkt Konsultacyjny (dyżury kuratora sądowego – członka GKP i RPA oraz PN ).
3. Punkt Pierwszego Kontakt (dyżury instruktorów terapii i terapeutów).
4. Poradnia Psychologiczno - Pedagogiczna.
5. Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej.
6. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie.
7. Komenda Powiatowa Policji.
8. Pedagog szkolny oraz grupa nauczycieli przeszkolonych w zakresie profilaktyki uzależnień dla dzieci i młodzieży.
9. Zespoły Interdyscyplinarne.

### III Główne kierunki programu:

- specjalistyczna pomoc rodzinom dotkniętym następstwami nadużywania alkoholu i innych środków psychoaktywnych , w tym ofiarom przemocy,
- pomoc dzieciom osób uzależnionych od alkoholu lub narkotyków, dotkniętym następstwami nadużywania tych substancji przez rodziców w zakresie pomocy życiowej, psychologicznej i szkolnej,
- szeroka profilaktyka, w tym także poprzez sport oraz czynne uczestnictwo w życiu kulturalnym,
- przeciwdziałanie agresji w szkole i poza nią, jako ważny czynnik bezpieczeństwa w gminie.

### IV Podstawowe działania:

1. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu i środków psychoaktywnych.
1. Realizacja ponadpodstawowej oferty dla osób uzależnionych w formie dodatkowych zajęć terapeutycznych, np. zapobiegania nawrotom picia i zażywania narkotyków, służących dalszemu zdrowiu i rehabilitacji społecznej, a także wspieranie środowisk samopomocy .
  2. Działalność Punktu Konsultacyjnego i Punktu Pierwszego Kontakt w Chełmnie.
  3. Współfinansowanie kosztów eksploatacji pomieszczenia przy ulicy Kamionka 3 w Chełmnie - siedziby Miejskiego Ośrodka Profilaktyki i Promocji Zdrowia.

4. Organizacja dyżurów terapeutów oraz Punktu Konsultacyjnego i Punktu Pierwszego Kontakt w Dolnych Wymiarach.
5. Kierowanie na specjalistyczne badania przeprowadzane przez biegłych sądowych: psychiatrę i psychologa, w celu ustalenia stopnia uzależnienia od alkoholu i narkotyków oraz rodzaju proponowanego leczenia.
6. Wnioskowanie do sądu o zobowiązanie do leczenia odwykowego, o wgląd w sytuację małoletnich dzieci w rodzinach alkoholików, a także powiadomienie prokuratury o występowaniu przemocy.
7. Finansowanie zajęć w ramach programu po zakończeniu leczenia stacjonarnego.
8. Finansowanie dyżurów instruktorów terapii i terapeutów w Punkcie Pierwszego Kontakt.
9. Dofinansowanie zajęć rehabilitacyjnych w trakcie obozów i wyjazdów terapeutycznych.

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

1. Finansowanie programu terapeutycznego dla osób współuzależnionych.
2. Finansowanie warsztatów socjoterapeutycznych dla dzieci z rodzin dysfunkcyjnych.
3. Przeszkolenie w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej pracowników socjalnych, GKPiRPA oraz PN, pedagogów.
4. Dofinansowanie programów edukacyjno-profilaktycznych zgodnie z zapotrzebowaniem środowiska lokalnego.
5. Współpraca z Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie poprzez udział w Interdyscyplinarnych Zespołach Interwencyjnych.
6. Monitorowanie działań podejmowanych na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
7. Dofinansowanie programów profilaktyki przemocy w rodzinie.

## 3. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w szczególności dla dzieci i młodzieży.


1. Realizacja działań profilaktycznych w szkołach podstawowych poprzez dofinansowanie programów profilaktyczno - wychowawczych w ramach statutowych działań szkół, promowanie programów i projektów autorskich.
1. Prowadzenie zajęć warsztatowych dla dzieci i młodzieży podejmujących zachowania ryzykowne w zakresie wczesnej inicjacji środkami psychoaktywnymi.
2. Podejmowanie działań edukacyjnych skierowanych do sprzedawców napojów alkoholowych oraz działań kontrolnych i interwencyjnych, mających na celu

- ograniczanie dostępności napojów alkoholowych i przestrzeganie zakazu sprzedaży alkoholu osobom poniżej 18. roku życia.
3. Współpraca ze szkołami w zakresie działań edukacyjnych przeznaczonych dla rodziców, których celem jest wspieranie abstynencji dziecka i przygotowanie do podejmowania świadomych i odpowiedzialnych decyzji związanych z używaniem środków psychoaktywnych.
  4. Przeprowadzenie cyklu spotkań profilaktycznych z młodzieżą na temat zagrożeń związanych ze środkami zmieniającymi świadomość i towarzyszących temu zjawisk.
  5. Organizacja i finansowanie lokalnych kampanii profilaktycznych, udział w kampaniach ogólnopolskich (w miarę posiadanych środków).
  6. Wspieranie działalności uczniowskich klubów sportowych, różnych form kultury fizycznej oraz innych społecznie akceptowanych rodzajów działalności związanych z propagowaniem zdrowego i abstynenckiego stylu życia.
  7. Dofinansowanie szkoleń w zakresie pracy z dziećmi i młodzieżą oraz doskonalenie umiejętności prowadzenia zajęć profilaktycznych.
  8. Prowadzenie akcji informacyjnych na terenie wszystkich sołectw na temat możliwości uzyskania fachowej pomocy i wsparcia.

#### 4. Edukacja publiczna w zakresie problematyki alkoholowej i narkotykowej.

1. Tworzenie punktów informacyjnych z danymi o dostępnej ofercie pomocy na terenie gminy i powiatu w zakresie problemów alkoholowych, narkotykowych i związaną z nimi przemocą w rodzinie.
2. Włączanie się w ogólnopolskie kampanie edukacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, narkotykowych i związaną z nimi przemocą w rodzinie (w miarę posiadanych środków).
3. Produkcja i zakup materiałów edukacyjnych oraz ich dystrybucja wśród określonych grup adresatów.
4. Monitorowanie skali problemów alkoholowych i narkotykowych w środowisku lokalnym (sondaże, badania, lokalna diagnoza).
5. Organizacja szkoleń tematycznych dla różnych grup zawodowych pracujących w systemie pomocy rodzinom i osobom uzależnionym oraz w systemie przeciwdziałania przemocy.

#### 5. Działania na rzecz przeciwdziałania nietrzeźwości kierowców.

1. Prowadzenie edukacji z wykorzystaniem materiałów informacyjnych i edukacyjnych.
  2. Nawiązanie współpracy z policją w celu zwiększenia liczby kontroli kierowców pod względem trzeźwości.
- 

## 6. Działania na rzecz bezpieczeństwa w miejscach publicznych.

1. Podnoszenie kompetencji zawodowych przedstawicieli służb społecznych kontaktujących się z osobami nietrzeźwymi.
2. Działania na rzecz zwiększenia bezpieczeństwa na boiskach piłkarskich poprzez współpracę z zarządzającymi obiektów oraz policją.

## 7. Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych.

1. Wspieranie finansowe podmiotów zajmujących się rozwiązywaniem problemów alkoholowych i narkomanii oraz przeciwdziałaniem przemoc domowej.
2. Przekazywanie materiałów edukacyjnych i informacyjnych.
3. Nieodpłatne udostępnianie lokalu (np. świetlic szkolnych lub wiejskich) w celu realizacji zadań z zakresu rozwiązywania problemów alkoholowych i narkotykowych.

## 8. Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w Ustawie o wychowaniu w trzeźwości i Ustawie o zapobieganiu narkomanii.

1. Kontynuacja kontroli przestrzegania ustaw o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi i narkomanii.
2. Kontynuacja kontroli przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwolenia na sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych przez podmioty gospodarcze.
3. Wydawanie postanowień w sprawie wniosków o zezwolenie na sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych.
4. Występowanie do Wójta Gminy o cofnięcie zezwolenia na sprzedaż alkoholu w przypadku stwierdzenia łamania ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałania alkoholizmowi oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.
5. Kontynuacja działań wobec osób nadużywających alkoholu i pijących w sposób szkodliwy, zamierzających do zmotywowania bądź sądowego zobowiązania tych osób do leczenia, kierowanie do biegłych w przedmiocie uzależnienia w celu wydania opinii.
6. Prowadzenie akcji informującej społeczność Gminy Chełmno o możliwości interwencji wobec osób nadużywających alkoholu i innych środków psychoaktywnych.
7. Prowadzenie akcji informacyjnej dla rodziców o możliwości interwencji wobec dzieci nadużywających alkoholu i środków psychoaktywnych.

## V Spodziewane efekty realizacji programu:

1. Uświadomienie zdrowotnych i świadomych skutków nadużywania alkoholu oraz spożywania narkotyków.
2. Wzrost liczby młodych osób zaangażowanych w propagowanie zachowań abstynenckich.
3. Wzrost inicjatywy społeczności lokalnej podejmowanych na rzecz zapobiegania alkoholizmowi i narkomanii, zwłaszcza wśród dzieci i młodzieży, jak również pomocy osobom uzależnionym.
4. Wzrost świadomości mieszkańców gminy o możliwości uzyskania szeroko rozumianego wsparcia.
5. Pogłębienie wiedzy o zjawisku przemocy domowej i sposobach radzenia sobie z tym problemem.
6. Zwiększenie społecznej wrażliwości i zaangażowania w sprawy przeciwdziałania przemocy domowej.
7. Zmiana stereotypów utrudniających świadczenie pomocy osobom tego wymagających.
8. Wzrost liczby osób korzystających z pomocy, poradnictwa i terapii.
9. Sformułowanie wniosków po rocznym monitoringu programu.

## VI Postanowienia końcowe:

1. Zasady wynagradzania członków GKPiRPA oraz PN. Wynagrodzenia członków komisji ustala się w wysokości brutto:
  - a) za posiedzenie komisji:
    - przewodniczący komisji - 185 zł
    - sekretarz komisji - 150 zł
    - pozostali członkowie - 130 zł
  - b) za posiedzenie zespołu komisji wszyscy członkowie w wysokości po 130 zł
  - c) za dyżur w punkcie konsultacyjnym - 60 zł
2. Komisja składa sprawozdanie z działalności i realizacji programu Wójtowi Gminy do końca I kwartału za rok poprzedni.
3. Wójt Gminy Chełmno przedstawia sprawozdanie z wykonania zadań własnych określonych w *Ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi* oraz w *Ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii* oraz realizacji *Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych* oraz *Przeciwdziałania Narkomanii* Radzie Gminy do końca II kwartału za rok poprzedni.
4. Załącznikiem do niniejszego programu jest „Preliminarz wydatków na realizację programu w roku 2020”.



**Preliminarz wydatków  
na realizację programu GKP i RPA oraz PN  
w roku 2020.**

**Przewidywane wpływy: 71 000,00 zł (z opłat za zezwolenia)**

Lp.	Zadania w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych	Kwota w zł
<b>I</b>	<b>Działania profilaktyczne (pkt. 1 – 6)</b>	<b>20 000,00</b>
	<b>w tym :</b>	
1.	organizacja imprez i wyjazdów terapeutycznych	5 000,00
2.	realizacja programów profilaktycznych realizowanych przez szkoły	2 400,00
3.	realizacja zadań o charakterze profilaktycznym w zakresie zagospodarowania czasu wolnego dzieci i młodzieży	2 400,00
4.	dofinansowanie programów oraz działań w zakresie profilaktyki alkoholowej skierowanych do środowiska lokalnego	7 000,00
5.	zakup materiałów edukacyjnych oraz opłata za „Błękitną Linie”	400,00
6.	organizacja w szkołach warsztatów profilaktycznych prowadzonych przez profesjonalne centra profilaktyki	2 800,00
<b>II</b>	<b>Działania interwencyjne (pkt. 1 – 5)</b>	<b>29 350,00</b>
	<b>w tym:</b>	
1.	<b>wynagrodzenia zespołów (pkt. a – c):</b>	<b>4 200,00</b>
	a) interwencyjno - motywacyjnego	2 000,00
	b) kontroli rynku	1 100,00
	c) profilaktycznego	1 100,00
2.	<b>działalność Punktu Konsultacyjnego i Punktu Pierwszego Kontakt (pkt. a – d)</b>	<b>11 650,00</b>
	<b>w tym :</b>	
	a) dyżury instruktorów i terapeutów	9 000,00
	b) dyżury lekarskie	750,00
	c) dyżury kuratora sądowego (członka GKPiRPA oraz PN)	1 700,00
	d) bieżące remonty pomieszczenia PPK	200,00



3.	ustalenie stopnia uzależnienia	1 500,00
4.	prowadzenie indywidualnej terapii rodzinnej	1 500,00
5.	organizacja dyżurów psychologów	10 500,00
<b>III</b>	<b>Funkcjonowanie GKP i RPA oraz PN (pkt. 1 – 2)</b>	<b>10 400,00</b>
	w tym :	
1.	wynagrodzenia członków komisji	10 300,00
2.	wydatki rzeczowe	100,00
<b>IV</b>	<b>Szkolenia, kursy, warsztaty, konferencje</b>	<b>4 500,00</b>
<b>V</b>	<b>Rezerwa</b>	<b>350,00</b>
	<b>Razem (pkt. I – V) :</b>	<b>64 600,00</b>

<b>Lp.</b>	<b>Zadania w zakresie rozwiązywania problemów narkotykowych</b>	<b>Kwota w zł</b>
<b>I</b>	<b>Działania profilaktyczne</b>	<b>1 800,00</b>
	w tym :	
1.	dofinansowanie działań profilaktycznych związanych z narkomanią realizowanych w szkołach	800,00
2.	dofinansowanie lokalnych inicjatyw profilaktycznych związanych z zapobieganiem narkomanii	500,00
3.	zakup materiałów edukacyjnych i informacyjnych	500,00
<b>II</b>	<b>Działalność Punktu Konsultacyjnego i Punktu Pierwszego Kontakt</b>	<b>4 000,00</b>
	w tym :	
	dyżury instruktorów i terapeutów	4 000,00
<b>III</b>	<b>Szkolenia, kursy, warsztaty, konferencje</b>	<b>300,00</b>
<b>IV</b>	<b>Rezerwa</b>	<b>300,00</b>
	<b>Razem :</b>	<b>6 400,00</b>

*dw*